

N. 16 (Nuova serie)

CENTRO INTERUNIVERSITARIO DI RICERCA BIOETICA
con sede in via Mezzocannone, 8 – 80134 Napoli

UNIVERSITÀ CONVENZIONATE E ADERENTI: Università degli Studi di Napoli Federico II, Pontificia Facoltà Teologica dell'Italia Meridionale – Sez. S. Tommaso, Università degli Studi della Campania Luigi Vanvitelli, Università degli Studi Suor Orsola Benincasa – Napoli, Università degli Studi di Napoli “L'Orientale”, Università degli Studi Parthenope, Università degli Studi di Salerno, Università degli Studi del Sannio.

DIRETTORE: Andrea Patroni Griffi

VICE DIRETTORE: Giuliana Valerio

CONSIGLIO DIRETTIVO: C. Buccelli; P. Giustiniani; C. Matarazzo; N. Rotundo; L. Chieffi; V. Nigro; L. D'Alessandro; G. Carillo; M.V. Del Tufo; A. Roselli; R. Bonito Oliva; G. Imbruglia; A. Papa; P. Buono; A. Russo; V. Ivone; F.M. Lucrezi; G. Sciancalepore; A. Tartaglia Polcini; L. Canzoniero; R. Virzo.

COMMISSIONE SCIENTIFICA: F. Contaldo; E. Mazzearella; S. Papparella; C. Bianco; E. Cibelli; F. del Pizzo; N. Colacurci; A. Cesaro; F. De Vita; E. Capozzi; L. Gatt; F. Russo; C. De Angelo; C. Ghidini; E. Imparato; F. Mazzeo; D. Scarpato; L. Kalb; V. Zambrano; V. Verdicchio; G. Vacchiano; I. Zecchino.

MEMBRI COOPTATI NELLA COMMISSIONE SCIENTIFICA: G. Aliotta; G. Cacciatore; G. Cantillo; V. Caprara; F. D'Onofrio; G. Lissa; R. Piccoli; C. Polito; A. Postigliola; G. Tajana; A.M. Valentino; M. Villone; A. Lepre; A. Russo; E. Di Salvo; L. Ferraro; A. Palma; P. Stanzione; G. Rossi.

RAPPRESENTANTI DEGLI STUDIOSI AFFERENTI E ADERENTI: R. Catalano; R. Prodomo; S. Prisco; E. Tagliatella.

“QUADERNI DI BIOETICA” NUOVA SERIE

DIRETTORE: Lorenzo Chieffi

COMITATO SCIENTIFICO INTERNAZIONALE: A. Bondolfi (Université de Genève); A. Carmi (Chairholder of the Unesco Chair in Bioethics); S. Gandolfi Dallari (USP-Universidade de São Paulo); J. R. Salcedo Hernández (Universidad de Murcia); A. Mordechai Rabello (Università di Gerusalemme e di Safed); J. Robelin (Université de Nice Sophia Antipolis).

25 ANNI DI BIOETICA A NAPOLI

I protagonisti e le idee

a cura di
Raffaele Prodomo

Il volume è stato pubblicato con il contributo del Centro Interuniversitario di Ricerca Bioetica di Napoli.

MIMESIS EDIZIONI (Milano – Udine)
www.mimesisedizioni.it
mimesis@mimesisedizioni.it

Collana: *Quaderni di bioetica*, n. 16
Isbn: 9788857574561

© 2020 – MIM EDIZIONI SRL
Via Monfalcone, 17/19 – 20099
Sesto San Giovanni (MI)
Phone: +39 02 24861657 / 24416383

INDICE

<i>Raffaele Prodomo</i> PRESENTAZIONE	7
<i>Luisella Battaglia</i> INTRODUZIONE. PER UNA BIOETICA LIBERALE	13
<i>Pasquale Giustiniani</i> PER UNA BIOETICA SENZA AGGETTIVI. LE TAPPE DI UN PERCORSO	23
<i>Maria Antonietta La Torre</i> LE TRE “A” DELLA BIOETICA: AUTODETERMINAZIONE, AUTONOMIA, ACCOGLIENZA	35
<i>Giuseppe Reale</i> LA RIFLESSIONE BIOETICA COME FILOSOFIA DELLA COMPLESSITÀ E PROGETTO CULTURALE	53
<i>Franco Manti</i> LA BIOETICA PLANETARIA E LE SUE DECLINAZIONI	73
<i>Mauro Fusco</i> BIOETICA E DIRITTO: IL DIFFICILE PASSAGGIO DAL PLURALISMO ETICO ALLA COSTRUZIONE DELLA NORMA GIURIDICA	85
<i>Giorgio Berchicci</i> IL NESSO TRA BIOETICA E ODONTOIATRIA	99
<i>Raffaele Prodomo</i> ELEMENTI DI UN’AUTOBIOGRAFIA INTELLETTUALE	115
<i>Andrea Patroni Griffi</i> BIOPOLITICA, BIODIRITTO E BIOETICA: ALCUNE CONSIDERAZIONI	133

Alessia Maccaro

IL RUOLO DELL'ISTITUTO ITALIANO DI BIOETICA ALLE ORIGINI
E NELLO SVILUPPO DELLA BIOETICA IN CAMPANIA

139

Francesco Lucrezi

SUL FINE VITA NELL'EBRAISMO

155

Franca Meola

LA COSTRUZIONE DI UNA "CITTADINANZA BIOETICA" ATTRAVERSO I PERCORSI
FORMATIVI UNIVERSITARI

171

Lorenzo Chieffi

IL CONTRIBUTO DELLA BIOETICA ALLA PROMOZIONE DEI DIRITTI UMANI

195

Roberto Marchesini

LA METAMORFOSI DELLA BIOETICA

207

PRESENTAZIONE

Nel 2019 ricorrevano i 25 anni dalla costituzione dell'Istituto Italiano di Bioetica-Campania e tale evenienza ha offerto lo spunto ai soci fondatori per organizzare una riflessione comune e celebrare la ricorrenza con un convegno che fosse testimonianza dell'azione svolta non solo nel campo della produzione scientifica ma anche in quello della divulgazione (soprattutto con iniziative nel mondo della scuola), della formazione professionale (rivolta a medici, operatori sanitari, insegnanti e avvocati) e del dibattito etico-politico generale (con partecipazione a titolo individuale a iniziative referendarie o elettorali). Insomma, si trattava di raccogliere documenti e ricordi personali e trarne una breve storia della presenza nella cultura napoletana (e quindi europea!) di questa piccola (oltre che poverissima!) associazione di promozione sociale. Un racconto che per tappe ed eventi più importanti ne ripercorresse il cammino pionieristico. Un percorso spesso in comune anche con altre associazioni (in particolare "Oltre il Chiostro", l'Istituto nazionale tumori "Fondazione Pascale", il Centro interuniversitario di ricerca bioetica CIRB).

Sarebbe stato, ovviamente, riduttivo e sterile fermarsi a una sorta di autolebrazione di quanto realizzato nel passato e limitarsi a una mera festa di compleanno. L'occasione era troppo propizia per non cogliere l'opportunità di proiettarsi in avanti e discutere su quali contenuti e con quali modalità operative si intendesse progettare il futuro dell'associazione.

Preso atto del progressivo affievolirsi della carica iniziale e del tendenziale esaurimento degli argomenti da trattare in ambito biomedico, era mia convinzione che tale tendenza si sarebbe consolidata, favorendo, come nel recente passato, l'allargamento delle sfere di interesse della ricerca bioetica, accogliendo nel suo ambito non solo i temi della classica bioetica medica, ma anche quelli della bioetica ambientale e animale che, in prima battuta, non era scontato potessero rientrare in un comune campo di studio. Il fenomeno nel suo complesso sembrava il segnale di una involuzione inarrestabile, con il progressivo contrarsi della bioetica medica cui faceva da contraltare non solo il consolidarsi della bioetica ambientale e animale, ma anche l'accrescersi di approcci diversi da quello etico con l'affermarsi di una biopolitica, un biodiritto e, infine, una biofilosofia.

Questo processo storico, immaginificamente definito il “tramonto” della bioetica, almeno per come l’avevamo vista alle origini, sembrava ormai irreversibile.

Ma la bioetica non è rimasta molto tempo nelle tenebre, la tendenza ad esaurirsi, così evidente fino al gennaio 2020, epoca del convegno tenutosi presso la sede di “Oltre il Chiostro”, si è bruscamente invertita qualche mese dopo, al comparire della pandemia globale da Coronavirus e la bioetica ha vissuto una “nuova alba”. Si potrebbe anche dire che la pandemia ha salvato la vita alla bioetica. Infatti, con il suo impatto massiccio sulle tradizioni etiche consolidate, essa ha capovolto il normale assetto valoriale presente nelle più importanti Carte costituzionali. Una gerarchia che in situazioni ordinarie prevede la prevalenza in ambito medico della scelta individuale sulle istanze e i pur legittimi interessi della società. In situazioni ordinarie, quindi, la regola è la volontarietà delle cure mediche, l’obbligatorietà (si pensi alle vaccinazioni obbligatorie), l’eccezione. Nel caso della pandemia, la volontà del cittadino è stata integrata se non addirittura sostituita dalle esigenze di sicurezza sanitaria, prima, ed economico-sociali, dopo con restrizioni a volte severe alla libertà di movimento e di azione delle persone. Molti diritti sono stati sospesi per un periodo di tempo indeterminato.

In definitiva, per la prima volta in epoca moderna si verificavano quelle condizioni estreme che caratterizzano i momenti di grave pericolo collettivo in cui sono necessarie scelte tragiche che giustifichino il sacrificio dei pochi per far prevalere l’interesse dei più. In definitiva, si trattava di un’etica da stato di guerra, l’etica cosiddetta da scialuppa di salvataggio, che prendeva piede e sopravanzava la più familiare etica dei diritti individuali. Da qui lo scambio tra libertà e salute presupposto nella quarantena di massa (si stima che a un certo momento fossero chiusi e isolati in casa 4 miliardi di persone). Scambio energicamente “consigliato” dai medici-scienziati, imposto dai politici e, in buona sostanza, accettato dai cittadini, un’accettazione implicitamente correlata all’efficacia che si sperava, come poi è fortunatamente successo, avessero le misure straordinarie e confidando, soprattutto, nella loro transitorietà. Transitorietà che si dimostrava sempre più indispensabile e ineludibile parallelamente alla consapevolezza del fatto che la quarantena di massa stravolgeva l’identità di specie e metteva in crisi punto per punto, tutte le caratteristiche biologico-culturali della specie umana.

Quella, la quarantena, predicante l’immobilità, a fronte dell’irrequietezza e dell’istinto migratorio dell’uomo. Ancora, la quarantena esaltante l’isolamento sociale, di contro alla naturale tendenza alla socializzazione

e alla cooperazione che ha garantito a Homo Sapiens una delle migliori performance selettive di tutto il mondo vivente. Rinunciare a una stretta di mano, a un abbraccio e/o a un bacio di saluto, la sospensione degli eventi sportivi più popolari, la rinuncia forzata alle cerimonie religiose e ai sacramenti (perfino il Papa è stato costretto a celebrare messa a porte chiuse!) possono sembrare piccoli sacrifici comportamentali, ma, a ben vedere, agendo sinergicamente, minano alle fondamenta l'empatia e la carica emotiva tipica dei Sapiens (in particolar modo nella variante a noi meglio nota di Homo Partenopeus di cui sono universalmente note le doti empatiche).

Infine, il colpo di grazia è venuto dalla rinuncia alle componenti simboliche che scandiscono le varie tappe della vita con gli associati riti di passaggio. Niente matrimoni, nessun festeggiamento per battesimi, lauree etc. etc. Per non dire della crudele proibizione di assistere i propri cari in punto di morte o della inumana rinuncia a qualunque rito funebre, religioso o laico che sia.

Queste riflessioni sulla carica antievoluzionistica, che diventa in buona sostanza antiumanistica, delle misure di quarantena e distanziamento sociale meritano un'analisi più particolareggiata da proporre in altra sede. Ci basti qui averne sottolineato il potente impulso di rinnovamento esercitato nei confronti di una riflessione bioetica fredda e scolastica che sembrava destinata ad un progressivo tramonto, rivelatosi, poi, come avviene in vicinanza dei poli terrestri, di brevissima durata e quasi subito seguito da una nuova alba.

Nei saggi raccolti oggi in volume abbiamo, nella variabilità dei punti di vista e nelle sensibilità diverse, tre elementi fondamentali di ricordo.

Il primo elemento è l'amicizia che lega tra loro la maggior parte degli autori, ed è conseguenza degli anni di frequentazione e del comune sentire di base.

Il secondo elemento è dato dall'accettazione di una prospettiva teorica di fondo, nel nostro caso il pensiero della complessità soprattutto nella versione di Edgar Morin e Ilya Prigogine.

Infine terzo elemento, la comune opzione a favore del pluralismo, sul versante etico-politico.

La serie di saggi che compongono il volume nella cornice epistemologica ed etico-politica appena delineata rappresentano tutti delle specificazioni e delle variazioni originate dalle diverse formazioni e sensibilità individuali degli scriventi. Tale varietà è da sempre stata una peculiarità dell'associazione che ha considerato il rispetto del pluralismo di religioni e visioni del mondo, e il ricorso alla transdisciplinarietà come una ricchezza da conservare e, se possibile, incrementare.

In molti contributi, inoltre, è presente una componente non secondaria di carattere storico, biografico e autobiografico. La qual cosa non stupisce in quanto da sempre le idee camminano con le gambe degli uomini. Tutta una serie di persone sono ricordate per le loro peculiari attività in contesti vari, intra ed extra-accademici. Alcuni nomi ricorrono in più contesti, a testimonianza dell'intreccio solido tra uomini e idee che va oltre appartenenze più o meno estrinseche a questa o quella organizzazione culturale o istituzione accademica.

Tuttavia, essi sarebbero un dato di cronaca, un mero elenco di persone privo di significato storico, se non fosse per quel filo rosso dato dalla condivisione di un'ampia costellazione di valori che unifica gli animi e fornisce un significato condiviso al lavoro comune che va oltre la cronaca e rende i partecipanti consapevoli di fare parte di un'unica storia di cui orgogliosamente si è fatto parte e si intende continuare il percorso.

Vorrei citare tutti ma potrei omettere qualcuno e, anche se involontariamente, gli farei un torto. Quindi, non farò nomi e rimando ai singoli saggi per questo.

Nessuno me ne vorrà, tuttavia, se farò un'eccezione per tre autorevoli esponenti della bioetica napoletana che, purtroppo, non sono più tra noi.

Ormai già da qualche anno ci ha lasciato Mario Coltorti, illustre clinico, componente del CIRB e presidente del nostro istituto. Più recente, è la perdita di altri due protagonisti assoluti, mi riferisco a Giovanni Chieffi tra i fondatori del CIRB nonché presidente onorario dell'IIB e Carmine Donisi, fondatore CIRB e illustre giurista della Federico II.

A questi tre grandi vecchi della bioetica napoletana, scomparsi a breve distanza l'uno dall'altro, dedico questo lavoro, cui avrebbero sicuramente preso parte con la usuale competenza e generosità.

Raffaele Prodomo

RINGRAZIAMENTI

Si ringrazia la dott.ssa Alessia Maccaro per l'attento editing del presente volume, il *Centro Interuniversitario di Ricerca Bioetica* per il generoso contributo al volume e per la partecipazione attiva di menti illustri alle iniziative dell'*Istituto Italiano di Bioetica* che si è riconfermata nella presenza in questo volume e, non in ultimo, un sincero grazie ad *Oltre il Chiostro* per l'ospitalità data al nostro Convegno.

INTRODUZIONE

PER UNA BIOETICA LIBERALE

I 25 anni dell'Istituto Italiano di Bioetica possono costituire un'importante occasione per riflettere sulla storia della bioetica nel nostro paese e sul contributo al dibattito nazionale e internazionale offerto dal nostro Istituto. Mi piace ricordare le parole con cui Raffaele Prodomo in suo testo del 1997, *Medicina e libertà individuali*, identificava nel carattere "globale" della bioetica l'elemento di novità che caratterizzava il nostro approccio, sottolineando la necessità di

una valutazione etica globale che riproponga una giustificazione filosofica pubblica della tutela della salute in termini di giustizia sociale e di diritti individuali, e non certo per ragioni caritatevoli, e allo stesso tempo che allarghi la considerazione a settori in un primo tempo ritenuti estranei alla riflessione bioetica. Il riferimento va alle tematiche di etica ambientale e di etica per gli animali, la cui inclusione nell'orizzonte della bioetica fa di quest'ultima una disciplina che si occupa in senso pieno e completo dei problemi etico-politici collegati alla vita nel suo senso più ampio e inclusivo. Per questi motivi si è opportunamente definita 'globale' una bioetica che reciti fino in fondo la parte di riflessione teorica non fine a se stessa ma carica di istanze emancipatrici¹.

Venivano perfettamente colti, in tal modo, due aspetti fondamentali dell'impegno che avrebbe negli anni contraddistinto l'Istituto: la decisa ispirazione liberale, ispirata alla difesa dell'autonomia individuale e alla tutela dei diritti della persona e l'ampliamento del campo d'indagine a settori, quali la bioetica ambientale e la bioetica animale, riconosciuti come appartenenti a pieno titolo alla bioetica, da intendersi come "etica dell'intero mondo vivente". Due aspetti, come vedremo, assolutamente originali nel panorama italiano caratterizzato, oltre che dalla strenua fedeltà ad una visione antropocentrica, dalla consegna alla classica dicotomia tra "sacra-

1 R. Prodomo, *Medicina e libertà individuali*, "Quaderni Fondazione Einaudi", A. Guida ed., Napoli 1997, p. 31.

lità” e “qualità” della vita, espressa dalla convenzionale contrapposizione tra due scuole, bioetica cattolica e bioetica laica, – più simili a due chiese impegnate a combattersi con molta asprezza e spesso con spirito di crociata su temi indubbiamente divisivi – basti citare le cosiddette questioni di “entrata” e di “uscita dalla vita” – ma non altrettanto impegnate a definire una “laicità” in senso autenticamente liberale, aperta e capace di parlare (“*etsi Deus non daretur*”) a credenti e non credenti. Impresa certo non facile in un paese come il nostro in cui la tradizione liberale non ha mai pienamente attecchito – il mio carissimo amico Piero Ostellino parlava dei “quattro gatti liberali” – ma che proprio per questo valeva, e vale, la pena di intraprendere. Una laicità – vorrei aggiungere – “a struttura positiva” nel suo aprirsi al dialogo con etiche secolari e religiose alla ricerca di punti di incontro e di condivisione, come vedremo, sui comuni impegni di cura, con una particolare attenzione alla responsabilità sociale verso i soggetti più vulnerabili.

Cosa intendere dunque per una bioetica liberale? Forse la prima definizione che mi sentirei di proporre, e a cui il nostro Istituto mi sembra complessivamente riferirsi, è una bioetica “senza dogmi” che trova il suo fondamento, direi la sua “grammatica” nel pensiero di J. Stuart Mill, in particolare nel suo saggio *On liberty* (1859) in cui si esprime la preoccupazione circa il destino della libertà individuale nella società democratica di massa e si difendono i diritti dell’individuo contro il dispotismo dello stato e la tirannia della maggioranza².

In effetti, il parere della maggioranza non è, in campo etico e bioetico, in alcun modo garanzia di verità né può essere addotto a prova della giustezza di un’opinione, se non unicamente del “fatto” – rilevante solo sul piano sociologico – che essa è largamente condivisa. Una presupposizione a suo favore che non può tuttavia mutarsi in pretesa di certezza o in presunzione di infallibilità, intendendo con tale espressione il voler decidere una questione per gli altri, senza dare spazio alle ragioni che possano addursi dalla parte avversa, emarginando le minoranze e coloro che non hanno “voce”. È appunto contro tale pretesa che si ribadisce la necessità del *fallibilismo*, abito metodologico che raccomanda la discussione spassionata di ogni opinione, nella ferma convinzione che nessuno – e quindi nemmeno la società – abbia la facoltà di decidere in nome dell’intero genere umano, privando tutti gli altri della possibilità di giudicare da se stessi.

La tutela di una sfera di autonomia personale dalle interferenze del potere, politico e religioso, era la preoccupazione di Mill ed è – dovrebbe essere – anche la nostra. Un’opera quindi, la sua, singolarmente attuale, se

2 J.S. Mill, *La libertà e altri saggi*, tr. it., a cura di P. Crespi, Bompiani, Milano 2005.

letta alla luce del dibattito contemporaneo, in ambito bioetico, sulle questioni poste dalle innovazioni scientifiche e tecnologiche e sul loro impatto sulla nostra vita. In una società liberale l'*autonomia* individuale costituisce il valore supremo. Da qui, per ricordarle in estrema sintesi, alcune conseguenze tra cui una netta divisione tra sfera della morale e sfera della legge, l'affermazione di un "pluralismo etico", l'assenza di un consenso sociale precostituito rispetto ad una serie di "valori fondamentali", ad eccezione del primato dell'*autonomia* individuale. La nozione di società liberale è ovviamente controversa e, allo stesso modo, lo è quello di bioetica liberale. Credo ci si possa riferire pertanto – come suggeriva Max Charlesworth in un testo ormai classico – ad una sorta di tipo ideale sul modello weberiano che, in quanto tale, non sarà reperibile in alcuna società particolare, ma conterrà i tratti essenziali di quel concetto di società e di quella visione dell'etica che vennero concepiti da Locke fin dal XVII secolo, da Kant e da altri filosofi nel XVIII, poi sviluppati da Mill nel XIX e ulteriormente rielaborati da pensatori contemporanei come John Rawls, Isaiah Berlin, Ronald Dworkin³.

Una delle critiche più consuete rivolte alla società – e alla bioetica – liberale riguarda il cosiddetto "individualismo atomistico" che astrae – si afferma – l'individuo dal contesto sociale e culturale che dà senso e significato alle azioni umane. Ad essa correlato è l'attacco alla nozione stessa di *autonomia*, sia per il suo preteso significato antisociale, sia per l'essere una sorta di mito filosofico, nel senso che sopravvaluterebbe la capacità delle persone di prendere decisioni per se stesse e trascurerebbe il grado in cui ogni deliberazione umana è condizionata da numerosi fattori. Collegata a questo tipo di obiezioni è poi l'accusa secondo cui porre l'accento sull'*autonomia* condurrebbe a un approccio autoreferenziale, nel quale i diritti dell'individuo nei confronti dello stato e degli altri individui apparirebbero centrali, mentre la responsabilità e gli obblighi perderebbero d'importanza. Si tratta di critiche in gran parte – almeno per quanto riguarda la lezione milliana – ben poco fondate, utili tuttavia a segnalare come la nozione di "autonomia" possieda – lo rileva Charlesworth – una "zona grigia" di applicazione nella pratica e per la sua stessa complessità richieda molti approfondimenti. Se è indubbio, infatti, che l'io è sempre "collocato", e cioè storicamente e socialmente situato, non ne consegue che sia sempre e completamente determinato dalle circostanze e dai ruoli: è ciò che io faccio nella mia situazione e nel mio ruolo, trasformandoli attraverso le mie

3 M. Charlesworth, *L'etica della vita. I dilemmi della bioetica in una società liberale*, Donzelli, Roma 1996.

scelte, a rendermi un soggetto “autonomo”. Se nelle società tradizionali l’opportunità per scelte alternative di autodeterminazione è assai limitata, la società liberale dovrebbe promuovere nel modo più ampio possibile lo spazio necessario per queste scelte. Si potrebbe poi aggiungere, per quanto riguarda la critica, che la nozione di autonomia sia legata ad un atteggiamento individualistico e anti-sociale, come Mill, ancora una volta, chiarisca assai bene come non vi sia alcuna ragione per cui un’azione autonoma debba obbligatoriamente essere rivolta al proprio interesse e non a quello degli altri. Le persone, in effetti, possono benissimo prendere decisioni morali autonome circa la propria responsabilità e i doveri verso gli altri riconoscendo precisi vincoli nei confronti del prossimo. In altri termini, una società costituita da agenti morali che scelgono liberamente per se stessi e accettano una situazione di pluralismo etico in forza della loro adesione al valore fondante della libertà individuale, non solo non è di necessità una collezione di individui atomistici ed egoistici ma può sentire profondamente il valore del senso della socialità.

In tal modo si apre la possibilità di un’apertura dell’etica liberale, tradizionalmente incentrata sulla difesa dei diritti, al tema della *cura*, un orizzonte di grande interesse per la bioetica cui l’Istituto ha dedicato in questi anni molta attenzione. Nella prospettiva di Mill – che si riferisce esplicitamente ad una spontanea inclinazione dell’individuo alla socialità – non solo non si delinea alcuna incompatibilità tra queste due prospettive che, secondo una visione stereotipata, vengono spesso considerate antinomiche, ma si evidenzia invece come il preoccuparsi del prossimo sia una dimensione fondamentale dell’esistenza umana. La sollecitudine per gli altri e il rispetto per la loro autonomia appaiono pertanto del tutto compatibili nel quadro di una bioetica liberale che si senta impegnata a difendere l’autonomia, a sostenerla e a rafforzarla – non a caso si parla sempre più spesso di “autonomia relazionale” – ma anche a “prendersi cura” dei diritti dei soggetti più deboli.

Di cruciale rilievo per una bioetica liberale è il tema del conflitto, vera e propria “scuola dell’io”, per riprendere la celebre espressione di Georg Simmel il quale, nell’evidenziarne il ruolo, ne segnala gli aspetti tragici e le ambivalenze che finiscono tuttavia col rafforzare quel sentimento dell’io che altrimenti resterebbe latente⁴. Una dinamica sociale ricca e complessa, anziché indebolire l’individualità, tende infatti a rafforzarla. La rivalutazione del ruolo del conflitto non significa, ovviamente, in alcun modo un

4 G. Simmel, *L’etica e i problemi della cultura moderna*, introd. di G. Calabrò, Guida ed., Napoli 1963.

rifiuto dell'arte del confronto: il ragionamento pratico e l'argomentazione assumono tutto il loro rilievo nell'assenza di una verità incontrovertibile, ciò che ci invita a pensare ai valori in termini non di sacralità, bensì di *eccellenza*. Nel primo caso si intende che siamo dinanzi a valori assoluti e non commensurabili, per cui l'affermazione dell'uno non può che implicare la negazione dell'altro; nel secondo, che ogni valore esprime un bene di straordinario rilievo da tutelare e da promuovere ma che può essere reso compatibile e armonizzabile con altri valori pure eccellenti. Se si intendono i valori in modo non sacrale – come è auspicabile per una bioetica liberale – diviene possibile, in termini di ragionevolezza, cercare soluzioni argomentate in cui si riconoscano i valori di ciascuno e i diritti delle minoranze siano salvaguardati. Decisiva è qui la distinzione tra un livello etico-politico di neutralità e un livello di eticità concreta personale da cui si origina l'impegno degli individui a sostenere e a diffondere attivamente le proprie posizioni morali.

Nella libertà di scelta si deve ravvisare la condizione necessaria per superare l'arbitrarietà e pervenire ad un giudizio il più possibile "obiettivo" e cioè fondato sulla conoscenza dei fatti rilevanti e sulla valutazione critica delle alternative. Un'impostazione, questa, assai valida per una bioetica liberale il cui interrogativo cruciale dovrebbe riguardare non solo, e non tanto, i *limiti* da assegnare alle scienze e alla tecnologia, quanto le *sfide* cui essa è chiamata a rispondere. Per *sfide* possiamo intendere quel complesso di conoscenze fornite dalle scienze della vita – medicina, biologia, genetica ma anche ecologia e etologia – che, ridisegnando la nostra immagine, non possono non avere riflessi sulla nostra visione del mondo e, in genere, sul nostro modo di atteggiarci, e la cui novità radicale rappresenta in ogni modo un problema ineludibile per la coscienza e la riflessione filosofica. È essenziale la puntuale conoscenza dello svolgimento di certi eventi empirici dal momento che il presentarsi di nuovi dati tecnici e scientifici può trasformarne completamente la natura e il significato. Gli studi di etica applicata hanno dato infatti un impulso decisivo al confronto critico tra scienziati e filosofi, contribuendo sia a rimuovere le barriere che separavano corpi specializzati delle conoscenze scientifiche, sia a mostrare la pertinenza della riflessione etico-filosofica in ambiti ad essa apparentemente estranei. Si tratta di mettere a fuoco la peculiarità di tale rapporto interdisciplinare evitando due opposte attitudini: quella di una *scientificizzazione* dell'etica – basata sulla riproposizione di vecchi modelli di etiche scientifiche naturalistiche, intese a dedurre dai *fatti* delle scienze i valori morali e le norme della condotta – e quella di una *eticizzazione* della scienza che attribuisce all'etica una funzione di guida, volta non solo a porre precisi limiti norma-

tivi alle ricerche scientifiche ma altresì a determinare i principi che dovrebbero orientarne le direzioni. Poiché la bioetica si colloca al punto di intersezione tra diversi campi del sapere, il rapporto etica/scienza sembra potersi configurare nei termini di una relazione dialettica che prevede momenti di conflitto e di scontro, ma anche di apertura e composizione reciproche. Da qui l'individuazione di una nuova sintesi interdisciplinare che potrebbe caratterizzarsi in riferimento a un modello definibile come *sfida/risposta*⁵.

La bioetica è qui sollecitata ad assumere un ruolo non meramente negativo e disciplinatore, bensì creativo e dinamico, essendo chiamata a rispondere alle sfide delle scienze della vita tenendo pienamente conto – senza timori reverenziali o reticenze – dei “fatti”, e cioè dei dati empirici da esse forniti, ponendo a sua volta sfide a tali scienze ed esigendo risposte in un confronto tendenzialmente senza fine. Si comprende in tal modo come il carattere deduttivistico che è venuta talora ad assumere certa bioetica filosofica possa esser fatta risalire alla “pigrizia” che affligge quei bioeticisti che si limitano ad applicare un armamentario consolidato di principi e di norme cercando di “adattarle” ai nuovi problemi sollevati dalla biotecnologie senza affrontare la difficile sfida del confronto, senza cioè cercare di elaborare un giudizio complessivo che tragga da molteplici competenze interdisciplinari le conoscenze necessarie ad illuminare le nuove situazioni.

Un esempio? Una delle grandi sfide per una bioetica liberale è rappresentata dal complesso rapporto tra i valori dell'eguaglianza e della differenza. Siamo dinanzi ad un'antinomia insuperabile o possiamo pensarci, senza contraddizioni, eguali nella dignità e nei diritti e differenti nei bisogni e nelle capacità? Tale problema, che ha assunto un rilievo cruciale col sorgere del pensiero della differenza, ha fatto sì che il tema del riconoscimento diventasse una delle principali questioni sia dell'agenda politica femminista, richiedendo importanti innovazioni sia delle teorie liberali, sia del dibattito bioetico. Riflettere sulla “prospettiva di genere” in bioetica – come ha fatto il nostro Istituto, inaugurando un fertile percorso di indagine imperniato su “Voci di donne” – porta inevitabilmente a interrogarsi non solo su cosa significhi esprimere la differenza, come elemento fondamentale dell'esperienza morale e del ragionamento pratico, ma anche sulle ragioni del suo scarso peso nel dibattito bioetico fino ad anni abbastanza recenti. Tra le possibili cause mi sento di indicare, in particolare, il tendenziale deduttivismo di una bioetica basata sui princi-

5 Per un approfondimento rinvio a L. Battaglia, *Un'etica per il mondo vivente. Questioni di bioetica medica, ambientale, animale*, Carocci, Roma 2011.

pi – il cosiddetto “principalismo” imperante negli anni ’70 e ’80 – poco propenso a considerare l’importanza del contesto storico-sociale, il significato della situazione esistenziale e della storia personale, elementi cui invece è assai sensibile l’approccio femminile e femminista. Conquistare una “prospettiva di genere” significa infatti mettere in questione l’idea di un soggetto neutrale, asessuato, privo di quei tratti che ne definiscono l’identità e le condizioni: ciò ha condotto alla considerazione critica di talune prospettive filosofiche tradizionali – come il deontologismo – sia alla definizione di un approccio relazionale, inteso come quadro di riferimento teorico più adeguato alla complessità delle questioni bioetiche. L’attenzione alle differenze plurime – di genere, di età, di status, di etnia, di specie – assume un grande significato per una bioetica liberale giacché comporta, da un lato, non trascurare il peso che esse esercitano nella vita di ciascuno, dall’altro, combattere contro le varie e più insidiose forme di discriminazione tutt’ora presenti: di razza, di sesso, di specie. Ciò ha consentito di aprire nuovi percorsi teorici nelle diverse dimensioni della bioetica: medica, ambientale, animale.

E qui giungiamo al secondo aspetto fondamentale evidenziato da Prodomo, il carattere “globale” della bioetica. Come intenderlo? Ricordando la fondazione dell’Istituto Italiano di Bioetica e le finalità che fin dall’inizio lo avevano animato, Prodomo ne evidenziava il riferimento al tema della complessità per distinguerlo opportunamente dall’idea di “bioetica globale” di Van Potter.

Mentre in Potter l’aggettivo rappresenta la necessità per l’etica di informare le sue riflessioni al più generale progresso scientifico, nell’accezione in cui viene proposto in questo scritto si intendono sottolineare almeno tre cose distinte. In primo luogo, l’estensione quantitativa degli interessi della bioetica al mondo degli animali e della natura. In secondo luogo, la necessità di interpretare la bioetica come etica pubblica, nel senso di promuovere il dibattito sulle questioni bioetiche non solo all’interno della comunità scientifica ma anche nella società civile, rivolgendosi ad un’opinione pubblica più vasta. Infine il termine globale rinvia anche alla necessità di ampliare l’orizzonte metodologico della bioetica, mettendo alla prova tradizioni e stili di pensiero fino ad ora poco presenti e, almeno storicamente, estranee al paradigma analitico dell’etica applicata⁶.

Guardare alla bioetica nell’orizzonte della complessità significa innanzitutto, per quanto riguarda il piano epistemologico, prendere le distan-

6 R. Prodomo, *op. cit.*, pp. 31-32.

ze dall'approccio olistico e dall'impostazione veteropositivistica di Van Potter il cui approdo era un riduzionismo che, facendo della bioetica una *morale scientifica*, rischiava di appiattire l'umano entro l'orizzonte del naturale e del biologico.

La complessità – in riferimento alla lezione di Edgar Morin – deve pertanto essere intesa come figura positiva giacché ripropone in termini non più antagonistici alcune coppie di concetti chiave del nostro approccio cognitivo al mondo (ordine/disordine; natura/ragione; spirito/corpo) riconoscendo le interrelazioni tra forme e aspetti del vivente. Ed è proprio il pensiero della complessità a istituire un collegamento tra le specifiche questioni attinenti alle diverse dimensioni della bioetica: medica, ambientale, animale e a pervenire ad un'idea di qualità della vita ridefinita in relazione a parametri più ampi che corrispondono agli interessi non solo dell'umanità attuale ma anche delle generazioni future, dell'ambiente e delle altre specie⁷.

Mi sembra di grande rilievo che nella “Dichiarazione di Barcellona” (1998) vengano enunciate quattro idee regolatrici – *autonomia, integrità, dignità, vulnerabilità* – utili per l'analisi delle questioni cruciali della bioetica e del biodiritto, affermando, nella parte conclusiva, che la loro applicazione “non dovrebbe limitarsi alla sfera dell'umano; le nozioni di dignità e vulnerabilità possono egualmente essere considerate come base di riflessione per la regolamentazione concernente gli animali, le piante e l'ambiente”⁸. In tal modo la bioetica diverrebbe effettivamente un'etica per il mondo dei viventi realizzando quella vocazione cui fin dalle origini il suo stesso etimo la destinava. Si dovrebbe forse dire “ritorna ad essere”, giacché tale era il progetto iniziale di colui che per primo ne coniò il termine nel lontano 1927, il teologo e pastore protestante Fritz Jahr nel suo articolo *Bioetica. Uno sguardo sui rapporti etici dell'uomo con l'animale e la pianta*⁹.

7 Sulle molteplici declinazioni del pensiero della complessità in ambito bioetico rinvio a L. Battaglia (a cura di), *Uomo, natura, animali. Per una bioetica della complessità*, ed. Altravista, Lungavilla 2016, che raccoglie contributi delle diverse sezioni dell'Istituto Italiano di Bioetica.

8 “Barcelona Declaration”, 2000, in J. Dahl Rendtorff, P. Kemp, *Basic Ethical Principles in European Bioethics and Biolaw*, vol. I, Report to European Commission of the BIOMED-II Project “Basic Ethical Principles in Bioethics and Biolaw 1995.1998”, Center for Ethics and Law, Copenhagen: Istituto Boja de Bioetica, Barcelona.

9 F. Jahr, *Bio-Ethik. Eine Umschau über die ethischen Beziehungen des Menschen zu Tier und Pflanze*, in *Kosmos. Handweiser für Naturfreunde*, 1927, pp. 2-4.

Quanto al versante dell'etica pubblica, si tratta di operare, per riprendere la stessa espressione di Morin, per una "democrazia cognitiva", favorendo la diffusione del sapere sui grandi temi della bioetica sia nel mondo della scuola che nella società civile¹⁰.

Un compito per molti aspetti pionieristico cui si è dedicato fin dal 2001 il nostro Istituto organizzando le "Conferenze Nazionali di Bioetica per la scuola" col patrocinio del Comitato Nazionale per la bioetica (CNB)¹¹. Alla stessa finalità di divulgazione delle tematiche bioetiche e di attivazione del dibattito pubblico risponde il *Festival di Bioetica* organizzato, a partire dal 2017, dalla sezione ligure dell'Istituto a Santa Margherita Ligure col patrocinio del CNB¹².

In conclusione, vorrei proporre qualche spunto di riflessione su quello che è il tema della Giornata di Studio, "Le metamorfosi della bioetica: biofilosofia, biopolitica, biodiritto". Confesso di nutrire qualche perplessità sul termine "metamorfosi", un termine ricco di fascino che evoca un mutamento di natura, una trasformazione o, anche, una progressione, se non una conquista. È quest'ultimo, ad esempio, il significato delle tre metamorfosi in una delle pagine più suggestive di "Così parlò Zarathustra": il passaggio dal "tu devi" (il cammello) all' "io voglio" (il leone) all' "io sono" (il fanciullo eracliteo) che esprime la piena libertà, il raggiungimento dell'innocenza del divenire.

10 E. Morin, *Scienza con coscienza*, a cura di P. Quattrocchi, F. Angeli, Milano 1987.

11 La prima Conferenza Nazionale di Bioetica per la Scuola si è tenuta a San Leucio e a Capua, nei giorni 5-6-7 ottobre 2001, sul tema *Bioetica e diritti umani*, in collaborazione con la Seconda Università di Napoli, con l'Istituto Superiore di Scienze Religiose di Capua, con l'Istituto Universitario Suor Orsola Benincasa di Napoli, con il Centro di Cultura "Oltre il Chiostro" di Napoli. Gli Atti sono stati pubblicati a cura di Maria Antonietta La Torre, con pref. di Giovanni Berlinguer, Luciano ed., Napoli 2004. Sono seguite le Conferenze *Le metamorfosi della salute*, Genova 2002; *Le sfide dell'ingegneria genetica*, Messina 2003; *La Convenzione Europea sui diritti dell'uomo e la biomedicina*, Genova 2004; *Il corpo tra biologia, biografia e mercato*, Pontedera 2006; *Abitare la Terra. La responsabilità della vita tra natura e cultura*, Volterra 2007; *Il Bene Salute. A trent'anni dall'istituzione del Servizio Sanitario Nazionale*, Messina 2009; *Possibilità e limiti dell'indagine genetica*, Pontedera 2010; *Buono da mangiare. Bioetica, alimentazione e sicurezza alimentare*, Salerno 2012; *Bioetica e sport*, Roma 2013; *Bioetica e neuroscienze*, Firenze 2014; *Prendersi cura. Paradigmi bioetici*, Imperia 2015; *Roboetica. Le implicazioni bioetiche della robotica*, Genova 2017; *Bioetica e ricerca scientifica*, Biogem Ariano Irpino, 2019.

12 La prima edizione è stata dedicata al tema *La salute. Uomo, ambiente, animali* agosto 2017; la seconda a *La felicità. Uomo, ambiente, animali* agosto 2018; la terza a *Il futuro. Uomo, ambiente, animali* agosto 2019. È in preparazione la quarta edizione che sarà dedicata al tema "Prendersi cura". *Uomo, ambiente, animali*, agosto 2020.

In che senso allora si può parlare di “metamorfosi” della bioetica? Si trasforma, diventa altro, progredisce? Possiamo ritenerla una meta auspicabile?

Essendo il luogo deputato al confronto e alla discussione critica, la bioetica tende – a mio avviso – a raccordare saperi tradizionalmente diversi – filosofia, diritto, politica – ciascuno dei quali conserva la sua metodologia e il suo apparato critico. Ciò dovrebbe consentirle, per la sua stessa vocazione interdisciplinare, di affrontare e approfondire i differenti aspetti di un problema complesso – aspetti filosofici, giuridici, politici – creando punti di intersezione ma conservando, tuttavia, la sua identità nelle diverse specificazioni. Biofilosofia, biopolitica, biodiritto sono dunque i risultati cui approda o invece – mi sentirei di suggerire – le declinazioni o, se preferite, le transizioni cui è chiamata?

Luisella Battaglia

PASQUALE GIUSTINIANI

PER UNA BIOETICA SENZA AGGETTIVI. LE TAPPE DI UN PERCORSO

1.

Venticinque e passa anni fa... Nel 1994 Peter Singer pubblicava a Melbourne il volume con la sua nota tesi che *la vecchia morale non serve più*¹. All'epoca mi sembrò come una provocazione a bioeticisti di formazione laica e di formazione cristiana, a superare gli steccati reciproci. Per molti anni si andava avanti, nella manualistica e nei dibattiti, a prospettare una bioetica cattolica e una bioetica laica su fronti inevitabilmente contrapposti. Un volume, anche quello di Singer, nel quale egli sollecitava soprattutto le tradizioni religiose ebraica e cristiana a osservare come la cultura occidentale ponga enfasi sulla *sacralità della vita* appartenente alla specie umana a motivo della visione ebraica della creazione genesiaca, che fa degli esseri umani esseri speciali, gli unici fatti a immagine e somiglianza del Creatore, a cui fu concesso il potere su tutti gli altri esseri viventi. A ciò si sarebbe aggiunto un pericoloso elemento neotestamentario, che fa solo dell'essere umano quello che gode di un'anima immortale, capace cioè di sopravvivere alla morte. All'antropocentrismo cristiano – ecco la pro-vocazione nel senso di *chiamata alla discussione* – si sarebbe, invece, dovuto rispondere, proponeva lo studioso, riscrivendo dei comandamenti nuovi, in particolare il terzo, che riconosce che ogni persona ha diritto alla vita. Il concetto stesso di persona, ripensato non antropocentricamente, per esempio a partire da J. Locke, chiederebbe, ormai, di proteggere la vita degli individui capaci di temere la propria morte, considerando che solo un essere capace di concepire se stesso come esistente nel tempo può temere la morte. Ora, ecco la tesi-proposta, mentre gli infanti e gli animali non umani, non potendo essere capaci di concepire se stessi come esistenti nel tempo, non hanno paura della morte, pur potendone essere spaventati, non

1 P. Singer, *Ripensare la vita. La vecchia morale non serve più*, traduzione di Stefano Rini, il Saggiatore, Milano 1996; or. Text Publishing Company, Melbourne 1994.

sarebbe più ragionevole, sul piano etico e bioetico, considerare meno gravi gli eventuali reati commessi su costoro anziché quelli su coloro che hanno questo timore? In questa direzione, chi ha consapevolezza del diritto alla vita, può anche essere soggetto che decide quando rinunciare, per esempio quando chiede consapevolmente l'eutanasia o di essere soccorso terapeuticamente per abbreviare i suoi giorni divenuti inutili. Un anno prima, Luisa Battaglia si era domandata nel famoso Manifesto dell'Istituto Italiano di Bioetica: «È possibile nel nostro paese una bioetica liberale, una bioetica – intendo – che ponga deliberatamente al suo centro il valore dell'autonomia individuale, che riconosca una netta divisione tra sfera della morale e sfera della legge, che coltivi un autentico pluralismo etico?».

2.

Ponti, non muri, né chiostrì. Oltre venticinque anni fa, insomma, i termini della discussione bioetica erano già sul tavolo di chiunque, come noi, avesse deciso di accostarsi alla problematica bioetica “oltre gli steccati” e le contrapposizioni preconette, riprendendo e ripensando in ottica pluralistica questi stessi interrogativi. Una discussione i cui intenti avevano bisogno, prima che di idee e di scelte collettive, di *personaggi-pontieri*, come lo era il compianto Mario Coltorti, che avevo incrociato scientificamente (come avrei ricordato nel 2008), a fine anni Novanta, proprio all'interno delle attività dell'Istituto Italiano di Bioetica-sezione Campania, di cui egli divenne Presidente onorario, e, poi, nel CIRB, nella progettazione del secondo Quaderno, a cui Mario collaborò con un saggio intitolato *Libertà di Autodeterminazione: Medico, Paziente, Società*². Più volte Coltorti mi suggeriva letture e scenari e insieme abbiamo programmato eventi di bioetica, anche nella sezione san Tommaso della Facoltà di teologia dell'Italia Meridionale, dove egli ha più volte collaborato nel *Laboratorio di bioetica* promosso dal Seminario permanente per gli studi storico-filosofici “Pasquale Orlando”, da me diretto. L'ho rivisto e ascoltato da vicino, l'ultima volta, a Palazzo Serra di Cassano il 15 ottobre del 2008, in occasione della presentazione del libro di Aldo Di Mauro, *Il dolore. Perché?*, in cui fummo entrambi relatori³. Ma, soprattutto, mi è rimasta impressa una circostanza di qualche tempo prima: l'avevo sentito per via telefonica, in un'inaspetta-

2 M. Coltorti, *Libertà di Autodeterminazione: Medico, Paziente, Società*, in CIRB, *Ricerche di bioetica*, Giannini, Napoli 2004.

3 A. Di Mauro, *Il dolore. Perché?*, Graus editore, Napoli 2008.

ta, breve e commovente telefonata sul cellulare, lanciata da Mario poco prima di entrare in sala operatoria per l'intervento chirurgico poi subito: aveva sentito il bisogno di ascoltare, mi disse, la mia voce prima di entrare in quella sala da cui non poteva prevedere se e come sarebbe uscito e, in particolare, mi chiese di pregare. Dal punto di vista della bioetica medica, nell'ultimo periodo della sua vita Mario insisteva molto sulla comunicazione nel rapporto tra medico e paziente in medicina clinica, ovviamente ai fini della determinazione di quell'evento complesso e multifattoriale che per lui è la malattia. Com'è noto, egli moveva critiche alla *Evidence-Based-Medicine*, ritenuta soltanto in parte utile in quanto essenzialmente comportante una "sterilizzazione" del vocabolario della reale condizione patologica del singolo. Non è possibile dedurre rigorosamente, osservava, un'adeguata pratica terapeutica a partire da risultati di indagini controllate, valutati con precise metodologie statistiche, ma di fatto "categorie qualitative" astratte, soprattutto lontane dal peculiare rapporto individuale, tu a tu, con quel singolo determinato paziente portatore di quello specifico dolore e sofferenza. Di qui la preferenza, oltre che per gli approcci *hard*, per tutti gli approcci *soft*, per esempio per la psicologia, per il *counseling* filosofico, e soprattutto per la narrazione in medicina. Ri-apprendere a far narrare lo stato di malessere e benessere e narrare a nostra volta quanto ci è stato raccontato. Il tutto in controtendenza, gli osservavo, dal momento che proprio in filosofia da diversi decenni era stata teorizzata la fine delle grandi narrazioni. Il reticolo argomentativo del suo teorema era più o meno il seguente: se la relazione medica è un rapporto tra persone co-implicate; se l'obiettivo è quello di realizzare una vera conoscenza del singolo paziente, degli eventi esistenziali che ne hanno spesso partecipato nel determinismo della malattia, della sua evoluzione, del suo stato attuale, bisogna aprirsi con fiducia alle metodologie narrative, come del resto avevamo insieme fatto nel corso di alcuni incontri seminariali promossi da Umberto Giani al nuovo Policlinico dell'Università Federico II di Napoli. La conoscenza, anche quella medica, non avviene solo tramite la scienza, ma anche attraverso l'arte e la letteratura, ribadiva Mario, quindi anche attraverso il racconto, dal quale la malattia "oggettiva" può essere meglio osservata in relazione con le situazioni socio-economiche, culturali, ambientali e familiari più diverse. Questa tesi medica, filosofica e bioetica, della centralità del rispetto della persona nei rapporti interumani, di cui il rapporto terapeutico è soltanto una delle tante esemplificazioni, mi parve interessante anche ai fini della formazione bioetica delle giovanissime generazioni e, per questo, gli chiesi di scrivere per la mia collana *BioeticaMente* – edita da l'Isola dei ragazzi di Napoli e destinata alla formazione bioetica di ragazzi

e pre-adolescenti (sponsorizzata dall'Associazione *Oltre il chiostro*) – un racconto o qualche caso su cui collaborare, in vista di un prodotto editoriale da scrivere a due voci. Poiché la collana prevede sempre un narratore ed un bioeticista, ci accordammo che stavolta avrebbe fatto lui il narratore ed io sarei dovuto intervenire con box ed approfondimenti più specificamente bioetici. Mario, poco prima di morire, mi consegnò un testo, che spero di poter pubblicare con le mie promesse integrazioni. Gli aveva dato il titolo “La malattia di Anna”. Quasi una sceneggiatura, piuttosto che un racconto, la cui tesi è condensabile in quell’aforisma che Mario spesso ripeteva e registra anche in quest’inedito: “Esistono vere malattie importanti spesso senza disturbi – e ne ho viste molte – e disturbi, anche rilevanti, senza malattie organiche”. Mi piace richiamare le battute iniziali che descrivono il contesto del racconto di Mario, che è insieme reale – il protagonista è infatti un vecchio internista di 81 anni, laureato in medicina il 1949, stesso anno di Mario – ma anche un ideal-tipo del modi di porsi del medico, certamente molto al di fuori dei canoni e dei tempi di una strategia aziendale che definisce livelli essenziali e calcola tempi-pazienti in maniera a volte maniacale:

Studio di un internista libero professionista, decoroso ma modesto. Non persona che apre la porta (lo fa lo stesso medico), né segretaria. Non PC sulla scrivania per evitare la distanza tra il medico e il paziente. Il medico fa annotazioni relative ai pazienti su un raccoglitore a fogli grandi mobili. Prende appuntamento solo se sa di avere a disposizione almeno 1 ora e ½ da dedicare al paziente. Durante la visita stacca il telefono.

Di fronte a sé il vecchio medico ha appunto Anna, appena sedicenne, quasi una sua nipote, scrive, accompagnata dal padre medico e dalla zia nubile, che chiede di poter parlare da sola col vecchio internista ed a cui egli domanda da subito il permesso di usare il tu. A lei fa raccontare liberamente la situazione così come lei la vive, non senza verbalizzare lui stesso i punti salienti di quanto ha ascoltato. Il racconto termina con una diagnosi che è una raccomandazione al contesto familiare ed affettivo, un esempio di “arte medica” alla Coltorti, piuttosto che una ricetta farmacologica o una richiesta di ulteriori visite specialistiche o, come ripeteva Mario, di TAC, TIC, TUC. La breve storia si chiude con alcune indicazioni operative per me, che vanno significativamente nella linea di una discussione collegiale in vista di una diagnosi con-divisa tra tutti i soggetti che partecipano all’atto terapeutico (operatori sanitari/pazienti, operatori sanitari tra loro e con altre persone in diverso modo legate al paziente, compresi gli eventuali outsiders, pur nel rispetto della privacy). Ma soprattutto l’importanza ed

il modo di attivare la “narrazione” come mezzo di connessione medico-paziente, ovvero come Mario ha scritto in altri saggi e ripetuto in corsi e conferenze, come strumento per realizzare una dimensione connessionista e transpersonale fra la realtà del medico e quella del paziente, per individuare il significato ed i fini della relazione terapeutica, cioè la diagnosi e gli indirizzi di cura, anche e soprattutto, specialmente in molti pazienti, “prendersi cura di”.

3.

Le collane editoriali per piccoli e adulti. Ormai la frontiera di una *bioetica senza steccati* a Napoli era aperta e, *novo millennio ineunte*, si poteva anche provare a imbastire una discussione con tutte le *parti avverse*. Accadde, così, con Luca Coscioni per via di collegamento audio-video, con istanze come quelle che seguono, così da me allora verbalmente sintetizzate:

La nuova atmosfera tecnoscientifica... richiede non soltanto una rinascita dell'etica ed una nuova riflessione circa le etiche ontologiche o le etiche antropologico-culturali, ma lo sforzo di reperimento di nuove linee di ricerca, senza far finta di non rendersi conto di un clima generale che, spesso, rifugge dalle parole stesse che osino esplicitamente indicare, o almeno far intravedere, degli orizzonti di senso più ampi. Nella medesima stagione in cui sembra che non vi sia più senso in alcuna cosa, in cui programmaticamente si rifugge dal senso, soprattutto in certi settori della scienza e della tecnica, che non potrebbero, di per sé, sopportare alcun vincolo o ostacolo in nome del principio liberale della “libertà della scienza”; nella medesima stagione in cui eventuali appelli ad una qualche verità etica assoluta, ad un qualche senso o significato morale, ad un orizzonte, magari ontologico, antropologico o, peggio ancora, religioso con pretese di significatività ultimativa per ogni essere umano, fa spavento, occorre forse ri-aprirsi ad una valutazione più serena e non schivare in maniera preconcepita un dibattito sul senso della vita e della morte, sul peso dei valori, sulla forza di certe resistenze ordinarie che si ribellano di fronte a qualunque tentativo di calpestare o conculcare la dignità della persona umana o i suoi pretesi diritti fondamentali.

Appena quattro anni dopo questo grande fervore d'inizio millennio, presso le Edizioni scientifiche italiane, sotto la direzione di Goffredo Sciaudone e mia, vedevano la luce i primi volumi della fortunata collana “Bioetica e valori”. Tra i primi titoli, non a caso, *Quale progetto di per-*

sona per una bioetica oggi?⁴. Firmato da me, quel titolo veniva munificamente sponsorizzato da *Oltre il Chiostro* che, nel 1994, aveva promosso e ospitato un dibattito pubblico – migliaia di giovani seduti a terra nella chiesa di Santa Maria la Nova – con Franco Battiato e Manlio Sgalambro. Cominciavamo, quasi in sordina, a scardinare le teorie di tipo contrappositivo tra le cosiddette *due culture*, contestando soprattutto una preconcepita dicotomia tra bioetica laica e bioetica cattolica⁵. Il primo orientamento si ispirerebbe al principio della *qualità della vita* (alla luce di una presunta etica qualitativa indipendente da interferenze valoriali di tipo ontologico), il secondo a quello della *sacralità della vita* (del tutto dipendente da un assunto metafisico e religioso, che marcherebbe come “intoccabile” tutto ciò che intenda manipolare l’alberello della vita). In una conferenza di quegli anni, esponevo così una diversa possibilità:

In genere questi due orientamenti, bioetica laica e bioetica cattolica, sono presenti in forma alternativa e reciprocamente escludentisi, ossia abbracciando il primo, il secondo dovrebbe essere rigettato e viceversa. Questo contribuisce, in Italia, alla situazione paradossale per cui si discute tanto su temi bioetici senza peraltro arrivare quasi mai a delle conclusioni eticamente condivise. Eppure come si cercherà di mostrare, non sempre posizioni laiche e posizioni ispirate religiosamente si oppongono: possono pure darsi, infatti, posizioni laiche che accettano un concetto di “sacralità secolarizzata” e posizioni religiose che almeno in certi casi non contestano il principio della qualità della vita⁶.

4.

Erano, questi, i primi frutti di un stile dialogico, il medesimo che aveva caratterizzato gli incontri, realizzati proprio a partire dal 1994 alla fine, nella Facoltà teologica san Tommaso d’Aquino, dove – forse per la pri-

4 P. Giustiniani, *Quale progetto di persona per una bioetica oggi?*, Esi, Napoli 2004.

5 Valga per tutti il titolo di G. Fornero, *Bioetica cattolica e bioetica laica*, Bruno Mondadori, Milano 2005.

6 Per la ripresa critica di tali affermazioni, rinvierei a P. Di Somma, P. Giustiniani, *La letteratura di fronte al dolore*, Loffredo, Napoli 1990; P. Giustiniani, *Verso un nuovo compromesso tra visioni scientifiche e prospettive «altre»?*, in *Sulla procreazione assistita*, Edizioni scientifiche italiane, Napoli 2005, pp. 173-202; Id., *Fragilità della terra e futuro dell’essere umano*, in *Cittadini della Terra: amare nella verità. Atti del Convegno di Facoltà*, Catanzaro, 5-6 maggio 2010, a cura di Antonio Bomenuto, Rubbettino, Soveria Mannelli 2011, pp. 183-138.

ma volta dopo la soppressione tardo-ottocentesca della Facoltà di teologia nell'Università di Stato – dei docenti della Università Federico II (tra cui il compianto Giovanni Chieffi, a cui il CIRB ha dedicato postumo un volume con tutti i suoi principali scritti di bioetica)⁷ e docenti della Facoltà di teologia, mettevano i fondamenti preliminari alla nascita di un organismo pluralista e pluridisciplinare di ricerca che sarebbe, poi, stato, a partire dal 1996, il CIRB, che vedrà la luce con una Convenzione, stipulata tra l'Università degli Studi di Napoli Federico II, la Pontificia Facoltà Teologica dell'Italia Meridionale e la Seconda Università di Napoli. Ormai si teorizzava, rispetto alla contrapposizione, la possibilità di un *convivio delle differenze*⁸. Affermavo ancora in quegli anni in una conferenza:

La riflessione bioetica – intesa come con-venire di più saperi disponibili a raccordare le scienze della vita e della riproduzione con i valori morali propri degli esseri umani – s'incontra oggi con il dato di fatto della rivoluzione bio-tecnologica. Situazione davvero inedita che sembra riproporre l'antica situazione di Adamo ed Eva, stavolta posti non più di fronte ad “alberi della conoscenza del bene e del male” o custodi di “alberi della vita”, bensì di fronte ad alberelli genetici ed a nuove conoscenze applicate, capaci non soltanto di cambiare la “natura” dell'essere umano ma di disporre di un potere diretto sulle future esistenze umane e non umane, che possono essere ormai modificate, costruite, addirittura reinventate... Alla forza del diritto, della cultura, della civiltà, dei sistemi ideali di riferimento, non possono per forza subentrare l'arbitrio di onnipotenza della scienza o l'ineluttabilità del progresso tecnologico. L'essere umano, concepito da mente, cuore e corpo, di donna si sta forse autoprogrammando, sta per far prevalere la *fabrilità* sulla *sapientia*, sta inevitabilmente a bordo di un vettore che renderà presto archeologie del sapere le conquiste scientifiche e tecnologiche dell'altro ieri?

Ci si rendeva tutti conto che la globalizzazione e la complessificazione della realtà mondiale comportassero un'analoga globalizzazione e complessità della ricerca bioetica in tutti i suoi attuali settori d'interesse. Il che esigeva, secondo alcuni di noi, una vera e propria “ecologia” delle decisioni bioetiche e teologiche, ovvero una prospettiva che, senza mescolare i diversificati punti di vista in un ingenuo relativismo, rivendicasse autonomia e diversità delle ragioni bioetiche, ma insieme contribuisse a

7 G. Chieffi, *Bioetica e complessità: il punto di vista di un biologo*, a cura di P. Giustiniani-R. Prodomo, Mimesis, Milano 2019.

8 Tutto questo veniva teorizzato dal nostro gruppo di ricerca della Facoltà di teologia: cfr. *Nel convivio delle differenze: l'insegnamento di religione in prospettiva interculturale*, a cura di C. Matarazzo, Luciano editore, Napoli 1998.

renderle pertinenti alla decisione e mostrarle singolarmente incomplete per la decisione stessa. Di qui l'inevitabile incrocio con una cultura, soprattutto quella liberale meridionale, per maturare ulteriormente la convinzione che i grandi temi della bioetica contemporanea, richiedendo apporti sempre più differenziati, sia pratici che teorici, andavano discussi oltre gli steccati ideali e le appartenenze formali. Si doveva dar luogo – ecco l'ipotesi di lavoro – ad un vero e proprio nuovo mondo di “parlanti bioeticisti” che avrebbe dovuto affiancare, nel prossimo futuro, gli esponenti dei campi tradizionalmente già coinvolti nel campo bioetico, in vista di riflessioni che non avrebbero tanto dovuto offrire delle soluzioni tecniche, bensì delle vere e proprie prospettive teoriche sulla realtà o, addirittura, educare a domande che chiamavano evidentemente in causa “visioni del mondo”, “prospettive ideali” e “convinzioni religiose”⁹.

5.

Colloqui è più che dialoghi... Nel programmare, a “Oltre il chiostro”, il numero unico della rivista “Colloqui” del 2004, da noi immaginato come una sorta di lessico dalla A alla Z per stendere come l'ordine del giorno del nuovo millennio (poi non andato in porto editorialmente), si leggono alcune voci significative, con altrettanti nomi per illustrare plasticamente quanto stava avvenendo nella nostra città circa il dialogo, anzi il colloquio, tra cattolici e laici. Il lemma bioetica sarebbe stato affidato a me, *cristianesimo* a Giuseppe Reale, *ebraismo* ad Alberta Levi Temin, *etica* a Renata Viti Cavaliere, *filosofia* a Giuseppe Cantillo, *globalizzazione* a Giuliana Martirani, *islam* a Massimiliano Hamza Boccolini, *laicità* a Paolo Bonetti, *letteratura* a Erri De Luca, *medicina* a Lorenzo de Caprio, *omosessualità* ad Andrea Vicini, *postmoderno* a Vincenzo Vitiello, *preti* ad Andrea Milano, *testimonianza* a Diana Pezza Borrelli, *università* a Gennaro Ferrara. Ecco condensato in quei *lemmi* lo stile di una fucina culturale, qual era ed è “Oltre il chiostro”, che aveva assunto come stile quello, tutto francescano, di *andare oltre il chiostro*, come Francesco d'Assisi, che aveva, secondo le fonti, additato la vallata e la pianura a coloro che gli avevano chiesto dove fosse il suo chiostro. In queste aule si praticava quella *cultura senza aggettivi*, che avrei poi denominato *bioetica senza aggettivi*, in un

9 Frequenti, su questo tema, le discussioni con il compianto P. Bonetti. Mi piace ricordare uno dei suoi interventi discussi qui a Napoli con lui: P. Bonetti, *Il purgatorio dei laici: critica del neoclericalismo*, pref. di E. Marzo, Dedalo, Bari 2008.

volume collettaneo edito a mia cura nel 2009, con le edizioni di un altro ambiente accademico, la sezione san Tommaso d'Aquino della Pontificia Facoltà di teologia dell'Italia meridionale – da cui Giuseppe e Reale ed io provenivamo – ¹⁰. *Senza aggettivi* era la sintesi di un programmatico percorso di confronto e colloquio tra cattolici e laici in tutti gli ambiti disciplinari tradizionalmente “sensibili”, compresa la bioetica, per verificare la possibilità di andare oltre le categorie che gli storiografi avevano coniato circa il rapporto tra cattolici e laici nel XIX secolo e all'inizio del *secolo breve*, cioè *intransigenti* e *conciliatoristi*. Ormai le iniziali prove di collaborazione stavano creando una prassi, con alcune scelte felici, che andarono nella direzione educativa, soprattutto delle giovani generazioni, oltre che degli operatori sanitari, a cui l'Istituto Italiano di bioetica proponeva, con buon successo quantitativo, corsi di formazione nella sede dell'istituto “Pascale”. Nel 2003 vedeva, frattanto, la luce il primo di fortunati volumetti, editi da l'Isola dei ragazzi di Napoli, e affidati sempre a due penne (un bioeticista e un letterato), per raccontare fecondazione assistita, trapianto del midollo osseo, eutanasia... ai piccoli, già dalla scuola primaria. Il 20 febbraio 2005, la Presidente dell'Istituto Italiano di Bioetica indirizzava una Lettera, datata 20 febbraio 2005, per trasmettere “alcune copie degli Atti della I Conferenza nazionale di Bioetica per la scuola, che il Comitato da Lei diretto ha patrocinato” e che era stata celebrata nel Seminario campano di Capua con relatore e autore del volume collettaneo, tra gli altri, Giovanni Berlinguer. Si tratta del volume *Bioetica e diritti umani*, edito da Luciano in Napoli, che diverrà un po' il modello di analoghe iniziative di educazione bioetica nella scuola italiana, ancora una volta promosso in sinergia tra IIB nazionale e campano, con il coinvolgimento di cattolici e laici. Intanto, su altro versante non strettamente bioetico, in collaborazione tra Università di Salerno e Facoltà di teologia dell'Italia meridionale, s'incontravano i membri della redazione meridionale di “Filosofia e teologia”. Un periodico ancora vivente, che rappresentava allora il primo esempio italiano di una *et* tra due saperi, tradizionalmente ritenuti contrapposti, fino a rasentare l'*ossimoro*. Dal verbale del 12 febbraio 2005, si evince una significativa discussione sul numero monografico da mettere in cantiere, in ordine al quale una delle proposte è quella di dedicarlo alla *biopolitica*: Francesco Saverio Festa, dell'Università di Salerno, chiama allora “in cau-

10 Cfr. P. Becchi-P. Giustiniani (a cura di), *La vita tra invenzione e senso. Per una teoresi della bioetica*, Graf, Napoli 2007. A p. 95 di questo testo si legge la mia proposta di una “bioetica senza aggettivi”, poi ripresa in ottica giuridica da A. Patroni Griffi, *Le regole della bioetica tra legislatore e giudici*, Editoriale scientifica, Napoli 2016.

sa il concetto nevralgico di ‘mediazione’ (quella mediazione che, secondo Festa, oggi il mondo laico sta offrendo)”; la sintesi sul punto in discussione viene significativamente registrata nel protocollo conclusivo dell’incontro redazionale: “questo indirizzo potrebbe coinvolgere Esposito, De Carolis e Putino sul fronte della ‘biopolitica’ e Mazzarella, Piana e D’Antuono per quanto riguarda il tema della sacralità della vita nell’età della tecnica”.

6.

Dalle prassi alla teoria. Teorizzavo questi diversi orizzonti di confronto e di collaborazione, oltre che in titoli editoriali affidati sia a cattolici che laici (a volte anche formalmente atei), in un saggio per la rivista *Hermeneutica*, della editrice Morcelliana di Brescia¹¹, nel quale, tra l’altro affermavo, nell’ottica di gettare ponti tra ambiti tradizionalmente separati o alternativi:

Poiché, però, lo scenario inaugurato in bioetica fa percepire l’esigenza di nuove vie del pensiero personalistico, ogni bioetica d’ispirazione cristiana o d’ispirazione personalistica (come si preferisce dire tra i bioeticisti che ribadiscono il tema della sacralità della vita), dovrebbe forse lasciarsi maggiormente provocare dai risultati inediti della riflessione teologica e filosofica, sia per riaffermare le esigenze di responsabilità, di indisponibilità del bene della vita, sia per garantire, almeno mediante il principio di precauzione, una certa invadenza tecnoscientifica in ambiti che potrebbero significare distruzione o spreco di vite umane benché qualificate da bassa aspettativa oppure scadenti dal punto di vista degli standard qualitativi.

La collaborazione scientifica con Paolo Becchi, favorita da un progetto della Provincia religiosa domenicana per l’Italia, di una Facoltà di teologia per futuri domenicani in formazione nel quartiere Barra di Napoli, va letta entro questa atmosfera di fermento, poi andata a convergere in prodotti editoriali e cure scientifiche. Essa, al di là delle oggettive differenze disciplinari e di idealità culturali, univa intelligenze *al di qua e al di là del Garigliano*, in nome del dovere di riferirsi all’essere umano: se inteso come immagine di Dio, tale dovere sembrava, in fondo, in grado di ritradurre argomenti teologici nel linguaggio, per così dire, di un’etica laica, anticipando alcuni esiti possibili del dibattito, anche rischiando critiche, sia da parte di coloro che sospettavano si potesse generare una bioetica

11 “Hermeneutica: Annuario di filosofia e teologia” (fondato da Italo Mancini), Brescia 2006, intitolato *Dire persona oggi*.

cattolica debole (in analogia al cosiddetto pensiero debole), sia da parte di coloro che non riuscivano ad uscire da quello che il compianto Paolo Bonetti definiva, come si è detto, il *purgatorio dei laici*. Si guardava allora con interesse agli scritti dell'ultimo Jürgen Habermas, in significativo dialogo con Joseph Ratzinger, oppure si guardava a certi teologi cristiani i quali, mediante l'aggettivo "complesso" o anche mediante l'altro aggettivo, prevalentemente economico, "globalizzato", andavano descrivendo lo scenario morale come una situazione di navigazione a vista, quasi in un mare di valori in tempesta.

7.

Conclusione. Oltre la via d'uscita del nichilismo estremo o della contrapposizione ad oltranza, non si potrebbe anche intravedere un *altro pensiero*, in grado di sopportare l'inedita situazione di trasvalutazione valoriale in atto, pur senza abbandonare il confronto critico con atteggiamenti, credenze, valori... dell'uomo tradizionale, per poter passare, seppur attraverso le metamorfosi del rassegnato cammello e dell'aggressivo leone, alla situazione dell'innocente fanciullo comunque gioiosissimo di fronte allo straripante dinamismo della vita?

MARIA ANTONIETTA LA TORRE

LE TRE “A” DELLA BIOETICA: AUTODETERMINAZIONE, AUTONOMIA, ACCOGLIENZA

Il mio intervento costituisce il tentativo di individuare alcuni elementi peculiari del profilo etico-teoretico che l'Istituto Italiano di Bioetica Campania ha sviluppato in 25 anni di attività (e dunque, implicitamente, anche del mio personale percorso di studio in ambito bioetico), ma nel contempo di focalizzare l'attenzione su taluni paradigmi che, a mio avviso, connotano il modello di una bioetica finalmente matura, un modello, almeno in parte, condivisibile anche da punti di vista e ideologie eterogenee. Le tre categorie di *autodeterminazione*, *autonomia*, *accoglienza* mi paiono idonee a delimitare uno spazio possibile di intersezione tra istanze differenti, per altro arricchito e, in un certo senso, unificato da un altro paradigma di ordine più generale, caratterizzante il percorso dell'Istituto Italiano di Bioetica e introdotto dalla fondatrice, prof. Luisella Battaglia, ossia il paradigma della complessità. Quest'ultimo è comunemente associato alla bioetica ambientale, e precisamente alla capacità che la tecno-scienza ha finalmente acquisito di guardare al pianeta come un insieme di elementi viventi in interrelazione, entro il quale occorre pertanto adottare un metodo di indagine non settoriale, volto a comprendere le estese e gravi ripercussioni dell'agire umano nel tempo e nello spazio e a considerare le relazioni causa-effetto tra i fenomeni non in maniera meccanicistica e parcellizzata e con un approccio veteropositivistico ormai, con tutta evidenza, obsoleto, bensì come parti di una “rete” o, di volta in volta, manifestazioni di una comunità di viventi. A ben vedere, l'approccio della complessità, ispirato all'idea di Edgar Morin che ciascun individuo è sia fisico, che biologico, che culturale e spirituale, e dunque va compreso considerando l'insieme di questi elementi¹, contribuisce in maniera assai significativa a cogliere le diverse sfumature della definizione ampia e multifattoriale della salute e

1 E. Morin, *Le vie della complessità*, in G. Bocchi, M. Ceruti (a cura di), *La sfida della complessità*, Feltrinelli, Milano 1994, pp. 49-60; Id., *Il paradigma perduto*, Bompiani, Milano 1974.

del benessere che connota le culture occidentali avanzate e induce ad adottare un approccio globale e *sistemico* non solo al pianeta, ma all'individuo, sano o malato che sia, e alle sue necessità, strettamente correlate alla sua cultura e visione della vita, alla sua nozione di salute e a quelli che considera i propri bisogni, pur se, talvolta, e sempre più frequentemente, si tratti di bisogni indotti. Come il pianeta è un insieme fisico-bio-antropologico, così l'essere umano, all'interno di questo sistema, è egli stesso un'entità sistemica, irriducibile al solo organo malato o alla mera condizione di disagio temporaneo, oppure alla particolare richiesta di accudimento e cura, che non tenga conto del "sistema" entro il quale egli si muove, ma che in fondo egli stesso è².

1.

Il diritto all'autodeterminazione trova il proprio fondamento nella dottrina, ormai codificata, relativa al consenso informato, esplicitamente tutelato nell'art. 3 della *Carta dei Diritti fondamentali dell'Unione europea*³, che tratta del diritto all'integrità e, per l'appunto, al consenso libero e informato della persona, ma per esso si trova una base anche negli articoli 13 (libertà di disporre della propria persona) e 32 ("Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana") della nostra Carta costituzionale, e nell'articolo 33

-
- 2 Un *sistema* è un insieme costituito sia da oggetti che dalle relazioni tra questi e tra le loro caratteristiche, che esiste come insieme proprio in virtù dell'interdipendenza tra le sue parti. Un terreno agricolo è un ecosistema complesso perché contiene moltissimi organismi viventi e perché prevede scambi costanti tra terreno, piante, animali, ed è tale anche grazie all'energia solare, e tutti questi elementi sono necessari alla sua vitalità, entro un ciclo unico che coinvolge tutto il pianeta. Si tratta di un'interdipendenza e di una *reticolarità*, che connota non solo gli elementi fisico-chimici-biologici, ma anche quelli sociali e culturali. Cfr. ad es. F. Capra, *Il punto di svolta*, Milano, Feltrinelli 1984; L. von Bertalanffy, *Teoria generale dei sistemi. Fondamenti, sviluppi, applicazioni*, (1968), Istituto Librario Internazionale, Milano 1971.
 - 3 Articolo 3. Diritto all'integrità della persona. 1. Ogni individuo ha diritto alla propria integrità fisica e psichica. 2. Nell'ambito della medicina e della biologia devono essere in particolare rispettati: – il consenso libero e informato della persona interessata, secondo le modalità definite dalla legge, – il divieto delle pratiche eugenetiche, in particolare di quelle aventi come scopo la selezione delle persone, – il divieto di fare del corpo umano e delle sue parti in quanto tali una fonte di lucro, – il divieto della clonazione riproduttiva degli esseri umani.

della L. 833/78⁴ e, ancora, nella *Convenzione sui Diritti dell'uomo e la bio-medicina* o *Convenzione di Oviedo*, primo strumento giuridico internazionale a salvaguardia degli individui umani da ogni abuso, la quale, del pari, sostiene la necessità del consenso libero e informato ad ogni intervento nell'ambito della salute (art. 5). Il principio di autodeterminazione è infatti, nella riflessione bioetica, in buona misura il risultato della "rivoluzione copernicana" realizzatasi con lo storico passaggio dal paternalismo medico tradizionale al riconoscimento dell'autonomia del paziente: il "paziente" non si limita a "patire", non è, cioè, passivo destinatario di decisioni altrui, ma diviene agente e quindi pienamente soggetto all'interno della relazione terapeutica e, in quanto soggetto, attivamente decisore, esercitando la libertà. La *Carta europea dei diritti del malato*, oltre a sostenere il diritto ad esprimere il consenso, considera prioritario il *diritto alla libera scelta*⁵, affermando che "ogni individuo ha il diritto di scegliere liberamente tra differenti procedure ed erogatori di trattamenti sanitari sulla base di adeguate informazioni" (art. 5).

Benché nelle fonti del diritto non si trovi una definizione né codificazione esplicita del principio di autodeterminazione in quanto tale, ad esso si fa ormai ampiamente appello in diversi settori, sottintendendo che esso sia desumibile dai principi che reggono il nostro ordinamento⁶. La sua centralità, per altro, è attestata, a mio avviso, dal suo configurarsi per molti aspetti quale elemento discriminante tra i due "partiti" del *pro-life* e del *pro-choice*, ossia tra i sostenitori dell'idea dell'indisponibilità della vita *versus* chi difende il diritto di scelta in ogni aspetto dell'esistenza, (dicotomia che sintetizza efficacemente le due grandi "famiglie" teoriche della riflessione bioetica, tradizionalmente classificate come bioetica laica e bioetica cattolica) poiché da esso scaturiscono significative differenze nell'indicazione delle opzioni di cura e di condotta considerate lecite. Molte sentenze hanno sancito il principio di autodeterminazione come un diritto inviolabile, che acquisisce in tal modo pari dignità rispetto agli altri diritti fondamentali

4 La Legge istitutiva del SSN stabilisce che le prestazioni sanitarie devono avvenire di norma su base volontaria e anche in caso di trattamenti sanitari obbligatori vanno rispettate la dignità individuale, i diritti civili, la libera scelta del curante, ecc.

5 Articolo 4. Ogni individuo ha il diritto ad accedere a tutte le informazioni che lo possono mettere in grado di partecipare attivamente alle decisioni che riguardano la sua salute. Queste informazioni sono un prerequisito per ogni procedura e trattamento, ivi compresa la partecipazione alla ricerca scientifica.

6 D. Morandini, *L'origine moderna del principio di autodeterminazione. Riflessioni critiche sul pensiero giuridico – politico di John Locke*, in "Tigor: Rivista di scienze della comunicazione", a. IV, n. 2, 2012.

dell'individuo, pari importanza e valenza, ad esempio, rispetto al diritto alla vita, e dal quale conseguono altre tutele della persona. Rodotà, ne *Il diritto di avere diritti* ha dedicato un intero capitolo all'autodeterminazione⁷, considerandola la massima espressione della libertà individuale e sottolineandone l'ineludibile corrispettivo in termini giuridici. I progressi biologici e biomedici hanno arricchito la lista delle circostanze che richiedono una scelta, con la conseguenza di estendere le occasioni di applicazione di tale principio e, come corollario, di riaccendere la discussione circa i limiti della legittimità di interferenza da parte del potere costituito sulle scelte individuali: sottratto l'essere umano al suo destino meramente biologico, in quanto si è acquisita la capacità di incidere sulla vita stessa, si moltiplicano gli spazi di esercizio di preferenze e il numero delle decisioni da assumere. Nessuna coercizione della libera volontà dell'individuo può essere giustificata e certo una deliberazione legislativa, seppure adottata a maggioranza, non può violare la dignità del singolo e la sua autonomia nel governo del proprio corpo. Storicamente, si tratta di una novità sostanziale nella disciplina della cura e della salute. Il diritto alla salute è "diritto e libertà di essere, di disporre di sé e di autodeterminarsi giuridicamente tutelato a prescindere dalla conseguenza sul piano della cura di una patologia in atto"⁸.

Al di là dei limiti fattuali alle richieste che possono essere soddisfatte dal terapeuta o dal sistema sanitario⁹, da un punto di vista etico e in linea di principio occorre ammettere che, se condotte considerate illecite in talune epoche o circostanze divengono in seguito, e in effetti sono divenute oggi, plausibili e/o giustificabili, tale evoluzione non andrebbe considerata una pericolosa deriva, determinata da una crisi dei criteri di giudizio morale tradizionali, bensì come il risultato dell'intersecarsi di due fattori: i cambiamenti nel costume e gli avanzamenti, appunto, delle tecniche biomediche, che comportano un aumento delle possibilità di scelta e, di conseguenza, delle istanze. Avere più scelta, a mio parere, è, infatti, un progresso e non una minaccia; per altro, le trasformazioni nelle visioni del mondo, nelle aspettative e nei giudizi morali non soltanto sono storicamente inevitabili, ma non possono, nei fatti, essere coercitivamente neutralizzate. Compito della scienza e della medicina è soddisfare gli interessi del più ampio numero possibile di individui, facilitando i loro progetti di vita, dunque tutte

7 S. Rodotà, *Il diritto di avere diritti*, Laterza, Roma-Bari 2012, cap. 10.

8 Trib. Milano 14 maggio 1998, in "Nuova giurisprudenza Comm.", a. 2000, n. I, pp. 92 ss.

9 È evidente, ad esempio, che i trattamenti devono essere di comprovata efficacia, essere proporzionati alla malattia, presentare rischi misurabili in rapporto ai prevedibili benefici.

le richieste, se motivate, meritano quanto meno adeguata considerazione, se non soddisfazione. Il principio di autodeterminazione chiama in causa valori quali la dignità della persona, il diritto sul proprio corpo e la tutela dell'identità individuale, concetto, quest'ultimo, più ampio e complesso di quello di integrità intesa come assenza di malattia. Il terapeuta, qualsiasi terapeuta, cura, o dovrebbe curare, una persona, non una malattia, e la disciplina del consenso informato ha contribuito a stabilire in via definitiva che la decisione del paziente, salvo rare eccezioni, prevale sul compito di cura e sul principio di beneficenza. È quindi in tal senso possibile “attribuire all'autodeterminazione terapeutica uno statuto suo proprio e distinto dal diritto alla salute”¹⁰, poiché essa è un fattore cruciale per l'integrità psico-fisica personale, ben più estesa della “salute” intesa in senso strettamente biomedico. Il riconoscimento del diritto a rifiutare le cure e del diritto a morire con dignità, ad esempio, esprime il convincimento non trascurabile che chi riceve le cure non debba perdere il rispetto di sé. Non vi è motivazione ragionevole che possa autorizzare ad infliggere a qualcuno sofferenze, siano esse fisiche o psichiche, che questi non vuole sopportare, laddove sia tecnicamente possibile evitarle o alleviarle.

Per altro, suggerendo di conferire centralità al principio di autodeterminazione individuale, anche per la sua forza dirimente in caso di controversie dettate dal conflitto tra differenti visioni morali, non mi riferisco ad esso unicamente come un *diritto giuridicamente rilevante*, risultato, come si è detto, dell'ormai ampio dibattito sul rapporto medico-paziente, quanto piuttosto, in maniera più ampia e pregnante, quale conseguenza inderogabile e insopprimibile della libertà morale, strettamente relata alla libertà personale, dunque come *diritto morale*. Il rispetto e il soddisfacimento dell'esigenza di libertà nel proprio agire e di autonomo esercizio della volontà sono essenziali alla piena realizzazione dell'individuo umano, e il valore autentico del giudizio su ciò che è “bene” è garantito non dall'assunzione di criteri estrinseci, precostituiti, ma dalla capacità della volontà di trovare in se stessa il sostegno alle proprie scelte, che risultano così autonome e non eteronome e scaturiscono dall'esercizio razionale del giudizio morale. Se lo spazio della libertà si trova dove non vi è coazione, l'autonomia della morale deve essere difesa in nome della libertà della volontà, non condizionata da vincoli esterni: da ciò consegue che l'agire ha realmente valore morale non quando scaturisce dal mero adeguamento alle convenzioni, a

10 A. Carminati, *Il principio di autodeterminazione terapeutica nella Costituzione italiana e i suoi risvolti ordinamentali*, in “Giurisprudenza Penale Web”, 2019, 1-bis.

un orientamento morale comune, bensì quando è il frutto della consapevolezza e della volontà libera di obbedire alla legge morale¹¹, fosse pure quella condivisa, che però in tal modo ciascuno si è dato. La legge morale è un comandamento per la volontà dell'essere umano, che gli impedisce di rivolgersi al "male", ma questa è autentica se ciascuno la trova dentro di sé¹² e perviene al bene (che non è dato) attraverso la ragione, che controlla la volontà. In caso contrario è solo acquiescenza o soggezione a un ordine di valori esterno alla volontà, che genera deresponsabilizzazione e la perdita del vero senso morale dell'esistenza.

Un esempio dell'incertezza talvolta generata dall'evoluzione/ampliamento delle richieste di assistenza, a sua volta risultato dell'estensione delle possibilità tecniche, si presenta nella controversa questione del fine vita e nel dibattito sulle disposizioni anticipate di trattamento. Se si è stabilito, grazie a più approfondite conoscenze, che in talune condizioni vi è morte cerebrale anche quando il cuore batte, mentre meno di un secolo fa un cuore battente era considerato indice di vitalità, ciò mette in evidenza che, almeno in questo caso, si è utilizzata la tecnica quale strumento per argomentare in merito a verità ontologiche e che l'attuale definizione di morte è, in certi casi, il prodotto di una *decisione*; si è in tal modo tracciato, quale risultato di una *convenzione*, seppur scientificamente fondata, un *limite*, tra l'essere in vita e il non esserlo, una demarcazione che ha tratto il proprio fondamento proprio dalle possibilità, che la tecnica ha fornito, di andare più a fondo nell'accertamento di taluni parametri vitali, nel contempo modificando, ritardando o alterando quello che un tempo sarebbe stato giudicato un esito del tutto "naturale". Tuttavia, tali innovazioni tecniche non hanno prodotto un parallelo impianto concettuale, teorico ed etico soddisfacente, se sempre più le decisioni appaiono complicarsi e hanno, anzi, aperto un vuoto che rende quasi incerto il concetto stesso di "vita". Forse non avrebbero neppure potuto, poiché incrociano questioni delicate che coinvolgono la concezione dell'essere umano. Però appare quanto meno

11 I. Kant, (1785) *Fondazione della metafisica dei costumi*, Laterza, Roma-Bari 1988.

12 Come non ricordare qui la famosa conclusione della Critica della ragion pratica? "Due cose riempiono l'animo di ammirazione e venerazione sempre nuova e crescente, quanto più spesso e più a lungo la riflessione si occupa di esse: il cielo stellato sopra di me, e la legge morale in me. Queste due cose io non ho bisogno di cercarle e semplicemente supporle come se fossero avvolte nell'oscurità, o fossero nel trascendente, fuori del mio orizzonte; io le vedo davanti a me e le connetto immediatamente con la coscienza della mia esistenza". I. Kant, (1787) *Critica della ragion pratica*, Laterza, Roma-Bari 1986, p. 197.

singolare che, per dirimere questioni originate da un’innovazione tecnologica, la quale sottrae l’esito spontaneo dell’esistenza di un individuo alla sua naturale evoluzione, si faccia poi sovente appello, nel disciplinare l’uso di tali moderni strumenti, all’attesa della fine “naturale” di quell’individuo, si debba cioè sostenere che egli vada “lasciato” morire “spontaneamente”, sebbene non vi sia nulla di naturale nel decorso di un paziente che sopravvive soltanto grazie alla prevaricazione tecnica del suo corpo naturale. La sopravvivenza di quell’individuo è, in effetti, *artificiale* e non vi è alcun rispetto di un supposto ordine naturale nell’esigere che perduri in quella condizione. La tecnologia consente di tenere in vita individui che solo qualche decennio fa sarebbero morti, ma questo non rende tali trattamenti necessari, obbligatori, vincolanti. E il conflitto in merito al diritto ad esercitare la propria libertà di scelta in queste circostanze, eventualmente anche in via preventiva, è spesso fondato sull’appello a un redivivo “diritto naturale”, a norme fondate in quella stessa natura che è possibile “violare” in moltissimi altri modi, incluso il ricorso stesso alla strumentazione tecnica volta a prolungare l’esistenza. Come scriveva Rodotà, “le pacifiche rivoluzioni di questi anni – delle donne, degli ecologisti, della scienza e della tecnica – ci mettono di fronte a una fortissima espansione della categoria dei diritti”, ma “non sempre i nuovi diritti sono benvenuti. Ad alcuni si guarda come a una inammissibile violazione della natura”¹³. L’appello alla natura ripropone, in effetti, in questo come in altri casi, l’antica fallacia naturalistica, che si esprime nel trarre considerazioni etiche da questioni di fatto, trasformando la natura in una sorta di entità normativa, in grado di indicare che cosa sia lecito o non lecito compiere. Ora, un processo può essere riconosciuto come *naturale*, ma esso non diviene in tal modo “giusto”, in quanto una simile valutazione, ossia il giudizio morale, appartiene a un’altra sfera: quella della scelta (che non si limita a conformarsi ai processi naturali, i quali non prevedono affatto scelta) e della valutazione della condotta, mentre ciò che avviene “secondo natura” *precede* (in senso logico e non temporale) la valutazione morale. Dunque l’intervento artificiale sul vivente, sia esso volto al prolungamento o all’interruzione dell’esistenza, non acquisisce rilevanza morale e non è passibile di una valutazione etica per il solo fatto di essere, appunto, *artificiale*, e le argomentazioni a sostegno o in opposizione ad un trattamento dovrebbero esser fondate su un altro genere di elementi di giudizio. In ogni caso, entro un quadro di tale complessità

13 S. Rodotà, *op. cit.*, p. 69. Cfr. anche M. Ronco, *Volontà anticipate e volontà attuale: quale autonomia?*, in C. Navarini (a cura di), *Autonomia e autodeterminazione. Profili etici, bioetici e giuridici*, Editori Riuniti, Roma 2011.

e, soprattutto, presentandosi questa come una delle questioni rispetto alle quali le posizioni dei due “partiti” cui si faceva riferimento in precedenza sono sovente antitetiche, il principio di autodeterminazione costituisce a mio avviso un criterio decisionale e valutativo dirimente, in quanto criterio *formale*, che nulla dice su *quale* sia la scelta giusta, ma fornisce soltanto indicazioni su *come* debba lecitamente essere assunta una decisione, di modo che prescinde da ideologie e modelli etici specifici, per riconoscere soltanto un diritto *antecedente* al possibile conflitto ideologico e fare quindi appello piuttosto a un diritto individuale inderogabile.

Del resto, in molte questioni bioetiche sorgono problemi di *limiti*, o, per meglio dire, esigenze di individuare rassicuranti confini del lecito, intorno ai quali strutturare norme e soprattutto divieti; ma, se è stato possibile ridefinire il morire in vista del prelievo di organi, considerato più o meno universalmente (ad eccezione di ristretti gruppi religiosi) un fine meritevole di essere perseguito, questo genere di confini/divieti si rivela nulla più che un prodotto culturale ed essi potranno (e quasi certamente saranno) essere ulteriormente spostati, a seguito di progressi tecnici e biomedici o anche di accordi e convenzioni condivisi più o meno a maggioranza, non essendovi in realtà nulla di pregiudizialmente pericoloso o minaccioso sul “piano inclinato” sul quale procedono, e non necessariamente “scivolano”, la ricerca e il progresso¹⁴, potendo esso anche essere inteso come una progressiva semplificazione o facilitazione dell’esistenza umana. L’esigenza di tracciare delle demarcazioni è d’altronde, mi pare, il nucleo dell’intera riflessione morale, poiché scegliere è appunto tracciare dei confini atti a orientare nel distinguere il “bene” dal “male”. Tuttavia, nelle questioni sollevate dagli sviluppi della tecnica applicata alla vita e alla cura più che altrove ogni limite si rivela mutevole e per ciò stesso sempre perfettibile. In altre parole, ogni qualvolta si ritenga di aver rinvenuto un orientamento atto a dirimere conflitti e situazioni problematiche, ci si deve attendere che ulteriori sviluppi tecnologici renderanno superati quei conflitti (si pensi, ad esempio, alla tecnica di crioconservazione degli ovociti, che ha reso superflue alcune delle discussioni che hanno infiammato il dibattito sorto durante l’iter parlamentare della Legge 40/2004 sulla procreazione medicalmente assistita), oppure che la morale sociale considererà non più

14 Mi riferisco qui all’argomento definito da Singer del “piano inclinato”, che sovente sembra animare chiusure e ostilità preconcepite nei riguardi del progresso scientifico-tecnologico e biomedico: “L’idea è che, una volta che facciamo un passo in una certa direzione, finiamo col trovarci come su un piano inclinato e con lo scivolare più in là di quanto desideravamo andare”. P. Singer, *Etica pratica*, Liguori, Napoli 1989, pp. 73-4.

illecite talune pratiche; perciò, affannandosi a rinvenire “certezze”, conferendo al legislatore il compito di definire in maniera autoritativa questioni complesse, ad esempio che cosa sia la “vita” o, ancor di più, una “buona vita”, si rischia di produrre irrigidimenti e, come corollario, impedire il rispetto di visioni del mondo diverse. Tale considerazione non comporta, per altro, una rinunzia di stampo relativistico a ogni orientamento e criterio di giudizio: come sottolinea ancora Rodotà, pur mettendo da parte il riferimento a sistemi morali precostituiti, che inevitabilmente rischiano di divenire impositivi per quanti facciano riferimento a orientamenti valoriali differenti, il sistema giuridico e in primo luogo la Carta costituzionale forniscono *una cornice*, anche valoriale, di riferimento, abbastanza ampia da evitare coercizioni, abbastanza neutrale da consentire la piena libertà decisionale di ciascuno, ma anche sufficientemente fondata su valori da evitare derive pericolose; è possibile e lecito appellarsi ad alcuni principi-guida, che forniscono al criterio dell'autodeterminazione adeguato fondamento, purché non sia minacciato il carattere fondativo del principio stesso, a un tempo base e conseguenza del riconoscimento della necessità del consenso informato e, mi pare, di qualsiasi “alleanza” terapeutica. A ciascuno va garantito ciò che gli consente di esercitare appieno la libertà di scelta, in maniera, anche, differenziata in relazione al bisogno: ciò può significare, ad esempio, fornire la cura palliativa e “prendersi cura” dell'altro fino alla fine, o, all'opposto, rispettare il rifiuto di ogni cura. Il “patto sociale” è un patto tra eguali che non rinunciano, nella stipula, alla propria individualità; interpretare la condizione di dipendenza dettata dalla malattia soltanto come una perdita dell'autonomia, e non come una condizione nella quale si ha diritto a *conservare* il proprio diritto all'autodeterminazione, determinerebbe il rischio di trasformare il principio di beneficenza in un principio di benevolenza, ossia, di nuovo, in paternalismo.

2.

Il paradigma dell'autonomia viene qui distinto dal principio di autodeterminazione poiché gli si conferisce una connotazione biopolitica, di difesa dell'autonomia della scienza e della bioetica dalla politica e dalle ideologie. Le resistenze dinanzi a certi progressi biomedici cui si è accennato nel precedente paragrafo insinuano indirettamente un rinnovato, quasi ancestrale dubbio sul potere e la liceità dell'operato della scienza, trasformando il nobile compito dell'allargamento della conoscenza in una minaccia. Talvolta la libertà della ricerca scientifica viene perfino contrapposta alla tutela dei

diritti umani o, ad esempio, di quelli dell'embrione (quando si impedisce di donare alla ricerca gli embrioni soprannumerari e ormai non impiantabili), e ci si schiera contro di essa in nome della difesa della "specie umana", sebbene in effetti la ricerca vada per l'appunto in direzione di un miglioramento delle condizioni di vita dell'umanità. Talaltra è evidente un'interferenza politica ideologicamente connotata, rispetto alla quale un esempio che definirei "di scuola" è quello del dibattito sulla Legge 40/2004¹⁵, particolarmente interessante per attestare non solo l'illegittimità, ma la vanità della pretesa del legislatore di sostituirsi a scienziati e medici. È ancor oggi necessario difendere l'autonomia della ricerca, a) perché molte questioni bioetiche sollevate dalla ricerca biomedica si configurano come propriamente biopolitiche, b) perché le pratiche di cura alle quali la ricerca biomedica fornisce impulso e per le quali offre alternative incrociano problemi di allocazione delle risorse, vincolati e soggetti, di nuovo, a scelte politiche, c) perché le decisioni del legislatore, quando interviene a disciplinare le controversie sorte dagli avanzamenti biomedici, non sempre riescono a garantire la neutralità richiesta in un contesto multiculturale.

Alcune nuove pratiche biotecnologiche, l'ingegneria genetica o la possibilità di disporre di ovuli e addirittura commerciarli, rendono il corpo non solo potenziale oggetto di dominio nel senso foucaultiano¹⁶, ma anche strumento di progresso; ciò però avviene attraverso inedite forme di manipolazione. Si teme, perciò, una nuova modalità di esercizio del potere, che, se non può più realizzarsi attraverso i mezzi coercitivi tradizionali, potrebbe ancora e pur sempre cadere nella tentazione di utilizzare le tecnologie per controllare i corpi o sorvegliare la "devianza". E, talvolta, questi pur legittimi timori rischiano di riproporre la tendenza a imporre dei limiti alla scienza non fondati su principi condivisi e ragionevoli (si veda la clonazione umana), bensì su pregiudiziali ideologiche, su una sfiducia preconcepita, se non addirittura su mozioni ascientifiche o antiscientifiche. Si paventa, insomma, una sorta di nuova barbarie o il rischio che certe pratiche risultino foriere di discriminazioni. Quest'ultima posizione è sostenuta, com'è

15 Per una ricostruzione della vicenda giuridico-legislativa cfr. tra gli altri L. D'Avack, *Il progetto filiazione nell'era tecnologica. Percorsi etici e giuridici*, Giappichelli, Torino 2019³; V. Franco, *Bioetica e procreazione assistita. Le politiche della vita tra libertà e responsabilità*, Donzelli, Roma 2005; G. Campanelli, F. Del Canto et al. (a cura di), *Le garanzie giurisdizionali. Il ruolo delle giurisprudenze nell'evoluzione degli ordinamenti*, Giappichelli, Torino 2010.

16 M. Foucault, *Sorvegliare e punire, nascita della prigione*, Einaudi, Torino 1976.

noto, da Habermas, ostile alla tecnologia genetica¹⁷ proprio per la difficoltà di tracciare limiti, ossia di distinguere l'intervento diagnostico, e quindi conoscitivo, da quello eventualmente migliorativo e quindi echeggiante la tristemente nota eugenetica, considerazione che lo induce a giudicare "inquietante" la pretesa di stabilire se intervenire per mutare ciò che siamo in ciò che vorremmo essere. Ma la nuova disciplina definita come "biodiritto", come sottolinea ancora Rodotà, esprime proprio il passaggio dall'uso legittimo di strumenti per controllare i corpi, all'elaborazione di strumenti giuridici per garantire gli individui da questo potere di controllo¹⁸. La tentazione di vietare aprioristicamente talune pratiche per il timore delle possibili conseguenze non pare il modo risolutivo per affrontare questioni delicate e complesse, se si considera, come credo debba esser fatto, l'allargamento della conoscenza attraverso la ricerca, in ogni caso e con tutta evidenza, come un obbligo morale verso l'umanità.

Le implicazioni delle sperimentazioni e i dilemmi che propongono, sia pur in presenza di possibili effetti migliorativi sulla salute psicofisica, sono biopolitici anche in un altro senso. L'etica deontologica tradizionale era questione sostanzialmente individuale: concerneva il terapeuta e la sua responsabilità verso il paziente e gli impegni presi con la propria professione. Oggi invece, e in particolar modo in conseguenza di percorsi di ricerca complessi, costosi e con effetti estesi, emergono di frequente incognite e preoccupazioni che sollecitano l'etica pubblica, in specie in relazione alle scelte allocative, le quali coinvolgono i decisori politici, ma incidono anche sulla relazione individuale di cura e sulle valutazioni terapeutiche. Ad esempio, attualmente crescono le preoccupazioni sul futuro della medicina e dell'assistenza sanitaria in relazione all'invecchiamento della popolazione e alla domanda pubblica crescente di salute. Per lo più, però, ci si concentra sugli strumenti della medicina e dell'assistenza sanitaria, non sui loro *scopi*, che paiono divenire irrilevanti dinanzi a questioni organizzative, allocative e gestionali. In effetti, molte tecnologie hanno determinato un aumento dei costi a carico della sanità pubblica perché hanno reso possibile un trattamento innovativo, oppure perché consentono più efficaci forme di riabilitazione e di prolungamento dell'esistenza, o, ancora, perché hanno aggiunto un'opzione ulteriore alla gamma delle terapie: la linea di tendenza, come ha rilevato l'Organizzazione mondiale della sanità, è verso un trattamento più costoso di malattie che colpiscono meno persone. Le

17 J. Habermas, *Il futuro della natura umana. I rischi di una genetica liberale*, Einaudi, Torino 2002.

18 S. Rodotà, *op. cit.*, cap. 10.

biotecnologie, in particolare, propongono percorsi spesso onerosi e certamente vi è un limite a ciò che si può ragionevolmente garantire senza generare disuguaglianze o diseconomie. Tuttavia, in tale delicato ambito, le decisioni allocative devono essere indirizzate a predisporre non semplicemente piani finanziari, bensì strategie economiche, e ciò significa operare delle scelte circa i bisogni da soddisfare, la misura nella quale debbano essere soddisfatti e a quali occorra assegnare priorità: in altri termini, questioni squisitamente etiche. Gli operatori sanitari sono invece talvolta condizionati nelle opzioni di cura da proporre da valutazioni preminentemente economiche, vedendo ridursi la propria autonomia di giudizio. Perciò, in taluni casi, una forma di “obiezione di coscienza” da parte del personale sanitario, non strumentale a interessi di carriera o a opportunismi di qualche genere (si pensi all’incredibile numero di medici obiettori presenti in Italia, che rende difficile l’applicazione della Legge 194/78¹⁹), potrebbe essere giustificata e, anzi, desiderabile: in occasione della pandemia causata dal Covid-19, il mancato rispetto di alcune direttive del Ministero della Salute ha consentito di affinare alcune terapie, comprendere talune complicanze e sperimentare farmaci non ancora previsti nei protocolli ufficiali. Ciò dimostra che, pur senza con ciò lasciare libero corso a proposte terapeutiche fantasiose e ingannevoli, miranti unicamente al profitto dei promotori, la scienza e la ricerca dovrebbero disporre di un margine di autonomia rispetto alle scelte politiche ed economiche. Un tema delicato è, ad esempio, la relazione tra industria e ricerca: lo sviluppo e la sperimentazione di un farmaco sono processi costosi e rischiosi dal punto di vista industriale, ma a questo genere di attività è connesso un sovrappiù di responsabilità rispetto a quella connessa alla produzione di un comune bene di consumo, che si estrinseca nella necessità di realizzare un bilanciamento tra esigenze economiche, responsabilità sociali, tutela della salute, valori morali, valutazioni di giustizia, anche mondiale. A questo tipo di questioni la bioetica deve poter fornire delle risposte conservando un’autonomia di giudizio rispetto a considerazioni di ordine allocativo, deve poter proporre orientamenti e

19 In Italia il numero dei medici ginecologi che si dichiarano obiettori di coscienza risulta del 70.5 % nel 2015 e del 70.9 % nel 2016; i dati del 2016 sono gli unici dati definitivi a disposizione, allegati alla Relazione del 2017 del Ministro della Salute sulla attuazione della legge contenente “Norme per la tutela sociale della maternità e sull’interruzione volontaria di gravidanza”. Su questo cfr. I. Domencici, *Obiezione di coscienza e aborto: prospettive comparate*, in “BioLaw Journal – Rivista di BioDiritto”, n. 3/2018. Si è registrato un consistente aumento nell’ultimo decennio dell’obiezione di coscienza tra i ginecologi che al Sud coinvolge l’83,5% dei medici.

modelli ispirati a principi di giustizia, secondo quello che, d'altronde, è il suo proprio compito, a partire dai quali elaborare le politiche sanitarie che devono conciliarli con le risorse disponibili.

3.

Il paradigma dell'accoglienza acquisisce particolare rilevanza, anche alla luce della mutata relazione medico-paziente di cui s'è detto, nel contesto multiculturale che connota ormai tutte le società, in specie quelle occidentali avanzate. Il tema della “cura”, in presenza di tale molteplicità di istanze e provenienze, è caratterizzato da nuove urgenze e declinato in una molteplicità di articolazioni²⁰; le richieste di cura sono, infatti, legate all'appartenenza culturale e non solo all'evoluzione delle cure. Per altro, il criterio dell'eguaglianza, nell'ambito della cura, ha con tutta evidenza una declinazione peculiare, poiché non coincide semplicemente con l'equità: esso implica che si trattino le persone *come eguali* e non che si trattino *nella stessa maniera*²¹. Kleinmann²² e Good²³ hanno contribuito, definendo la medicina come un sistema culturale, a chiarire i sistemi simbolici e i significati, i valori e le norme che accompagnano la condizione di malattia (così come quella di salute), al punto che la *narrazione* è considerata elemento essenziale non solo della ricostruzione, ma dell'esperienza della malattia. Ciò significa che, per quanto sia possibile e, anzi, necessario elaborare protocolli standardizzati di terapia, ciascuna relazione di cura presenta connotazioni precipue che occorre tenere in considerazione. È ciò che intendo col termine “accoglienza”²⁴.

20 Cfr. ad es. R. Bonito Oliva (a cura di), *La cura delle donne*, Meltemi, Roma 2006.

21 R. Dworkin, *I diritti presi sul serio*, Il Mulino, Bologna 1983.

22 A. Kleinman, *The illness narratives: suffering, healing, and the human condition*, Basic Books, New York 1988.

23 B.J. Good, *Narrare la malattia. Lo sguardo antropologico sul rapporto medico paziente*, Edizioni di Comunità, Torino 1999.

24 Sulla bioetica multiculturale mi sia consentito rinviare a M.A. La Torre, *Bioetica e multiculturalismo: verso una bioetnoetica*, Edizioni Scientifiche Italiane, Napoli 2004; Id., *Le sfide del multiculturalismo all'etica e alla bioetica*, in *Nuove frontiere per la Storia di genere*, L. Guidi, M. R. Pelizzari (a cura di), Università degli Studi di Salerno in co-edizione con libreriauniversitaria.it edizioni 2013; Id., *Il multiculturalismo come problema etico-filosofico*, in *Medicina e multiculturalismo. Dilemmi epistemologici ed etici nelle politiche sanitarie*, Apèiron, Bologna 2000; Id., *La questione dello straniero morale. Sulle condizioni di possibilità di un'etica interculturale*, in G. Cantillo e F.C. Papparo (a cura di), *Eticità del senso*,

Al pari degli altri due paradigmi indicati, quello dell'accoglienza è abbastanza ampio da includere molte delle questioni che attualmente si presentano alla riflessione bioetica, cosicché complessivamente si è in tal modo dinanzi a tre criteri i quali, a mio avviso, sono utili a ricomprendere e affrontare una rosa assai vasta, sebbene indubbiamente non esaustiva, di tematiche. L'accoglienza va considerata un principio cardine anche nell'ottica degli Obiettivi 3 e 5 di Sviluppo Sostenibile (SDGs) del programma d'azione declinato nell'Agenda 2030 delle Nazioni Unite per un futuro sostenibile e resiliente. Il principio 3, Buona Salute, chiede di assicurare la *salute* e il *benessere* per tutti e per tutte le età, e il principio 5, Parità di Genere, invita a conseguire l'*uguaglianza* di genere e l'*empowerment* (maggiore forza, autostima e consapevolezza) di tutte le donne e le ragazze. Ora, salute, benessere e uguaglianza, con tutta evidenza, non sono termini di giudizio universali e omogenei, ma sono strettamente correlati alla percezione individuale di sé e del proprio essere in relazione con altri e col contesto, e sono influenzati da pensieri, desideri, credenze, culturalmente determinati. In molti casi, le scelte individuali acquistano significato solo se collocate entro la visione della vita del singolo e la rete di relazioni nella quale questi è inserito.

Il rispetto della diversità, per altro, è strettamente connesso al primo principio cui ho fatto riferimento, ossia al principio di autodeterminazione: una volta riconosciuto che ciascuno è libero di scegliere per sé, si rinuncia ad ogni pretesa di imporre un'unica visione della vita "buona" e delle scelte ad essa conseguenti. L'approccio sanitario, dovendo necessariamente tener conto, ad esempio, delle differenti concezioni del corpo o della sessualità, si amplia a considerare, se s'intenda curare effettivamente l'individuo e non un mero corpo malato, molteplici elementi socio-culturali e antropologici, non potendosi più dare per scontata una (per altro, in ogni caso presunta) comunanza nei criteri di giudizio tra il terapeuta e il paziente. Un approccio terapeutico concepito come "prendersi cura"²⁵ dell'altro esclude la riduzione dell'atto medico al mero uso di strumenti tecnici, che

Scritti in onore di A. Masullo, Luciano, Napoli 2003; Id., *Il problema di una giustizia interculturale in bioetica*, in L. Chieffi (a cura di), *Il multiculturalismo nel dibattito bioetico*, Giappichelli, Torino 2005.

25 Sul tema della "cura" mi sia consentito rinviare a M. A. La Torre, *Per un'etica dell'accompagnamento nella relazione terapeutica*, in L. Chieffi, A. Postigliola (a cura di), *Bioetica e cura. L'alleanza terapeutica oggi*, Mimesis, Collana Quaderni di Bioetica del Cirb, Milano 2014; Id., *La cura tra etica e diritto*, in M. Manfredi (a cura di), *Variazioni sulla cura. Fondamenti, valori, pratiche*, Guerini e associati, Milano 2009.

impedirebbe "l'ascolto attivo", una "parte fondamentale della relazione medico-paziente"²⁶, e quella attività di *counseling* che non riduce la prestazione sanitaria alla medicalizzazione e ancora meno alla monetizzazione. Non è un caso, mi sembra, che si siano significativamente incrementati gli studi sulle *medical humanities*²⁷, che mi piace intendere come una *terza via* tra diritto e simpatia, ossia tra il rispetto dei protocolli, delle direttive, dei doveri e dei livelli essenziali di assistenza imposti per legge da un lato, e la partecipazione alla situazione del paziente dall'altro, troppo burocratico ed estraneo il primo, troppo onerosa e anche impossibile da imporre nelle pratiche terapeutiche la seconda²⁸. Per altro, valutazioni fondate su un "simpatizzare" (*syn-pathein*), inteso come capacità di connessione e legame con l'altro, potrebbero essere influenzate da giudizi di valore sulle cause di talune condizioni di disagio o offuscate dal ritenere il paziente "responsabile" del proprio stato (si pensi alle patologie derivanti da condotte che possono essere reputate "disordinate"), con conseguenze inaccettabili sulla prassi assistenziale. Da un lato l'universalismo, inteso nel senso della decisione improntata all'astratta adesione formale alle norme, non è interamente applicabile alle relazioni di cura, poiché non vi è un'universalità dei bisogni se non in relazione ad alcuni elementi essenziali alla sopravvivenza e, al di là di questi, le necessità sono determinate dalla condizione particolare di ciascuno e, in maniera significativa, dall'appartenenza culturale;

26 F. Trimarchi, *Paziente e medico nella medicina della tecnologia: essere e non essere*, in M. Gensabella Furnari (a cura di), *Il paziente, il medico e l'arte della cura*, Rubettino, Soveria Mannelli (CZ) 2005, p. 129.

27 Sulle "*medical humanities*", oltre alle opere di Edmund Pellegrino, uno dei "padri" di questo indirizzo di riflessione, si può vedere la "Rivista per le medical humanities" dell'Ente Ospedaliero Cantonale del Cantone Ticino; e inoltre R. Bucci (a cura di), *Manuale di medical humanities*, Zadig, Roma 2006; R. Carson, *Practicing the Medical Humanities: Engaging Physicians and Patients*, University Publishing Group, Hagerstown 2003; I. Cavicchi, *Il rimedio e la cura*, Editori Riuniti, Roma 1999; M. Evans, I. Finlay, *Medical Humanities*, Bmj Publishing Group, London 2001; G.B. La Sala, P. Fagandini, *Coming Into the World: A Dialogue Between Medical and Human Sciences*, Mouton de Gruyter, Berlin-New York 2006; M. Masellis, S. William, A. Gunn, *Concepts and Practice of Humanitarian Medicine*, Springer, New York 2007; G. Mottini, *Medical humanities. La scienza umana di medicina*, SEU, Roma 1999.

28 Grazie alla simpatia, una "tendenza naturale, noi siamo in grado di entrare in comunicazione con gli altri, di comprenderne le inclinazioni e i sentimenti personali, per quanto diversi dai nostri; siamo in grado di sentire come nostre le passioni altrui (del resto l'etimologia del termine *syn-pathein*, *com-patire*, sembra proprio alludere a ciò)". A. Da Re, *Filosofia morale: storia, teorie, argomenti*, Bruno Mondadori, Milano 2003, pp. 86-87.

pertanto, l'etica della relazione di cura non può aspirare a una definizione universale dei bisogni al modo in cui si auspica una codificazione universale dei diritti, in quanto i bisogni derivano dalla collocazione di ciascuno in una rete di circostanze e di relazioni²⁹. Dall'altro, tuttavia, un'etica della salute e del benessere non può neppure essere ricondotta a un estemporaneo e particolaristico com-patire con il destinatario della cura, cosicché il giudizio sia lasciato alla decisione empaticamente orientata da parte di chi presta la cura, che potrebbe, per assurdo, "rispettare" la richiesta di mutilazione in quanto necessaria all'accettazione sociale e quindi in definitiva alla "salute" intesa come benessere complessivo (cioè, anche sociale) dell'individuo. Naturalmente dinanzi a richieste irricevibili (poiché una cornice è pur sempre offerta, s'è detto, dal nostro ordinamento giuridico e anche da taluni principi e orientamenti socialmente condivisi sulla base di ragioni argomentabili) l'unico criterio possibile è quello della negoziazione ragionevole; ma il prendersi cura dell'altro individuo considerato nella complessità olistica del suo essere e della molteplicità delle relazioni che lo fanno essere ciò che è deve fondarsi sul riconoscimento del carattere *relazionale* della responsabilità morale, che si esercita sempre verso l'altro essere umano il quale, semplicemente in quanto tale, è con noi in qualche rapporto. Infatti, al di là delle diverse "declinazioni" della cura che ciascuna cultura può pensare e proporre e ciascun individuo può richiedere, essa è però, effettivamente, nel contempo, un "universale", poiché ogni individuo umano (e non) necessita di cura, e non solo della cura parentale nel periodo iniziale dell'esistenza, né solo dell'accudimento e dell'accompagnamento finale, bensì della cura come essere-di qualcuno-per-sé così da poter anche essere-per-l'altro. Il mito di Cura, com'è noto, simboleggia la vulnerabilità che connota la condizione umana e il bisogno di sostegno, ma anche, come per lo Heidegger di *Essere e Tempo*³⁰, la connotazione propriamente *relazionale* dell'individuo umano, che definisce se stesso attraverso la capacità di "prendersi cura" e anche di ricevere cura. Questa costitutiva relazio-

29 "Anche se fosse possibile presentare una descrizione dei bisogni universali, un tale punto di partenza sarebbe inaccettabile nella prospettiva della cura. Mentre i bisogni di sopravvivenza sono elementari, universali e fisici (ad esempio cibo, acqua, aria, protezione dagli elementi), cosa significhi soddisfarli in modo adeguato dipende ovviamente da circostanze culturali, tecnologiche e storiche". J.C. Tronto, *Confini morali*, Diabasis, Parma 2006, p. 156. Cfr. anche C. Viafora, R. Zanotti, E. Furlan (a cura di), *L'etica della cura. Tra sentimenti e ragioni*, Franco Angeli, Milano 2007.

30 M. Heidegger, *Essere e tempo*, Longanesi, Milano 1976. Il mito di Cura, ripreso da Igino, è citato al par. 42.

nalità, dialogica e partecipativa, fonda altresì il rispetto dell'autonomia e del diritto di ciascuno alla cura, la quale non è solo terapia, ma è una delle modalità per rapportarsi con l'alterità; la *Sorge* heideggeriana è *prendersi cura* delle cose del mondo e *aver cura* degli altri (l'unico modo autentico di essere con gli altri) nel loro percorso verso la *libertà*, una delle grandi categorie dell'essere-nel-mondo, che conduce all'esistenza autentica³¹.

In tale prospettiva, come non riconoscere che emerge in maniera crescente la necessità di tener conto delle specifiche esigenze delle persone migranti, con le loro problematiche e richieste, talvolta difficili da comprendere da parte della struttura sanitaria di medicina occidentale, tal altra difficili da soddisfare? Una simile considerazione, per altro, riconduce alla concezione sistemica suggerita dall'approccio della complessità, che riguarda, come si diceva all'inizio, non solo l'ambiente e le sue criticità, bensì anche la malattia, non più concepita come disfunzionalità di un singolo elemento, ma come criticità da valutarsi entro l'insieme complesso dei fenomeni concernenti l'individuo e il suo ambiente, con un approccio di cura ampio e, per l'appunto, *accogliente*. Come nell'ambientalismo l'approccio è oramai necessariamente globale e reticolare, così nella cura centrale diviene la *relazione*, intesa come rapportarsi reciproco legato a circostanze specifiche e uniche. L'"alleanza terapeutica" presuppone un patto fiduciario, sul genere dell'"amicizia medica" di cui parla Laín Entralgo³², che non si limita a "contrattualizzare" la relazione, ridurla a prestazione, individuare standard misurabili "oggettivamente", industrializzare la sanità e rappresentare il paziente come consumatore-utente, trasformando, per altro, in tal modo, il principio di autonomia in garanzia di solitudine. La cura è non solo compito di appropriate politiche di welfare, che rispettano l'autonomia, sostengono le debolezze e considerano il diritto alla cura non diverso dal diritto alla cittadinanza, ma una componente fondamentale di ciò che è il "bene" per ogni essere umano; pertanto, in presenza di disuniformità nei bisogni e nelle richieste, un approccio bio-etico non può che suggerire il rispetto delle diversità.

31 Ivi, p. 242 (par. 41).

32 P. Laín Entralgo, *Il Medico e il Malato*, Apèiron, Bologna 1999, pp. 111 ss.

GIUSEPPE REALE

LA RIFLESSIONE BIOETICA COME FILOSOFIA DELLA COMPLESSITÀ E PROGETTO CULTURALE

Venticinque anni sono un tempo sufficiente non solo a celebrare ricorrenze ed anniversari, ma anche a riannodare i fili della memoria, affinché si delineino meglio gli sviluppi di un'idea progettuale, divenuta una storia di realizzazioni e di incontri. La celebrazione, infatti, dei venticinque anni di attività dell'Istituto Italiano di Bioetica in Campania diviene anche l'occasione propizia, per rileggere un medesimo arco temporale dal punto di vista di un'altra iniziativa partenopea di animazione culturale e, soprattutto, nello spazio riflessivo comune della domanda bioetica e della ricerca teoretica che ne è scaturita. Nell'ottobre, infatti, del 1994 prendevano il via le attività del *Centro Francese di Cultura Oltre il Chiostro*¹ – dal 2006, denominato come *Associazione di Persone e Progetti Oltre il Chiostro onlus* – la cui dimensione simbolica dello spazio claustrale, come elemento architettonico di separatezza, veniva di fatto oltrepassata dalla leva e dall'urgenza di tempi, avendo alle porte una stagione sociale e politica, che poteva ancora essere foriera di assetti sociali diversi per il nostro Paese. Proprio il patrocinio ispiratore della cultura francescana è stato motivo di speranza e di responsabilità, nel ritenere che una tradizione spirituale e culturale potesse rintracciare nella creatività “eretica” di Francesco d'Assisi l'invito a superare schemi consolidati dalla prassi ideologica e a rintracciare punti di connessione tra ogni sapere teorico e la vulnerabilità della condizione umana con le domande postulate dalla diversità dell'esistenza storica². Questa figura carismatica era – e lo è ancora! – un personaggio atipico, a cavallo tra evi e mondi, tanto radicato in una dimensione contestuale da risultare perennemente su-

1 Cfr. <http://www.oltreilchiostro.org/pdf/archivio%20iniziative.pdf> – accesso del 15.05.2020.

2 O. Todisco, *La rivoluzione antropologica della postmodernità: suggestioni francescane*, in “Città di vita”, 66, 2011, 6, pp. 533-552; Id., *La libertà creativa fonte francescana della verità e della carità*, in “Città di vita”, 69, 2014, 1, pp. 3-22; Id., *È l'ora del pensare disalienante? Il fascino della libertà francescana*, in “Città di vita”, 70, 2015, 4, pp. 211-392; Id., *La libertà creativa e la società multiculturale*, in “Città di vita”, 74, 2019, 3, pp. 229-237.

scettibile di essere proiettato in nuovi orizzonti, tanto che nessuno lo possa ritenere di sua esclusiva appartenenza, ma senza mai avvertirlo estraneo al suo mondo. Questa esistenziale condizione di complessità lo ha reso non solo un uomo tipicamente vicino alle domande della futura modernità, ma, soprattutto, gli hanno consentito di parlare il linguaggio di quella semplice contemporaneità, in cui la religione della libertà è petizione ed impegno responsabile³. L'immagine a suo tempo prescelta con il riferimento simbolico ad un poemetto allegorico⁴, quasi sconosciuto, di autore ignoto e di controversa datazione (XIII sec.), esprime una delle fonti più belle ed autentica per la storia del francescanesimo delle origini, in cui il tema della povertà⁵, da questione ascetica e religiosa, viene presentato come visione del mondo e della sua rilevanza relazionale⁶. Questa de-angolazione profetica rispetto all'insorgente istanza della prima borghesia⁷ rappresenta un elemento di nuova visione, capace di oltrepassare la logica difensiva, anche simbolicamente rappresentata dalla cintura delle mura medievali, a vantaggio di un'utopia dell'incontro, che resta ancora oggi, nel crogiuolo della postmodernità, una sfida per la vita civile⁸. Il sigillo sponsale del patto di questa "vita nuova" è raccolto nella spoliatura strutturale e nella scelta di un'erranza come una sorta di nomadismo spirituale⁹, in cui lo spazio dell'esperienza dell'Assoluto si sovrappone con la dimensione temporale

3 Id., *Recupero della responsabilità nell'età della globalizzazione: la povertà francescana contro l'idolatria della ragione*, in "Città di vita", 70, 2015, 1, pp. 3-30.

4 Cfr. *Sacrum Commmercium sancti Francisci cum domina Paupertate*, a cura di S. Brufani, Edizioni Porziuncola, Assisi 1990, pp. 3-55.

5 Cfr. O. Todisco, *La povertà francescana contro l'idolatria della ragione*, in "Città di vita", 74, 2019, 4, pp. 341-356.

6 Cfr. J. Le Goff, *San Francesco d'Assisi*, Editore Laterza, Roma-Bari 2014; Id., *La borsa e la vita. Dall'usuraio al banchiere*, Editore Laterza, Roma-Bari 2018.

7 Cfr. C. Ciano, *L'etica economica nel Basso Medio Evo*, Giordano Pellegrini, Pisa 1965; R. Lopez, *Saggi di storia economica*, Einaudi, Torino 1959; F. Melis, *Aspetti della vita economica medievale*, Olschki, Firenze 1962; Y. Renouard, *Gli uomini d'affari italiani del Medio Evo*, Rizzoli, Milano 1973; A. Saporì, *La mercatura medievale*, Sansoni, Firenze 1973; Id., *Studi di storia economica, secoli XIII-XVI*, Sansoni, Firenze 1955.

8 O. Todisco, *San Francesco e il trascendimento dell'autoreferenzialità*, in "Città di vita" 72 (2017) 3, 255-266; Id., *Francesco e il fascino dell'incontro*, in "Città di vita" 75 (2020) 1, pp. 13-28.

9 Cfr. <https://www.assisiiofm.it/uploads/222-Sacrum%20commercium.pdf>, n. 1976: "Ma quando venne il Signore di ogni cosa, accogliendoti fra le sue braccia, esaltò il tuo capo in mezzo alle famiglie dei popoli e ti cinse il diadema nuziale, innalzandoti al di sopra delle nubi. E benché innumerevoli siano ancora quelli che ti detestano, ignorando la tua potenza e la tua gloria, tu però non hai nulla da perdere, perché abiti libera sui monti santi, nel luogo solidissimo ove dimora la gloria di Cristo".

allargata a “fin dove giungeva lo sguardo, dicendo: ‘Questo, signora, è il nostro chiostro’”¹⁰. Senza alcun dubbio è possibile affermare che tutta la storia del francescanesimo – e, soprattutto, in un senso traslato tutti i tentativi di riforma cattolica nel corso dei secoli – hanno trovato un riferimento ispirativo e motivazionale in questa semantica evangelica come ritorno teologico all’uomo singolo e concreto, cercato ed incontrato sino alle sue periferie esistenziali¹¹. L’attuale magistero di Papa Francesco l’ha trasformata in un *leit motiv* centrale del suo pontificato, che nel dialogo tra Chiesa e mondo moderno l’ha resa una categoria ecclesiale e sociologica:

Nella Parola di Dio appare costantemente questo dinamismo di ‘uscita’ che Dio vuole provocare nei credenti. Abramo accettò la chiamata a partire verso una terra nuova (cfr *Gen* 12,1-3). Mosè ascoltò la chiamata di Dio: ‘Va’, io ti mando’ (*Es* 3,10) e fece uscire il popolo verso la terra promessa (cfr *Es* 3,17). A Geremia disse: ‘Andrai da tutti coloro a cui ti manderò’ (*Ger* 1,7). Oggi, in questo ‘andate’ di Gesù, sono presenti gli scenari e le sfide sempre nuovi della missione evangelizzatrice della Chiesa, e tutti siamo chiamati a questa nuova ‘uscita’ missionaria. Ogni cristiano e ogni comunità discernerà quale sia il cammino che il Signore chiede, però tutti siamo invitati ad accettare questa chiamata: uscire dalla propria comodità e avere il coraggio di raggiungere tutte le periferie che hanno bisogno della luce del Vangelo¹².

È all’interno di questa visione dinamica che l’esperienza avviata nel 1994 con il progetto culturale promosso da *Oltre il Chiostro*¹³ ed attuato

10 Ivi, 2022: “E quando della gloria di tanta penuria si furono saziati più che se avessero avuto abbondanza di ogni cosa, innalzarono lodi al Signore, al cui cospetto avevano trovato tanta grazia, e condussero la Povertà al luogo del riposo, perché era stanca. E così si adagiò ignuda sopra la nuda terra. Chiese inoltre un guanciale per il suo capo. E quelli subito portarono una pietra e la posero sotto il capo di lei. Ed ella, dopo un sonno placidissimo e non appesantito da cibo né da bevanda si alzò alacramente, chiedendo che le fosse mostrato il chiostro. La condussero su di un colle e le mostrarono tutt’intorno la terra fin dove giungeva lo sguardo, dicendo: ‘Questo, signora, è il nostro chiostro’”.

11 Cfr. <https://www.lastampa.it/vatican-insider/it/2018/04/21/news/il-papa-e-la-periferia-frere-john-di-taize-un-concetto-ancora-da-scoprire-1.34007992> – accesso del 20.05.2020; E. Belloni – A. Savonara, *Ridare identità all’uomo*, Bur Rizzoli, Milano 2013; Id., *Le periferie dell’umano*, Bur Rizzoli, Milano 2014.

12 Papa Francesco, *Esortazione Apostolica Evangelii Gaudium*, n. 20: http://w2.vatican.va/content/francesco/it/apost_exhortations/documents/papa-francesco_esortazione-ap_20131124_evangelii-gaudium.html – accesso del 15.05.2020.

13 Cfr. G. Reale, *Lo sguardo “Oltre il Chiostro”: tra passione per Dio e responsabilità civile*, in “Colloqui. Ragioni di un progetto culturale” I (2001) 1, pp. 35-43:

sinora nel corso di venticinque anni¹⁴, si è associata alle tante sentinelle di tempi di sperimentazione per una confluenza tra mondi.

1. Alla fine del “secolo breve”: ragioni di un progetto culturale

“Siamo all’epilogo di un secolo ‘breve’”¹⁵: come una constatazione epocale e sociologica al contempo, così esordiva quello che nelle intenzioni dei sottoscrittori veniva inteso come un manifesto di intenti, una piattaforma di lavoro comune, tra autorevoli esponenti di mondi troppo semplicisticamente richiamati – e ridotti! – alla classica e troppo superficiale suddivisione, che vedeva laici e cattolici confrontarsi – ed anche, talvolta, fronteggiarsi – tra due visioni vicine per contiguità sociale, ma spesso alternative quanto a scelte etiche e ad interpretazioni dell’effetto dello spirito moderno nella condizione contemporanea.

Il crollo delle ideologie, la fine delle grandi narrazioni unificanti del senso collettivo, i pericoli di un capitalismo neo-liberista ed aggressivo e, soprattutto, la facile constatazione di un passaggio nient’affatto pacifico ed irenico, ma molte volte consumatosi con rigurgiti di violenza fuori controllo: sono solo alcuni degli aspetti che, al di là delle celebrazioni per simbolici muri abbattuti, ben presto hanno occupato la scena dell’agenda politica, disegnando nuove urgenze comprese nella percezione di una sostenibilità da bilanciare. Questa lunga gestazione, fatta di traumatici travagli, ha accelerato i tempi sino ad una percepita globalizzazione degli eventi, ma ponendo nuove e future questioni, che, a distanza di un più di un ventennio, lastricano ancora il nostro percorso, oggi vissuto come una lunga *pars destruens*, dal cui profilo individuare non solo i segnali di una trasformazione da compiersi, ma anche intravedere una linea di approdo. Di sicuro, tutto ciò ha comportato, dal punto di vista epistemologico, un radicale sovvertimento dei paradigmi conoscitivi e dei codici tradizionali, per categorizzare la realtà fisica, sociale ed umana. Dopo Karl Popper ogni scoperta scientifica è essenziale per squarciare il velo della realtà, ma è anche potenzialmente falsificabile, creando la sensazione di una perenne

http://www.oltreilchiostro.org/colloquionline/doc/numeri_cart/n_0.pdf

14 Un impegno molteplice sulla linea di confine dei nuovi linguaggi della comunicazione e del loro possibile intreccio, che può essere riassunto nella logica sintetica dei numeri: 246 convegni – 176 concerti – 130 mostre – 140 eventi – 175 incontri – 9 collane editoriali – 1 rivista online – 2 siti web – 2 collane multimediali.

15 Cfr. <http://www.oltreilchiostro.org/colloquionline/invito.htm> – accesso del 20.05.2020.

“liquidità”, che potrebbe essere interpretata come il limbo di uno sprofondamento nichilistico, rispetto al quale sostenere la centralità di domande fondative e perciò fondamentali, ma anche indicare un paradigma di una dimensione reticolare dai tanti punti di connessione, che solo una visione costellativa può rendere plausibile perché non esaustiva. Il modello epistemico cartesiano e baconiano aveva teorizzato non solo il superamento della classica diade della deduzione e dell’induzione, quale processo analogico di una conoscenza potenzialmente oggettiva e veritativa, ma aveva anche presagito una configurazione di artificio e di intervento sulla realtà dominabile dal soggetto stesso. La dimensione appresa per secoli come “naturale” è via via stata riletta nel suo costitutivo di ermeneutica storica e culturale, dimostrando lo scioglimento di un’essenzialità, di cui solo la prova empirica avrebbe potuto costituire una base comune di conoscenza. La matematizzazione galileiana della fisica, con la prevaricazione del quantitativo sull’approccio qualitativo, ha fornito un modello trascendentale e, quindi, aprioristicamente semplificativo; ciò ha reso le scienze positive delle scienze esatte e la capacità di artificio una logica della *techné*. Questo paradigma moderno che ha condotto sino all’attuale iperspecializzazione, si è ribaltato non solo in un declino di tradizionali modelli teorici, ma progressivamente ha svuotato di senso ogni attesa di sintesi, che non sia mera operatività. La duplice dimensione essenziale dell’apporto cristiano alla cultura occidentale, legata alla dichiarata “sacralità” di ogni personale individualità e la fede in una linea provvidenziale della storia, è stata significativamente invitata ad un confronto stringente, che ne hanno dichiarato, di fatto, la condizione di *krisis*, indicando nuove priorità e che ha trovato nella mutazione digitale un quadro sistemico suscettibile di intercambiabilità e di connessioni parallele. Il diffuso e simbolico fenomeno migratorio è indice non solo di un’emergenza per antichi vissuti post-coloniali, ma è anche la cifra di una mobilità categoriale, che rende impossibile ogni illuministico e speranzoso enciclopedismo. Proprio questo vuoto epistemologico, nella logica dell’emergente paradigma della complessità, ha reso urgente una convergenza tra i diversi saperi, a partire dal dato più plausibile della loro stessa comunicazione. Dopo la svolta linguistica resa motivo di dibattito a seguito della diffusione delle teorie di Richard Rorty e dalla nascita delle novecentesche teorie del linguaggio, la riflessione di Jürgen Habermas con il suo celebre contributo sulla *Teoria dell’agire comunicativo*¹⁶ (1981) ha

16 J. Habermas, *Teoria dell’agire comunicativo. I. Razionalità dell’azione e razionalizzazione sociale*, Il Mulino, Bologna 2017; Id., *Teoria dell’agire comunicativo. II. Critica della ragione funzionalistica*, Il Mulino, Bologna 2017.

postulato, di fatto, la nascita di una *pragmatica* del linguaggio; sulla scorta del contributo ermeneutico di Karl Otto Apel si ritiene, infatti, che ogni confronto linguistico tra i parlanti debba presupporre l'adesione preventiva e soggiacente ad un'argomentazione razionale con alcune pretese universali di validità¹⁷, che, se adempiute senza condizionamenti, consentono di lasciar emergere le ragioni migliori. Tutte queste premesse configurano una necessità etica e non solo logica, profilando una *Diskursethik*, che ha, tra gli altri aspetti, la valenza di un'etica cognitivistica e formalistica, stabilendo istanze procedurali e non contenutistiche.

Urge, in altri termini, il colloquio, appunto, da intendere nel suo senso etimologico di 'mettere in comune', in maniera argomentata, ragioni e motivi che consentano di decifrare più facilmente la transizione in atto, nonché di utilizzare al meglio tutte le tradizioni di pensiero e tutte le competenze diversificate. Viviamo, infatti, come alla confluenza delle acque del fiume del recente passato nel mare della contemporaneità, senza essere, forse, ancora in grado di distinguere tra liquidi dolci e salati. Pur prendendo atto che non siamo ancora al capolinea di questo percorso storico-sociale e culturale e che non siamo ancora in possesso dei criteri di decodificazione di quanto sta effettivamente avvenendo, riteniamo che si possa comunque tentare di abbozzare, nel 'frattempo', almeno una diagnosi. Forse anche una prima terapia sperimentale, nella convinzione che la cosiddetta caduta delle ideologie forti – insieme con i 'muri' e le 'carte' che talvolta ne rappresentavano l'emblema – piuttosto che generare atteggiamenti di smarrimento, di spaesamento, di arroccamento solipsistico in attesa di eventi, di navigazioni asfittiche di piccolo cabotaggio, possa risuscitare negli 'spiriti pensanti' la forza di una fresca consapevolezza. Forza da condividere e confrontare in un ideale e reale 'colloquio', cioè in uno scambio partecipato di pareri e proposte, per una costruzione comune della città e dell'umano, seppur differenziata negli apporti, nei metodi e nei percorsi¹⁸.

In un esercizio di nuove precarie visioni globali a confronto, vissute non nella logica della contrapposizione murata ma come connessioni comunicative, un'etica della responsabilità ha reso tale esercizio del pensiero una palestra di cittadinanza attiva e di condivisione di destini.

Proprio nel contesto geografico e culturale della visione mediterranea della storia recente, questa urgenza *colloquiale* è apparsa sin da subito un'urgenza categoriale, necessaria ed all'altezza dell'onere dei tempi, radi-

17 *Richtigkeit – Wahrheit – Wahrhaftigkeit – Verständlichkeit*.

18 *Progetto editoriale*, in "Colloqui. Ragioni di un progetto culturale", I, 2001, pp. 8-9; cfr. http://www.oltreilchiostro.org/colloquionline/doc/numeri_cart/n_0.pdf – accesso del 20.05.2020.

cati come si è in una culla di civiltà “osmotiche”, dove la linea di costa è un approdo multiforme dai molti porti aperti alla navigazione. Pensatori come Predrag Matvejević hanno sin da subito vissuto ed annoverata la tragedia delle terre d’origine, insanguinate ed in fiamme, come l’intelaiatura per una riflessione fondativa della storia culturale della riscoperta condizione mediterranea; intellettuale nella Jugoslavia socialista, si scontrò con i nascenti nazionalismi degli anni ’70 del XX sec, per poi vivere da dissidente prima e poi da esule in Francia ed in Italia con lo scoppio delle guerre jugoslave degli anni ’90¹⁹: questa sua condizione di erranza e di libera ricerca è al cuore di testi costitutivi come il suo *Breviario mediterraneo*²⁰, considerato dalla critica non solo un diario di bordo, ma un trattato poetico-filosofico, un romanzo postmoderno, un *midrash* dei nostri giorni. Da questa porta che dal Mediterraneo dà ingresso all’Occidente europeo, qual è la città di Napoli, tali sollecitazioni sono apparse come risorse al tornante della storia, seguendo una tradizione di pensiero che ha fatto della coscienza storica un orizzonte di senso e di possibile riconciliazione degli opposti. Nel 2019 Papa Francesco, inusuale invitato a partecipare ad un convegno promosso dalla sez. San Luigi della Pontificia Facoltà Teologica dell’Italia meridionale sul tema *La teologia dopo Veritatis Gaudium nel contesto del Mediterraneo*, quasi raccogliendo istanze propositive ed intuizioni culturali che si sono diffuse carsicamente nel corso di un trentennio, si è pubblicamente interrogato, affermando:

Il Mediterraneo è da sempre luogo di transiti, di scambi, e talvolta anche di conflitti. Ne conosciamo tanti. Questo luogo oggi ci pone una serie di questioni, spesso drammatiche. Esse si possono tradurre in alcune domande che ci siamo posti nell’incontro interreligioso di Abu Dhabi: come custodirci a vicenda nell’unica famiglia umana? Come alimentare una convivenza tollerante e pacifica che si traduca in fraternità autentica? Come far prevalere nelle nostre comunità l’accoglienza dell’altro e di chi è diverso da noi perché appartiene a una tradizione religiosa e culturale diversa dalla nostra? Come le religioni possono essere vie di fratellanza anziché muri di separazione? Queste e altre questioni chiedono di essere interpretate a più livelli, e domandano un impegno generoso di ascolto, di studio e di confronto per promuovere processi di liberazione, di pace, di

19 P. Matvejević, *Ex Jugoslavia. Diario di una guerra*, Magma, Milano 1995.

20 Id., *Breviario mediterraneo*, Garzanti, Milano 1987; su questa filosofia del Mediterraneo si veda anche: F. Braudel, *Il mediterraneo. Lo spazio, la storia, gli uomini, le tradizioni*, Bompiani, Milano 2017; F. Cassano, *Il pensiero meridiano*, Editori Laterza, Roma-Bari 1996; M. Cacciari, *L’Arcipelago*, Adelphi, Milano 1997.

fratellanza e di giustizia. Dobbiamo convincerci: si tratta di avviare processi, non di fare definizioni di spazi, occupare spazi... Avviare processi²¹.

D'altra parte, la migliore tradizione liberale e laica ha trovato nella riflessione crociana il supporto e lo sviluppo di un autentico pensiero meridionalista, che, guardando all'orizzonte europeo dal sud dell'Italia, segnalava l'esigenza di recuperare la dimensione ispirativa del cristianesimo come il simbolo concreto di un possibile umanesimo integrale per un rilancio della libertà umana, che è patrimonio costitutivo di ogni essere umano, coincidente con l'essenza stessa del suo essere, in un'originale convergenza per una religione della libertà a partire dal potenziale e misterioso arbitrio dell'uomo.

In questo rinnovato dialogo tra tradizione cattolico-cristiana e pensiero liberale²², la stagione inaugurata con l'invito ai *Colloqui* – con l'invito ad incontri periodici, tematicamente centrati su domande specifiche ed in una forma seminariale prima che pubblica – ha significato l'affermazione etica della consapevolezza che fosse possibile, oltre che necessario,

riappropriarsi di ciò che si è anche nell'attuale contesto di transizione; manifestare la propria 'essenza' di persone libere perché consapevoli anche nella generale caduta di valori condivisi; realizzare la propria 'spiritualità' umana anche di fronte ad esasperazioni anarco-capitalistiche, prendendo le distanze dagli scientismi esasperati, dalle tentazioni estremistiche, dai fondamentalismi sia religiosi che laici, dalle facili fughe irrazionalistiche e dalle derive nichiliste: ecco degli obiettivi plausibili che ci sentiamo di poter condividere ed approfondire, anche mediante l'apporto teorico, oltre che con le realizzazioni pratiche, di chi voglia starci. Tutto ciò sembra oggi poter trovare condizioni favorevoli ancora a partire dalla città di Napoli ma pur sempre con intenti ecumenici, soprattutto nella direzione – che oggi sembra necessaria – di operare intellettualmente per un'integrazione valida dell'eredità del passato remoto e recente, nonché per la gestione razionale e consapevole del nostro presente complesso e frammentato, sia in linea di principio che sul piano dell'effettualità storico-sociale²³.

21 Cfr. http://w2.vatican.va/content/francesco/it/speeches/2019/june/documents/papa-francesco_20190621_teologia-napoli.html – accesso del 20.05.2020.

22 G. Reale, *Dopo la cristianità, quale cristianesimo?* in "Colloqui. Benedetto Croce 50 anni dopo", II, 2002, 1-2, pp. 135-141: http://www.oltreilchiostro.org/colloquionline/doc/numeri_cart/n_1202.pdf – accesso del 21.05.2020.

23 *Progetto editoriale* in "Colloqui. Ragioni di un progetto culturale", I, 2001, pp. 10-11: http://www.oltreilchiostro.org/colloquionline/doc/numeri_cart/n_0.pdf – accesso del 20.05.2020.

In tal senso, molteplici potrebbero essere – e lo sono state! – le iniziative elencabili, ma, dal punto di vista tematico, è necessario sottolineare come proprio il versante del discernimento bioetico abbia rappresentato una stigmata del tempo, un segno cruciale per rintracciare un confine al limite etico delle domande tradizionali, esposte al vaglio dalle nuove urgenze dell’*evo tecnologico*; non a caso, infatti, il pensiero della complessità ha trovato una sua specifica aria di sperimentazione teoretica dinanzi ai casi incipienti della ricerca scientifica con quel dilemma bioetico ben riassunto dalla sintesi di Paul Ricoeur, che sembra condividere la soluzione – auspicata da Rawls²⁴ – di un “consenso per intersezione”, come per “ragionevoli dissaccordi”, in quanto strada congeniale a far fronte all’eterogeneità delle possibili teorie morali²⁵.

2. La categoria “cattolica” dei principi non-negoziabili

Il contesto della Chiesa Italiana ha vissuto in quei medesimi anni una grande stagione di ripensamento della sua presenza nella società italiana. Considerata ormai conclusa l’esperienza pluridecennale – dal dopo guerra agli inizi degli anni ’90 – del collateralismo pubblico tra l’organizzazione politica della Democrazia Cristiana e le varie espressioni del laicato cattolico, in buona parte, tuttavia, con la regia instancabile dei vertici ecclesiastici. Questa esperienza, pressoché unica nel mondo delle democrazie occidentali ed europee²⁶, aveva rappresentato non solo una forma del consenso elettorale ed un’eccellente cinghia di trasmissione tra indicazioni magisteriali e legiferazioni statuali, ma ancor più aveva dato vita, con un’incidenza strutturale, ad una modalità di equilibrio tra il Paese che ospita ciò che resta dell’ottocentesco Stato Pontificio e la Città-Stato del Vaticano al cuore di Roma e dell’Italia. D’altra parte, tutto ciò si costruiva sulle ceneri e le devastazioni della drammatica guerra mondiale con un bisogno di ricostruzione e di coesione nazionale, confrontandosi, nel cuore dell’Alleanza atlantica, con il più grande partito ad ispirazione comunista presente nella sua assise parlamentare²⁷. Si è trattato di uno scenario dav-

24 J. B. Rawls, *Giustizia come equità. Una riformulazione*, Feltrinelli, Milano 2002.

25 P. Ricoeur, *Il giudizio medico*, Morcelliana, Milano 2006.

26 Cfr. L. Diotallevi, *Religione, chiesa e modernizzazione: il caso italiano*, Borla, Roma 1999.

27 Il Partito Socialista e il Partito Comunista esprimevano circa il 40% dei seggi dell’Assemblea Costituente, senza il cui avallo sarebbe stato impossibile redigere parti fondamentali del testo costitutivo.

vero singolare, come ce ne dà atto la nostra Carta Costituzionale (1946)²⁸, testo fondativo della Repubblica Italiana, con la confluenza di questi due filoni culturali tradizionali, in dialogo tra loro e con l'ispirazione liberale. I suoi 139 articoli, di cui i primi dodici dedicati ad enucleare i Principi fondamentali, aggregano attorno all'impianto centrale di scelta democratica idee e valori evidentemente riconducibili a questi filoni di pensiero tradizionali, in cui non è mancato l'apporto specifico della cosiddetta Dottrina Sociale della Chiesa²⁹. In realtà, questo sviluppo storico, mai esente dalle sollecitazioni di una società italiana inserita nel contesto della progressiva modernizzazione occidentale, registrò due simbolici strappi legislativi proprio sul terreno di due dilemmi, che avrebbero così riassunto la transizione in atto nella società: il tentativo di superamento della rappresentazione pubblica e confessionale, allo stesso tempo, della famiglia tradizionale "naturale" con il quesito referendario abrogativo sul divorzio (1974)³⁰ e quello sulla possibilità dell'interruzione volontaria della gravidanza (IGV), introdotta in Italia nel 1978 con la legge 194 del 22 maggio, che, depenalizzando³¹ e disciplinando le modalità di accesso all'aborto, interveniva su una questione che oggi definiremo "complessa" per gli attori in campo, le possibili relazioni etiche scaturite e, dunque, la molteplicità dei fattori in essere, senza la possibilità di ricondurre il tutto ad elementi unitari e

28 Cfr. G. De Luna, *La Repubblica inquieta: l'Italia della Costituzione, 1946-1948*, Feltrinelli, Milano 2017; D. Novacco, *L'officina della Costituzione italiana: 1943-1948*, Feltrinelli, Milano 2000; V. Onida, *La Costituzione*, Il Mulino, Bologna 2018; P. Pombeni, *La questione costituzionale in Italia*, Il Mulino, Bologna 2016.

29 Cfr. Come vi leggiamo nell'introduzione del Cardinale Angelo Sodano – dal 1991 al 2006 Segretario di Stato, principalmente durante il lungo Pontificato di Giovanni Paolo II – al *Compendio della Dottrina Sociale della Chiesa* “nel corso della sua storia, e in particolare negli ultimi cento anni, la Chiesa non ha mai rinunciato – secondo le parole del Papa Leone XIII – a dire la ‘parola che le spetta’ sulle questioni della vita sociale”: http://www.vatican.va/roman_curia/pontifical_councils/justpeace/documents/rc_pc_justpeace_doc_20060526_compendio-dott-soc_it.html – accesso del 20.05.2020.

30 Il referendum abrogativo del 1974 della legge n. 898 del 1 dicembre del 1970 – meglio nota come Legge “Fortuna-Baslini” dal nome dei primi firmatari in sede parlamentare – con un'affluenza dell'87,72% dell'elettorato italiano registrò una decisa maggioranza dei NO con il 59,26% dei consensi contro il 40,74% dei SI; cfr. F. Lussana, *L'Italia del divorzio. La battaglia far Stato, chiesa e gente comune*, Carocci, Roma 2014; P. Ungari, *Storia del diritto di famiglia in Italia (1796-1975)*, Il Mulino, Bologna 2002.

31 Fino a quel momento, infatti, l'interruzione di una gravidanza era regolamentata dal dall'art. 545 e segg. del Codice Penale, che la considerava come un reato perseguibile con una reclusione dai sette ai dodici anni.

sintetici con un'esclusione di una parte rappresentata: per l'Italia si trattò del primo confronto trasversale e popolare con lo spirito della modernità in atto³². Non a caso li si può rappresentare come due dilemmi "bioetici": quello sull'aborto in maniera più evidente per le evidenti connessioni, ma anche quello sullo statuto familiare in realtà si basava sull'implicita accettazione della totalizzante visione ispirata ad una legge naturale, come criterio di ogni legislazione in sede pubblica, dove la visione individuale del cittadino restava fortemente debitrice alla visione antropologica di matrice cattolica³³: diritto di famiglia, dunque, e concezione della gestazione e della provenienza della vita umana, con tutte le implicazioni etiche rispetto alla dimensione corporea della donna e del suo percorso di emancipazione nel contesto sociale.

Questo duplice strappo o emancipazione – l'alternativa è d'obbligo! – consumatosi nell'ambito della difesa o dell'affermazione dei diritti civili della sfera individuale, ha segnato un momento decisivo, affinché emergesse la tensione di due visioni alternative della vita e della loro possibile coesistenza sul terreno della pubblica convivenza. Il senso di questo passaggio traumatico e dell'arroccamento difensivo delle posizioni così confrontatesi è sintetizzato nella categoria morale dei "principi non negoziabili", che il Magistero cattolico coniò nel 2002 con la pubblicazione della *Nota dottrinale circa alcune questioni riguardanti l'impegno e il comportamento dei cattolici nella vita politica*³⁴; la Nota era firmata dall'allora Prefetto della Congregazione per la dottrina della fede, il Cardinale Joseph Ratzinger – poi divenuto nel 2005 Papa Benedetto XVI – e non a caso si precisava in esordio al n. 1 che

32 Si trattò di uno scontro aperto, di cui i numeri possono, a distanza di anni, in minima parte ricostruire la spaccatura sociale avvenuta con la partecipazione all'assise referendaria del 79,6% degli aventi diritto, di cui l'88,5% si dichiarò a favore della proposta avanzata dal Partito radicale ed il 67,9% si esprime a favore di quella presentata dal Movimento per la Vita: cfr. C. Botti, *Prospettive femministe. Morale, bioetica e vita quotidiana*, Mimesis, Milano 2014; C. D'Elia, *L'aborto e la responsabilità. Le donne, la legge, il contrattacco maschile*, Ediesse, Roma 2008; G. Scirè, *L'aborto in Italia. Storia di una legge*, Mondadori, Milano 2008.

33 A riprova del lento e traumatico esito di tale strappo si consideri che la legge relativa alle unioni civili è stata approvata in Italia solo nel maggio del 2016 (legge 20 maggio 2016) n. 76 – con l'esclusione dal testo giuridico definitivamente approvato della possibilità che il partner possa adottare il figlio dell'altro coniuge, secondo quanto disposto con l'art. 44, lett. b), della legge sull'adozione (n. 184/1983) (c.d. stepchild adoption).

34 http://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_20021124_politica_it.html – accesso del 20.05.2020.

la presente *Nota* non ha la pretesa di riproporre l'intero insegnamento della Chiesa in materia, riassunto peraltro nelle sue linee essenziali nel *Catechismo della Chiesa Cattolica*, ma intende soltanto richiamare alcuni principi propri della coscienza cristiana che ispirano l'impegno sociale e politico dei cattolici nelle società democratiche. E ciò perché in questi ultimi tempi, spesso per l'incalzare degli eventi, sono emersi orientamenti ambigui e posizioni discutibili, che rendono opportuna la chiarificazione di aspetti e dimensioni importanti della tematica in questione.

Consapevoli che oggi la situazione sia radicalmente cambiata, poiché “la società civile si trova oggi all'interno di un complesso processo culturale che mostra la fine di un'epoca e l'incertezza per la nuova che emerge all'orizzonte” – come vi leggiamo al n. 2 – la Chiesa riconosce che non è suo compito la formulazione di soluzioni concrete o uniche “per questioni temporali che Dio ha lasciato al libero e responsabile giudizio di ciascuno” (n. 3). Tuttavia, si ribadisce che

se il cristiano è tenuto ad ‘ammettere la legittima molteplicità e diversità delle opzioni temporali’, egli è ugualmente chiamato a dissentire da una concezione del pluralismo in chiave di relativismo morale, nociva per la stessa vita democratica, la quale ha bisogno di fondamenti veri e solidi, vale a dire, di principi etici che per la loro natura e per il loro ruolo di fondamento della vita sociale non sono ‘negoziabili’ (n. 3).

Il punto di convergenza democratica, nella pluralità delle opzioni possibili, viene indicato in una retta concezione della persona umana³⁵, poiché il suo riconoscimento implica la possibilità stessa della partecipazione democratica, da cui dipende la sua consistenza. Al paragrafo 4 questi principi vengono anche esplicitamente riconosciuti ed elencati:

Quando l'azione politica viene a confrontarsi con principi morali che non ammettono deroghe, eccezioni o compromesso alcuno, allora l'impegno dei cattolici si fa più evidente e carico di responsabilità. Dinanzi a queste *esigenze etiche fondamentali e irrinunciabili*, infatti, i credenti

35 Ci si richiama al dettato conciliare della Costituzione dogmatica *Gaudium et Spes* al n. 25: “Dal carattere sociale dell'uomo appare evidente come il perfezionamento della persona umana e lo sviluppo della stessa società siano tra loro interdipendenti. Infatti, la persona umana, che di natura sua ha assolutamente bisogno d'una vita sociale, è e deve essere principio, soggetto e fine di tutte le istituzioni sociali”; il testo completo è disponibile all'indirizzo web di http://www.vatican.va/archive/hist_councils/ii_vatican_council/documents/vat-ii_const_19651207_gaudium-et-spes_it.html – accesso del 21.05.2020.

devono sapere che è in gioco l'essenza dell'ordine morale, che riguarda il bene integrale della persona. È questo il caso delle leggi civili in materia di *aborto* e di *eutanasia* (da non confondersi con la rinuncia all'*accanimento terapeutico*, la quale è, anche moralmente, legittima), che devono tutelare il diritto primario alla vita a partire dal suo concepimento fino al suo termine naturale. Allo stesso modo occorre ribadire il dovere di rispettare e proteggere i diritti dell'*embrione umano*. Analogamente, devono essere salvaguardate la tutela e la promozione della *famiglia*, fondata sul matrimonio monogamico tra persone di sesso diverso e protetta nella sua unità e stabilità, a fronte delle moderne leggi sul divorzio: ad essa non possono essere giuridicamente equiparate in alcun modo altre forme di convivenza, né queste possono ricevere in quanto tali un riconoscimento legale. Così pure la garanzia della libertà di *educazione* ai genitori per i propri figli è un diritto inalienabile, riconosciuto tra l'altro nelle Dichiarazioni internazionali dei diritti umani. Alla stessa stregua, si deve pensare alla *tutela sociale dei minori* e alla liberazione delle vittime dalle *moderne forme di schiavitù* (si pensi ad esempio, alla droga e allo sfruttamento della prostituzione). Non può essere esente da questo elenco il diritto alla *libertà religiosa* e lo sviluppo per un'*economia* che sia al servizio della persona e del bene comune, nel rispetto della giustizia sociale, del principio di solidarietà umana e di quello di sussidiarietà, secondo il quale 'i diritti delle persone, delle famiglie e dei gruppi, e il loro esercizio devono essere riconosciuti'. Come non vedere, infine, in questa esemplificazione il grande tema della *pace*. Una visione irenica e ideologica tende, a volte, a secolarizzare il valore della pace mentre, in altri casi, si cede a un sommario giudizio etico dimenticando la complessità delle ragioni in questione. La pace è sempre 'frutto della giustizia ed effetto della carità'; esige il rifiuto radicale e assoluto della violenza e del terrorismo e richiede un impegno costante e vigile da parte di chi ha la responsabilità politica.

Il riconoscimento di una pluralità di metodologie nella soluzione dei dilemmi etici proposti dall'affermazione di tali principi non può avvenire – si affretta a precisare la *Nota* della Congregazione – a scapito di una concezione dell'autonomia dell'impegno dei laici sul terreno della politica, che possa attenuarne "la salvaguardia delle esigenze etiche fondamentali per il bene comune della società" (n. 5), in quanto – prosegue – "non si tratta di per sé di 'valori confessionali', poiché tali esigenze etiche sono radicate nell'essere umano e appartengono alla legge morale naturale". In un difficile equilibrio, il documento puntualizza un suo concetto di laicità, poiché l'autonomia della sfera pubblica e privata, pur se pienamente acquisita dalla Chiesa cattolica, non può trasformarsi in un'autonomia dalla sfera morale:

La ‘laicità’, infatti, indica in primo luogo l’atteggiamento di chi rispetta le verità che scaturiscono dalla conoscenza naturale sull’uomo che vive in società, anche se tali verità siano nello stesso tempo insegnate da una religione specifica, poiché la verità è una. Sarebbe un errore confondere la giusta *autonomia* che i cattolici in politica debbono assumere con la rivendicazione di un principio che prescinde dall’insegnamento morale e sociale della Chiesa.

È evidente che si tratti di un concetto di laica autonomia efficace solo se ci si situa all’interno di specifiche coordinate e visioni puntualmente ricondotte all’universalità del riconoscimento di uno status “naturale”, la cui decodifica si giocherebbe tutta all’interno di un appello razionale comunemente esercitato; in caso contrario, infatti, il corto circuito sarebbe inevitabile! La spinta apicale di questa linea di analisi, nel linguaggio della dottrina cattolica, riceve il sigillo di una chiara interdizione dalla mensa eucaristica, che segna, quindi, una sanzione di pubblica estradizione o sospensione della sua condizione di piena comunione ecclesiale. Durante l’XI Assemblea Generale Ordinaria del Sinodo dei Vescovi (7 ottobre del 2005), il Cardinale Alfonso López Trujillo, in quanto Presidente del Pontificio Consiglio della Famiglia, intervenne con una nota sulla *Coerenza Eucaristica dei Politici e Legislatori*³⁶, con la quale si interrogava se “si può permettere l’accesso alla comunione eucaristica a coloro che negano i principi e i valori umani e cristiani?”; la risposta conclusiva esortava a riflettere sul fatto che “politici e i legislatori devono sapere che, proponendo o difendendo i progetti di leggi inique, hanno una grave responsabilità e devono porre rimedio al male fatto e diffuso per poter accedere alla comunione con il Signore che è via, verità e vita (cfr. Gv 14, 6)”. Qualche anno dopo l’intervento sinodale trovò una sua legittimazione magisteriale con l’esortazione apostolica postsinodale *Sacramentum Caritatis*, con la quale Benedetto XVI implementava la già autorevole categoria dei principi non-negoziabili con l’invito ad una *coerenza eucaristica*, che, indirettamente, apriva ad una dialettica tra appartenenza comunionale-confessionale e ruolo della rappresentanza politica parlamentare: “Pertanto, i politici e i legislatori cattolici, consapevoli della loro grave responsabilità sociale, devono sentirsi particolarmente interpellati dalla loro coscienza, rettamente formata, a presentare e sostenere leggi ispirate ai valori fondati nella natura umana. Ciò ha peraltro un nesso obiettivo con l’Eucaristia (cfr. 1 Cor 11,27-29). I Vescovi sono

36 https://www.vatican.va/roman_curia/pontifical_councils/family/documents/rc_pc_family_doc_20051007_trujillo-synod_it.html – accesso del 21.05.2020.

tenuti a richiamare costantemente tali valori; ciò fa parte della loro responsabilità nei confronti del gregge loro affidato” (n. 83)³⁷.

È il medesimo documento che auspica la necessità di evitare quella che viene definita come la possibile “diaspora culturale dei cattolici”, recuperando i riferimenti fondativi e la possibilità di una nuova inculturazione della fede nelle categorie di una postmodernità diffusa. È a questa istanza che sembra rispondere pienamente, nell’ambito italiano, quanto sin dal 1994 aveva impegnato la Presidenza della CEI con il Cardinale Camillo Ruini e la sua proposta di un *Progetto culturale orientato in senso cristiano*, che sia “al contempo abbastanza aperto, dinamico e ramificato da poter intercettare la situazione attuale della cultura e della società, il suo rapidissimo divenire, le molteplici articolazioni e specializzazioni sia del sapere sia dell’operare sia del produrre, nessuna delle quali alla fine è estranea o irrilevante rispetto alla realtà dell’uomo e dell’interpretazione che egli ha di se stesso”³⁸.

Se non fosse per la brevità di questo intervento, sarebbe opportuno dedicare a questo aspetto un approfondimento particolare, che sarà oggetto magari di altro approfondimento, poiché è proprio durante questa lunga Presidenza della CEI – il cui giudizio è di elogio per la lucidità intellettuale e lo spirito di visione, mentre è meno indulgente per il protagonismo “politico” – che l’Italia si confrontò con un altro quesito e dilemma bioetico, invitando i cittadini ad esprimersi sulla procreazione medicalmente assistita con un referendum con quattro quesiti sulla legge 40/2004³⁹. La data referendaria fu fissata per il 12 e 13 giugno 2005, dove il grande vincitore fu certamente il partito dell’astensionismo, risultando i referendum meno votati nella storia repubblicana; il 74,5%, infatti, degli italiani non si recò al voto, mentre solo il 25,5% dei votanti ha risposto a tutti e quattro i quesiti⁴⁰. L’interpretazione “politica” sta tutta nella comprensione – e nell’auto-attribuzione – di quel dato astensionistico, che la convocazione referendaria consente come possibilità per invalidarne a monte l’esito; a distanza di anni, probabilmente si potrebbe affermare che si trattò solo di un generale disinteresse dei cittadini per una questione troppo tecnica, per poter richie-

37 http://www.vatican.va/content/benedict-xvi/it/apost_exhortations/documents/hf_ben-xvi_exh_20070222_sacramentum-caritatis.html – accesso del 21.05.2020.

38 C. Ruini, *Chiesa del nostro tempo. Prolusioni 1991-1996*, Piemme, Casale Monferrato 1996, pp. 278-279 ed anche pp. 272- 285; pp. 319-348.

39 Cfr. https://www1.interno.gov.it/mininterno/export/sites/default/it/sezioni/sala stampa/notizie/elezioni/app_notizia_20822.html – accesso del 22.05.2020.

40 Cfr. https://dait.interno.gov.it/documenti/referendum_risultati_complessivi_1946_2016_0.pdf – accesso del 22.05.2020.

dere un parere popolare, ma il Cardinal Ruini, la sera dei risultati definitivi, apparve a buon diritto come il vero ispiratore di questa strategia “vincente” e, quindi, di compattamento del mondo cattolico⁴¹.

3. Il cambio di paradigma: per una bioetica globale in un'ecologia integrale

In questo breve riepilogo di un percorso compiuto in uno specifico arco temporale nel contesto storico rievocato, il progetto culturale di *Oltre il Chiostro* come confronto della complessità tra spirito moderno e post-modernità ha avuto il merito di individuare uno stile ed una metodologia dell'incontro tra i parlanti, inaugurando un lessico del *problem solving* in ambito bioetico, ma in grado di sperimentare un ri-orientamento rispetto ai cambiamenti paradigmatici che ci stanno attraversando con diversa accelerazione⁴². La condizione degli ultimi due decenni, infatti, a titolo convenzionale la possiamo raffigurare come la gestazione di una società dell'*infosfera* in quanto forma di una razionalità collettiva e connessa, quale solo l'applicazione della rivoluzione digitale sta sapendo esprimere nei termini di una comune alfabetizzazione⁴³.

Quasi a voler compendiare questo ribaltamento, fonte anche di innumerevoli conflitti e tensioni ormai pubbliche, l'attuale Magistero di Papa Francesco sembrerebbe molto lontano dall'impianto teoretico, che ha contrassegnato solo qualche decennio prima i suoi predecessori e di cui si è tentato, in questa sede, di riepilogarne le categorie semantiche centrali della *quaestio disputata de re morali* al tempo della controversia bioetica⁴⁴. Con il linguaggio della distinzione gesuitica, le sfide “cattoliche” poste in agenda nel corso

41 C. Ruini, *Chiesa del nostro tempo. Volume III Prolusioni 2001-2007 da Presidente della Conferenza Episcopale Italiana*, Piemme, Casale Monferrato 2007, pp. 297-309.

42 Si rimanda alla consultazione di tutte le iniziative editoriali in campo bioetico, presentate all'indirizzo web di www.oltreilchiostro.org – che tratteggiano con piglio documentario il senso di un impegno culturale e di una visione teoretica.

43 L. Floridi, *La quarta rivoluzione. Come la rivoluzione digitale sta trasformando il mondo*, Raffaello Cortina Editore, Milano 2017; Id., *Pensare l'infosfera. La filosofia come design concettuale*, Raffaello Cortina Editore, Milano 2020.

44 Cfr. L. Lo Sapia, *Bioetica cattolica e bioetica laica nell'era di papa Francesco. Che cosa è cambiato?*, Utet, Milano 2017.

della Congregazione Generale⁴⁵ che precedette l'assise del Conclave per la sua elezione nel marzo del 2013 – dopo le drammatiche dimissioni del suo predecessore Benedetto XVI, che trasformarono una “profezia” cinematografica⁴⁶ in una notizia d'agenzia per l'intero pianeta – sono divenute Magistero *per orbem terrarum*, proprio lui che era stato preso quasi alla fine del mondo⁴⁷. Nel suo Magistero sembrerebbe che l'unico valore non-negoziabile sia divenuto “l'ospedale da campo” del vangelo della misericordia⁴⁸, come la sua prima intervista rilasciata al Direttore dell'autorevole rivista gesuitica *La Civiltà Cattolica* ha indicato:

Questa è anche la grandezza della Confessione: il fatto di valutare caso per caso, e di dover discernere qual è la cosa migliore da fare per una persona che cerca Dio e la sua grazia. Il confessionale non è una sala di tortura, ma il luogo della misericordia nel quale il Signore ci stimola a fare meglio che possiamo. (...) Non possiamo insistere solo sulle questioni legate ad aborto, matrimonio omosessuale e uso dei metodi contraccettivi. Questo non è possibile. Io non ho parlato molto di queste cose, e questo mi è stato rimproverato. Ma quando se ne parla, bisogna parlarne in un contesto. Il parere della Chiesa, del resto, lo si conosce, e io sono figlio della Chiesa, ma non è necessario parlarne in continuazione⁴⁹.

Proprio su questo ambito Bergoglio lascia slittare il piano della strettoia antropologica, declinata sinora come sacralità della persona, a tutto vantag-

45 Cfr. <https://it.zenit.org/articles/le-parole-di-papa-francesco-prima-di-essere-eletto-pontefice/>.

46 Si pensi al racconto cinematografico visionario di Nanni Moretti, che con *Habemus Papam* nel 2011 rappresentò l'incertezza dei tempi in preda a dubbi ed ansie con uno psicoanalista al capezzale di un Vaticano in bilico tra gerontocrazia ed abilità della comunicazione mediatica. Un “deficit di accudimento” – come venne diagnosticato nel linguaggio surreale della narrazione cinematografica – come la denuncia di una condizione di comune e drammatica estraniamento.

47 http://www.vatican.va/content/francesco/it/speeches/2013/march/documents/papa-francesco_20130313_benedizione-urbi-et-orbi.html – accesso del 22.05.2020.

48 Cfr. L. Boff, *Francesco d'Assisi. Francesco di Roma. Una nuova primavera per la chiesa*, EMI, Bologna 2014; E. Cuda, *Leggere Francesco. Teologia, etica e politica*, Bollati Boringhieri, Torino 2018; W. Kasper, *Testimone della misericordia. Il mio viaggio con Francesco*, Garzanti, Milano 2015; L. Rossi, *La geopolitica di Francesco. Missione per l'ecumene cristiano*, Francesco D'Amato editore, Sant'Egidio del Monte Albino (SA) 2019; G.E. Rusconi, *La teologia narrativa di papa Francesco*, Laterza, Roma-Bari 2017; con un giudizio critico si veda M. Marzano, *La Chiesa immobile. Francesco e la rivoluzione mancata*, Editori Laterza, Roma-Bari 2018.

49 A. Spadaro, *Intervista a Papa Francesco*, in “La Civiltà Cattolica” 4040 (2013) III, pp. 463-464.

gio di un suo allargamento in una dinamica di tipo comunitario, in cui la potenziale capacità della dimensione relazionale sia anche il profilo della sua unicità⁵⁰. Nella *Lettera al Presidente della Pontificia Accademia per la Vita in occasione del XXV anniversario della sua istituzione (11 febbraio 1994 – 11 febbraio 2019)*, dal titolo semplificativo di *Humana communitas*⁵¹, Papa Francesco sottolinea, sin dall'esordio, come la famiglia umana sia una comunità di origine e di destinazione, con ciò motivando il rilancio di un umanesimo della vita: “È la bellezza e l'attrattiva del Vangelo, che non riduce l'amore del prossimo all'applicazione di criteri di convenienza economica e politica né ad ‘alcuni accenti dottrinali o morali che procedono da determinate opzioni ideologiche’ (Esort. ap. *Evangelii gaudium*, 39)”.

Non a caso durante la sua presentazione presso l'Università Cattolica del sacro Cuore a Milano (5 maggio 2019) Vincenzo Paglia – arcivescovo e presidente della PAV dal 2016 – ha osservato in riferimento alla Pontificia Accademia della Vita che nel suo nuovo Statuto vengono sottolineati tre indirizzi di azione: “1) allargare l'orizzonte della riflessione, non limitandosi ad affrontare ‘specifiche situazioni di conflitto etico, sociale e giuridico’ (ivi), 2) di articolare un'antropologia che ponga le premesse anche teoriche per ‘condotte coerenti con la dignità della persona umana’ (ivi), 3) di darsi gli strumenti per esaminare criticamente ‘la teoria e la pratica della scienza e della tecnica nella loro impostazione complessiva in rapporto alla vita, al suo senso e al suo valore’ (ivi)”⁵². È in quest'ottica che Papa Francesco raccomanda, nel citato documento epistolare, che la soglia del rispetto fondamentale della vita umana venga salvaguardata non solo dai comportamenti individuali,

ma anche dagli effetti di scelte e di assetti strutturali. L'organizzazione del profitto e il ritmo di sviluppo delle tecnologie offrono inedite possibilità di condizionare la ricerca biomedica, l'orientamento educativo, la selezione dei bisogni, la qualità umana dei legami. La possibilità di indirizzare lo sviluppo economico e il progresso scientifico all'alleanza dell'uomo e della donna, per la cura dell'umanità che ci è comune e per la dignità della persona umana, attinge certamente a un amore per la creazione che la fede ci aiuta ad approfondire e a illuminare. La prospettiva della bioetica globale,

50 C. Casalone, “*Humana communitas*”. *La vita umana nella trama delle relazioni*, in “La Civiltà Cattolica”, 4047, 2019, I, pp. 209-221.

51 Cfr. http://www.vatican.va/content/francesco/it/letters/2019/documents/papa-francesco_20190106_lettera-accademia-vita.html – accesso del 21.05.2020.

52 Cfr. http://www.academyforlife.va/content/dam/pav/documenti%20pdf/2019/LETTERA%20PAPA%2025anni/PAGLIA_HC_Milano%205%20maggio%202019_ITA.pdf – accesso del 31.05.2020.

con la sua visione ampia e l'attenzione all'impatto dell'ambiente sulla vita e sulla salute, costituisce una notevole opportunità per approfondire la nuova alleanza del Vangelo e della creazione (n. 10);

proseguendo, ricorda che

la comunanza nell'unico genere umano impone un approccio globale e chiede a noi tutti di affrontare le domande che si pongono nel dialogo tra le diverse culture e società che, nel mondo di oggi, sono sempre più strettamente a contatto. Possa l'Accademia per la Vita essere luogo coraggioso di questo confronto e dialogo a servizio del bene di tutti. Non abbiate paura di elaborare argomentazioni e linguaggi che siano spendibili in un dialogo interculturale e interreligioso, oltre che interdisciplinare (n. 11).

Ciò, dunque, che emerge è l'indirizzo di una bioetica globalmente intesa come una declinazione antropologica ma tutta all'interno di un'ecologia integrale dell'esistenza, postulando una sorta di nuova eco-ontologia. Come ci invita a riflettere in tal senso Roberto Marchesini, "l'ontologia relazionale individua l'espressione dell'Essere nell'impatto con l'altro, attraverso l'emergenza predicativa: ciò che si manifesta, in altre parole, non è mai la semplice emanazione di 'inerenze', ossia di un proprio che prescinde dalla coniugazione, bensì sempre il frutto sopravveniente della connessione"⁵³. Proprio i temi di un'ecologia integrale sono al centro della Lettera enciclica di Papa Francesco (24 maggio 2015) sulla cura della casa comune intitolata al celebre cantico francescano del *Laudato si*⁵⁴.

Questa breve ricostruzione ha voluto non solo ricordare dei passaggi "teoretici" essenziali del dibattito e della riflessione bioetica, ma ha inteso così sottolineare come la questione antropologica indirettamente posta e la metodologia di ricerca ispirata ad una "Scienza Nuova" delle connessioni ci sollecitino a considerare come si sia dinanzi ad un ambito non solo di risposte cliniche, ma ancor più si sia nel pieno sviluppo di una filosofia della complessità odierna.

53 R. Marchesini, *Eco-ontologia. L'essere come relazione*, Apeiron, Bologna 2018, p. 115.

54 http://www.vatican.va/content/francesco/it/encyclicals/documents/papa-francesco_20150524_enciclica-laudato-si.html.

FRANCO MANTI

LA BIOETICA PLANETARIA E LE SUE DECLINAZIONI

1. *Uno sguardo alla storia: le due vie della bioetica*

Per affrontare il tema delle declinazioni della bioetica, individuando al contempo prospettive per nuovi sviluppi, credo sia di qualche interesse ripercorrere, seppur sommariamente, la storia delle origini del vocabolo bioetica insieme alle definizioni che ne individuano il dominio e la caratterizzazione.

Il neologismo *Bio-Ethik* si deve al teologo e filosofo Fritz Jahr¹ il quale propose un nuovo imperativo bioetico capace di ampliare l'imperativo categorico kantiano. Quest'ultimo, infatti, riguarda, esclusivamente, la soggettività morale trascendentale degli uomini, che abbiamo il dovere di riconoscere e rispettare, mentre, secondo Jahr, la legge morale, che impone il dovere del rispetto verso gli altri, riguarda tutti i viventi: "Rispetta, per principio, ogni essere vivente come fine a se stesso e trattarlo, se possibile, come tale"². Il nuovo imperativo venne elaborato alla luce degli sviluppi della psicologia e della zoologia comparata che davano ragioni a sostegno del superamento della rigida distinzione tra animale ed essere umano prevalente nella cultura europea fino alla fine del XVIII. Inoltre, quelli che Jahr riconosceva come inizi della psicologia delle piante³ facevano pensare, come affermava R. Eisler, a una Bio-Psychik che poteva essere considerata "[...] soltanto un passo verso la Bio-Etica [Bio-Ethik], cioè l'assunzione di obblighi morali non solo verso gli esseri umani, ma verso tutte le forme di vita."⁴.

1 F. Jahr, *Bio-Ethik. Eine Umschau über die ethischen Beziehungen des Menschen zu Tier und Pflanze*, in *Kosmos. Handweiser für Naturfreunde* 1927, pp. 2-4.

2 F. Jahr, *Wissenschaft vom Leben und Sittenlehre (Alte Erkenntnisse in neuem Gewande)*, Mittelschule, p. 604.

3 Cfr. R. Eisler, *Das Wirken der Seele: Ideen zu einer organischen Psychologie*, Kroener, Leipzig 1909.

4 F. Jahr, *Bioethics*, in *Essays in Bioethics 1924-1948*, Lit Verlag, Berlin, 2013, pp. 23-24 (questa raccolta di scritti è pubblicata, anche, in lingua tedesca *Aufsätze zur*

Non sappiamo se, quando V.R. Potter, nel 1970, scrisse l'articolo *Bioethics. The Science of Survival* avesse una qualche conoscenza degli scritti di Jahr che, intanto, erano finiti nel dimenticatoio: probabilmente no. Dal punto di vista storico, la diffusione del "neologismo" bioetica si deve in buona parte a lui con la pubblicazione del libro *Bioethics. Bridge to the Future*⁵ e ad A. Hellegers con la fondazione del *Joseph and Rose Kennedy Institute for the Study of the Human reproductions and Bioethics*. Potter pensò la bioetica come una nuova modalità di conoscenza, più precisamente, una conoscenza, avente per oggetto l'uso della conoscenza, finalizzata alla sopravvivenza dell'uomo e al miglioramento della qualità della vita: una vera e propria scienza della sopravvivenza, una nuova saggezza capace di fondere la conoscenza biologica e i valori umani. La bioetica si configurava come un ponte verso il futuro nel quale si potessero coniugare scienza ed etica. Così intesa, la bioetica si connotava come una disciplina che, attraverso un approccio globale e interdisciplinare, si poneva il problema della sopravvivenza della specie *homo sapiens* e del miglioramento della qualità della vita in una prospettiva ecologica. Successivamente, Potter precisò e ridefinì la sua definizione introducendo la dizione *bioetica globale*⁶ intesa come disciplina fondata sulla combinazione fra biologia e conoscenze umanistiche: una scienza capace di stabilire un sistema di priorità mediche e ambientali per una sopravvivenza accettabile⁷. L'aggiunta dell'aggettivo globale a bioetica fu dovuta all'esigenza di distinguere la sua visione da quella di A.E. Hellegers, che si stava imponendo come la più diffusa, ossia, la bioetica come una disciplina che pone in relazione conoscenze e problemi propri di medicina ed etica. La bioetica, secondo

Bioethik 1927-1947. Werkausgabe, Lit Verlag, Berlin 2012).

- 5 V.R. Potter, *Bioethics. Bridge to the Future*, Prentice-Hall, Englewood Cliffs, New York 1971, pp. 1-2. Potter utilizzò, per la prima volta il termine Bioethics nell'articolo *Bioethics. The Science of Survival*, in "Perspective in Biology and Medicine", n. 14, 1970, pp. 127-153. L'articolo è stato ripubblicato come primo capitolo nel libro *Bioethics. Bridge to the Future*.
- 6 Cfr. V.R. Potter, *Global Bioethics*, Michigan State University Press, East Lansing 1988.
- 7 W. T. Reich propone di distinguere fra tre significati del termine "globale" attribuito a bioetica (global bioethics): 1. In relazione all'intera terra (un'etica universale per il bene del mondo); 2. Nel senso di una visione comprensiva di tutti i problemi etici nelle scienze della vita e della salute (sia in ambito biomedico che ambientale); 3. Nel senso che in bioetica viene utilizzata una serie di metodi nell'affrontare i problemi con un'effettiva incorporazione di valori, concetti, modelli di razionalità e discipline coinvolte (cfr. W.T. Reich, *Modelli di bioetica. Potter e Kennedy Institute a confronto*, in G. Russo (a cura di), *Bioetica fondamentale e generale*, SEI, Torino 1995).

Hellegers avrebbe dovuto connotarsi come ponte fra medicina, filosofia ed etica che, attraverso un approccio interdisciplinare, avrebbe condotto il medico-bioeticista ad essere maggiormente in grado di affrontare i dilemmi morali, emergenti dalle pratiche cliniche, rispetto agli esperti di etica. Hellegers, inoltre, ampliò il dominio della bioetica dalle questioni proprie del rapporto medico-paziente alle strategie di scelta basate su calcoli etico-sociali concernenti i valori che dovrebbero orientare una medicina sempre più chiamata ad assumere decisioni relative alla salute pubblica, all'allocazione delle risorse, al miglioramento della qualità della vita⁸. Nella fase aurorale della bioetica emergono, pertanto sensibilità e visioni fra loro differenti e, insieme, caratterizzate da alcuni aspetti comuni. Pur essendo riscontrabili alcune assonanze l'idea di bioetica ha genesi e significati diversi nelle visioni di Jahr e Potter⁹. Entrambi la intendono come globale, ma nel caso di Jahr, la globalità è un'opzione teologica, riconducibile al Pietismo, e filosofica derivata sia dalle sue conoscenze, molto ampie, del pensiero occidentale, sia da un'altrettanto ampia conoscenza di alcune scuole di pensiero indiano: il buddhismo, le tradizioni Sankhya e Yoga. Del pensiero indiano egli apprezzava, in particolare, la venerazione per la vita. Come emerge da quanto detto in precedenza, l'approccio alla bioetica di Potter, a cominciare dalla definizione del suo dominio e del suo significato, è diverso da quello di Jahr. Secondo lui la bioetica è, anzitutto, una forma di conoscenza che può svolgere un ruolo fondamentale per la salvezza della specie umana minacciata dal nucleare, dall'inquinamento, dall'utilizzo, a scopo bellico, della ricerca scientifica. Anche il riferimento alla dimensione globale della bioetica ha un significato diverso: l'espressione bioetica globale, formulata da Potter alla fine degli anni '80 del secolo scorso, è una puntualizzazione e una reazione al prevalere della visione veicolata da Hellegers e dal *Kennedy Institute* che delimitava il dominio della bioetica all'etica bio- medica. Inoltre, Potter intendeva, probabilmente, sottolineare un'altra differenza di natura epistemologica: egli era convinto della neces-

8 Cfr. A.E. Hellegers, *The Field of Bioethics*, in V. Zegle, D. Parrat (ed), *CRS Bioethics Workshop for Congress*, July 16, 1977, Library of Congress/Congressional research Service, Washington 1977, pp. 17-21; A.R. Jonsen, A.E. Hellegers, *Conceptual Foundations for Ethics of Medical Care*, in L.R. Tancredi (ed), *Ethics of Health Care*, National Academy of Sciences, Washington 1974, pp. 3-20; cfr. anche, E. Kowalski, *Quale globalizzazione per la bioetica e quale bioetica globale?*, in "Studia Moralia", n. 42, 2004, p. 187.

9 Cfr. A. Muzur, I. Rinčić, *Two kinds of globality: a comparison of Fritz Jahr and Van Rensselaer Potter's bioethics*, in "Global Bioethics", 26, n. 1, 2015, pp. 23-27.

sità di un forte collegamento tra scienza ed etica che andava sviluppato come caratteristica peculiare della nuova forma di sapere costituita dalla *bioetica globale*; Hellegers, invece, coerente con la tradizione di pensiero anglosassone, improntata sulla cosiddetta Legge di Hume, partiva dal presupposto che scienza ed etica dovessero restare separate.

La visione che prevalse fu, comunque, quella di Hellegers. Credo sia riduttivo ricondurre questo successo al sostegno della famiglia Kennedy, alla capacità del *Kennedy Centre* di ottenere consensi nel mondo accademico, fondi e di proporre la bioetica (medica) come specifica disciplina universitaria. Le ragioni più profonde stanno nella caratterizzazione della bioetica data da Potter che poteva apparire generica e confusa. Non era chiaro lo statuto epistemologico: si trattava di un sapere particolare o di una scienza? Questa scarsa chiarezza, nella comunità accademica, si sommava alla questione dei rapporti con l'etica e, anche, al problema del fondamento biologico di quest'ultima. Infine, non solo nella comunità scientifica, ma anche a livello di opinione pubblica, apparivano, allora, molto più urgenti e concrete le questioni poste dallo sviluppo delle scienze biomediche e biotecnologiche, riguardo alla salute e ai processi decisionali che le contraddistinguono, con particolare riferimento al rapporto medico-paziente.

Di fronte alle due vie della bioetica e alla luce di una riflessione sulla loro genesi, W. Reich ha proposto una definizione che, nel tempo, è stata considerata come quella in grado di meglio sintetizzare le caratteristiche proprie della disciplina: "La bioetica è lo studio sistematico delle dimensioni morali – inclusa la visione morale, le decisioni, la condotta e le politiche – delle scienze della vita e della salute, utilizzando varie metodologie etiche con un'impostazione interdisciplinare"¹⁰.

Per quanto si tratti di una definizione di successo, che ha ottenuto consenso quasi unanime, questa definizione è molto meno "neutrale" di quanto possa sembrare a prima vista poiché, al di là della caratterizzazione interdisciplinare, la bioetica è definita come un'etica applicata alle scienze della vita e della salute. Inoltre, essa sottolinea, anche, la dimensione morale della politica, aspetto assai problematico e controverso, fino a prospettare, sul piano metodologico, un approccio all'argomentazione morale che, in termini critici, potrebbe essere considerato eccessivamente eclettico.

10 W. T. Reich (ed), *Encyclopedia of Bioethics*, Simon Schuster-Macmillan, vol.1, 2nd ed., New York 1995, p. XXI. La definizione, in lingua originale, è: "Bioethics is the systematic study of the moral dimensions – including moral vision, decisions, conduct, and policies – of the life sciences and health care, employing a variety of ethical methodologies in an interdisciplinary setting".

Ho ricostruito, senza pretesa alcuna di esaustività, alcuni aspetti concernenti la genesi e la caratterizzazione della bioetica perché uno sguardo alla storia può essere utile per comprendere il percorso concettuale che ci porta ai giorni nostri, per individuare come si siano sviluppate implicazioni e dimensioni inerenti le visioni originarie della bioetica, quali rapporti sussistano fra esse e quali siano le prospettive più promettenti di sviluppo di tali dimensioni e della bioetica in generale.

Dal mio breve resoconto si può facilmente evincere come suggestioni e indicazioni presenti nelle visioni della bioetica di Jahr, Potter, Hellegers, possano essere feconde anche ai giorni nostri, pur nella consapevolezza dei loro limiti storici e teoretici. Un esempio ci è dato proprio dal meno noto, ossia da Jahr, indipendentemente dalla condivisione dello sfondo teologico e metafisico che sostanzia il suo modo di concepire la bioetica. Ancora attuali mi sembrano, infatti, le sue intuizioni per cui la bioetica implica un impegno educativo e politico, aperto al confronto con i propri interlocutori, affinché si possa formare un'opinione pubblica consapevole e responsabile capace di comprendere i problemi inerenti la vita nostra e delle altre specie in una prospettiva ecologica e, insieme, di fornire orientamenti ai governi valutandone le scelte con cognizione di causa¹¹. È questa un'eredità che l'Istituto Italiano di Bioetica ha raccolto e interpretato tenendo conto delle emergenze del nostro tempo.

2. *Il crepuscolo della bioetica*

La via iniziata da Helleger ha consentito, nel tempo, di affrontare problemi rilevanti, vere e proprie questioni di vita o di morte sia dal punto di vista etico che politico e giuridico. La connotazione della bioetica come un'etica sociale relativa alle relazioni fra medico e paziente e, anche, fra cittadini e sistemi sanitari nazionali ha contribuito a generare l'estensione dei principi di etica biomedica, elaborati da T.L. Beauchamp e J.F. Childress¹², alla bioetica in generale, cosicché l'etica medica, da ambito specifico, si è trasformata in fondamento della bioetica in generale. Questo processo è connotato, a mio parere, da due limiti: 1. Un'eccessiva deontologizzazione e un approccio coerentista che hanno finito per mettere fra parentesi

11 Sull'eredità di Jahr, cfr. A. G. Spagnolo, *L'imperativo bioetico*, in "Medicina e Morale", n. 1, 2010, pp. 9-14.

12 Cfr. T.L. Beauchamp, J.F. Childress, *Principles of Biomedical Ethics*, Oxford University Press, New York 2001.

un aspetto importante della visione di Hellegers, la *consultazione*, intesa come dialogo socratico, quale aspetto caratterizzante la relazione medico-paziente. La constatazione che, nella realtà delle relazioni terapeutiche, i principi possano entrare in conflitto fra loro ha generato un'*impasse* del principialismo e prodotto una sorta di nemesi: la bioetica come un'etica applicata dove processi decisionali e norme legali, concernenti le scienze biomediche, sono fondati e giustificati secondo le modalità argomentative delle diverse teorie morali e politiche, cosicché si può parlare di una bioetica utilitarista, contrattualista, delle virtù, ecc.; 2. Una sorta di presa d'atto dell'impotenza della bioetica (e dell'etica) di fronte a casi fortemente controversi e dilemmatici. Un esempio emblematico è dato dal *caso Islanda*, risalente al 1998, ma ancora, di grande attualità: una legge votata, a stretta maggioranza, dal Parlamento autorizzava lo *screening* genetico dell'intera popolazione da parte di imprese private a scopo di lucro. Le implicazioni del dibattito che ne è seguito, in Islanda e a livello internazionale, sono così sintetizzate da Santosuosso: "Certo è che se le due prospettive che riescono a dare meglio conto della vicenda islandese sono la violazione delle norme antitrust e il diritto di disobbedienza, vuol dire che la genetica e le sue applicazioni sollevano problemi la cui soluzione va cercata nell'economia e nella politica, più che nell'etica o nel diritto"¹³.

A oltre vent'anni di distanza dal *caso Islanda*, oggi, si parla di crisi o tramonto della bioetica. Per affrontare questo tema e tentare una risposta ritengo necessaria una presa d'atto di due realtà: 1. Le questioni fondamentali poste dall'etica medica riguardo all'inizio e fine vita, al consenso informato, ecc. sono, ormai, regolate da leggi e da normative o raccomandazioni di organismi sovranazionali come, ad es., l'U.E. Naturalmente tali normative possono essere abrogate o emendate: ciò attiene, però, alla politica e, in alcuni casi, anche, all'economia come le decisioni relative all'allocazione delle risorse. Pertanto, la bioetica, come tale, avrebbe esaurito il suo ruolo in quanto si sono raggiunti gli obiettivi che si poneva; 2. Le teorie morali e i loro stili argomentativi sono noti e hanno orientato le diverse posizioni inerenti le questioni e i dilemmi della bioetica. Poiché la permanenza del dissenso su quanto attiene alle lealtà morali di singoli e gruppi è costitutiva del pluralismo, proprio delle liberal-democrazie, sta alla politica legiferare in merito e al diritto fornire il supporto necessario all'attività legislativa e all'eventuale interpretazione delle norme quando si renda necessaria. Gli stessi comitati etici o bioetici tendono ad affrontare casi e a proporre soluzioni, soprattutto, dal punto di vista deontologico e legale. La bioetica

13 A. Santosuosso, *Corpo e libertà*, Cortina, Milano 2001, p. 271.

sembra, così, non aver molto di nuovo da dire e rischia di ridursi all'auto-referenzialità fino a essere, letteralmente, noiosa (boring)¹⁴ oppure inutile limitandosi a dispute astratte su questioni puramente logiche e filosofiche¹⁵.

Infine, vanno considerate anche le posizioni di coloro che ritengono la bioetica addirittura dannosa, in particolare, per lo sviluppo della ricerca scientifica. Si tratta di una critica assai parziale, ma che va presa sul serio perché costituisce la risposta a una visione, esistente, che concepisce la bioetica come una sorta di etica restrittiva: facendo leva sul principio di precauzione e sull'argomento del piano inclinato o *slippery slope*, essa fornisce argomenti alla politica per creare, attraverso le leggi, difficoltà e divieti alla ricerca oltre che limiti alla libertà dei ricercatori¹⁶. Tale critica è, però, unilaterale perché identifica il tutto con una parte, ossia, identifica, indebitamente, la bioetica con una tendenza fra le tante.

3. *Bioetica planetaria*

Per tutte le ragioni espresse nel paragrafo precedente, ritengo sia necessario ripensare la bioetica, il suo rapporto con la politica, con il diritto e con le etiche professionali, in particolare quelle delle professioni biomediche, biotecnologiche, sanitarie, in termini nuovi, pur tenendo presenti e sviluppando alcune intuizioni dei pionieri della disciplina. La tesi che intendo sostenere, al fine di "salvare" la bioetica dall'autoreferenzialità e di dare una risposta alle critiche che ne mettono in discussione il senso e la ragione stessa, consiste in una proposta di ampliamento del suo dominio. Esso è reso possibile dallo sviluppo delle conoscenze nell'ambito di discipline come l'ecologia, l'etologia, l'economia, la teoria dei sistemi, la teoria

14 Cfr. A.R. Jonsen, *Why Has Bioethics Become So Boring?*, in "The Journal of Medicine and Philosophy: A Forum for Bioethics and Philosophy of Medicine", vol. 25, 2000, pp. 689-699.

15 Cfr. R. Baker, *Bioethics and History*, in "Journal of Medicine and Philosophy", n. 27, 2002, pp. 449-476.

16 Cfr. J. Baron, *Against Bioethics*, Mit Press, Cambridge Massachusetts 2007. La soluzione proposta da Baron è l'applicazione dell'utilitarismo e della teoria della decisione come avviene per l'economia. In tal modo, la bioetica non produrrebbe mai decisioni che vanno chiaramente contro il bene atteso da coloro che sono coinvolti dalle pratiche che vengono, di volta in volta, considerate; cfr. anche, G. Corbellini, *Contestualizziamo la bioetica*, in "Notizie di Politeia", a. XXIII, n. 88, 2007, pp. 233-240; S. Pinker, *The moral imperative for bioethics*, in <https://www.bostonglobe.com/opinion/2015/07/31/the-moral-imperative-for-bioethics/JmEkoyzITAu9oQV76JrK9N/story.html>, 2015.

dell'evoluzione e costituisce una risposta alla necessità, ben presente anche a livello di opinione pubblica, di riconsiderare la posizione dell'uomo all'interno dell'ecosistema e in rapporto con le altre comunità biotiche che lo popolano. La bioetica di oggi dovrebbe, pertanto, connotarsi come: *bioetica planetaria*¹⁷. Si tratta di una bioetica che intende affrontare le grandi questioni morali relative alla vita in tutte le sue forme in relazione con la sostenibilità ecologica ed economica e che affronta questioni come, ad es., i problemi morali posti dalla medicina, dalla relazione con gli animali o con l'ambiente come specifiche declinazioni da affrontare secondo un approccio sistemico e globale. Una bioetica, pertanto, capace di affrontare problemi specifici e specificità contestuali tenendo conto delle reti di relazione e degli effetti feedback che collegano, dinamicamente, locale e globale.

Questa visione è supportata da un mutamento di paradigma nell'analisi dei fenomeni naturali. Tale mutamento costituisce lo sfondo per l'elaborazione di ragioni morali proprie di una bioetica planetaria capace di generare una "nuova alleanza" fra etica, politica ed economia. Tale mutamento consiste nel riconoscere che la rete di relazioni costituente l'ecosistema è "[...] inesorabilmente non lineare."¹⁸ Oggi sappiamo che i fenomeni non lineari non solo dominano il mondo non vivente, ma sono un aspetto fondamentale della rete organizzata dei sistemi viventi¹⁹. Lo studio del comportamento dei sistemi caotici ha mostrato come il loro movimento non sia casuale e si manifesti un livello di ordine. Inoltre, il fatto che le equazioni non lineari, il più delle volte non consentano predizioni esatte, ha reso fondamentale l'analisi qualitativa²⁰. Questo ha supportato l'affermarsi di una concezione della crescita, del benessere e dello sviluppo di tipo qualitativo, ossia, di uno sviluppo il cui obiettivo è la generazione di condizioni ambientali,

17 Cfr. E. Morin, *La méthode 6. Étique*, Édition du Seuil, Paris 2004, tr.it. *Il metodo 6. Etica*, Cortina, Milano 2005, pp. 162-165. In questo scritto Morin individua "I nove comandamenti" dell'etica planetaria che costituiscono un punto di riferimento importante; cfr., anche, L. Battaglia, *Un'etica per il mondo vivente*, Carrocci, Roma 2011. Va inoltre sottolineato come il pontificato di papa Francesco abbia segnato una svolta con lo spostamento d'interesse dalle questioni di bioetica concernenti l'ingegneria genetica, l'inizio e la fine della vita all'emergenza ecologica nelle sue varie implicazioni. Cfr. Papa Francesco, *Laudato si'*, Edizioni San Paolo, Cinisello Balsamo 2015.

18 I. Stewart, *The Mathematics of Life*, Basic Books, New York 2011.

19 Cfr. F. Capra, P.L. Luisi, *The Sistem View of Life*, Cambridge, Cambridge University Press, 2014, tr. it., *Vita e natura. Una visione sistemica*, Aboca, Assago (MI) 2014, p. 139.

20 *Ibidem*.

economiche e sociali atte, almeno tendenzialmente, a consentire, a ognuno, di far fiorire le proprie capacità nella consapevolezza che questo non dovrebbe essere disgiunto dalla pari possibilità degli altri, a livello planetario, di poter fare lo stesso. Una crescita che ponga al centro forme di ricchezza diverse dal PIL (che secondo una logica lineare calcola il benessere solo sulla base di incrementi quantitativi degli indicatori considerati)²¹ come il patrimonio culturale, sociale, ecologico insieme alla generazione di capitale etico. In sintesi, “[...] una crescita di servizi e processi di produzione più efficienti che internalizzano completamente i costi, che comprendono energie rinnovabili, emissioni zero, riciclo continuo delle risorse naturali e risanamento degli ecosistemi della Terra”²², insieme alla valorizzazione delle relazioni fiduciarie e di cura²³.

Le implicazioni per la biopolitica, il biodiritto, le etiche professionali sono evidenti, tanto che ritengo necessario ridefinirne i contorni. In via preliminare, al fine non di non generare equivoci, vorrei sottolineare come l’idea di biopolitica, che mi appare più appropriata e pragmaticamente utile, diverga sia dalla caratterizzazione che ne dà Foucault, sia da quella dei *Biopolitics* americani. In sintesi, nella prospettiva teorica di Foucault, la biopolitica sembra definibile come l’espressione delle strategie di governo degli individui e della società di cui si avvale il biopotere quale fondamento primario dello Stato moderno, mentre secondo i *Biopolitics*, con il termine biopolitica s’intende descrivere l’approccio di quegli scienziati della politica che ricorrono a tecniche di ricerca e concetti biologici per studiare, spiegare, prevedere e, talvolta, prescrivere il comportamento politico²⁴. Nell’accezione di Foucault, il dominio di pertinenza della biopolitica

21 Cfr. J.E. Stiglitz, A. Sen, J-P. Fitoussi, *Measuring Our Lives. Why GDP Doesn't Add Up*, The New Press, New York 2010, tr. it. *La misura sbagliata delle nostre vite*, Rizzoli Etas, Milano 2010, prima ristampa 2013, seconda ristampa 2015

22 F. Capra, H. Henderson, *Qualitative Growth*, The Institute of Chartered Accountants in England and Wales, London 2009, tr. it. *Crescita qualitativa*, Aboca, Assago (MI) 2013, p. 30.

23 Cfr. F. Manti, *Il mercato e la cura*, in L. Battaglia (a cura di), *Potere negato*, Aracne, Ariccia Roma, pp. 235-266.

24 Per un approfondimento, cfr. F. Manti, *Bios e pólis. Etica, politica, responsabilità per la vita*, Genova University Press De Ferrari, Genova 2012, pp. 187-238; per la definizione di biopolitica data da Foucault, cfr. M. Foucault, *Nascita della biopolitica*, tr. it. in Id., *I corsi al Collège de France. Résumés*, a cura di A. Pandolci e A. Serra, Feltrinelli, Milano 1999, p. 81; per la definizione di biopolitica dei *Biopolitics*, cfr. A. Somit, *Biopolitics*, in “British Journal of Political Science”, n. 2, 1972, pp. 209-238. L’articolo è ripreso in Id. (a cura di), *Biology and Politics: Recent Explorations*, G. Mouton, The Hague 1976. Cfr. anche, A. Somit, S.A. Peterson, *Biopolitics after Three Decades – A Balance Sheet*, in “British Journal

sembra essere troppo ampio estendendosi all'intero ambito di analisi concernente le origini della politica moderna, della sovranità, del (bio)potere e, insieme, non in grado di fornire indicazioni concrete su come operare e giustificare scelte politiche e prassi reali. I *Biopolitics*, a loro volta, hanno elaborato una definizione di biopolitica eccessivamente *biologically oriented* che finisce per sottovalutare la dimensione culturale di *homo sapiens* e, con ciò, la relazione evoluzione-cultura²⁵.

In considerazione di quanto detto, la *biopolitica* può essere definita come lo studio sistematico delle modalità di formazione, delle giustificazioni, dei contenuti delle decisioni politiche riguardo ai temi dello sviluppo, della sostenibilità ambientale, economica, sociale con particolare riferimento alle implicazioni che ne derivano relativamente alle scienze della vita, della salute e al rapporto fra umani e animali non umani. Il *biodiritto* si configura come lo studio sistematico delle questioni giuridiche – relative alla normazione dei diritti e dei doveri, alla genesi delle norme legali, all'elaborazione dei codici deontologici, alle dichiarazioni e convenzioni internazionali, ai pareri dei comitati etici, alla compatibilità fra leggi ordinarie e costituzioni – riguardanti la regolamentazione di comportamenti e pratiche concernenti l'ecosistema, le scienze della vita e della salute, le relazioni fra umani e animali non umani le professioni mediche, di cura e di aiuto. Al pari della bioetica, gli studi biopolitici e biogiuridici comportano un approccio interdisciplinare.

Infine, la connotazione globale della bioetica comporta un approccio diverso, da quello usuale, alle professioni mediche, sanitarie, di cura e di aiuto che valorizzi la loro connotazione relazionale e interpreti, in termini sistemici globali e, insieme, contestuali e sociali, la salute e la malattia, le nostre fragilità e vulnerabilità nella prospettiva della costruzione di relazioni fiduciarie di cura. Un supporto importante può essere fornito dalle esperienze e dalle concrete pratiche di medicina narrativa²⁶.

In conclusione, l'idea di *bioetica planetaria* recepisce e reinterpreta alcune istanze, divenute marginali, nel tempo, presenti nei resoconti di Jahr (l'estensione dell'etica al *bios* nel suo complesso), Potter (la dimensione

of Political Science", n. 3, 1998, pp. 559-571; S.A. Peterson, A. Somit, *La biopolitica del Duemila*, tr. it. in A. Cutro (a cura di), *Biopolitica. Storia e attualità di un concetto*, Ombre Corte, Verona 2005, p. 79.

25 Cfr. T. Pievani, *La vita inaspettata. Il fascino di un'evoluzione che non ci aveva previsto*, Cortina, Milano 2011, p. 200.

26 Cfr. R. Charon, *Narrative Medicine. Honoring the Stories of Illness*, Oxford University Press, Oxford 2006, tr.it. *Medicina narrativa. Onorare le storie dei pazienti*, Cortina, Milano 2019, pp. 213-227.

ecologica e la relazione fra scienza ed etica), Ellegers (la consultazione), ponendosi come terreno per una nuova alleanza fra etica, politica, economia, scienze della vita. Insieme alle sue declinazioni (biopolitica, biodiritto, etiche professionali), questa visione della bioetica costituisce una risposta possibile e, a mio avviso, promettente a quanti ritengono, con qualche ragione, che questa disciplina, nell'interpretazione fin qui prevalente, abbia esaurito la sua funzione e sia destinata a un mesto tramonto.

MAURO FUSCO

BIOETICA E DIRITTO: IL DIFFICILE PASSAGGIO DAL PLURALISMO ETICO ALLA COSTRUZIONE DELLA NORMA GIURIDICA

La rapida evoluzione delle biotecnologie e della medicina nel corso della seconda metà del secolo scorso ha provocato all'interno del mondo scientifico, ma anche della società civile, una serie di sconvolgimenti che hanno profondamente cambiato l'atteggiamento dell'uomo di fronte alla natura e alla vita, ma che hanno anche profondamente influenzato e modificato i concetti di salute e malattia. Inoltre, l'utilizzo delle nuove tecnologie e delle nuove conoscenze scientifiche, ha portato inevitabilmente a dover affrontare una serie di problematiche di natura etica e giuridica che solo cinquanta anni fa non erano nemmeno ipotizzabili, ma che oggi si pongono dinanzi all'uomo in tutta la loro complessità, gravità ed urgenza. Queste problematiche, di cui già negli anni '70 si cominciava ad avvertire l'importanza, al punto di far vedere nella bioetica "una scienza per la sopravvivenza" o "un ponte per il futuro", per usare le ormai note metafore di Potter, diventano oggi così pressanti da mettere profondamente in crisi la coscienza sociale ed a dura prova l'impianto stesso dell'ordinamento giuridico. L'esigenza di regolamentare una serie di nuove pratiche mediche e scientifiche che molto spesso coinvolgono anche diritti fondamentali (vita, salute, dignità dell'uomo, libertà di ricerca, solo per citarne alcuni) e che sono in rapidissima evoluzione ha, infatti, determinato quella che è stata definita una vera e propria "crisi bioetica del diritto"¹, crisi di fondazione, stante l'inadeguatezza di istituti cardine dell'ordinamento, di giurisdizione, perché spinge il diritto ad invadere l'autonomia dei privati, ma anche e soprattutto una crisi determinata dall'incapacità del diritto di tenere il passo del progresso scientifico e di adeguarvisi in tempo utile. Da questa crisi profonda, che si protrae ormai da oltre mezzo secolo nell'ordinamento giuridico italiano, e dalle nuove esigenze e prospettive create dai continui sviluppi in campo scientifico e

1 O. Salazar-Ferrer, *La crise bioetique du droit*, in "Agone", 8-9, 1992, pp. 181 ss.

medico, nascono i cosiddetti “nuovi diritti”², frutto di interessi molto spesso contrapposti che l’ordinamento tarda, o fa fatica a bilanciare fra loro³.

Ne sono un chiaro esempio le tematiche di inizio e fine vita, come il caso della procreazione medicalmente assistita che coinvolge nuove istanze tra cui, ad esempio, il diritto a procreare della coppia e il diritto alla vita dell’embrione, nonché il diritto del nato a conoscere le proprie origini biologiche, a nascere sano e ad avere una duplice figura genitoriale. Analogo discorso può farsi per il fine vita, in cui il dogma della sacralità della vita viene messo in discussione dal concetto di autodeterminazione del singolo e di qualità della vita, soprattutto di fronte ai casi in cui la malattia rende insostenibile o talmente insopportabile e dolorosa l’esistenza al punto di desiderarne di porvi fine e, di qui, il diritto al morire con dignità, il diritto all’eutanasia, il diritto al suicidio, assistito e non. Particolare importanza hanno poi assunto i temi della ricerca e della sperimentazione di farmaci e vaccini sugli animali e sull’uomo e tutti i temi della bioetica animale ed ambientale.

Tali nuove fattispecie si vanno tutte ad aggiungere a diritti già riconosciuti dall’ordinamento giuridico e condivisi dalla collettività, come il diritto alla salute del singolo e all’autonomia del paziente, che si connotano però oggi di nuovi e più profondi significati ed applicazioni in relazione alle nuove frontiere della medicina, della biologia e della scienza in generale.

Ma qual è la via più corretta, o forse sarebbe meglio dire “meno scorretta” e meno invasiva per fare in modo che l’ordinamento giuridico possa dare una risposta adeguata alle nuove istanze della bioetica? Come è facile immaginare, data la delicatezza e complessità dei temi, il dogma astratto della certezza del diritto in questo campo non può fare a meno di vacillare.

1. *Pluralismo etico e multiculturalismo*

La difficile scelta di legiferare o meno su temi delicati che coinvolgono l’uomo e le nuove tecnologie biomediche⁴, non può sicuramente prescindere dal contesto sociale in cui tali scelte vengono compiute e soprattutto

2 F. Modugno, *I «nuovi diritti» nella giurisprudenza costituzionale*, Giappichelli, Torino 1995.

3 La questione del bilanciamento fra valori diversi e per molti versi confliggenti è affrontato in termini chiari ed autorevoli da G. Zagrebelsky, *La giustizia costituzionale*, Il Mulino, Bologna 1988, pp. 54 ss.

4 La problematica del passaggio dalla bioetica al biodiritto e sull’opportunità o meno di legiferare in materia di bioetica sono affrontate con chiarezza in P. Bor-

dalle convinzioni morali, religiose filosofiche della collettività. Se è vero, infatti, che “*la sola definizione che si possa dare del diritto, senza tema di sbagliare, è questa: ‘diritto’ è ciò che di volta in volta (in ogni singolo ambiente e in ogni singolo momento storico), si ritiene (e si conviene concretamente, dalla generalità dei consociati, di ritenere) essere appunto diritto*”⁵, è altrettanto vero che sui problemi della bioetica in generale e di quella medica in particolare, stabilire cosa ritenga “la generalità dei consociati” sia oltremodo difficile. Le questioni relative alle nuove tecnologie, soprattutto per quanto riguarda la vita, la salute, la nascita e la morte, e alle modalità della loro regolamentazione giuridica, toccano infatti punti delicatissimi che incidono in modo rilevante sulla sfera di autonomia di ciascun individuo, coinvolgendo altresì una serie di valori etici condivisi in modo assai eterogeneo all’interno della collettività. A tal proposito, il problema di fondo è stabilire se sia concretamente possibile, in una società pluralista e, come accade nel nostro paese da alcuni anni a questa parte, sempre più multietnica e multiconfessionale⁶, individuare, in relazione ai temi della bioetica, norme giuridiche che possano essere condivise dalla maggioranza dei cittadini e, al tempo stesso, garantiscano quella neutralità della sfera pubblica, che costituisce un’imprescindibile esigenza di ogni stato moderno e liberale⁷. Sul punto è interessante richiamare quanto affermato nel 1994 dal Comitato Nazionale di Bioetica nel parere sulle tecniche di

sellino, *Bioetica tra autonomia e diritto*, Zadig, Milano 1999, pp. 197 ss. Sul punto si segnalano anche C. Neirinck (a cura di), *De la bioéthique au biodroit*, Librairie générale de droit et de jurisprudence, Parigi 1998 e L. Nielsen, *Dalla bioetica alla biolegislazione*, in C. Mazzoni (a cura di), *Una norma giuridica per la bioetica*, Il Mulino, Bologna 1998.

- 5 A. Guarino, *Diritto privato romano*, Jovene, Napoli 1994, p. 29. La celeberrima definizione evidenzia in modo chiaro il carattere essenzialmente storico del diritto e la sua stretta dipendenza dalla comunità che esso è chiamato a regolamentare. La nozione di diritto come sistema di prescrizioni per la realizzazione dei valori condivisi da una determinata comunità è condivisa da molti autori tra cui A. Falzea, *Introduzione alle scienze giuridiche, I: Il concetto di diritto*, Giuffrè, Milano 1975, pp. 18 ss.
- 6 Sul punto si vedano i saggi contenuti nel volume a cura di L. Chieffi, *Il multiculturalismo nel dibattito bioetico*, Quaderni del C.I.R.B., n. 4, Giappichelli, Torino 2005, nonché, a cura dello stesso autore, *Bioetica e diritti dell’uomo*, Paravia, Torino 2000, pp. XIII ss.
- 7 Cfr. R. Prodomo, *Lineamenti di una bioetica liberale*, op. cit., p. 39 ss. Si osserva inoltre che la laicità dell’ordinamento è stata esplicitamente qualificata “principio supremo dello Stato” nelle sentenze della Corte Costituzionale n. 203/1989, in “Il Foro Italiano”, 1989, I, 1333 ss. e n. 13/1991, ivi, 1991, 365 ss.

procreazione assistita. Nel documento finale⁸, i membri del comitato prendevano atto che tali tecniche sollevano una serie di problemi che “*non sono solo di natura tecnico-scientifica, ma abbracciano un più ampio spettro di campi disciplinari e di ambiti del vivere sociale: tra questi, sono rilevanti gli aspetti sociologici, psicologici, giuridici e, soprattutto, gli aspetti etici. [...] In ciascuno di questi ambiti disciplinari, conformemente all’ampiezza e alla profondità del dibattito contemporaneo e della letteratura da esso generata, esiste un’ampia varietà di opinioni e di teorie contrastanti, che risultano almeno in parte non suscettibili di conciliazione. Questa variabilità è stata riscontrata anche all’interno dello stesso Comitato. Ad un tale pluralismo di opinioni teoriche, soprattutto in campo morale, corrisponde peraltro un’effettiva frammentazione dell’ethos civile, che fatica ad organizzarsi attorno ad un nucleo di affermazioni comunemente condivise*”.

L’analisi del CNB, che non si può fare a meno di condividere in quanto fotografa la realtà attuale della nostra società, evidenzia in maniera chiarissima la difficoltà di configurare in modo corretto e non invasivo un intervento pubblico che rispetti sia il pluralismo di valori esistenti nella società, sia l’autonomia dei privati.

2. Autonomia del medico, codici di deontologia e diritto giurisprudenziale

Per quanto riguarda i delicati temi relativi alla bioetica umana, l’autonomia dei soggetti coinvolti e la difficoltà di conciliare posizioni contrastanti viene resa ancor più complessa dalla questione dell’indipendenza del giudizio dei sanitari coinvolti, che risultano protagonisti del trattamento medico al pari dei pazienti.

Tale indipendenza ed autonomia del medico, unitamente all’obbligo per quest’ultimo di tenere conto sotto la propria responsabilità, dello stato delle evidenze scientifiche e sperimentali, è posta a fondamento della professione medica e costituisce altresì un punto cruciale nel dibattito sull’opportunità o meno di legiferare in materia e sulle relative modalità. Essa trova riconoscimento esplicito anche nel codice di deontologia medica della Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici Chirurghi e degli Odontoiatri, la cui ultima versione, risalente al 2014, prevede esplicitamente che “L’e-

8 Comitato Nazionale per la Bioetica, *Parere sulle tecniche di procreazione assistita: sintesi e conclusioni*, Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento per l’informazione e l’editoria, Roma, 17 giugno 1994.

esercizio professionale del medico è fondato sui principi di libertà, indipendenza, autonomia e responsabilità. Il medico ispira la propria attività professionale ai principi e alle regole della deontologia professionale senza sottostare a interessi, imposizioni o condizionamenti di qualsiasi natura" (art. 4). È evidente, pertanto, come un eventuale intervento dello Stato, finalizzato a regolamentare qualsivoglia tema di bioetica, costituirebbe una chiara violazione di uno dei principi cardine della deontologia medica.

A riguardo anche la Corte Costituzionale, ha stabilito⁹ in modo inequivocabile che *"non è, di norma, il legislatore a poter stabilire direttamente e specificamente quali siano le pratiche terapeutiche ammesse, con quali limiti e a quali condizioni. Poiché la pratica dell'arte medica si fonda sulle acquisizioni scientifiche e sperimentali, che sono in continua evoluzione, la regola di fondo in questa materia è costituita dalla autonomia e dalla responsabilità del medico che, sempre con il consenso del paziente, opera le scelte professionali basandosi sullo stato delle conoscenze a disposizione"*. In applicazione di tale principio, ritenuto dalla classe medica come indispensabile al fine di garantire il giusto equilibrio tra autonomia del paziente e indipendenza del medico, non manca chi¹⁰ sostiene che sarebbe il codice di deontologia delle varie professioni sanitarie e non il legislatore l'organo maggiormente idoneo regolamentare le situazioni che riguardano le tematiche di inizio e fine vita e la bioetica medica in generale.

Punto debole di questa posizione¹¹, che ha sicuramente il pregio di garantire al massimo l'indipendenza della classe medica nell'esercizio della propria professione, senza il rischio di vincoli che impediscano al sanitario di effettuare le scelte ritenute maggiormente idonee al caso concreto ed alla tutela della salute del paziente, è l'esperienza pratica negli anni antecedenti all'approvazione della legge 40/2004, che ha dimostrato la fragilità della scelta di affidare unicamente agli Ordini professionali il difficile compito di autoregolamentarsi sui temi della bioetica riguardanti l'uomo. In tali anni la chiara formulazione dei divieti e limiti contenuti nel codice di deontologia medica non è bastata ad assicurare in alcun modo la regolamenta-

9 Corte costituzionale, sentenza 26 giugno 2002, n. 282, in "Il Foro italiano" 2003, I, 394 ss. e in "Giustizia civile", 2003, I, pp. 294 ss.

10 Cfr. P. Rescigno, *I criteri generali ispiratori delle proposte di legge*, in Aa.Vv. *Procreazione artificiale e interventi nella genetica umana*: atti del Convegno di Verona, 2-3-4 e 25 ottobre 1986, promosso dall'Istituto giuridico italiano e dal Consiglio dell'Ordine degli avvocati e procuratori di Verona, CEDAM, Padova 1987, pp. 194 ss.

11 Sui pro ed i contro di tale soluzione, si veda A. Bondolfi, *Aspetti etico-giuridici ed etico-politici delle biotecnologie*, in "Testimonianze", 1989, n. 318, pp. 91 ss.

zione, seppur minimale, della materia che ci si riproponeva di ottenere, con esponenti anche molto noti della classe medica resisi colpevoli, non solo di aver violato norme ben precise formulate dal loro ordine professionale, ma anche e soprattutto della diffusione nell'immaginario collettivo di quella diffidenza nei confronti della procreazione assistita indicata nel linguaggio comune con l'espressione, fin troppo abusata, di "far west della provetta".

Decisamente più concreta è, invece, la tesi secondo cui la regolamentazione giuridica e il biodiritto debbano trovare la loro fonte principale nella giurisprudenza, piuttosto che nella norma di legge. È questa una soluzione che tiene conto dello stato di fatto degli ultimi anni, con la magistratura italiana rivelatasi sempre ben disposta a supplire con la propria giurisprudenza alle numerose ed evidenti lacune dell'ordinamento su temi bioetici, oggetto di contenziosi legali divenuti, purtroppo, estremamente frequenti.

Sebbene sia innegabile ed encomiabile il contributo dato dalla giurisprudenza, oltre che dalla dottrina costituzionalistica, all'affermazione dei principi, entrati ormai a pieno titolo del nostro ordinamento, come quello dell'autodeterminazione del paziente in ordine all'atto medico ed al diritto di quest'ultimo di rifiutare, salvo i casi previsti dalla legge, trattamenti sanitari anche "salvavita", non occorre certamente la preparazione del giurista per rendersi conto che tale funzione, *latu* – ma non troppo – *sensu* "creatrice di diritto", sia chiaramente estranea alle funzioni che nell'ordinamento italiano sono attribuite alla magistratura che, nella suddivisione dei poteri di montesquieiana memoria, dovrebbe limitarsi ad applicare e non creare le norme.

Si aggiunga, altresì, che nel nostro paese, la magistratura ha spesso e, se vogliamo, con "entusiasmo" forse eccessivo, provveduto a risolvere le questioni di volta in volta portate alla sua attenzione con soluzioni che di frequente si sono però rivelate eterogenee, se non gravemente contraddittorie. Affrancata dal postulato della vincolatività del precedente, che caratterizza gli ordinamenti di *common law* di matrice anglosassone, ma non il nostro, le corti di merito e di legittimità hanno infatti fornito negli ultimi anni in materia di bioetica un mosaico di soluzioni che ben poco ha contribuito a quella certezza del diritto auspicata dai più, e che nel nostro ordinamento solo la legge, peraltro con difficoltà, riesce a dare. In proposito appare quasi pleonastico osservare che non può parlarsi di interpretazione senza una norma da interpretare, ma al massimo di un'applicazione analogica di norme affini e/o di principi generali. È inoltre ugualmente chiaro come, in assenza di riferimenti certi, il quadro, estremamente eterogeneo, delineato dagli interventi giurisprudenziali non può che costituire un palliativo temporaneo,

sicuramente inidoneo a sopperire all'ormai cronica negligenza del legislatore più volte peraltro stigmatizzata dalla stessa Corte Costituzionale.¹²

Ne è un ulteriore e chiaro esempio la giurisprudenza in materia di procreazione medicalmente assistita, sia precedente¹³ che successiva¹⁴ all'entrata in vigore della legge, i cui interventi non brillano certo per l'unicità delle soluzioni prospettate.

In quest'ottica, lo sforzo del giudice di sopperire alle lacune ordinali con l'applicazione di principi costituzionali o giurisprudenziali in assenza di un riferimento legislativo, anche solo "di principio", ha preso le vie più disparate a seconda delle convinzioni etiche del singolo magistrato. Come se non bastasse, anche quando la giurisprudenza, dopo un faticoso procedere per avvicinamenti successivi, ha più o meno consolidato il proprio orientamento in una certa direzione, il risultato non è stato sicuramente idilliaco.

3. Modelli legislativi a confronto

Ritornando ad un piano più propriamente giuridico non resta che prendere atto del fatto che, né gli ordini professionali, da una parte, né la giurisprudenza, dall'altra, possano concretamente svolgere, in un settore delicato come la bioetica, alcun ruolo suppletivo rispetto all'intervento del Parlamento che resta l'unico soggetto in grado di determinare compiutamente, in coerenza ai valori individuati dal testo fondamentale dello stato, le regole cui dovranno attenersi gli operatori del settore¹⁵.

Si rende quindi necessario esaminare ora le opzioni che normalmente si pongono dinanzi al legislatore che si trovi di fronte al delicato proble-

12 Cfr. da ultimo Corte Costituzionale, 22 novembre 2019 (ud. 25 settembre 2019), sentenza n. 242 del 2019 sul caso Cappato in materia di suicidio assistito.

13 Per una rassegna di tali pronunce sia consentito il rinvio all'esauriente appendice contenuta in G. Baldini, G. Cassano, *Persona, biotecnologie e procreazione*, IPSOA, Assago 2002, pp. 238 ss.

14 A mero titolo esemplificativo si vedano le contrapposte pronunce in materia di diagnosi preimpianto del Tribunale di Catania del 3.5.2004 (in "Il foro italiano", 2004, 12, 3498 ss.) e di quelli di Cagliari del 24.9.2007 (in "Diritto e giustizia", numero del 23.10.2007) e di Firenze del 17.12.2007 (in "Altalex", <http://www.altalex.com/index.php?idnot=39813&idstr=20>) o i diversi orientamenti del T.A.R. Lazio sulla legittimità delle linee guida di cui alle sentenze n. 3452 del 9.5.2005 (in "D&G – Diritto & Giustizia supplemento settimanale", n. 21 del 28.5.2005) e n. 398 del 21.1.2008 (in "Diritto e giustizia", numero del 24.1.2008).

15 L. Chieffi, *Ricerca scientifica e tutela della persona*, ESI, Napoli 1993, p. 276.

ma di decidere se e come intervenire a regolamentare temi di bioetica. A tal proposito le opzioni in questione vengono solitamente ricondotte dalla dottrina¹⁶ ad una serie di modelli legislativi piuttosto ampi ed eterogenei.

Una prima ipotesi è la decisione del legislatore di astenersi dal regolamentare giuridicamente la materia, corrispondente non all'incapacità di raggiungere un sufficiente consenso parlamentare sulle proposte di legge volte a disciplinare il fenomeno (come è accaduto in Italia negli ultimi anni), ma ad una precisa volontà di ridurre al minimo l'intervento dello Stato nella vita e negli interessi privati dei cittadini. In tale ipotesi, che risente chiaramente dell'impostazione anglosassone del concetto di "privacy", intesa come sfera intangibile dell'autonomia del privato, viene, al massimo, affidato al giudice il compito di individuare, caso per caso, all'interno dell'ordinamento giuridico e dei suoi principi ispiratori, le regole da applicare per la soluzione di eventuali controversie che dovessero essere portate alla sua attenzione¹⁷. È chiaro come un simile modello, definito anche "autorizzatorio", possa rivelarsi estremamente valido soltanto in un sistema di *common law*, che pone le sue basi sulla vincolatività del precedente, ma dimostri, come si è avuto modo di evidenziare in precedenza, limiti evidenti in un ordinamento come il nostro, in cui l'estrema eterogeneità della giurisprudenza finisce, inevitabilmente, col dare luogo a quelle incongruenze, anche notevoli, alle quali si è spesso assistito nel nostro paese¹⁸.

Nell'ipotesi in cui il legislatore decida invece di intervenire per una regolamentazione della materia, si è soliti individuare tre modelli legislativi¹⁹ a cui ispirare tale intervento. Un primo modello è quello "liberale", che affida alla libertà, all'autonomia ed alla responsabilità dei singoli le scelte, limitandosi a regolamentare giuridicamente le conseguenze delle medesime e risolvere legislativamente i dubbi dell'operatore del diritto

16 E. Quadri, *Famiglia e ordinamento civile*, Giappichelli, Torino 1997, p. 58.

17 tra i sostenitori di tale modello si segnala V. Franceschelli, *Verso una paternità contrattuale, famiglia artificiale e diritto privato*, op. cit., p. 1170.

18 Sul punto è sicuramente condivisibile l'opinione di G. Cassano secondo il quale "Una società moderna guida sé attraverso il diritto. E il diritto che, regolando inediti casi privati, modifica assetti fondamentali dell'organismo sociale, non può che provenire dalla volontà della legge. Non può cioè essere affidato a quella fonte di produzione, legata a vicende particolari, che è la giurisprudenza, cioè l'interpretazione dei giudici" (G. Baldini, G. Cassano, *Persona, biotecnologie e procreazione*, cit., p. 235).

19 Cfr. G. Ferrando, *Quale disciplina per la procreazione artificiale?*, in "Il diritto di famiglia e delle persone", 1987 p. 1142; F. Santosuosso, *La fecondazione artificiale umana*, Giuffrè, Milano 1984, p. 111.

(come ad esempio lo status giuridico del nato o l'attribuzione della paternità e della maternità per quanto concerne la procreazione assistita).

Un secondo modello è invece quello "proibitivo" o "repressivo", finalizzato cioè ad impedire alla radice ogni pratica o comportamento ritenuto potenzialmente lesivo per l'integrità dell'individuo. Tale modello, che rappresenta l'espressione più radicale e conservatrice, appare tuttavia, al giorno d'oggi, non concretamente applicabile, quantomeno in uno stato laico e moderno nel mondo occidentale.

Diverso è il discorso per quanto concerne il terzo modello normalmente individuato, definito "intermedio" o "interventista" che si propone essenzialmente di operare un controllo sociale nelle scelte individuali mediante l'emanazione di norme che stabiliscano i limiti di ammissibilità e di liceità degli interventi al fine di tutelare valori ed interessi ritenuti meritevoli di protezione da parte dell'ordinamento. È evidente che all'interno di questo modello "intermedio" è possibile ricondurre la gran parte delle legislazioni in materia di inizio e fine vita, anche in considerazione del fatto che il livello di tutela da garantire agli interessi coinvolti da tale pratica medica può sicuramente assumere gradi e forme diverse, che possono andare dalla disposizione meramente di principio, a cui non è ricollegata alcuna misura coercitiva, fino alla previsione di gravi sanzioni penali in caso di violazione.

È il modello di diritto "elastico" e "leggero", "coerente" e "compatibile"²⁰, che interviene a disciplinare esclusivamente gli ambiti che non è possibile regolamentare in altro modo. Tali caratteristiche sono indispensabili affinché il nuovo diritto o meglio "biodiritto"²¹, sia realmente in grado di adattarsi e tenere il passo di un progresso scientifico sempre più rapido, assicurando la tutela dei diritti fondamentali coinvolti senza limitare, tuttavia, in maniera eccessiva, lo sviluppo della scienza e della ricerca, oltre che l'autonomia dei singoli. Tale normativa deve poi essere anche sufficientemente "aperta"²², al fine di consentire un effettivo confronto tra valori e punti di vista diversi ed un obiettivo bilanciamento tra interessi e posizioni

20 Sul punto si vedano in particolare: S. Rodotà', *Per un nuovo statuto del corpo umano*, in A. Di Meo, C. Mancina (a cura di), *Bioetica*, Laterza, Roma-Bari 1989, p. 45; Id. (a cura di), *Questioni di bioetica*, Laterza, Bari 1994, pp. VII ss.; Id., *Strategie per legiferare in bioetica*, in "Bioetica", 1994, pp. 122 ss.; Id., *Tecnologie e diritti*, Il Mulino, Bologna 1995, pp. 101 ss.; E. D'Antuono, *Bioetica*, Guida, Napoli 2006, pp. 44 e ss.; P. Zatti, *Verso un diritto per la bioetica*, in M. C. Mazzoni (a cura di), *Una norma giuridica per la bioetica*, Il Mulino, Bologna 1998, pp. 72 ss.

21 L. Violante, *Bio-jus. I problemi di una normativa giuridica nel campo della biologia umana*, in A. Di Meo, C. Mancina (a cura di), *Bioetica, op. cit.*, pp. 259 ss.

22 S. Rodotà', *Per un nuovo statuto del corpo umano, op. cit.*, p. 45.

contrapposte, caratteristica che è, come già si è accennato, assolutamente fondamentale in società complesse e pluraliste come la nostra. In tale contesto la funzione del diritto, soprattutto in ambito bioetico, non può che essere, sempre usando le parole di Stefano Rodotà, quella di “*strumento di coesistenza tra valori e modelli diversi, e non di imposizione di un modello, con delegittimazione di tutti gli altri*”²³.

A tal proposito la riflessione del legislatore e del giurista che si pongano in una prospettiva *de iure condendo*, non può che essere incentrata sulle modalità di realizzare in concreto questa regolamentazione “sobria”, “leggera”, “elastica”²⁴, “duttile” o “a maglie larghe”²⁵ e pertanto necessariamente limitata ad una disciplina, per così dire, di principio.

Per raggiungere gli obiettivi appena delineati, il legislatore dovrebbe infatti esclusivamente intervenire sulle questioni che maggiormente possano mettere a rischio diritti costituzionalmente garantiti (integrità fisica, salute, dignità, riservatezza), intorno alle quali è possibile individuare nell’opinione sociale se non una vera e propria unanimità almeno un certo consenso. In questo senso, forse l’adozione di una tecnica legislativa fatta di interventi frammentari ma tra di loro coerenti e finalizzati alla risoluzione dei singoli punti maggiormente controversi appare indubbiamente preferibile ad una disciplina analitica che abbia soltanto la pretesa di un’eshaustività difficilmente raggiungibile. Sia l’evoluzione delle tecniche che la varietà ed eterogeneità dei casi che si possono porre all’attenzione dei sanitari, rendono invero estremamente velleitaria l’intenzione di varare una normativa omnicomprensiva, che avrebbe unicamente lo svantaggio di essere assolutamente pesante, invasiva e poco flessibile.

Il conclamato fallimento della legge 40/2004, a quindici anni dalla sua approvazione, è la chiara dimostrazione di quanto testé asserito. Al di là delle critiche iniziali, che forse non hanno eguali nella storia repubblicana²⁶

23 *Ibid.*, p. 44

24 S. Rodotà, *Tecnologie e diritti*, op. cit., p. 205.

25 L. Chieffi, *Ricerca scientifica e tutela della persona*, op. cit., p. 283.

26 Solo per citare alcuni dei primi commenti critici pubblicati all’indomani dell’approvazione: M.R. Marella, M. Virgilio, *Una cattiva legge cattiva*, in Aa.Vv., *Un’appropriazione indebita. L’uso del corpo della donna nella nuova legge sulla procreazione assistita*, Baldini Castaldi Dalai Editore, Milano 2004, p. 176; Aa.Vv. “Guida al diritto”, dossier mensile 3/2004 “*Le prospettive della famiglia, dalla procreazione assistita alle coppie di fatto*”; M. Fusco, *Figli in provetta: dubbi e opportunità dopo l’approvazione della legge* in “D&G” supplemento settimanale cartaceo alla rivista giuridica on line “Diritto e Giustizia”, n. 18 dell’8 maggio 2004. Tra i commenti apparsi sui quotidiani si evidenziano M. Zegarelli, *In Italia una legge medievale e confusa: il caos della fecondazione*, in “L’Uni-

l'impianto repressivo della normativa italiana sulla procreazione medicalmente assistita non ha infatti retto né alla pronunzie delle corti, italiane ed europee, in cui più volte sono stati censurati gli aspetti maggiormente critici della normativa, ma anche e soprattutto alle modalità con cui la fecondazione assistita è stata utilizzata nel nostro paese nei primi anni di vigenza, con forme di elusione più o meno velate che hanno, nei fatti, reso vacillante l'originario impianto²⁷.

Ben diversa, e sicuramente meno invasiva è stata l'impostazione della legge n. 291/17, recante "Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento", con la quale si è provveduto a regolamentare solo gli aspetti "condivisi" del fine vita (consenso informato, tutela del minore, disposizioni anticipate di trattamento, pianificazione delle cure, senza la pretesa di una regolamentazione esaustiva della materia e lasciando fuori gli aspetti più controversi (eutanasia, suicidio assistito). L'impatto di tale normativa sul sistema giuridico italiano (e probabilmente anche sull'operato del mondo medico) è stato decisamente meno traumatico²⁸.

4. *Prospettive de iure condendo, dalla crisi bioetica del diritto alla crisi politica della bioetica*

Il problema di se e con quali modalità lo Stato debba o possa intervenire a regolamentare una data materia è un punto cruciale per tutte le problematiche di natura bioetica che sono state portate all'attenzione del legislatore e dell'opinione pubblica negli ultimi trent'anni. Come si è avuto modo di osservare, la pluralità ed eterogeneità degli interessi coinvolti dall'impiego delle nuove tecnologie nei campi della biologia e della medicina, la già più volte citata "crisi bioetica" dell'ordinamento vigente nel regolamentare nuovi diritti e nuovi doveri, sono temi che rendono estremamente com-

tà", 13.02.04; M. Mafai, *Il fronte oscurantista*, in "La Repubblica", 4.12.03; D. Capezzone, *No alla morale di stato sulla fecondazione*, in "Corriere della Sera", 9.10.04.

27 Sul punto si rinvia a M. Fusco, *Cosa resta della legge 40. Bilanci e prospettive a dieci anni dall'entrata in vigore della normativa italiana sulla procreazione assistita* in L. Chieffi, J.R. Salcedo Hernandez (a cura di), *Questioni di inizio vita*, Mimesis editore, Milano 2015, pp. 211 ss.

28 Sul punto A. Rimedio, *Relazione di cura e volontà anticipate. Un commento etico-giuridico alla legge 22 dicembre 2017*, n. 219, Minerva Medica, Torino 2019; E. Calò (a cura di) *Consenso informato e disposizioni anticipate*, ESI, Napoli 2019.

plesso il lavoro di chi tenti in qualche modo di rispondere con strumenti giuridici alle molteplici istanze poste dalle nuove realtà scientifiche e dal pluralismo etico che contraddistingue qualsiasi società moderna. E questo lavoro, già di per sé titanico diventa ancor più difficile al momento di passare attraverso la cruna dell'ago della politica.

A tal riguardo un breve esame della situazione politica italiana degli ultimi trent'anni può dare sicuramente qualche spunto interessante.

Alla tradizionale dicotomia, che ha sempre costituito una peculiarità del dibattito bioetico italiano²⁹, tra cultura di ispirazione cattolica e cultura di ispirazione laica, si è andato lentamente ma inesorabilmente sostituendo negli ultimi anni uno scenario politico decisamente più complesso. Con lo sgretolamento, avvenuto nel corso degli anni '90 dei partiti tradizionalmente cattolici, travolti da scandali giudiziari che hanno profondamente mutato gli equilibri all'interno del Parlamento, la politica italiana si è confrontata inizialmente con un bipolarismo più di facciata che reale, con i politici di ispirazione cattolica confluiti in entrambi gli schieramenti di centrodestra e centrosinistra e la conseguente incapacità, per i vari governi che si sono succeduti in quegli anni di riuscire ad assumere una posizione decisa sui temi di bioetica. Il tentativo, operato dalla parte moderata di ciascuno dei due schieramenti, di attirare il cosiddetto "elettorato cattolico", tradizionalmente centrista e sicuramente "sensibile" agli inviti più o meno velati delle gerarchie ecclesiali, ha di fatto snaturato nel nostro paese la tradizionale dicotomia tra "democratici o liberali" da un lato e "conservatori" dall'altro, che invece è presente in paesi in cui la salita al potere dell'uno o dell'altro schieramento solitamente coincide con prese di posizione abbastanza decise anche sui temi etici. Al contrario, il dibattito italiano su temi di bioetica anche particolarmente scottanti come la fecondazione assistita, la ricerca sulle cellule staminali, l'eutanasia ed il suicidio assistito, si è quasi sempre arenato in Parlamento sulla cronica incapacità di raggiungere una maggioranza compatta capace di tradurre in norma giuridica, qualunque essa sia, permissiva o repressiva, le istanze provenienti dal mondo medico e scientifico. Anche nelle rare occasioni in cui tale dibattito è riuscito faticosamente a raggiungere un epilogo costruttivo, si pensi alla controversa approvazione della legge 40 dopo circa cinquant'anni di tentativi infruttuosi³⁰ di raggiungere un compromesso politico accettabile, tale epilogo è stato

29 Sul punto A. Bompiani, *Bioetica in Italia. Lineamenti e tendenze*, EDB, Bologna 1992.

30 La prima proposta di legge per regolamentare la procreazione assistita, che all'epoca avveniva solo con la forma dell'inseminazione artificiale, risale al 25.11.1958 (III legislatura), ad opera dei deputati Gonella e Manca.

raggiunto unicamente passando per maggioranze trasversali, acrimoniose polemiche politiche ma soprattutto attraverso un confronto confuso e disorganico, condizionato più da posizioni di principio che da un'equilibrata analisi delle varie problematiche e degli interessi coinvolti.

Lo scenario, già di per sé poco roseo, è, se vogliamo, ulteriormente peggiorato negli ultimi anni, con la progressiva crisi del bipolarismo e del sistema maggioritario (che tra l'altro è estraneo alla tradizione politica italiana, differentemente da quella anglosassone) con la comparsa di movimenti e partiti populistici privi di una chiara posizione sui temi di bioetica. A tal riguardo basta anche l'esame superficiale dei programmi dei principali partiti alle ultime elezioni politiche per rendersi conto che la bioetica sia stata completamente messa in disparte dal mondo politico. Tale aspetto, unitamente al fatto che l'attenzione mediatica è stata principalmente calamitata da problematiche di natura economica e sociale (pressione fiscale, crisi aziendali, riforme pensionistiche e misure di contrasto alla povertà, migrazioni e, da ultimo, l'emergenza COVID-19), ha portato l'opinione pubblica a disinteressarsi quasi completamente dei temi di bioetica che hanno progressivamente abbandonato le aule parlamentari.

Paradossalmente, nel corso degli ultimi anni, nel nostro paese si è passati dalla già citata "crisi bioetica del diritto" ad una "crisi politica della bioetica", che potrebbe far pensare ad una sorta di "autodifesa" del sistema che, non riuscendo a trovare soluzioni adeguate per affrontare le problematiche, abbia trovato la soluzione più semplice nell'ignorarle.

Appare appena il caso di dire che questo atteggiamento tutto può essere tranne che una soluzione al problema. Se la politica può infatti scegliere di disinteressarsi della bioetica, ciò non ferma il fatto che la scienza ed il mondo medico facciano emergere temi questioni che richiederebbero un immediato intervento del legislatore previa un'adeguata riflessione di natura bioetica. Si pensi ai temi della bioetica ambientale, ma anche al corretto impiego delle risorse sanitarie ed alle scelte tragiche quando tali risorse non siano sufficienti, alle sperimentazioni di nuovi farmaci e vaccini, fino ad arrivare all'utilizzo dei dati sensibili in particolari situazioni di emergenza sanitaria, tutte questioni estremamente attuali e di fronte ai quali le ragioni, spesso non nobili, della politica dovrebbero lasciare il passo alla responsabilità nei confronti dei cittadini. È su questi temi che inevitabilmente si giocherà il futuro della bioetica ma anche il destino della società del futuro.

GIORGIO BERCHICCI

IL NESSO TRA BIOETICA E ODONTOIATRIA

E se, nel futuro prossimo, fosse un robot a curare i nostri denti?¹ E se tutta l'attività pratica dell'Odontoiatra fosse gestita da strumenti tecnologicamente abili e al Medico fosse lasciata solo l'attività diagnostica e l'impostazione del piano di cura? D'altronde, con il camice lungo, i guanti sterili o non, gli occhiali, mascherina, cappello, non sembra forse che il Medico si presenti come un robot? E, ancora, un robot che esegue prestazioni mediche o odontoiatriche, seguendo le indicazioni di un Medico o un Dentista, potrà essere per esempio accusato di esercizio abusivo di pratica medica o di pratica odontoiatrica?

Che l'Odontoiatria sia una delle specialità meno tecnologiche della Medicina è un fatto ormai acquisito dal mondo scientifico, e non solo. La figura del dentista appare ancora come quella di un artigiano che, con il trapano a turbina, il traumatico micromotore e con strumenti manuali da oreficeria, recupera i nostri cari denti. È lui il custode del nostro sensazionale sorriso, è il Medico che apre le porte del benessere all'Uomo, il restauratore che ci consente, è il caso di dire, un equilibrio naturale. È il dentista a sovrintendere all'oralità, intesa non solo come capacità di riferire fatti e esperienze vissute, ma anche a riparare (mettere a riparo, aggiustare, riporre e, di nuovo, custodire) i nostri *je e moi*²: è il primo ad aver compreso come un bel sorriso sia una porta aperta alla disponibilità, all'accettazione dell'altro e così via³.

-
- 1 Al Mindwinter Meeting di Chicago, che si è concluso il 23 Febbraio 2019 sul futuro dell'Odontoiatria digitale un posto d'onore è spettato al primo robot progettato e realizzato per sostituire il Dentista nella cura dei denti, mentre Dentsply Sirona ha presentato uno scanner intraorale per la presa delle impronte dentali, mentre Raysacn 3D Edge consente di acquisire le scansioni del viso oltre che delle arcate dentarie.
 - 2 J. Lacan, *Seminari*, Einaudi, Torino 2002.
 - 3 Viviamo oggi nella società della comunicazione ed è, questo, un potere che non conosceamo. "La società della comunicazione è caratterizzata da ininterrotti flussi informativi nei quali tutti siamo continuamente immersi" (S. Rodotà, *Foucault e le nuove forme del potere*, Biblioteca di Repubblica, Roma 2011).

Stiamo vivendo la più importante rivoluzione della storia dell'Umanità, la rivoluzione biotecnologica. La Medicina non sarà più la stessa nel giro di pochissimi anni: tecniche sempre meno invasive modificano la percezione corrente della Chirurgia. Inutile enumerare anche i progressi innegabili della farmacologia (siamo nell'era degli anticorpi monoclonali, utilizzati sia come antitumorali, visto che sembrerebbero essere più efficaci ed efficienti della chemioterapia tradizionale, che in diversi altri ambiti terapeutici), della genetica, della farmacogenomica e della farmaco-produzione avanzata. Un notevole impulso riguarderà anche la diagnostica molecolare, che sta influenzando sia lo sviluppo dei nuovi farmaci che la selezione dei pazienti. La diagnostica molecolare promette di semplificare le decisioni, riducendo le incertezze circa la scelta di un trattamento. Quello che oggi sembra essere un protocollo scientifico particolarmente avanzato sarà, domani, la semplice ordinaria amministrazione. Difficile non pensare, inoltre, all'uso delle staminali, che – se pure sembrano essere in una sorta di quiescenza per la ricerca – si gioveranno anche del controllo radiologico di massima precisione, un po' quello che oggi è la laparoscopia guidata da un'ecografia: per così dire si entrerà sempre più in officina, e sempre meno in corsia. Ma la dimostrazione del continuo sviluppo della genetica e delle biotecnologie è anche nell'interesse che avvolge, per esempio, la Medicina di genere.

L'epistemologia è lo studio critico della natura e dei limiti della conoscenza scientifica. Si può parlare di conoscenza scientifica a partire dalla definizione del metodo scientifico, e la Medicina e l'Odontoiatria, che non sono scienze, vengono definite tecniche⁴ che si avvalgono di conoscenze scientifiche. Ma l'Odontoiatria, più della Medicina, è stata sempre più accomunata ad una tecnica piuttosto che a una disciplina di carattere scientifico, nonostante sia tra le poche ad aver contribuito in misura notevole alla considerazione della Filosofia della Scienza, delle sue articolazioni epistemologiche e delle sue implicazioni. Parliamo anche di Gnoseologia, cioè di filosofia della conoscenza, di quella cioè che ci indirizza verso l'apprendi-

4 Sul concetto di tecnica, e sulle sue implicazioni filosofiche, sarà opportuno ritornare agli inizi del XX secolo, quando Karl Jaspers fu tra i primi ad indagare sulla tecnica e su come questa possa divenire oggetto di indagine etica. Ma si deve a Martin Heidegger e alla sua Scuola (Hans Georg Gadamer, molto attivo anche a Napoli fino alla sua morte avvenuta alla splendida età di 103 anni, e soprattutto Hans Jonas, che di Gadamer fu allievo e che è stato autore di volumi come *Il principio Responsabilità*, *Il concetto di Dio dopo Auschwitz*, e il fondamentale *Tecnica, Medicina ed Etica, Prassi del principio responsabilità*) se lo studio di questo argomento ha assunto una rilevanza assoluta.

mento di concetti e nozioni essenziali per la nostra cultura. È una specialità relativamente giovane, che nasce nell'800 e resta sostanzialmente immutata, nei suoi aspetti artigianali di recupero dell'anatomia e della funzione masticatoria, fino ai nostri giorni.

Nonostante l'esistenza di una sorta di *conventio ad escludendum* messa in atto per diversi decenni, pur tuttavia riteniamo che anche per questa disciplina, da sempre autonoma, si debba parlare di conoscenza tecnico-scientifica. Le ipotesi etiologiche formulate nei riguardi di carie dentaria e parodontopatie, che sono le due malattie della bocca più diffuse e destruenti, non possono non subire un ingrato confronto in relazione con le più recenti acquisizioni biotecnologiche. Una volta acclarato che il problema della Odontoiatria classica, cioè di quella Odontoiatria che ancora oggi si professa ovunque, va inquadrato più nella conoscenza della evoluzione tecnologica che non nell'epistemologia in senso stretto, si scorge comunque il profilo di una nuova Odontoiatria che nasce dalle più recenti acquisizioni scientifiche su codice genetico, informatica, e tecnologie connesse alla cura e alla eliminazione delle malattie della bocca e dei denti. La nuova Odontoiatria sarà figlia, quindi, della necessità di realizzare l'essenza della ricerca e dello scopo⁵ della Medicina: la scomparsa delle malattie. Il ruolo sempre più rilevante che la Medicina ricopre nella società moderna comporta per i medici, oltre a una ovvia responsabilità professionale, anche il dovere di operare una costante autoriflessione sui propri principi e metodologie. Quanto al concetto di "guarigione" è da ritenere implicito che le pratiche medico-chirurgiche siano in linea di principio finalizzate alla guarigione delle malattie realmente in atto, ma non necessariamente raggiungono lo scopo, perché la malattia può evolvere verso la cronicizzazione o il peggioramento fino alla morte. Tutto questo vale anche per l'Odontoiatria, nel senso che anche l'Odontoiatra segue una scansione conoscitiva sovrapponibile a quella Medica, ma soprattutto non perde di vista l'essenza assolutamente specifica della disciplina odontoiatrica di saper coniugare una ricerca scientifica seria con una tecnologia che avanza sempre più, tanto da condizionare seriamente anche gli inquadramenti nosologici⁶. Sarebbe dunque che l'Odontoiatria si possa avvalere di procedimenti e valenze epistemologiche come guida nella quotidianità: si riuscirà a mantenere intatto il nostro patrimonio di conoscenza senza che sia alterato l'equilibrio culturale formatosi gradualmente nella nostra spe-

5 Cfr. CNB, *Scopi, limiti e rischi della Medicina*, 14 Dicembre 2001.

6 La storica classificazione delle pulpiti fu accantonata nel momento in cui si affermò la Tecnica di Schilder della condensazione della guttapercha.

cialità? Se assumiamo che l'epistemologia ha ragione di essere in quanto il patrimonio tecnico scientifico odontoiatrico si evolve continuamente, credo non si possa parlare di crisi della Epistemologia. Nello stesso tempo, è particolarmente evidente che l'Odontoiatria va assumendo una identità culturale che prima non aveva avuto.

1. *Identità*

Chi è in realtà la persona che siede sulla poltrona del riunito? Pensate sia possibile ricostruire la vita di un uomo “leggendo” i suoi denti, la bocca, il volto?⁷ E mi riferisco non solo alla sua storia sanitaria, ma anche al suo stile di vita, in breve alla sua identità⁸. Il valore simbolico della bocca e dei denti è straordinario, e le pubblicazioni su questo argomento non si contano. “Se si considera che l'immagine (della bocca) si completa con la mimica, con la tipicità della voce e l'articolato delle parole, risultano più che mai evidenti le potenzialità del dentista nell'arricchire di significato o irrimediabilmente compromettere l'aspetto del paziente e quindi la sua identità”⁹. Eviterò quindi richiami ben noti.

Sembra che il DNA dell'esercito di Gengis Khan sia ancora rintracciabile in almeno sette popoli di diverse regioni della Terra e questo significa che possiamo risalire a caratteristiche che, se pure suggeriscono una attrattiva inconsueta, sono in realtà il risultato di una genetica misconosciuta. Uno studio condotto dall'Università di Oxford e dall'University College London ha mappato le migrazioni di popoli e del loro DNA. Lo sviluppo della genomica ha aperto indiscutibilmente delle nuove prospettive terapeutiche per le malattie più incurabili, più devastanti finora conosciute che e che potranno forse essere individuate, prevenute e sconfitte grazie alla Medicina Predittiva, che consente di individuare le mutanti genetiche che possono virare in patologia.

Esiste una Società Scientifica di Medicina Predittiva e, da poco, ce ne è anche una di Odontoiatria Predittiva. Mi sembra molto divertente pensare che con una visita accurata della bocca e l'ausilio della Odontoiatria Predittiva ci sarà, in futuro, ben poco spazio per l'Odontoiatria come oggi la conosciamo e pratichiamo.

7 Un libro estremamente interessante è il “Dizionario fisiognomico. Il volto, le forme, l'espressione” di Giovanni Gurisatti, Quodlibet, Macerata 2006.

8 La cultura di un Uomo è la sua identità, ma anche l'Odontoiatria intesa nella sua globalità necessita di trovare una sua propria identità.

9 CNB, *Etica in Odontoiatria*, 2005.

Credo, infatti, che il Dentista sia il solo medico che riesca con facilità a “penetrare” nell’identità della persona, e nell’intimità della donna. Elizabeth Roudinesco¹⁰ è autrice di una bellissima biografia di Jacques Lacan. Sono numerose le pagine e le citazioni dedicate a una personalità di primissimo ordine nel panorama della filosofia contemporanea francese, Alexandre Kojève¹¹. Lacan ne fu allievo e collaboratore (così come lo fu del filosofo della scienza Alexandre Koyre¹²), e si deve a Kojève tra l’altro “il passaggio da una filosofia dell’io penso a una filosofia dell’io desidero introducendo una scissione tra je, luogo del pensiero o del desiderio, e moi, fonte di errore”.¹³ Lacan ha utilizzato moltissimo questa partizione di Kojève, che arriva ad affermare che l’Uomo è desiderio. Nei suoi seminari, e in uno in particolare, mette in relazione il je e il moi con la stupida categoria dei dentisti nel corso di una dissertazione sull’identità, che localizza proprio nella bocca. “La specie di gente che con notazione convenzionale definiremo i dentisti è molto sicura dell’ordine del mondo perché pensa che Cartesio abbia esposto nel Discorso sul metodo le leggi e i processi della chiara ragione. Il suo “penso, dunque sono”, assolutamente fondamentale per la nuova soggettività, non è così semplice come sembra a questi dentisti, e certuni credono di doversi riconoscere un puro e semplice gioco di prestigio”¹⁴.

“Il vero io non sono io”, afferma Lacan. È questa precisamente la posizione di misconoscimento che egli assegna all’io (moi) come formazione immaginaria distinta dal soggetto dell’inconscio (Je). L’io è un aggregato, una costellazione di identificazioni immaginarie la cui costituzione Lacan cerca di istituire proprio nel cosiddetto stadio dello specchio¹⁵.

La Biometria viene generalmente indicata come una tecnica di identificazione, ma è anche una sorta di strumento di controllo sociale. Il controllo avviene per il tramite di cittadinanza, politica delle immigrazioni, servizi sociali, Medicina e servizio sanitario. Ma è un elenco non completo. È assurda

10 E. Roudinesco, *Jacques Lacan. Profilo di una vita*, Raffaello Cortina Editore, Milano 1995.

11 La vita di Kojève è davvero avvincente, ebreo russo cresciuto nella Parigi del primo dopoguerra, fu filosofo della scienza, senza un franco per mangiare. Fu aiutato da alcuni importanti personalità della cultura francese, e inserito nel corpo diplomatico. Morì a Bruxelles nel 1968, mentre rappresentava la Francia in una conferenza diplomatica.

12 Alexandre Kojève, filosofo della scienza russo, allievo di Soloviev, naturalizzato francese, si era rifugiato in Francia dopo l’avvento del comunismo in Russia.

13 E. Roudinesco, *Jacques Lacan. Profilo di una vita*, cit., p. 113.

14 J. Lacan, *Seminario libro II*, Einaudi, Torino 1991.

15 M. Recalcati, *Il vuoto e il resto*, Mimesis, Milano 2013.

all'onore delle cronache dopo le decisioni prese dagli Stati Uniti all'indomani dell'11 Settembre. Decisero di identificare persino la popolazione migrante sembra siano circa 4 milioni le persone che ogni giorno si muovono negli aerei di linea), hanno cominciato ad usare l'iride oltre che le impronte digitali; hanno ipotizzato l'obbligatorietà di microchip sotto pelle e, ovviamente, cercano di intercettare le variazioni estetiche e funzionali che possono alterare i tratti somatici del viso. Gli Odontoiatri, quindi, sono estremamente interessati alle ragioni dell'etica e della Biometria: basta una protesi mobile completa superiore per trasformare i tratti somatici di una persona! Siamo alle prese con una nuova fisiognomica, che si trasforma in conseguenza delle necessità di identificazione. Un breve inciso: il filosofo Giorgio Agamben, in un articolo scritto ormai diversi anni or sono sul quotidiano La Stampa, afferma che ci sono oggi più leggi limitative della libertà personale che non durante il fascismo. Questo perché si giustificano le limitazioni di libertà individuali con la necessità di una efficace lotta al terrorismo. Segreto bancario, telecamere in spazi pubblici e privati, telefonia, carte di credito, codice fiscale sono tutti strumenti di controllo individuale e collettivo. E Michel Foucault, che tra i tanti meriti ha avuto anche quello di essere stato tra i primi a scrivere di Biopotere, Biopolitica e Biodiritto, è stato tra i primi a sottolineare uno degli aspetti più paradossali della Biopolitica: le stesse tecniche che sono adoperate per proteggerci da terrorismo, furti, rapine, sono adoperate anche per ostacolarci e controllarci. Ma questa nuova fisiognomica è dettata anche dalla evidenza di una maschera che può coprire l'identità.

Se Edgar Morin è il filosofo della complessità, colui che ci ha illustrato le dinamiche insite in una società aperta e complessa, crediamo che anche l'identità individuale sia formata, condizionata e spesso trasformata dalla complessità delle vite che viviamo. Allora, che relazione può esserci tra identità e benessere in una società complessa come la nostra? Come può essere definito il benessere quando la vita di ognuno di noi è segnata da ritmi e stress inimmaginabili fino a pochi anni or sono? E quando si parla di "crisi di identità", cosa intendiamo con precisione, dal momento che la nostra identità può subire capovolgimenti inattesi e a volte destruenti?

Parafrasando il titolo di un fortunato volume collettaneo a cura di D. Sicondulfo¹⁶, il benessere è diventato una sorta di religione laica della borghesia, che dopo aver abbandonato i sogni legati al '68 si è ritrovata nel suo privato, purtroppo senza valutare attentamente le accelerazioni di una società sempre più tecnologica e precaria.

16 D. Sicondulfo, *Sociologia del benessere. La religione laica della borghesia*, Franco Angeli, Milano 2011.

Ecco, il medico è chiamato oggi a interpretare i cambiamenti della società che necessariamente si riflettono sulla vita dei propri pazienti, a dare loro una dimensione sintomatologica se non patologica, a curare disturbi dell'anima che si estrinsecano nel corpo. Che cos'è il teatro se non pensiero, anima che si fa corpo? E che cos'è il Medico se non colui che è chiamato a interpretare la "parte" che il paziente interpreta?

Interrogarsi su chi è realmente la persona che ci ha chiesto di essere visitata, rappresenta oggi la base essenziale su cui distribuire la classica partizione semeiologica utilizzata per raggiungere la diagnosi. Di più, la maschera che spesso si osserva sul volto del paziente non va sollevata: sarà lui, se lo riterrà opportuno, ad abbassarla. A noi il compito arduo di non far capire di aver capito.

Intanto iniziano a levarsi i primi allarmi sulla forte riduzione del numero dei Medici nella nostra Nazione, riduzione che riguarderà soprattutto i Medici di base. Si scorge il profilo di figure professionali più definite di quanto siamo abituati: quella di un professionista della salute orale con una grande preparazione in oncologia medica e chirurgica, in genetica e in immunologia, che si occuperà non solo e non tanto di protesi o di patologie orali dall'etiologia piuttosto dubbia, quanto di una corretta analisi computerizzata di tutto l'apparato stomatognatico. E quella di un Medico che sarà non più l'isolato e riservato punto di riferimento della nostra salute ma il Manager dotato di elevatissime competenze che ci sorveglierà avvalendosi di tutti i più moderni strumenti biotecnologici a disposizione. Ad entrambi l'opportunità di confrontarsi anche con il biopotenziamento¹⁷, un neologismo che fa paura per i numerosi significati intrinseci e per le complesse implicazioni insite nel termine.

Si materializzano sul nostro orizzonte una Medicina, e una Odontoiatria, sostanzialmente diverse da quelle a cui ci eravamo abituati: ripeto, non è più il tempo del Medico e del Dentista che trascorrono una vita professionale solitaria, e ricevono i pazienti nei loro studi monoprofessionali: ci avviamo tutti, guidati da una legislazione ad hoc, verso una Medicina strutturata, sul modello di Cliniche polispecialistiche nelle quali la salute dei Cittadini è monitorata e salvaguardata da algoritmi appositamente elaborati: non ci sarà più spazio per diagnosi su cui discutere o per terapie inappropriate o per indicazioni inadeguate: l'algoritmo non farà errori e il codice genetico svelerà ogni predisposizione individuale o familiare.

17 Medicina Potenziativa art. 76 del Codice Deontologico in vigore, volta non a curare ma a migliorare lo stato di benessere, sino a superare gli stessi limiti della natura.

Toccherà a tutti i Medici il controllo continuo, costante dell'aggiornamento professionale, ricordando che esso rappresenta un obbligo giuridico e deontologico che tutti dobbiamo assolvere

I provvedimenti riguardanti le libere professioni dovranno includere interventi che vanno dal lavoro alle pensioni, per ribadire che i professionisti devono avere maggiori possibilità di crescita e soprattutto rappresentare una migliore opportunità di lavoro per il futuro dei giovani, dando nuovamente linfa vitale all'ascensore sociale ed alla classe media oggi in gravissima sofferenza. I professionisti hanno dimostrato di sapere interpretare le dinamiche imposte dall'innovazione tecnologica e dalla digitalizzazione e tutti quei cambiamenti che stanno intervenendo nell'economia; tuttavia nel settore odontoiatrico insistono problematiche peculiari che ostacolano lo sviluppo del modello professionale ed il ricambio generazionale.

2. Una panoramica sull'attualità della professione odontoiatrica

È forte l'esigenza di intervenire rispetto alle dinamiche del lavoro del libero professionista ed a tutti gli aspetti ad esso correlati promuovendo un perfetto allineamento alla normativa vigente ed una regolamentazione che, da una parte, incrementi la salvaguardia della salute nel rispetto dell'art. 32 della Costituzione e dall'altra consenta lo sviluppo del modello professionale dell'odontoiatra. Tutto ciò in sintonia con le attuali e future occorrenze, ferma restando la centralità del rapporto medico paziente, impedendo la forma impersonale e commerciale di una professione medica.

necessità di aprire una fase di studio ed approfondimento sul tema del lavoro nella libera professione odontoiatrica. Per consentire l'inquadramento del tema riportiamo di seguito una serie di contenuti e considerazioni che potrebbero costituire il punto di partenza per sviluppare proposte di razionalizzazione ed innovazione del comparto odontoiatrico.

3. Proposte per un adeguato livello di salute orale e di rilancio del settore odontoiatrico

In Italia permane un elevato bisogno di cure odontoiatriche, rilevato anche dai dati di ricerche epidemiologiche effettuate dall'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità). Nonostante l'esigenza di salute si evidenzia

un netto calo degli accessi alle prestazioni, legato anche alla persistente crisi economica e di fiducia presente nel nostro Paese che molti istituti di ricerca, tra cui anche Istat, hanno quantificato nel 17% dal 2009 ad oggi. Un calo di domanda di prestazioni odontoiatriche che ha toccato punte drammatiche nel settore della protesi con una riduzione (fonte So.Se.) dell'81%. Infatti gli interventi odontoiatrici si caratterizzano sempre di più con interventi di odontoiatria d'urgenza, quasi che le prestazioni "non d'urgenza" (prevenzione, conservativa, protesica, impianti, eccetera) non costituissero elementi fondamentali di una adeguata e duratura salute orale.

È pertanto necessario da un lato operare con organiche e coordinate politiche di intervento per promuovere la salute e quindi incentivare la domanda di prestazioni preventive, ma contemporaneamente sostenere l'offerta di beni e di servizi dell'intero sistema. Si tratta cioè, da un punto di vista economico e produttivo, di far uscire il sistema dentale italiano dalla crisi strutturale in cui versa fin dall'inizio del 2000 e che si è ulteriormente aggravata con il permanere dell'attuale crisi economica.

Dal punto vista sanitario è necessario garantire un adeguato livello di salute orale alla popolazione, soprattutto a quella più indigente e fragile, visto che solo il 35-40% di essa si reca di norma almeno una volta all'anno dal dentista: misure economiche per promuovere la salute orale ed incentivare la domanda. L'ipotesi principale proposta riguarda l'introduzione di benefici fiscali in termini di maggiori deduzioni di imposta a vantaggio del paziente (come avviene nel settore dell'edilizia per fare un esempio) per favorire l'accesso alle prestazioni odontoiatriche, per una appropriata gestione non solo della salute orale ma anche di quella generale. Una tale operazione, che comporta un maggior aggravio per il bilancio statale, sarebbe ampiamente compensata dal recupero e dall'ampliamento della base imponibile. La determinazione della percentuale di maggiore deduzione fiscale dovrebbe avvenire attraverso un confronto tra le rappresentanze del sistema dentale e Governo, al fine di rendere compatibile l'intervento fiscale con l'esigenza di incentivare la domanda.

Le misure di carattere fiscale dovrebbero altresì essere accompagnate da una vera e propria campagna di promozione della salute orale, del Made in Italy odontoiatrico ed a tutela della legalità nel settore realizzata in collaborazione col Ministero della Salute, con un progetto che sotto l'Alto Patronato delle maggiori istituzioni del Paese (Presidenza della Repubblica, Senato e Camera dei Deputati, Presidenza del Consiglio dei Ministri) investa i più autorevoli e diffusi mass media e coinvolga l'insieme delle rappresentanze del sistema dentale italiano e le associazioni dei consumatori

Riepilogando:

- aumento della deducibilità dei costi delle cure odontoiatriche in modo da favorire l'accesso alla popolazione e combattere efficacemente l'evasione fiscale; prestazioni gratuite alle fasce fragili in cambio di un credito di imposta;
- campagna di promozione della prevenzione orale;
- sostegno, verso i cittadini che seguono corretti stili di vita, anche in tema di prevenzione orale;
- Tutela delle fasce deboli attraverso la preventiva identificazione dei bisogni in relazione allo stato di salute oro-dentale identificabile con semplici mezzi di screening (OPT) e visita odontoiatrica da parte, anche di liberi professionisti che possano certificare a fini legali le cure appropriate a carico del SSN al fine di prevenire il danno erariale per malversazione di fondi pubblici come quelle verificatesi in Lazio all'istituto israelitico e in Lombardia con lo scandalo di Lady dentiera (al secolo Paola Canegrati).
- Promozione e sostegno dei percorsi che implementano l'igiene e la sicurezza dei luoghi di lavoro e profilassi dei lavoratori;
- Tutela della sicurezza e dell'appropriatezza delle prestazioni sanitarie in relazione anche all'indipendenza dell'odontoiatra rispetto ad influenze commerciali e tariffarie imposte dalle convenzioni;
- Introduzione di strumenti che promuovano la formazione continua anche di gruppo e dei tirocini formativi;
- Facilitazioni all'ingresso nel mondo del lavoro e nel subentro delle giovani generazioni nelle attività di chi abbandona la professione;

Dal lato dell'offerta la tipologia delle iniziative da intraprendere dovrebbe riguardare quegli interventi atti a contribuire all'incremento della domanda di prestazioni attraverso un migliore, più efficiente ed efficace intervento sul lato dell'offerta. Tali misure potrebbero riguardare:

- valorizzazione dell'attività libero professionale odontoiatrica, quale cardine imprescindibile del sistema salute del nostro Paese;
- semplificazione della burocrazia e degli adempimenti quotidiani per le attività libero professionali;
- regolamentazione dell'ingresso dei capitali nel settore della odontoiatria e formulazione di adeguate misure di controllo per le attività svolte presso le strutture odontoiatriche non di proprietà di iscritti all'Albo degli Odontoiatri;

- auspicio di una generale diminuzione delle aliquote fiscali nell'ottica dell'assioma "pagare meno per pagare tutti" e non l'ormai dimostrato difficile perseguimento del contrario, ovvero "pagare tutti per pagare meno";
- benefici fiscali per innovazioni tecnologiche, l'adeguamento di determinati beni strumentali ai nuovi requisiti delle legislazioni europee e nazionali in vigore e per adeguare il livello di informatizzazione dei soggetti del sistema dentale italiano;
- benefici fiscali per combattere la plethora ed incentivare la crescita della dimensione media degli studi professionali e delle imprese del settore favorendo l'accesso al mondo del lavoro dei giovani, sostenendo il ricambio generazionale;
- benefici fiscali per gli odontoiatri (ad es. Crediti di imposta) che prestino, in regime di gratuito patrocinio in proprio o presso le strutture del SSN, attività a favore dei non abbienti e contemporaneo tutoraggio nei confronti dei giovani neo-abilitati che possono migliorare il proprio bagaglio di esperienza professionale nel contesto di una maggiore sensibilità verso le classi meno abbienti della popolazione.
- benefici fiscali per le spese di investimento in ricerca, sviluppo ed aggiornamento professionale;
- valorizzazione del Made in Italy per tutto il comparto odontoiatrico a garanzia della qualità delle cure e dei dispositivi utilizzati;
- ripristino ed introduzione di efficaci strumenti pubblici a supporto dell'internazionalizzazione delle imprese italiane

4. Il futuro prossimo

L'evoluzione tecnologica e scientifica vertiginosa hanno reso forse meritevole di qualche aggiustamento il percorso formativo del giovane che desidera intraprendere la professione odontoiatrica.

La Genetica, la Diagnostica molecolare, nanotecnologie e miniaturizzazione stanno conoscendo sviluppi inimmaginabili appena trent'anni fa. Gli esami, e il contenuto dei loro programmi, dovrebbero essere rimodulati periodicamente in accordo con i cambiamenti delle Linee Guida e degli orientamenti maturati nella Evidence Based Medicine. Se desideriamo pensare ad una Odontoiatria più "scientifica" non possiamo non riferirci alla EBM, in quanto le basi scientifiche mediche e odontoiatriche sono le stesse.

Tra le “emergenze” formative più avvertite va senz’altro menzionata la Odontoiatria Legale e Forense. Dal momento che all’Odontoiatra, e solo a lui, spetta la competenza sulla bocca, sul cavo orale e sui tessuti molli periorali appare in tutta evidenza che non può essere un qualsiasi laureato in medicina ad occuparsi del contenzioso medico-legale e assicurativo di interesse odontoiatrico. Questa considerazione è tanto più forte in quanto la Medicina Legale può essere esercitata da tutti i laureati in Medicina e Chirurgia anche se sprovvisti di specializzazione. Lo stesso non può dirsi per l’Odontoiatria Legale, in quanto la Laurea in Odontoiatria è una laurea specialistica.

Gli investimenti nella prevenzione della carie dentaria nei bambini non sempre tengono conto dei soggetti disabili, soprattutto di coloro che soffrono di coordinazione motoria agli arti; ma soprattutto, non trovano analoghi investimenti finalizzati alla ricerca di un vaccino contro la carie, che potrebbe essere di beneficio di tutti, non solo dei bambini italiani (neppure le Università, che sarebbero i luoghi elettivi per la ricerca e la didattica, sembrano dirigersi nel senso indicato).

Un Medico non è tale se, oltre alle competenze maturate, non intercetta anche i cambiamenti che si fanno strada nella coscienza della gente: viviamo in una “società del benessere” diffuso, i Cittadini hanno acquisito, proprio grazie ad esso, una maturità estetica che prima non hanno mai potuto avere: le grandi firme della moda hanno disegnato, dal secondo dopoguerra in poi, una donna diversa, più libera, più bella; il concetto di bellezza fisica si è modificato completamente: non più la donna grassoccia che mangia tanto e con la pancia prominente (simbolo di un’alimentazione che sconfiggeva la Tubercolosi...), ma la donna che “si nutre”, magra, agile, leggera, che indossa l’emblema degli anni ’60, il tubino. Il maschio segue con molto ritardo, ingessato nel suo doppiopetto di grisaglia e ben attento a non scoprirsi neanche sulla spiaggia. “Il terzo inferiore della faccia merita una particolare riflessione bioetica considerato che il volto e soprattutto la bocca, quale ‘strumento polifunzionale, fonte di erotismo e centro fisiologico di articolazione delle parole’...” resta “la sola immagine di noi – seppure incompleta e unilaterale – che ci portiamo dentro come simbolo della nostra identità in grado di condizionarci nei rapporti con gli altri”¹⁸.

Non è nostra intenzione uscire fuori dal portato scientifico che ci siamo proposti, ma non possiamo non sottolineare che i cambiamenti alimentari, sociali, e soprattutto culturali, ambientali hanno modificato anche fisicamente gli Uomini, hanno inciso in termini assoluti sulla loro identità. Le

faccine per i telefonini debuttano nel 1997: da allora, hanno invaso la comunicazione quotidiana di ognuno di noi, una faccina sorridente e un *like* entrano nella nostra vita.

I Medici di Medicina Generale seguono con estrema attenzione i parametri analitici dei loro assistiti dando a semplici valori numerici significati di salute¹⁹, o di mancanza di salute, con una accuratezza finora sconosciuta.

Ma come si dice da tempo, ormai, la percezione del benessere è individuale e non può essere parametrata come fosse un dato riproducibile: e un Paziente che non accetta la propria bocca, le rughe periorali, la perdita della dimensione verticale e così via, è un paziente bisognoso di una corretta terapia che gli restituisca fiducia e sicurezza nei momenti essenziali del suo quotidiano, e nuovamente nella sua identità.

Un approccio scientificamente ineccepibile ed essenziale sembra essere il modo più adatto per allargare le competenze dell'Odontoiatra alle mansioni espresse già nella Legge 409/85 istitutiva della professione odontoiatrica: parlare di Odontoiatria estetica, e quindi non solo del restauro estetico dei denti, significa dare realizzazione pratica al dettato legislativo avendo la consapevolezza che il terzo inferiore del volto può, e deve..., essere il territorio del Dentista che completa il lavoro effettuato nella bocca al Paziente con una Chirurgia estetica dei tessuti periorali.

E quindi è assolutamente necessario aumentare le ore di esercitazioni pratiche per conferire più conoscenze tecniche e sicurezza operativa al futuro Dentista.

La tutela della salute individuale e collettiva viene indicata tra i Diritti fondamentali dell'Uomo. Le campagne di prevenzione dalla carie dentaria sono state efficaci e hanno consentito di ridurre drasticamente l'incidenza di questa patologia. Sarebbe opportuno continuarle ed intensificarle per minimizzare la sua presenza. A queste andrebbero aggiunte campagne di prevenzione oncologica, non solo per il cavo orale ma per tutta l'area di competenza odontoiatrica. È assolutamente pleonastico sottolineare l'importanza fondamentale di una diagnosi oncologica corretta e precoce: sarebbe davvero importante se il futuro Dentista potesse avere una formazione teorica e pratica su queste patologie, utilizzando anche gli Istituti di ricerca presenti sul territorio.

19 La salute è una condizione di equilibrio (dinamico, dunque sempre nuovo, continuamente da costruire) tra il soggetto e l'ambiente (umano, fisico, biologico, sociale) che lo circonda. La salute definita come *stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non semplice assenza di malattia* dell'OMS sembra essere obsoleta e ormai abbandonata.

Il legittimo interesse della popolazione, ad essere curato in maniera definitiva, confligge purtroppo con gli interessi universitari e professionali: bisogna stabilire una volta per tutte se vogliamo combattere seriamente contro le malattie (e il riferimento a quelle, come la carie, di cui si conoscono etiopatologia, diffusione e terapia è più che evidente) oppure creare l'illusione di una ricerca onnipotente che, però, lo è solo nominalmente. Le campagne di prevenzione sono state svolte solo dall'industria, senza intervento alcuno da parte dello Stato: dobbiamo ringraziare quindi i produttori di spazzolini e dentifrici se oggi, globalmente, abbiamo tutti una bocca più pulita e curata meglio che nel passato. Nel nostro Paese si garantiscono cure gratuite agli indigenti e si professa la prevenzione in Odontoiatria, ma solo a parole: assenza di un piano organico di informazione nelle scuole di ordine inferiore, assenza di piani di trattamento ortodontico, assenza di pedodonzia pubblica, assenza appunto di un ampio programma di prevenzione nell'età pre-scolare e scolare. Non crediamo sia possibile fare prevenzione contando le assenze più che le presenze.

Il Medico e il Dentista rappresentano un baluardo civile e sociale di estrema importanza e la tutela dei Cittadini avviene per il tramite degli Ordini professionali, che vigilano sull'osservanza del dettato legislativo e sul corretto comportamento degli iscritti. Non solo: sarebbe opportuno che gli Ordini professionali (in accordo con il Sistema Sanitario Nazionale) esprimessero un sistema di valutazione delle capacità diagnostiche ed operative dell'Odontoiatra. Si potrebbe avere così un elenco delle valorialità di ogni Collega, basato sugli stessi criteri valutativi, non una classifica dei buoni e dei cattivi ma un modo per invitare quelli con maggiori criticità a migliorare le proprie conoscenze e la manualità operativa.

La tutela della salute individuale e collettiva viene indicata tra i Diritti fondamentali dell'Uomo. Le associazioni di Bioetica si sono domandate se le scelte operate in materia di salute individuale e collettiva rispondessero ai principi di equità²⁰, visto che la salute è un bene di tutta la società e viene condizionata da una ampia serie di variabili sociali, economiche, ambientali.

20 A questo proposito un utile riferimento può essere costituito dal documento del CNB, *Orientamenti bioetici per l'equità nella salute*, del 25 Maggio 2001, con la definizione dell'equità (intesa come possibilità per ciascuno di raggiungere il miglior livello possibile di salute e come accesso e qualità delle cure), sulla distinzione fra equità e uguaglianza, sulle risorse per la salute (che non sono soltanto quelle monetarie, farmacologiche e professionali) e sul rapporto fra stato e mercato nell'assistenza sanitaria.

Naturalmente, non è possibile pensare che le risorse economiche disponibili per assicurare la tutela della salute a tutti i Cittadini siano interminabili, e quindi si pone il problema della sostenibilità della spesa sanitaria.

Il problema riguarda non solo il campo della Medicina intesa con tutte le sue specializzazioni, ma anche dell'Odontoiatria. La Medicina è inserita totalmente nel Sistema Sanitario Nazionale mentre solo il 6% delle attività odontoiatriche lo sono! Il 92% dell'Odontoiatria è esercitata in forma libero professionale, quindi la sostenibilità delle spese è un problema riguardante direttamente le famiglie, e lo Stato interviene in misura molto ridotta a rimborsare solo un numero ridotto delle tantissime prestazioni che ogni giorno vengono erogate.

Le condizioni economiche degli Stati occidentali non sembrano essere, al momento, tra le più felici, perdurando pressoché ovunque una crisi economica che impoverisce i redditi familiari e le spese odontoiatriche si sono sensibilmente ridotte. Si pone quindi anche il problema dell'aumento di patologie orali riguardanti in particolare gli anziani e i bambini²¹ Per

21 Le cure odontoiatriche hanno subito una flessione negli anni della crisi economica. La quota di popolazione che durante l'anno si è rivolta al dentista o all'ortodontista è pari al 37,9% nel 2013, dal 39,3% del 2005. Risulta invece in aumento, dal 24,0% al 29,2%, la percentuale di persone che hanno dilazionato le visite in un arco temporale più lungo, da 1 a 3 anni.

Si riduce il numero di trattamenti effettuati: le persone che si sono sottoposte ad un solo tipo di trattamento nell'anno sono il 70,7% (49,3% nel 2005).

Diminuisce il ricorso ai dentisti che esercitano la libera professione (la percentuale passa dal 34,7% nel 2005 al 32,3%), mentre rimane molto contenuta la quota coperta dal settore pubblico o convenzionato, pari al 5% e stabile rispetto al 2005. Nel 2013, il 12% delle persone di 14 anni e più ha rinunciato, nei 12 mesi precedenti, a una visita odontoiatrica o a trattamenti per motivi economici. Sul totale di chi rinuncia alle visite, i motivi economici incidono per l'85,2%.

Lo svantaggio del Mezzogiorno è molto evidente: solo il 27,7% della popolazione di 3 anni e più ha fatto ricorso alle cure odontoiatriche (rispetto alla media nazionale Del 37,9%; inoltre è più alta la quota di chi rinuncia per motivi economici (14,5% rispetto al 12,0% osservato a livello nazionale).

Anche per le visite per prevenzione o per la pulizia dei denti professionale, la quota di persone rilevata nel Meridione (16,1%) è la metà di quella del Nord (30,7%), mentre è doppia rispetto al Nord la percentuale di coloro che non sono mai stati da un dentista (12,1% contro 6,2%).

A livello nazionale migliora complessivamente la salute dei denti rispetto al 2005. La quota di persone di 14 anni e più che conservano tutti i propri denti naturali (28) passa dal 37,8 al 41,4%, mentre coloro che hanno perso tutti i denti naturali si riducono dal 12,0 al 10,8%.

Per tutti gli indicatori di accesso alle cure e della salute orale permangono le disuguaglianze sociali. Il ricorso al dentista nell'anno supera il 50% tra le persone con

quanto riguarda la vulnerabilità sanitaria, si tratta dei minori fino a 14 anni, delle donne in gravidanza, di chi presenta patologie particolari, come la labiopalatoschisi, malformazioni facciali congenite, di chi presenta gravi deficit psichici o fisici, dei pazienti oncologici e di chi ha avuto diagnosi di malattie immunitarie, malattie rare e malattie sistemiche. Poi ci sono i cittadini in condizioni di vulnerabilità sociale, come i disoccupati, gli invalidi civili di vario grado o chi presenta gravi problematiche socioeconomiche. Una parte sicuramente numerosa di cittadinanza, quindi, va inquadrata nell'ambito della vulnerabilità.

titolo di studio alto e scende al 27,6% tra chi ha conseguito al massimo la licenza media. Le persone anziane senza alcun dente naturale sono il 17,9% tra coloro che hanno almeno la laurea e il 41,6% tra quanti hanno un basso titolo di studio. Si riduce dal 39,4% del 2005 al 34,0% del 2013 la quota di bambini (3-14 anni) che non sono mai stati dal dentista, percentuale che scende al 32,2% per quelli con almeno un genitore laureato e sale al 41,5% se i genitori hanno al massimo la licenza media. Tra i bambini stranieri raggiunge il 46,3%. Fonte ISTAT, 2013 pubblicate nel 2015.

RAFFAELE PRODOMO

ELEMENTI DI UN'AUTOBIOGRAFIA INTELLETTUALE

Il giudizio prospettico è un elemento fondamentale sia per garantire una adeguata presa di coscienza della realtà che per aprire la strada alla volontà morale. Definito in questo modo il giudizio riferito a una concreta situazione storica è già una valutazione morale, in quanto mette in condizione l'agente storico di operare una scelta consapevole¹.

Questa frase è tratta da un saggio scritto insieme a Raffaello Franchini e pubblicato in un volume collettaneo di bioetica curato da Carlo Romano, autorevole medico legale di ispirazione cattolica che fu tra i primi a introdurre la bioetica nell'ambiente accademico napoletano alla fine degli anni ottanta del secolo scorso. Potrebbe sembrare inelegante iniziare uno scritto con un'autocitazione, ma questo non è un saggio come gli altri in quanto aspira ad essere un breve riepilogo sia della metodologia utilizzata che dei principali problemi analizzati nel mio percorso di studio. Una sorta di riflessione ad alta voce sul cammino nel mondo degli studi di bioetica, cammino fatto in buona compagnia ma sempre in totale autonomia critica. Quindi, nelle pagine seguenti non c'è nulla che io non abbia già scritto altrove e avrei potuto anche solo raccogliere a guisa di antologia (la citazione iniziale ne è esempio probante). Tuttavia, ho preferito accorpare e sintetizzare liberamente le discussioni e le argomentazioni presenti nei precedenti lavori, nel tentativo di offrire una sintesi della mia produzione intellettuale. Quindi, quella che vi propongo nelle pagine che seguono non è un'antologia di testi scritti ma un'antologia dei miei pensieri: un'autobiografia intellettuale minima.

Mi rendo conto che una tale operazione potrebbe essere tacciata di narcisismo, o peggio di mera inutilità, ma se, ad esempio, ci trovassimo in navigazione in mare aperto per lungo tempo e il comandante della nave decidesse, a un certo punto, di ispezionarla e collaudare le sue componenti

1 R. Franchini, R. Prodomo, *Il ruolo del giudizio nella valutazione morale*, in C. Romano, G. Grassani (a cura di), *Bioetica*, Utet, Torino 1995, pp. 142-147.

vitali, la considerereste operazione inutile o esercizio narcisistico? Io credo di no. Un'ispezione generale, un onesto fare i conti con gli strumenti analitici utilizzati nel recente passato di cui si vuol saggiare il valore presente non è necessariamente espressione di narcisismo e, sicuramente, non è inutile, sia se dalla revisione si dovesse concludere sulla loro persistente validità, sia al contrario, nel caso si optasse per una loro sostituzione più o meno radicale.

Il primo di questi strumenti analitici è il giudizio storico-prospettico posto fin dall'inizio al centro della discussione. Il giudizio riesce ad affrontare le questioni più disparate e a discernere il bene dal male nelle nuove tecnologie andando al nucleo vitale delle questioni. Esercitarsi nell'arte del giudicare consente, in particolare in bioetica, di evitare generalizzazioni e semplificazioni eccessive, soprattutto permette di precisare il contesto in cui vanno calate regole di ordine generale e categorie astratte. Come si verifica, ad esempio, nel caso delle disposizioni anticipate di trattamento, in cui il volere espresso in anticipo dal possibile, futuro malato va aggiornato dal medico e dal fiduciario. Analogamente nel caso dei neonati prematuri, dove il quesito se rianimare o non rianimare va risolto a seconda delle circostanze adeguando il caso particolare alla regola generale come vedremo più avanti. Le questioni particolari affrontate in questi anni sono state molte, mi soffermerò su due importanti problemi a titolo esemplificativo di situazioni in cui è all'opera la facoltà di giudizio. Si tratta delle questioni etiche sollevate dai test genetici predittivi e quelle generate dal ricovero in terapia intensiva di neonati e bambini con gravi malformazioni o malattie.

Prima però va dato un cenno alla cornice teorica entro cui si collocano le problematiche specifiche. Si tratta di quel pensiero della complessità che emerge dal netto rifiuto del riduzionismo sul piano epistemologico e dell'integralismo sul piano etico-politico. Il rifiuto della cosiddetta piramide dei saperi, ossia la concezione gerarchica della conoscenza prelude a un'epistemologia che favorisce il modello cooperativo e orizzontale dei saperi in rete. A sua volta, il rifiuto dell'integralismo etico affonda le sue radici nel terreno dell'etica liberale.

1. Il rapporto tra i saperi: collaborazione o egemonia?

Una delle battaglie che mi hanno visto più volte partecipe è senza dubbio quella volta a combattere qualunque forma di imperialismo tra le varie discipline sia inteso come predominio epistemologico che come ege-

monia politico-economica, realizzanti il concetto di egemonia elaborato nell'ambito della cultura marxista da Antonio Gramsci.

Inutile dire che le prime armi argomentative a disposizione nel dibattito venivano dall'arsenale crociano accumulato in gioventù, a partire dall'idea di *Religione della Libertà* che faceva da premessa di fondo. In particolare l'idea della distinzione e cooperazione tra le *funzioni* tipiche dell'umano (le forme dello *Spirito* nella ottocentesca terminologia crociana) presentava sorprendenti analogie col pensiero della complessità di Edgar Morin e Ilya Prigogine². In ciò forse si può ritrovare una peculiarità della mia personale vocazione crociana, non tanto interessata all'esegesi interna, pur fondamentale, quanto incuriosita dall'idea di mettere alla prova la teoria storicistica nell'affrontare problemi nuovi. In altri termini, mi ha sempre appassionato studiare Croce in sé come sistema filosofico, ma ancora di più sono stato stimolato a pensare crocianamente i problemi contemporanei. Per tale compito quale miglior terreno della bioetica per sperimentare questa interessante contaminazione intellettuale?

2. *Integralismi in economia e nella scienza*

Per egemonia nell'accezione gramsciana si intende la prevalenza delle spiegazioni economiche ispirate al materialismo storico marxista su tutte le altre forme alternative di spiegazione storica, realizzando una forma di economicismo, così come l'imperialismo epistemologico esercitato dalla scienza genera lo scientismo.

Recentemente si è assistito ad una ripresa tanto violenta nei toni quanto anacronistica nei contenuti della polemica antireligiosa e alla rinascita di un ateismo militante dotato di una sua propria, rinnovata, apologetica scientistica. Essa è stata, senza dubbio, provocata dall'altrettanto anacronistica pretesa da parte di ambienti religiosi conservatori di ignorare capziosamente i risultati del darwinismo e riproporre il creazionismo classico di origine biblica come strumento di comprensione scientifica della realtà biologica. Si tratta della concezione che ingenuamente immagina ancora le specie viventi create da Dio e immutabili. In tal modo si è instaurata una contesa tra chi vorrebbe interpretare evoluzionisticamente Dio come un

2 Un confronto tra complessità e pensiero crociano è stato sistematicamente oggetto di interesse nel tempo di Giuseppe Gambillo e della sua scuola messinese, a titolo meramente indicativo di una vasta produzione scientifica si ricorda G. Gambillo, *Neostoricismo complesso*, ESI, Napoli 1999.

memes con specifici vantaggi selettivi e chi vorrebbe, invece, chiamarlo in causa direttamente in quanto ipotesi scientifica. E questo vale non solo per il creazionismo classico prima ricordato ma anche, e soprattutto per quanto riguarda quella forma più sofisticata di creazionismo che va sotto il nome di teoria del progetto *intelligente*, in cui Dio è l'ipotesi scientifica chiamata a spiegare le forme iniziali di complessità biologica (la cellula) concedendo poi all'evoluzione il compito successivo, evidentemente ritenuto più semplice, di diversificare e rendere più complessa la vita.

Le feroci polemiche divampate negli Stati Uniti sulla necessità di affiancare all'insegnamento dell'evoluzionismo nelle scuole secondarie anche le teorie creazionistiche, sono giunte fino alle aule dei tribunali, dove i giudici hanno stabilito, con sentenza tra l'epistemologico e il costituzionale, che la teoria del "*progetto intelligente*" contiene dichiarazioni religiose e non scientifiche, pertanto non proponibili come insegnamento scolastico pubblico. Questi attacchi all'evoluzionismo hanno avuto un ulteriore effetto, non solo c'è stata per reazione l'energica difesa della validità scientifica del darwinismo ma si è elaborata anche una più generale critica alle religioni in quanto tali e al loro ruolo sociale. Così facendo, quindi, è stata messa in crisi la proposta avanzata qualche anno fa da un autorevole evoluzionista come Stephen Jay Gould, ossia quella di considerare scienza e religione come mondi separati con insegnamenti distinti: la scienza impegnata sul versante della spiegazione di fatti, la religione sul versante etico e della salvezza individuale.

Disattendendo la proposta di Gould, nel volume dall'eloquente titolo *L'illusione di Dio. Le ragioni per non credere* Richard Dawkins si propone il compito esplicito di mostrare l'estrema improbabilità dell'esistenza di Dio³. Con la conseguenza di considerare irrazionale e dannosa l'adesione a un tale macroscopico errore. Il bersaglio è il Dio personale indicato con vari nomi dalle diverse religioni, ma da tutte considerato onnipotente, onnisciente, onnipotente e interessato attivamente alle vicende umane.

La questione sembra francamente anacronistica. Il problema dell'esistenza di Dio non è certo trascurabile, ma secoli di dibattito in materia non hanno portato a conclusioni definitive. Discuterne ancora può avere un interesse filosofico, ma non scientifico. La questione, infatti, non suscita interesse professionale negli scienziati che la considerano, giustamente, fuori della propria sfera di indagine⁴.

3 R. Dawkins, *L'illusione di Dio. Le ragioni per non credere* Mondadori, Milano 2007 (2006).

4 Inutile dire che Dawkins la pensa esattamente all'opposto: "*Dio esiste o non esiste. È una questione scientifica: un giorno conosceremo la risposta e nel frattem-*

Senza entrare nel merito di tutte le possibili interpretazioni evoluzionistiche, Dawkins e Dennett, trasmettono un messaggio abbastanza chiaro: la predisposizione alla religiosità (quello che in molti resoconti giornalistici diventa inevitabilmente il “*gene*” di Dio o della religione) è stata utile a bambini e creduloni in un lontano passato evolutivo. Per i bambini rientrava in maniera parassitaria tra le regole trasmesse dagli anziani (attento ai leoni e ai serpenti) rappresentando un vantaggio evolutivo, in quanto molte di esse consentono di evitare pericoli mortali. I vantaggi per il credulone sarebbe tutti nella sua suscettibilità alle terapie sciamaniche, come noto fondate quasi esclusivamente sulla suggestione. Se nel passato sebbene indirettamente credere in Dio avrebbe avuto un senso, oggi sarebbe solo da bambini e creduloni continuare ad assecondare il senso religioso.

La religione, quindi, come residuo ancestrale non solo inutile ma addirittura dannoso!

Inoltre, allo stesso modo in cui nella fisica non si ricorre a Dio per spiegare e descrivere la teoria del Big-bang o la gravitazione universale, così il biologo evoluzionista cerca spiegazioni naturali e non sovrannaturali a eventi quali l'origine della vita e le forme della sua evoluzione sulla terra. E che cos'altro dovrebbe fare la scienza? Mettersi anch'essa a caccia del sovrannaturale?

Lo spirito anti-religioso e la crociata atea lanciata in America hanno avuto epigoni anche nel nostro paese in cui era immaginabile che la tradizione filosofica della distinzione tra forme del sapere e della civiltà fosse più forte. Invece, nonostante Croce, anzi in polemica implicita con lo stesso filosofo napoletano, il matematico Piergiorgio Odifreddi ha lanciato un appello anti-religioso e in particolare anticristiano. Nel suo *Perché non possiamo essere cristiani (e meno che mai cattolici)*⁵, pur senza mai nominarlo si polemizza, oltre che con il cattolicesimo, con Benedetto Croce e il suo ben più famoso *Perché non possiamo non dirci cristiani*, lo scritto in cui il filosofo napoletano, senza alcuna concessione al trascendente, indicava, tuttavia, nel Cristianesimo una delle principali fonti della cultura moderna⁶.

Indubbiamente, le ragioni italiane per lanciare una crociata anti-religiosa sono diverse da quelle americane, nel nostro Paese il bersaglio polemico

po possiamo dire qualcosa di abbastanza concreto in merito alle probabilità”.
Ivi, p. 55

5 P. Odifreddi, *Perché non possiamo essere cristiani (e meno che mai cattolici)*, Longanesi, Milano 2007.

6 B. Croce, *Perché non possiamo non dirci cristiani*, in *Discorsi di varia filosofia*, vol. I, Laterza, Bari 1945.

principale è il cattolicesimo, minoritario in America, e soprattutto, a mio avviso, le sue ripetute ingerenze nel campo bioetico. Tuttavia, è lecito chiedersi: per polemizzare con l'integralismo cristiano americano e quello cattolico italiano (senza dimenticare il fondamentalismo islamico) è proprio necessario rispolverare tutto il repertorio vetero-positivistico sulla esistenza o non esistenza di Dio? Ricordarci ancora una volta che i testi sacri sono pieni di contraddizioni, se presi alla lettera, e che Dio proprio non si riesce a trovarlo in laboratorio o in una formula matematica?

Il vero problema, a nostro avviso, non sono le religioni in quanto tali, ma gli integralismi religiosi.

3. Esempio di integralismo religioso, i valori non negoziabili

In questa sede mi limiterò all'analisi della dottrina cattolica. La mia opinione è che, mentre sul piano delle verità di fede vi sia una certa disponibilità al dialogo interreligioso (pur con tutte le difficoltà e gli *stop and go* riscontrabili nella cronaca), sul versante della diversità etica quest'ultima non sia mai riconosciuta come tale ma sia sempre considerata espressione non di pluralismo ma di mero relativismo.

Per la dottrina morale cattolica la laicità intesa come autonomia della sfera civile e politica da quella religiosa ed ecclesiastica – ma non da quella morale – è un valore acquisito e riconosciuto dalla Chiesa⁷.

In questa frase tratta da un documento rivolto a chiarire le modalità dell'impegno politico dei cattolici, sono racchiuse tutte le limitazioni e le sostanziali ambiguità del Magistero cattolico in relazione alla politica. La limitazione fondamentale, come già anticipato, è quella di auspicare e incoraggiare il rispetto del pluralismo presente in ambito civile e politico solo limitatamente alla sfera religiosa, ossia in un'accezione tradizionale del principio di laicità, inteso come indifferenza dello stato ai culti e alle professioni di fede.

In questo modo, tuttavia, dalla sfera della tolleranza laica sono di fatto escluse le controversie di carattere morale, nel cui ambito entrano in gioco valori ritenuti *non negoziabili*!

Un'ultima riflessione su scienza e politica: la politica (ma questo vale anche per l'economia privata) ha il diritto di indicare gli obiettivi generali

7 Congregazione per la Dottrina della fede, *L'impegno e il comportamento dei cattolici nella vita politica*, nel sito del Vaticano, p. 4.

delle ricerche nel campo delle applicazioni specifiche ma non può pretendere di indicare anche i metodi e le strade per raggiungerli. Questo va lasciato all'autonomia del ricercatore. Il potere politico ha poi il dovere di finanziare la ricerca di base, quasi sempre orfana di sponsor economici privati, stabilendo come unico criterio nella selezione del personale quello della competenza professionale.

In conclusione, la distinzione tra scienza e politica non implica incomunicabilità tra le due, ma ne garantisce, al contrario, l'unità in una prospettiva virtuosa. Essa, quindi, si oppone sia alla separazione astratta che alla confusione e sovrapposizione tra i termini della relazione. Se, come affermato da Michael Walzer, il liberalismo è un'arte della separazione, sarà necessario vigilare affinché scienza e politica restino separate circa i ruoli e unite nel comune scopo di migliorare l'esistenza umana⁸.

4. *Scienza e fede nel dibattito pubblico: Habermas e Rawls*

L'analisi di questi due protagonisti della filosofia politica contemporanea parte da una constatazione di ordine storico-politico: negli ultimi anni si sta verificando un importante ritorno della religione nella sfera pubblica. Questo fenomeno non interessa solo, come è facile prevedere, la cultura islamica nella quale la separazione tra sfera religiosa e politica non si è mai consumata, ma investe anche un paese di primo piano del secolarizzato mondo occidentale, quegli Stati Uniti d'America in cui le diverse sette religiose cristiane hanno un ruolo sempre più determinante nell'influencare le competizioni elettorali. La vecchia Europa in cui il modello di stato laico ispirato a argomentazioni razionali è prevalente sembra diventata più l'eccezione da giustificare che la regola da imitare. In fondo la questione principale è la coesistenza tra cultura liberale e culture potenzialmente fondamentaliste, ponendo il problema della tolleranza e della stabilità degli assetti costituzionali ai primi posti dell'agenda politico-istituzionale⁹.

La risposta al problema della stabilità, come ampiamente noto, sta per il filosofo americano John Rawls nel cosiddetto *consenso per intersezione*. Uno schema teorico che ho proficuamente utilizzato più volte nelle analisi bioetiche su casi particolari. Uno stato democratico prende a volte

8 M. Walzer, *Sfere di giustizia*, Feltrinelli, Milano 1987 (1983).

9 J. Rawls, *Liberalismo politico*, Edizioni di Comunità, Milano 1994 (1993); Id., *Un riesame dell'idea di ragione pubblica*, ne *Il diritto dei popoli*, Edizioni di Comunità, Milano 2001 (1999).

decisioni eticamente controverse, un credente può accettare come semplice *modus vivendi* tale stato di cose, con la riserva mentale di preferire modelli se non chiaramente teocratici almeno più direttamente ispirati alla morale religiosa della maggioranza, oppure può condividere con convinzione i valori fondamentali della neutralità politica (magari giustificandoli teologicamente come segno dei limiti umani e dell'impossibilità di raggiungere la perfezione su questa terra!). Il modello dell'ampio consenso condiviso tra etiche pluralisticamente in concorrenza tra loro nella definizione della vita buona, in teoria, dovrebbe garantire l'elaborazione di pochi ma fondamentali punti di concordanza generale che salvaguarderebbero la stabilità politica vantaggiosa per la propria parte. Nello schema rawlsiano, tuttavia, in cui la ragione pubblica è l'unico strumento che i cittadini delle diverse fedi religiose sono autorizzati a impiegare nella discussione politica, sono imposti limiti troppo severi, a giudizio di Jürgen Habermas, ai cittadini con credenze religiose fortemente radicate. Egli propone sempre una fondazione dello stato liberaldemocratico su basi laiche e post-metafisiche, ma è anche convinto che in tale ordinamento politico vadano tutelate non solo le libertà negative di esercizio religioso ma anche quelle positive di effettivo incoraggiamento alla pratica religiosa. "Ma il rispetto non è tutto, la filosofia ha buoni motivi per mostrarsi, di fronte alle tradizioni religiose, desiderosa di apprendere"¹⁰. Si riconosce alla religione e alle comunità organizzate in chiesa la capacità positiva di promuovere e rafforzare atteggiamenti pubblicamente desiderabili.

E il *Dio* cristiano – sostiene Croce – è ancora il nostro, e le nostre affinate filosofie lo chiamano lo *Spirito*, che sempre ci supera e sempre è noi stessi; e se noi non lo adoriamo più come mistero, è perché sappiamo che sempre esso sarà misterioso all'occhio della logica astratta e intellettualistica, immeritatamente creduta e significata come "logica umana", ma che limpida verità esso è all'occhio della logica concreta, che potrà ben dirsi "divina", intendendola nel senso cristiano come quella alla quale l'uomo di continuo si eleva e che, di continuo, congiungendolo a Dio, lo fa veramente uomo¹¹.

In altri termini, si tratta di non negare a priori la possibilità che anche dai mondi culturali religiosi venga un fecondo apporto sul piano cognitivo. Il pensiero post-metafisico: "da una parte si astiene dal giudizio sulle verità religiose e insiste (con intenzione non polemica) su una rigorosa

10 J. Habermas, *Tra scienza e fede*, Laterza, Roma-Bari 2006, p. 14.

11 B. Croce, cit. (il corsivo è nostro).

separazione tra fede e scienza. Dall'altra, si volge contro una concezione scientifica della religione e l'esclusione delle dottrine religiose dalla genealogia della ragione"¹².

5. *Un esempio di integrazione non egemonica tra saperi: Ilya Prigogine*

Due certezze hanno fatto da sfondo, spesso implicito, alla scena culturale occidentale nel secolo scorso: la separazione netta tra scienza e saperi umanistici (con una precisa gerarchia tra essi) e la presenza nel mondo fisico di una regolarità e una necessità assolute contrapposte alla responsabilità e libertà individuali tipiche del mondo umano. Contro entrambi questi veri e propri miti della modernità ha speso il suo impegno intellettuale Ilya Prigogine, Nobel per la chimica nel 1977 e tra i principali teorici del cosiddetto pensiero della complessità.

Appena nato, il metodo scientifico si inserì subito nella disputa tradizionale sulla supremazia dei saperi che per secoli nel medioevo europeo aveva visto imporsi, spesso con metodi violenti, il sapere teologico (fondato sulla rivelazione) nei confronti della filosofia. La scienza dopo le iniziali difficoltà nel caso di Giordano Bruno e Galileo, grazie anche al progressivo processo di secolarizzazione sociale e di laicizzazione della politica, si liberò da tutele religiose ma incappò nella tutela, non meno pericolosa, della filosofia. Ricordiamo come nello schema epistemologico hegeliano la filosofia dialettica rappresenti il superamento non solo del sapere mitico della religione ma anche di quello, incompleto, offerto dalla scienza empirica della natura. Alla fine dell'ottocento, poi, si impose il modello positivista che capovolse le gerarchie e assegnò alla conoscenza empirica il primato nella gerarchia dei saperi. Alla metà circa del secolo scorso, infine, si cristallizzò la distinzione, proposta da Snow in un famoso saggio, delle cosiddette "due Culture", scientifica e umanistica, e si sviluppò un dibattito circa i possibili rapporti tra loro.

La proposta di Prigogine rispetto a questa situazione, si può riassumere nell'idea di una *Nuova Alleanza* tra saperi scientifici e umanistico-religiosi (dal titolo del suo libro forse più famoso scritto in collaborazione con Isabelle Stengers)¹³. Un'alleanza che si proponga l'obiettivo non di creare separazioni quanto, piuttosto, correlazioni tra i vari ambiti disciplinari, sostituendo all'immagine della piramide e della gerarchia tra i saperi

12 J. Habermas, *Tra scienza e fede*, Laterza, Roma-Bari 2006, p. 44.

13 I. Prigogine, *La nuova alleanza*, Einaudi, Torino 1981.

quella di una rete tra le conoscenze. Questo rappresenta il nocciolo duro del pensiero della complessità: l'idea che la separazione tra saperi sia il frutto di una scelta riduzionistica che impoverisce la conoscenza della realtà mentre invece il raccordare e a volte anche contaminare metodologie conoscitive proprie di ambiti disciplinari tradizionali sia molto più fecondo epistemologicamente. In tal modo, i saperi scientifico e umanistico non entrano in competizione ma si pongono in un rapporto di distinzione che non esclude, anzi incoraggia, la loro reciproca collaborazione. Distinzione che già Croce aveva posto al centro del suo sistema in cui, contrariamente a quello hegeliano, le scienze empiriche non sono conoscenza imperfetta da convalidare filosoficamente ma sono altra cosa rispetto alla conoscenza storico-filosofica, ossia prevalentemente sapere tecnico (senza escludere la presenza nelle scienze empiriche di momenti importanti di conoscenza storica vera e propria). Non si capisce quindi, come ancora oggi in Italia si lamenti, spesso giustamente, la carenza della cultura scientifica addebitandola, a torto, all'egemonia crociana e alla sua presunta svalutazione del sapere empirico!

La specializzazione è figlia legittima del riduzionismo e della cosmologia deterministica. Questo è il secondo mito che Prigogine ha tentato di abbattere. Già da Kant fu posto con lucidità il dramma della dicotomia tra conoscenza scientifica fondata sul rapporto causa-effetto e l'idea di una volontà umana libera e responsabile. L'universo newtoniano, di cui la filosofia critica rappresenta la cornice epistemologica, è assolutamente determinato, per cui al filosofo di Königsberg non restò altra strada che immaginare una ragion pratica interna all'animo umano e capace di orientarne liberamente il comportamento, pagando il prezzo di un dualismo difficilmente sanabile tra mondo fenomenico e mondo noumenico. In tale mondo, sospeso tra caos e necessità secondo l'efficace metafora di Jacques Monod, l'uomo si sentiva estraneo e isolato, con il forte sospetto che la propria intima convinzione di essere libero e responsabile fosse frutto di una mera illusione. Lo studio da parte di Prigogine dei sistemi termodinamici lontani dall'equilibrio (che gli valse il Nobel) ha contribuito a cambiare le cose e a interpretare il mondo in maniera meno eterogenea rispetto all'uomo. I sistemi termodinamici, infatti, sono capaci di pervenire a un ordine partendo da un caos iniziale. Si pensi, ad esempio, al nostro sistema solare esito di un delicato equilibrio fondato su esplosioni e fusioni nucleari continue e caotiche in cui, tuttavia, ha trovato posto e origine la vita, ossia un'organizzazione particolarmente sofisticata e improbabile da un punto di vista termodinamico classico. Caratteristiche essenziali dei sistemi lontani dall'equilibrio sono quella di non essere reversibili, ossia di seguire la cosiddetta freccia

del tempo, e non essere completamente prevedibili, in quanto la complessità e la contingenza giocano un ruolo importante nella loro evoluzione (si pensi, come altro esempio di sistema complesso, alle previsioni atmosferiche e al loro grado di incertezza).

Facendo irrompere nella fisica teorica l'irreversibilità del tempo si introduce la logica della storia nel mondo fisico nel quale, secondo parametri newtoniani, le regole e le leggi erano considerate atemporali e assolute. Se l'approccio narrativo è comune sia alla storia umana che, in qualche modo, alla storia della realtà fisica e biologica, allora l'uomo non deve più temere di essere solo. Chiedendosi in maniera retorica se *Il futuro è già determinato?* e sancendo *La Fine delle certezze*, titoli di altri suoi libri importanti, Prigogine ha aiutato l'uomo, anzi, a sentirsi, finalmente, a casa nell'Universo¹⁴.

Ma un'altra scienza, oltre alla termodinamica dei sistemi lontani dall'equilibrio, si apprestava a costruire un solido ponte tra scienze e saperi umanistici mandando definitivamente in soffitta la separazione prospettata da Snow: la biologia evoluzionistica.

6. *Biologia e unificazione dei saperi su basi storico-narrative*

Il fatto che la biologia abbia sostituito nell'immaginario collettivo la fisica nucleare come scienza capofila di tutte le altre e guida del progresso scientifico, è testimoniato dalle impressionanti conseguenze pratiche che le conoscenze biologiche hanno indotto direttamente o indirettamente nel corso del secolo scorso.

L'impatto più immediato è stato sul versante economico. La biologia ha ottenuto enormi finanziamenti che l'hanno resa una *Big Science*, al pari della fisica degli anni quaranta e cinquanta. Al riguardo è emblematico lo sforzo economico enorme affrontato dagli Americani durante la seconda guerra mondiale, col finanziamento del cosiddetto Progetto Manhattan, per riuscire a utilizzare per primi l'energia atomica a fini bellici. Al progetto parteciparono i maggiori fisici dell'epoca non senza remore e sensi di colpa postumi alle tragedie di Hiroshima e Nagasaki. Nel caso della biologia gli investimenti hanno generato utili incorporati nei bilanci di società, in alcuni casi, guidate dagli stessi scienziati. Ad esempio, il famoso Progetto Genoma, ha decifrato e mappato il patrimonio genetico di *homo sapiens*

14 I. Prigogine, *La fine delle certezze*, Bollati Boringhieri, Torino 1997; Id., *Il futuro è già determinato*, Di Renzo Editore, Roma 2003.

impegnando, in una sorta di collaborazione e competizione tra loro, sia strutture di ricerca pubblica sia società private, tra cui una fondata dallo stesso Watson, lo scopritore della struttura a doppia elica del DNA. Il potenziale effetto sull'immagine e la considerazione sociale della Scienza, provocato da questo connubio con l'economia e la sua connaturata ricerca del profitto si è reso subito evidente. La ricerca di base, ossia lo studio disinteressato e fine a sé stesso della struttura e delle funzioni dei viventi, è stata in gran parte soppiantata da ricerche fin dall'origine orientate ad applicazioni tecnologiche. L'interesse scientifico per la conoscenza pura ha lasciato troppe volte il campo alla *tecnofilia* esasperata che valuta il sapere solo in funzione delle sue possibili ricadute pratiche.

Questo generale problema etico di indipendenza della scienza dalle mire di controllo del potere economico e politico fa da sfondo ai problemi etici particolari correlati alle singole scoperte biotecnologiche. Questo rappresenta, dopo quello con l'economia, un secondo potente impatto tra sfere sociali solitamente distinte e autonome. Questa volta l'incontro è tra i progressi in ambito biomedico e la sfera etico-giuridica.

Infatti, le grandi scoperte in campo biomedico della seconda metà del secolo scorso hanno generato problemi etici prima sconosciuti, oltre che impensabili, alla cui soluzione è stata chiamata la bioetica, quella forma di dialogo instauratosi tra etica e scienze della vita, che ha spaziato dalla ridefinizione della morte sulla base di criteri cerebrali, all'eutanasia e al rifiuto dell'accanimento terapeutico nella nuova consapevolezza che un danno alla persona, paradossalmente, si può provocare non solo con l'assenza ma anche con l'abbondanza (che si trasforma in eccesso) di cure mediche.

Resta comunque il fatto che la ricerca biologica si colloca sempre più in posizione di rilievo, assumendo un ruolo in qualche modo pervasivo ed egemone. Questa nuova centralità della biologia le deriva non solo dalle ricadute pratiche economiche e/o etico-giuridiche prima ricordate, ma anche da una centralità di carattere epistemologico. Infatti, secondo Ernst Mayr, uno dei più grandi biologi contemporanei, la biologia riesce a dialogare con la filosofia e con altre discipline umanistiche perché avrebbe in comune con loro il metodo storico di ricerca: come la storia indaga fatti ed eventi unici e irripetibili accaduti nell'ambito delle società civili, così la biologia studia gli eventi che hanno segnato la storia della vita, in tutte le sue forme, sul nostro pianeta.¹⁵

15 E. Mayr, *L'unicità della biologia*, Raffaello Cortina Editore, Milano 2005 (2004).

La biologia evoluzionistica nelle versioni del darwinismo che escludono uno sviluppo deterministico, ossia un percorso rigido che conduce ineluttabilmente ad una meta predefinita, racconta, invece, la crescita e il diffondersi della vita come un percorso flessibile e dalla meta imprevedibile, mettendo in primo piano il carattere contingente di un tale cammino. Ma che cosa si deve intendere per contingenza?

La contingenza non è caso e nemmeno necessità, le due uniche alternative cui faceva riferimento Jacques Monod in un famoso scritto¹⁶. Contingenti sono tutte quelle circostanze irripetibili che accompagnano eventi unici, dal sorgere della vita dalla natura inorganica, con la nascita della prima cellula circa due miliardi di anni fa, all'esplosione di forme di vita pluricellulare circa 600 milioni di anni fa, all'estinzione dei dinosauri causata dall'impatto con la superficie terrestre di un asteroide circa 65 milioni di anni fa. In tutte queste circostanze, la vita ha incontrato una biforcazione in cui la direzione non è stata indicata né dal caso né dalla necessità ma è stata la contingenza a far sì che essa imboccasse una delle due strade e non l'altra. Una contingenza che avrebbe però anche potuto scegliere l'altra via. La storia della vita, per riprendere un'efficace metafora di Steven Jay Gould non è un film già visto di cui si può riavvolgere il nastro per proiettarlo sempre identico a sé stesso ogni volta che si vuole. E, se anche fosse possibile tornare indietro nel tempo, non ci sarebbero garanzie che la sequenza di eventi possa ripetersi imm modificata. Anzi è molto probabile, addirittura certo, che non si rivedrebbero mai le stesse scene e la trama e il finale del film sarebbero ogni volta diversi e praticamente imprevedibili (questo vale a maggior ragione in uno spettacolo teatrale dove attori, dialoghi e scene cambiano da un allestimento all'altro o anche da una serata all'altra)¹⁷.

La ricostruzione del fenomeno della vita per come essa si è effettivamente sviluppata, richiede quindi metodo storico, attenzione per i particolari, abilità nell'interpretazione, elaborazione di ipotesi alternative (i cosiddetti contropassati). Tutti elementi che sono in grado di proporre nuove interpretazioni di una stessa serie di fatti. Ad esempio oggi l'ipotesi più plausibile dell'origine di *homo sapiens*, è la teoria cosiddetta *out of Africa*, ossia la comparsa dei primi uomini in una circoscritta regione dell'Africa e la successiva migrazione e diffusione sulla terra della nostra specie. Tuttavia, nel racconto della diffusione pressoché ubiquitaria della nostra specie sul globo non c'è nessun carattere di necessità, tantomeno tappe o mete determinate aprioristicamente,

16 J. Monod, *Il caso e la necessità*, Mondadori, Milano 1970 (1970).

17 S.J. Gould, *La vita meravigliosa*, Feltrinelli, Milano 1995 (1989).

tanto che è stata avanzata anche un'ipotesi alternativa che immagina la comparsa e lo sviluppo di *Sapiens* contemporanei e paralleli in aree geografiche diverse e in modo indipendente. Teoria plausibile ma suffragata da prove storiche inferiori rispetto a quelle a sostegno dell'origine africana.

La biologia, in definitiva, smentisce l'equiparazione tra scientificità e misurazione. La grande scoperta galileiana, infatti, ossia elaborare leggi matematiche che spieghino un fenomeno fisico o chimico, fornendo un tipo di conoscenza certo, riproducibile e ripetibile in ambito sperimentale, non si applica alla conoscenza della vita. Non ci sono algoritmi matematici che spieghino la nascita dei primi organismi pluricellulari, nemmeno è possibile un esperimento che ripeta la serie di eventi che hanno condotto alla comparsa della nostra specie sul pianeta.

L'unicità della biologia, per riprendere il titolo del libro di Mayr del 2005 (pubblicato alla veneranda età di 101 anni!) consta proprio in questo suo essere scienza non matematizzabile, attenta più ai particolari che alle regolarità, capace di cogliere il corso degli eventi non come un eterno ritorno *dell'identico*, ripetizione di una regola e un'identità immutabili, bensì come un eterno presentarsi *del diverso*.

7. Test genetici e il diritto di non sapere

Un ruolo fondamentale della capacità di giudizio nel proporre scelte razionali ma non necessariamente omogenee tra loro si mette in evidenza nel campo dei test genetici predittivi di malattia.

Nell'ambito, della consulenza genetica che dovrebbe sempre precedere un test genetico (anche se nel nostro paese purtroppo questo non avviene sempre) il consulente dovrebbe, in analogia a ogni altro atto o proposta diagnostico-terapeutica, informare in primo luogo sulle conseguenze positive e negative del test che si va ad eseguire. Siccome si tratta di test che ci informano della nostra conformazione genetica e quindi forniscono informazioni utili sia a chi in prima persona si sottopone a indagine sia a tutti coloro che condividono per consanguineità la stessa linea genetica, il problema è essenzialmente di valutare se le conoscenze eventualmente acquisibili siano un fatto positivo o negativo. Sgombrato il campo dalle risposte semplicistiche di chi ritiene la conoscenza, per definizione, sempre e comunque un bene, o di chi ritiene, al contrario, che la conoscenza genetica sia sempre un male indice di prometeica arroganza, si deve prendere atto dell'interessante problematica filosofica relativa al cosiddetto *diritto di non sapere*. Intendiamoci, in tale ambito non è in discussione un'as-

senza di sapere ingenua e inconsapevole. L'ignoranza di cui si discute a proposito del cosiddetto diritto a non conoscere l'eventuale presenza di alterazioni patologiche del proprio corredo genetico, non è l'ignoranza inconsapevole ma è l'ignoranza a ragion veduta, ossia esito di una decisione ponderata.

Prendiamo il caso di scuola della cosiddetta corea di Huntington. Si tratta, come è noto, di una grave malattia degenerativa del sistema nervoso che sfocia nella demenza e che si presenta in età adulta, in genere dopo i 40 anni. La malattia è di tipo autosomico dominante, ossia basta che la mutazione sia presente in uno solo dei due cromosomi in dotazione all'individuo per essere clinicamente manifesta, sebbene non in età precoce. Chi sa di avere un genitore affetto dalla patologia ha il 50% di probabilità di avere il gene difettoso e, quindi, di sviluppare la malattia. Se fa il test l'incertezza sarà azzerata nel senso di sapere se il gene è o no alterato, non facendolo si decide di restare nell'incertezza, vivendo la vita come viene.

Obiettivamente è difficile valutare e stabilire quale sia la decisione migliore. Inevitabilmente nella scelta entrano in gioco caratteristiche individuali e caratteriali che potrebbero indurre nell'una o nell'altra direzione. Chi opta per fare il test va incontro a una conoscenza che potrà sollevarlo da qualunque preoccupazione futura ma sa anche che potrebbe conoscere un destino spaventoso e per ora imm modificabile (per la corea di Huntington non esistono ancora terapie efficaci). Tuttavia, potrebbe voler correre il rischio e ritenersi in grado di sopportare anche la peggiore delle notizie. Al contrario, chi si astiene dal test preferisce l'ignoranza relativa, opta cioè per una situazione in cui conserva per entrambe le opzioni il 50% di probabilità.

Non potendo conoscere la propensione al rischio e all'incertezza dei vari individui dobbiamo avere fiducia nel fatto che, adeguatamente messo di fronte all'alternativa tra sapere o non sapere, ognuno sia in grado di *giudicare* cosa è meglio per sé. Alla tradizionale enfasi sul diritto a essere adeguatamente informati si affianca un nuovo e, a prima vista, paradossale diritto a non sapere che va oltre, e in qualche modo contro, il monito socratico: non solo so di non sapere ma *voglio* non sapere. Laddove la coscienza dell'ignoranza era premessa, per il filosofo greco, di una ricerca di sempre maggiore conoscenza mentre, nel caso in questione, essa si tradurrebbe in una volontà di mantenere lo *status quo* conoscitivo.

Il paradosso di tale situazione è solo apparente. Come già accennato l'eventuale decisione di non conoscere il proprio *status* genetico si colloca alla fine di un percorso di consulenza genetica orientato a un consenso-informato. La persona, proprio perché correttamente informata

dal consulente circa benefici e rischi dell'esecuzione del test, decide che è preferibile non sottoporsi all'indagine genetica cui era stata in un primo tempo indirizzata, con tutto quello che ne consegue.

Le cose si complicano in conseguenza del fatto che possono esserci oltre al soggetto su cui si esegue un test genetico anche altri interessati a conoscere i risultati delle analisi. In altre parole si pone il problema di chi, oltre al diretto interessato, ha il diritto di conoscere (o non conoscere) i dati genetici. Alla questione si è tentato di trovare soluzione partendo da una premessa di ordine generale. In ambito genetico, come affermato da Edgar Morin, noi possediamo i nostri geni ma sono anche essi stessi che ci possiedono. In altri termini, l'individuo è parte di una linea genetica che dagli ascendenti va ai discendenti e collaterali e le sue caratteristiche genetiche non sono solo sue ma appartengono all'intera linea.

Come conciliare richieste contrastanti tra due o più individui appartenenti alla stessa linea genetica?

Un modo per affrontare la questione è stato quello di considerare legittimi gli interessi a conoscere anche da parte di terzi. In tal senso, ad esempio, una decisione del Garante della Privacy italiano di qualche anno fa sottolineava proprio il carattere transindividuale del diritto a sapere sancendo l'accesso ai dati genetici di un individuo da parte di un consanguineo. Pur senza automatismi aprioristici, l'accesso a conoscenze genetiche si colloca così in uno schema di bilanciamento tra diritti individuali *prima facie* equivalenti, nel cui ambito la congruità e la rilevanza degli interessi in gioco è stabilita volta per volta da un giudice. Riportando le proposte della filosofa Ruth Chadwick, Micaela Ghisleni sottolinea, infatti, come il linguaggio dei diritti sia troppo formale e povero di contenuto morale¹⁸. Tra due diritti contrapposti è, infatti, sempre difficile trovare mediazioni soddisfacenti. Al contrario, il modello della cura non si limita a contrapporre tra loro i diritti ma affianca al diritto dell'individuo (o degli individui) il senso di responsabilità verso gli altri, identificabile e riconducibile alla nozione del prendersi cura. Solo integrando diritti e cura è possibile prendere decisioni procreative responsabili che attengono al futuro di coppia e alle caratteristiche degli eventuali figli che si dovessero mettere al mondo.

In definitiva, bisogna prendere atto della svolta intrapresa dal sapere medico verso una medicina insieme preventiva e predittiva considerata da molti ormai ineluttabile. Uno scenario complesso fatto di luci e ombre, opportunità e rischi, in bilico tra bene e male ossia, come afferma l'autrice già citata prima, tra una "genetizzazione della realtà sociale" e una "democratizzazione

18 M. Ghisleni, *Bioetica e informazione. Genetica e problemi etici*, Name, Genova 2006.

della realtà medica". Si configura un incontro con un nuovo tipo di interlocutore, a rigore, né sano né malato. Il cosiddetto *malato di rischio* di cui è possibile, con le molte cautele prima ricordate, misurare la probabilità di contrarre una patologia aiutandolo così, in molti casi, anche a prevenirla.

8. *Dilemmi etici nella rianimazione neonatale*

I potenti mezzi tecnologici oggi disponibili nel campo della rianimazione pediatrica pongono acuti dilemmi etici in molte situazioni in cui la rianimazione si presenta come un vero e proprio accanimento terapeutico¹⁹. Se le gravi malformazioni sono evento fortunatamente raro altre situazioni più frequentemente si presentano a sfidare la coscienza morale collettiva: il riferimento va alle tante nascite premature di bambini per il resto sani e normoconformati. Qui il problema è dato dall'imaturità del neonato venuto al mondo troppo in anticipo e non in grado di sopravvivere da solo se non con l'ausilio della rianimazione neonatale. Il problema è posto dal fatto che fare sopravvivere questi neonati pretermine non è sempre un buon affare, il prezzo della sopravvivenza è spesso quello di subire danni neurologici che comportano invalidità gravi di tipo motorio o psichico. Consci della questione i neonatologi hanno cercato la soluzione in linee guida che proponessero limiti precisi alla rianimazione indiscriminata di neonati in qualunque epoca gestazionale, indicando un discrimine tra terapia corretta e accanimento terapeutico.

La cosiddetta Carta di Firenze, ad esempio, proponeva di trattare sempre tutti i neonati a partire dalla 25° settimana di gestazione, non trattare nessun neonato prima della 22° settimana, e decidere caso per caso nella zona grigia intermedia tra la 22° e la 25° settimana. Il criterio cronologico proposto non è ovviamente arbitrario ma trova conferme e giustificazione nella rilevazione statistica che associa al trattamento nelle varie epoche gestazionali un numero sempre più ampio di danni neurologici sempre più gravi quanto più immaturo è il neonato.

Un quadro di riferimento operativo così preciso e dettagliato offre sicuramente un utile orientamento ai medici impegnati nelle rianimazioni neonatali, avendo tra l'altro l'indiscusso merito di definire con coraggio cosa è accanimento terapeutico e quale atteggiamento va preso in tali casi: l'assoluta desistenza di qualunque pratica rianimatoria che non sia rivolta alla riduzione delle sofferenze.

19 R. Prodomo, F. Forni, *Dilemmi etici nella rianimazione neonatale*, in L. Chieffi (a cura di), *Questioni di inizio vita*, Mimesis, Milano 2015.

Ma possiamo accontentarci di questo? Il rifiuto dell'accanimento terapeutico comporta anche un rifiuto della sperimentazione clinica?

Se osserviamo retrospettivamente la storia del trattamento dei neonati prematuri vediamo che essa si dipana lungo una strada di progressivo avanzamento e spostamento dei limiti: quello che in una determinata epoca sembrava impossibile si è gradualmente reso praticabile, neonati con un peso e un grado di immaturità funzionale sempre più bassi sono stati salvati e messi in condizione di crescere sani. Perché dunque dovremmo pensare che non ci saranno più avanzamenti e progressi in tale campo? I limiti fissati in documenti quali la Carta di Firenze sono da interpretare come assoluti?

L'unico modo per garantire il progresso e, contestualmente, il rispetto della dignità umana è quello di prevedere un canale sperimentale per i neonati al limite della trattabilità. In questo modo la rianimazione di neonati prima della 22^o settimana che, se proposta come terapia ordinaria, sarebbe senz'altro un accanimento terapeutico, potrebbe essere un trattamento sperimentale eticamente accettabile per un gruppo selezionato di neonati, al quale verrebbero offerte tutte le garanzie di una corretta ricerca clinica.

In altre parole, il canale sperimentale consentirebbe di trasformare l'accanimento terapeutico di oggi in una terapia standard di domani. Resta il problema odierno di affermare la cultura delle cure palliative e dell'astensione terapeutica anche in ambito pediatrico-neonatale. Un ambito in cui forse per la giovane età dei soggetti si tende troppe volte a voler fare tutto il possibile e, a volte, anche l'impossibile con il perenne pericolo di sconfinare nell'accanimento. Un dato su tutti: la percentuale dei bambini che muore a seguito di una malattia incurabile passando l'ultima fase della propria vita in una sala di rianimazione si è progressivamente accresciuta negli anni arrivando oggi a superare abbondantemente il 90%.

Guardando tale percentuale un quesito sorge spontaneo: ma i bambini devono proprio tutti morire in rianimazione?

ANDREA PATRONI GRIFFI

BIOPOLITICA, BIODIRITTO E BIOETICA: ALCUNE CONSIDERAZIONI

Nel dibattito sulle “metamorfosi della bioetica” tra “biopolitica e biodiritto emergono alcuni nodi nel ritrovamento delle ‘regole’ della bioetica tra legislatore e giudici”¹. Nodi che possono essere espressione talora di un proficuo dialogo a distanza, ma che pure invece possono tradursi in sicure patologie sia sul versante di un legislatore inadeguato o assente, sia sul piano di un diritto giurisprudenziale, che talora rischia di sfociare negli eccessi di un “giudice legislatore” o, peggio ancora, stante il carattere scientifico delle questioni, di un “giudice scienziato”. Si pensi ad esempio a certa giurisprudenza di merito nel caso Stamina o sui “presunti” indimostriati danni da vaccinazioni e azioni di risarcimento.

Non è sempre evidente oggi la netta distinzione di ruolo tra politica e giustizia, tra legislatore e Corti, in un sistema in cui tra *legis latio* e *ius dicere*, tra disciplina generale e astratta e applicazione giudiziaria del diritto al caso concreto, gli steccati non sono così rigidamente fissati. In verità, il crinale è già incerto tra gli spazi della normazione pubblica e la sfera di autodeterminazione privata dell’individuo, tra ciò che può formare oggetto di una disciplina generale e astratta e ciò che resta rimesso alla autonoma volontà del singolo nella determinazione della propria vita, perché le regole sulla vita si muovono “tra diritto e non diritto”².

Ancor più di scenario emerge lo stesso rapporto tra diritto ed etica tra di loro distinti, come ci ricorda la Corte costituzionale quando sembra parafrasare la massima kantiana de “Il cielo stellato sopra di me e la legge morale in me” de *La critica della ragione pratica* e afferma che la “legge morale vive nella coscienza individuale”.

1 Testo che segue, corredato da note minime, riproduce l’introduzione alla presidenza della III sessione della Giornata di studio, in occasione del venticinquennale dell’Istituto italiano di bioetica, su “Le metamorfosi della bioetica: tra biofilosofia, biopolitica, biodiritto” si rinvia *amplius*, anche per ulteriori riferimenti bibliografici, al mio *Le regole della bioetica tra legislatore e giudici*, edito per i tipi dell’Editoriale Scientifica.

2 S. Rodotà, *La vita e le regole. Tra diritto e non diritto*, Feltrinelli, Milano 2006.

Anche il principio di laicità, con accezioni, come noto, anche molto diverse e distanti nell'accezione assunta nella pluralità degli ordinamenti, interseca il tema speculativo del rapporto tra diritto, etica e religioni. Eppure la stessa laicità funge da sicuro parametro *normativo* di costituzionalità nel sindacato sulle leggi in bioetica.

È bene sempre ricordare che i valori della Costituzione, nel momento stesso in cui si traducono in principi, si sostanziano in un precipitato etico che si fa norma e acquistano chiara dimensione giuridica ed efficacia prescrittiva normativa.

I principi costituzionali, anzi, nel loro dialogo privilegiato con i valori che sono alla base di una *koinè* comune, in certe situazioni, sono suscettibili di immediata applicazione dinanzi ai giudici. La sentenza Englaro, ad esempio, ha mostrato come il principio di autodeterminazione, pur in assenza di una *interpositio legislatoris*, abbia tale capacità, ma tutto ciò avviene nelle vicende tragiche del fine vita ad un livello intollerabile di incalcolabilità del diritto. Quanto deve attendere Geppino Englaro, dopo le sentenze di merito, perché veda finalmente in quella sentenza della Cassazione riconosciuto valore alla volontà di Eluana? A seguito di quali incertezze di valutazione da parte dell'ordinamento e all'esito di quali battaglie Marco Cappato vedrà riconosciuta la correttezza della propria condotta e l'assenza di ipotesi di reato?

È vero che la Costituzione contiene principi che, nelle questioni bioetiche, hanno dato prova di vitalità e capacità di diretta applicazione. Ma limitarsi a richiamare i principi costituzionali, in assenza di una disciplina legislativa che, in ossequio a quei principi, fissi regole generali di riferimento per le vicende, si traduce in un eccessivo carico rimesso alla magistratura, in un quadro normativo eccessivamente indeterminato, in cui condotte analoghe potranno essere considerate lecite o penalmente rilevanti.

Certo, le frontiere della vita sono spesso frontiere di diritti. Anche di nuovi diritti o meglio di nuove forme di esercizio di diritti già riconosciuti nell'ordinamento.

A mio parere, infatti, spesso più che richiamare la categoria dei "nuovi diritti" ci si dovrebbe riferire a nuove forme di esercizio dei diritti o a interessi costituzionalmente rilevanti. Non va ricostruita sul piano giuridico la maternità surrogata quale espressione del diritto "di procreare e di essere madre senza gravidanza" (così, Tribunale di Roma prima della legge n. 40/2004). Così, allo stesso modo, sul piano delle categorie giuridiche, non si tratta di ricostruire un "diritto dell'embrione", trattandosi di un interesse costituzionale alla tutela dello stesso, che entra in bilanciamento con altri diritti e interessi costituzionali. Anche poi a volere

applicare la categoria dei diritti, e dei “nuovi diritti”, la questione vera si pone sul piano di contenuti, limiti e modalità di esercizio degli stessi.

Se c'è un indubbio ambito di apprezzamento discrezionale su ciò che può essere vietato e imposto dalla norma giuridica, c'è anche un ambito che non può ragionevolmente esserlo e che fuoriesce dal margine di apprezzamento del legislatore. In tema di questioni bioetiche di inizio vita, ad esempio, la questione realmente fondamentale non è tanto il riconoscimento dei diritti dell'embrione, la cui tutela è un interesse che rileva sul piano costituzionale, ma quella di comunque rifiutare ogni prospettiva assolutizzante di un tale preteso diritto, che non ammetta limitazioni e bilanciamenti.

Tutte le questioni biogiuridiche, non solo inizio e fine vita, ma anche della robotica, delle neuroscienze, della bioetica ambientale, e altre, pongono sempre questioni di bilanciamenti. Un tema di bilanciamenti, certo non facili, perché oggetto di contrapposizioni, talora ideologiche, alla base di “diritti contesi”³, in cui la discrezionalità del legislatore si deve muovere con cautela. Un tema di bilanciamento di diritti e interessi nell'ambito di una bioetica che, nello Stato pluralista, non può essere ideologica, non può risolversi nella regola di maggioranza, ma deve cercare di evitare aggettivazioni. Anzi l'unico aggettivo possibile è quella di una bioetica costituzionale, proprio perché la stessa è per definizione espressione del pluralismo valoriale.

Se i bilanciamenti sono coessenziali all'individuazione delle regole della bioetica, altrettanto necessario è il controllo sulla ragionevolezza.

Di qui il rapporto delicato intercorrente tra legislatore e Corti, tra politica e giudici, statali e sempre più anche sovranazionali.

Occorre distinguere i campi rimessi alla discrezionalità del legislatore dalle scelte incostituzionali perché irragionevoli.

La legge n. 40/2004 è il prototipo di una legge con disciplina dettagliata fatta di limiti irragionevoli: dal limite dei tre embrioni, al divieto di analisi genetica preimpianto o di fecondazione eterologa. Limiti caduti sotto la scure del giudice delle leggi per la loro irragionevolezza. Più controverse appaiono le questioni relative ai bilanciamenti relativi agli embrioni sovrannumerari o alla maternità surrogata e gpa nelle innumerevoli varianti.

I bilanciamenti nell'inizio vita, presupposti dall'accesso alle tecniche della fecondazione assistita e alla conseguente produzione di embrioni, devono assicurare adeguata, ragionevole tutela dei *plurimi* diritti e interessi coinvolti.

3 M.E. D'Amico, *I diritti contesi: problematiche attuali del costituzionalismo*, Franco Angeli, Milano 2016.

Si tratta a bene vedere di leggi costituzionalmente necessarie, anche se certo non a contenuto costituzionalmente vincolato. Vi è un margine di apprezzamento rimesso al legislatore, ma anche paletti costituzionali oltre i quali il legislatore non può andare.

L'opzione non regolatoria va respinta, nello Stato costituzionale, non solo per la conseguente totale incertezza del diritto e il conseguente "arbitrio" del diritto giurisprudenziale, ma anche e soprattutto perché è costituzionalmente necessario porre, almeno, una tutela essenziale dei diritti e interessi costituzionali coinvolti.

D'altro canto la necessità costituzionale di una tale tutela è stata espressa dalla Corte costituzionale sia nella sua giurisprudenza in tema di interruzione volontaria di gravidanza sia in tema di fecondazione assistita, argomentando sul punto circa l'inammissibilità dei referendum abrogativi totali.

Così l'emergere di spazi costituzionalmente necessari risulta evidente nella sentenza n. 35/1997 della Corte costituzionale, che sancì l'inammissibilità del referendum che mirava a liberalizzare l'aborto. Infatti la Corte sottolinea come l'abrogazione avrebbe travolto "disposizioni *a contenuto normativo costituzionalmente vincolato* sotto più aspetti, in quanto renderebbe nullo il livello minimo di tutela necessaria dei diritti costituzionali inviolabili alla vita". Nella stessa direzione si è così poi pronunciata la Consulta per l'inammissibilità del referendum abrogativo totale della legge sulla fecondazione medicalmente assistita, alla luce della necessità costituzionale di avere comunque una disciplina in materia, anche a garanzia dello stesso concepito. Nella sentenza n. 45/2005 si considera in tema "la normativa *costituzionalmente necessaria*", fermo restando l'esercizio di discrezionalità legislativa nella concreta disciplina, non avendosi un contenuto costituzionalmente vincolato.

Certo, feto, embrione e concepito *in vivo* e *in vitro* configurano condizioni ontologicamente diverse dell'inizio vita, ma in tutte si pone sempre l'esigenza di un ragionevole bilanciamento tra interessi diversi incompatibili con una scelta legislativa di mera astensione dalla disciplina. La Corte, in tal senso, nella sentenza n. 45/2005, chiaramente sottolinea a proposito della legge n. 40 che "si tratta della prima *legislazione organica* relativa ad un delicato settore... che indubbiamente coinvolge una *pluralità di rilevanti interessi costituzionali*, i quali, nel loro complesso, postulano quanto meno un bilanciamento tra di essi che assicuri un *livello minimo di tutela* legislativa" (corsivi aggiunti).

Il vuoto legislativo, il rimettere interamente le questioni allo spazio di libertà degli individui, senza alcuna cornice normativa su termini e modalità da tenere nell'esercizio concreto dell'autodeterminazione della persona,

crea una condizione di sostanziale incertezza, contraria a una minima tutela delle posizioni coinvolte, che lede la stessa libertà personale, abbandonando il singolo in situazioni complesse e spesso tragiche.

Nell'inizio vita, nell'accesso alla fecondazione assistita, rileva, come la Corte sempre ribadisce, l'interesse alla tutela dell'embrione, pur nella sua natura di "incerto umano", esso è degno di rilievo costituzionale e può condurre a individuare limiti ragionevoli all'esercizio della discrezionalità legislativa, che però non compromettano, nel ragionevole bilanciamento, diritti e libertà di chi è già persona.

La giurisprudenza della Corte deve, in definitiva, riuscire a non negare spazi di scelta all'apprezzamento discrezionale del legislatore, ma al contempo sapere fissare paletti per un ragionevole esercizio di tale discrezionalità.

La legge n. 40/2004 è in tal senso emblematica, da un lato, della necessità della presenza di una qualche disciplina in tema di fecondazione assistita, in cui rilevano una pluralità di diritti e interessi costituzionalmente fondati, meritevoli di espressa tutela. Si pensi, in tal senso, al quadro assolutamente incerto e rimesso interamente alle decisioni dei singoli giudici antecedente la legge n. 40/2004, ad esempio, in tema di fecondazione *post mortem*, di maternità surrogata, di azione di disconoscimento della paternità nella fecondazione eterologa.

La legge n. 40/2004 è anche emblematica, d'altro lato, dei "guasti" e incongruenze provocati da una legge in cui l'impostazione ideologica, in contrasto con il corretto metodo del normare in bioetica, finisce per prevalere sulla ragionevolezza delle scelte e dei bilanciamenti operati. Irragionevolezza che non può che tradursi nell'intervento del giudice delle leggi a ripristinare il rispetto della Costituzione, non senza pericoli però, nel momento in cui viene "riscritta" la legge 40 a colpi di sentenze.

Di qui si arriva al cuore del problema del rapporto tra Legislatore e Corti, tra spazio delle scelte politiche e ruolo del diritto giurisprudenziale.

Il fatto è che in bioetica la stessa contrapposizione tra "principilismo" e "casistica"⁴ acquista una mera valenza descrittiva. Il biodiritto invero si pone quale processo al contempo deduttivo, che parte dai principi per risolvere i casi concreti, e induttivo, che muove dallo studio delle esperienze e dalla casistica per arrivare a una definizione generale a livello di principi. È stato rilevato un rincorrersi continuo tra espressione legislativa e giudiziaria o meglio, potremmo dire con espressione di Calamandrei, tra formulazione legislativa e "formulazione giudiziaria" del diritto.

4 E. Lecaldano, *Bioetica*, in *Storia della scienza*, in *Treccani.it, ad vocem*.

Anche perché in bioetica la norma deve essere necessariamente flessibile, elastica, un po' come per le norme costituzionali; deve lasciare spazio all'autodeterminazione, al campo dell'intervento medico e dell'applicazione dei giudici ai mutevoli fatti concreti della vita.

Una norma che non può non tenere conto dei risultati dell'evidenza scientifica e anche dal cambiamento degli stessi per la falsificabilità del metodo. Oggi c'è chi ragiona ormai di un parametro di "ragionevolezza scientifica" e si interroga anche se la Corte è il luogo migliore dove valutare la stessa.

Certo è che la scienza è al contempo il presupposto per l'esercizio tanto della valutazione politica alla base dell'esercizio del potere legislativo tanto dell'attività ermeneutica con cui il giudice ricava la norma da applicare al caso concreto.

In bioetica la legge deve intervenire. Nel farlo non può tutto prevedere. Lo spazio rimesso al giudice nell'applicare il diritto al caso concreto riveste un ruolo decisivo. La regola in bioetica non può tradursi in disciplina di dettaglio, fatta da meri ordini, divieti e limiti stringenti.

Buone leggi in bioetica non sono frutto di mera regola di maggioranza, in cui ogni forza che è maggioranza in Parlamento si fa la sua legge. Si tratta invece di individuare scelte che siano frutto di confronto e sintesi democratica e plurale nel Parlamento.

Come magistralmente rilevato, "la mancanza di valori condivisi non può essere sostituita da «un'etica dei più», imposta attraverso lo strumento legislativo, dunque a mezzo della più classica tra le procedure maggioritarie"⁵. È la "costruzione politica del *consenso valoriale*"⁶ la prospettiva migliore del legiferare in bioetica.

Senza un tale modo di procedere, ponderare nel legiferare, ridurre a sintesi ragionevole i contrapposti diritti e interessi costituzionali, non si fa altro che rimettere il tutto ai giudici nel momento dell'applicazione al concreto fatto della vita di un diritto, che diviene davvero, per dirla con Natalino Irti "incalcolabile"⁷.

5 S. Rodotà, come riportato da C. Casonato, *Introduzione al biodiritto*, Giappichelli, Torino 2012, p. 156.

6 P. Giustiniani, *Bioetica e laicità dello Stato*, in *Bioetica. Percorsi e incroci*, a cura di P. Favo, A. Staglianò, ESI, Napoli 2008.

7 N. Irti, *Un diritto incalcolabile*, Giappichelli, Torino 2016.

ALESSIA MACCARO

IL RUOLO DELL'ISTITUTO ITALIANO DI BIOETICA ALLE ORIGINI E NELLO SVILUPPO DELLA BIOETICA IN CAMPANIA

1. *La storia di un'intrapresa culturale*

Veramente complicato e delicato è il processo dialettico onde il pensiero storico nasce da un travaglio di passione pratica, lo trascende liberandose ne nel puro giudizio del vero, e mercé di questo giudizio, quella passione si converte in risolutezza d'azione. Problema difficile, come difficili sono tutti i problemi del pensiero storico, quando sia stato seriamente concepito – come qui si cerca di fare – unica forma del conoscere¹.

Va senz'altro ascrivito alla convinta adesione a siffatta prospettiva ermeneutica storicistica il gesto generoso del Presidente dell'Istituto Italiano di Bioetica (IIB), sezione Campania, Raffaele Prodomo, di affidare all'ultima iscritta il fiducioso mandato di proporre una ricostruzione storiografica di quello che l'Istituto Italiano di Bioetica ha rappresentato, sin dalle sue origini, in Campania. Guardare dalla distanza quello che l'Istituto è stato, porta, certo, in seno il rischio di non esaustività, ma ha come controparte quella della piena consapevolezza di quello che esso rappresenta oggi: un luogo fecondo, carico di potenzialità, animato da menti illustri che dialogano lucidamente pur ritrovandosi in ideali dissimili, prediligendo l'incontro allo scontro, il giudizio critico al pregiudizio, tenendo fede a quelle premesse principali che hanno condotto alla nascita dell'Istituto Italiano di Bioetica.

Sin dal principio, infatti, la sezione Campania dell'Istituto Italiano di Bioetica si è proposta come luogo di riflessione e dialogo, liberale e non ideologico aperto al nuovo e non è un caso che abbia deciso di celebrare il suo venticinquesimo “compleanno” domandandosi del possibile tramon-

1 B. Croce, *La storia come pensiero e come azione*, Laterza, Roma- Bari 1973, pp. 4-5, citato da R. Prodomo, *La Natura umana. Evoluzionismo e storicismo*, pref. di Paolo Bonetti, Marco Editore, Cosenza 2007, pp. 129-130.

to della bioetica e delle sue metamorfosi², riconoscimento, questo, invero onesto e non sempre condiviso, che testimonia l'autenticità di un "filone di pensiero" aperto a riconoscere responsabilmente la dinamicità, intimamente storica, di un sapere, piuttosto che arroccarsi nella difesa della sua presuntiva originalità.

Questo "filone di pensiero" si incarna in grandi nomi – alcuni dei quali scomparsi, altri ancora attivi che si può avere il privilegio di incontrare per strada o, persino, chiamare per nome – che si sono formati alla scuola della "cultura napoletana", una cultura vivacissima, animata da grandi menti filosofiche, storiche, giuridiche, mediche, scientifiche che, a ben vedere, già dalla seconda metà del secolo scorso, o forse da secoli, hanno sperimentato l'interdisciplinarietà, non considerando l'"appartenenza ad uno specifico settore scientifico disciplinare" un *bias*. Fuor di polemica è certo vero che l'esperienza di "saperi in dialogo" costituisce il sostrato forte in cui si formano i fondatori della sezione campana dell'Istituto Italiano di Bioetica che, testimoni dell'introduzione della bioetica, parola che comprende "l'apporto della pluralità dei saperi e chiama in causa direttamente le pratiche socio-politiche, a cui deve appartenere operativamente la cura della salute e della vita"³ in Italia, hanno deciso di farsene promotori con lungimiranza.

Il gruppo di studiosi, invero giovani, campani si riconosce nei valori ispiratori dell'Istituto Italiano di Bioetica, "una associazione di volontariato culturale fondata a Genova nel 1993 da Luisella Battaglia, prof. ordinario di bioetica e filosofia morale (Università di Genova) e componente, dal 1999, del Comitato Nazionale per la Bioetica", per la quale "la Bioetica, intesa come 'etica del mondo vivente', riguarda l'uomo e l'ambiente entro il quale le diverse forme di vita si svolgono"⁴. La felice intuizione della fondatrice dell'Istituto è quella di creare una rete italiana⁵ di luoghi di riflessione che avessero il comune denominatore dell'adesione a valori liberali, capaci di superare la ormai desueta netta ripartizione tra "bioetica cattolica e bioetica laica" in un'ottica pluralista, nel senso della coesistenza liberale di temi e prospettive etiche, religiose, politiche ed economiche.

2 Il giorno 25 Gennaio 2020 si è tenuta la giornata di studio dal titolo "*Le metamorfosi della bioetica: biofilosofia, biopolitica, biodiritto. In occasione dei 25anni dell'Istituto Italiano di Bioetica- Campania*".

3 E. D'Antuono, *Bioetica*, Guida, Napoli 2006, p. 11.

4 Chi siamo – L'istituto in <https://www.istitutobioetica.it/l-istituto/chi-siamo>, ultimo accesso 30.06.2020.

5 Ad oggi l'Istituto è presente in Liguria, Campania, Sicilia, Lazio, Marche, Puglia, Emilia Romagna, Trentino Alto Adige e Toscana, Abruzzo, Lombardia, Piemonte

Così ispirato, nel 1995, il gruppo campano accoglie il gravoso testimone e fonda una nuova sezione dell'Istituto Italiano di Bioetica, i cui intenti sono ben chiariti nello statuto associativo:

l'Associazione è aconfessionale, apolitica e non ha fini di lucro. Essa si propone la realizzazione di attività di ricerca, nonché di iniziative, scientifiche e formative, in un'ottica interculturale, nei seguenti settori:

- 1) bioetica medica, che studia il rapporto tra vita e valori etici nel campo dell'attività medica, in riferimento alla nascita, alla salute e alla morte dell'uomo;
- 2) bioetica ambientale, che si interessa delle questioni di valore, dei modelli culturali e normativi che presiedono al comportamento umano nei confronti dell'ambiente naturale;
- 3) bioetica animale, che si occupa delle questioni morali e giuridiche attinenti alle relazioni tra l'uomo e le altre specie⁶.

In ossequio a quanto statuito, ciascuno dei soci fondatori, oltre ad impegnarsi nelle attività di ricerca e promozione del dibattito interdisciplinare annunciate, inizia a condividere la propria esperienza, come si fa con la venuta delle cose belle, con gli affetti più cari. Il tentativo di alimentare il ragionamento bioetico in Campania, esperimento culturale arrischiato, ma riuscitissimo, è infatti corroborato dal *pathos* e dalla *philia*: dalla passione – che è anche patire – per il sapere, per la riflessione consapevole e responsabile, e dalla comunità di intenti, dall'affiatamento, dall'amicizia. Questa “solidarietà (...) radicata nell'*ethos*, quell'*ethos* che si stratifica sedimentando istanze morali delle soggettività umane e orientamenti giuridico-politici, e così costituisce la tradizione”⁷, segna la cultura napoletana e campana di una traccia profonda, quella della bioetica, che ad oggi la connota come una delle sue più illustri culle natie italiane.

La rete di collaborazione con centri di ricerca ed associazioni culturali era, dunque, preesistente alla strutturazione ufficiale della sezione campana dell'Istituto Italiano di Bioetica ed era animata dall'amicizia che legava i vari studiosi, tant'è che a soli due anni dalla fondazione, nel 1997, viene stipulato un accordo di intesa con il Centro Interuniversitario di Ricerca Bioetica, accolto con favore dall'allora direttore, il prof. Giovanni Chieffi, il che testimonia che non tardò ad arrivare il riconosci-

6 Statuto dell'Associazione di Promozione Culturale Istituto Italiano di Bioetica-Campania: <https://www.istitutobioetica.it/statuto> ultimo accesso 30.06.2020.

7 Id., *Solidarietà*, in V. Franco (a cura di), *Le parole della convivenza*, Castelveccchi, Roma 2020, pp. 71-91, ivi, p. 73.

mento alle attività del nascente istituto da parte della comunità scientifica campana. La tessitura delle relazioni con gli enti locali di grande rilievo vanta, poi, la partnership con l'Associazione "Oltre il Chiostro"⁸, presieduta dal prof. Giuseppe Reale, amico di lunga data del gruppo di soci fondatori, con la sezione napoletana di "Politeia", con l'Istituto Italiano per gli studi filosofici⁹, con Istituto Nazionale Tumori IRCCS Fondazione G. Pascale¹⁰, quando Marco Salvatore, l'allora direttore scientifico del

-
- 8 Presso l'Associazione culturale "Oltre il Chiostro" di Napoli sono state organizzate diverse Tavole rotonde: "Il rapporto medico-paziente" (giugno 2000); "Il Potere e la vita" con il prof. A. Masullo (5 dicembre 2002); "Immigrati: una risorsa per l'Italia – Le sfide morali del multiculturalismo" (23 maggio 2003); "La Bioetica interroga le fedi" con Massimo Aprile, Darius Atighetchi, Pasquale Giustiniani, Gino Ragazzino, Raffaele Prodomo (26 marzo 2003); "Dignità. La nuova frontiera dell'animalismo" (20 marzo 2009).
- 9 Si ricordino le Tavole rotonde organizzate presso l'Istituto Italiano per gli Studi Filosofici: *Bioetica senza dogmi*, del 12 Maggio 2010 e *Verso un'Europa della cultura e dei diritti* del 2014.
- 10 Non è semplice sintetizzare l'intensa attività con l'Istituto Pascale, ormai consolidata nell'amicizia con V. Rossi, si dica solo che sin dal 1994 le iniziative sono state costanti, segno dell'esigenza della riflessione bioetica in merito a questioni sensibili quali quelle legate alle patologie tumorali e alle loro conseguenze sulle scelte di vita e di cura di coloro che ne risultano affetti. Per fare qualche esempio del 1994 sono i seminari: Renato Boeri, *Ruolo e possibilità di una Bioetica laica*; Luisella Battaglia, Antonio d'Errico, *L'etica della cura: per un nuovo rapporto medico/malato*. Nel 195 fu il turno di Felice Mondella, Giuseppe Lojacono, *Sperimentazioni cliniche controllate e consenso informato*, Michele Gallucci, Giuseppe Lojacono, *Il malato al limite della vita: uno straniero tra noi*; Carlo Alberto Defanti, Raffaele Prodomo, *Decidere per gli altri*; Bruno Brambati, Mauro Barni, *Riproduzione, genetica, qualità della vita*. Del 1996 si ricorda l'incontro tenuto da Luisella Battaglia, Alfonso Catania, Mario Coltorti, Giuseppe Gembillo, Silvio Monfardini, Salvatore Panico, Ernesto Paolozzi, Raffaele Prodomo, Paolo Vineis, su *Crisi delle scienze e trasformazione della Medicina alle soglie del duemila e il Convegno Crisi delle scienze e trasformazione della Medicina alle soglie del duemila* in collaborazione con il Pascale e la Fondazione Luigi Einaudi. Nel 1997 si tenne presso il Pascale l'incontro di bioetica con G. Acampora, C. Buccelli, L. De Marchi, F. Giunchedi, A. Masullo, R. Prodomo su *L'approccio al paziente oncologico alle soglie del terzo millennio. Riflessioni su terapie, cure palliative ed accanimento terapeutico*. Iniziarono poi i Corsi di Perfezionamento in Bioetica, durati per diciotto cicli: "Il rapporto tra Etica e Clinica nelle Professioni Sanitarie" (gennaio/maggio 1996); "Etica e Clinica nelle Professioni sanitarie" (maggio/settembre 1997); "Le nuove dimensioni della relazione terapeutica" (aprile/novembre 1998); "Le Metamorfosi della salute. Dilemmi epistemologici ed etici nelle politiche sanitarie" (maggio/novembre 1999); "La medicina tra razionalità scientifica e ragioni storico-sociali. Storia, potenzialità e limiti del consenso informato" (marzo/ottobre 2000); "La Fine della vita. Per una cultura e una medicina

Pascale, invitò Raffaele Prodomo a far parte del Comitato Etico (quando, all'epoca, non erano obbligatori e in Campania ce ne erano solo due: quello del Pascale e quello voluto dal prof. Carlo Romano per l'Università degli Studi di Napoli Federico II), con la ASL NA 5 e ASL NA 3¹¹, l'Associazione "La città aperta" di Napoli e molti altri.

Queste feconde relazioni si sono esplicate in giornate di studio, convegni, seminari¹², cicli di corsi per universitari e per professionisti¹³, pubbli-

rispettose della morte" (marzo/ottobre 2000); "Le forme del sapere medico. Riflessioni epistemologiche sulla medicina" (febbraio/aprile 2002); "Introduzione alla Bioetica" (aprile/dicembre 2002); "Bioetica, Storia e Pratica della Medicina" (aprile/giugno 2003); "Introduzione alla Bioetica" (settembre/dicembre 2003); "All'origine delle origini. La nascita: i mille volti di un'idea" (aprile-maggio 2004); "Prendersi cura di..." (ottobre 2004); "Prendersi cura di... un itinerario tra persone, strutture, ambiente, risorse", 31 maggio-28 giugno 2005); "La nascita: i mille volti di un'idea" (2 febbraio/2 marzo 2006); "Introduzione alla Bioetica" (19 maggio – 30 novembre 2006); "Decisioni di fine vita tra etica e diritto" (22 maggio-12 giugno 2007); "Il futuro della Bioetica" (15/29 maggio 2008); "Bioetica tra economia, etica e diritto" (7 maggio/4 giugno 2009). Il tutto intervallato da tavole rotonde ("Pluriverso femminile ed etica della vita", 12 ottobre 2001; "La sperimentazione clinica in oncologia", 12 aprile 2002), incontri di bioetica (Rosangela Barcaro, Pasquale Giustiniani, *Un'etica per le cure palliative*, 2001), cineforum (nel 2002 fu presentato il film "La seconda ombra" di Silvano Agosti nell'ambito del Corso D.U.I. – Diploma Universitario di Infermiere a cui sono intervenuti S. Florio, V. Rea, F. De Falco, G. Perrino, R. Prodomo; nel 2003 all'interno del ciclo "Immagini ed emozioni per riflettere – Bioetica e rappresentazioni sceniche" furono presentati i film "Patch Adams", "Gattaca" e "La seconda Ombra" con interventi di L. Chieffi, M. Coltorti, G. D'Aiuto, E. Di Salvo, R. Prodomo, G. Chieffi, M.A. La Torre, L. De Caprio, F. de Falco, A. Putino e in conclusione vi fu una rappresentazione dal titolo "Luigi e il professore. Un gioco di ruolo tra medico e paziente" con Mario Coltorti, professore emerito Università di Napoli e Felice Morra, medico psichiatra ASL Na 1). L'ultimo incontro in collaborazione con il Pascale risale al 2019: *Bioetica dei principi – etica della cura: una riflessione filosofico-giuridica*.

- 11 Si ricordi la Tavola rotonda del 31 gennaio 2002 su "Legge regionale 16/01" in collaborazione con ASL NA 5 e ASL NA 3.
- 12 Per fare ancora qualche esempio si ricordino anche gli *Incontri Di Bioetica* (ottobre/dicembre 1998) in collaborazione con Fondazione ISUP e Rivista di Neuroscienze e Filosofia "Uomini e idee" e la Tavola Rotonda Il dibattito filosofico contemporaneo sul rapporto uomo-animali", presso l'Istituto di Teoria e Storia del Diritto, Centro Studi di Filosofia Politica dell'Università degli Studi di Salerno del 22 aprile 1998.
- 13 Ad esempio furono organizzati dei corsi post-laurea in Bioetica in collaborazione con l'istituto Universitario Suor Orsola Benincasa, presso il centro di Ricerca Guido Dorso di Avellino. Si ricordino anche gli 8 cicli di seminari dal titolo "Letture di Bioetica", organizzati dalla cattedra di bioetica della Seconda Università di Napoli.

cazioni di collettanee, collane¹⁴ e serie di riviste, che sono le manifestazioni fenomeniche dell'evoluzione storica di un'ideale culturale portato avanti con determinazione e competenza.

-
- 14 Per citarne solo alcune si ricordino: la Collana "Quaderni di Bioetica. Nuova serie" in collaborazione con il CIRB edita da Mimesis (F. Del Pizzo, P. Giustiniani (a cura di), *Biosfera, acqua, bellezza*, n. 8, 2016; F. Del Pizzo, P. Giustiniani (a cura di), *Bioetica, ambiente, alimentazione*, n. 4, 2014), la Collana "bioetica e valori" per le Edizioni Scientifiche Italiane (NA) (P. Giustiniani, *Quale progetto di persona per una bioetica oggi?*, 1998; R. Prodomo, *L'embrione tra etica e biologia. Un'analisi bioetica sulle radici della vita*, 1998; L. De Caprio, *La morte della mente ed i limiti della ragione. Dilemmi etici nella malattia di Alzheimer*, 1998; M.A. La Torre, *Le ragioni morali dell'ambientalismo*, 1998; L. De Caprio, *Medicina e sopravvivenza. Un invito alla bio-etica*, 2000; F. Ajmar, *Chi? Piccolo galateo di bioetica*, 2000; C. Punzo, *La bioetica e le donne*, 2000; F. Manti, *Bioetica e tolleranza*, 2000; R. Marchesini, *Bioetica e scienze veterinarie*, 2001; R. Barcaro, *Dignità della morte, accanimento terapeutico ed eutanasia*, 2001; P. Musso, *Convivere con la bomba. Dalla bioetica alla biopolitica*, 2002; R. Gallinaro, *Caos e complessità. Nuove sfide per la bioetica*, 2003; G. Berchicchi, F. D'Agostino, P. Giustiniani, F. Manti, *Verso una bioetica per l'odontoiatria?*, 2004; M.A. La Torre, *Bioetica e multiculturalismo. Verso una bioetnoetica*, 2004; P. Giustiniani (a cura di), *Sulla procreazione assistita*, 2005; M.A. La Torre, *Il cibo e l'altro. Orizzonti etici della sostenibilità alimentare*, 2007). Si ricordi, poi, la collana *Bioeticamente*, edita dall'Isola dei ragazzi diretta da Alessandra Carotenuto e Pasquale Giustiniani. Una collana editoriale per offrire ai ragazzi e ai pre-adolescenti le informazioni riguardanti le problematiche bioetiche più attuali (C. Colapinto, P. Giustiniani, *Greta, una bambina nata in provetta*; A. Di Martino, M. A. La Torre, *Giulia, il bisturi perfetto*; V. Amendolara, M. Marasco, *Ivan e il mistero degli Ogm*; C. Colapinto, P. Giustiniani, *Michele e il dono del midollo*; C. Buccelli, N. Cannovo, *Tommaso e Matteo... quando un cordone salva la vita*). Vi fu, poi, la Collana dell'IIB: "Argomenti di Bioetica", edita da Name (M. Manfredi (a cura di), *Un bene comune. Argomenti di filosofia dell'ambiente*, 2007; L. Battaglia (a cura di), *Dignità. La nuova frontiera dell'animalismo*), la Collana "Questioni di bioetica", edita da Apeiron (*Medicina e multiculturalismo. Dilemmi epistemologici ed etici nelle politiche sanitarie*, 2000; *Le Metamorfosi della salute. La Medicina tra razionalità scientifica e ragioni storico-sociali*, 2001; *La Fine della Vita. Per una cultura e una medicina rispettose del limite*, 2001; *Dimensioni della relazione terapeutica. Profili comportamentali per una nuova missione della sanità*, 2002; R. Prodomo, *Lineamenti di una Bioetica Liberale*, 2003 e la Collana "Quaderni di bioetica", edita da Macro edizioni (*Bioetica e scelta terapeutica*, 1996; L. Battaglia- M. Ceruti (a cura di), *Bioetica e cultura della complessità*, 1998; R. Prodomo, *Le nuove dimensioni della relazione terapeutica*, 1999).

2. I protagonisti

Indubitabile è il polo luminoso del raffinato pensare di *Luisella Battaglia*, presidentessa dell'Istituto Italiano di Bioetica, membro del CNB e senza dubbio uno dei referenti principali della bioetica italiana la cui riflessione è caratterizzata dalla sua profonda sensibilità per gli animali non umani, per l'ambiente, per l'etica della cura, la biopolitica e le donne, nel sostegno ad una bioetica della "complessità".

Come lei stessa afferma in un'intervista:

Guardare alla bioetica nell'orizzonte della 'complessità' significa proporre un collegamento tra le sue diverse dimensioni: quella medica, (...) quella ambientale, (...); quella animale, (...). La riflessione filosofica è chiamata ad un confronto interdisciplinare con le diverse scienze della vita, dalla biologia alla medicina umana e veterinaria, dall'ecologia all'etologia. (...) Ne è derivato, da un lato, un ripensamento della visione convenzionale della bioetica, prevalentemente confinata al solo ambito umano, in base ad una opzione di valore antropocentrica; dall'altro, un interesse ad affrontare questioni di salute e di qualità della vita in modo più comprensivo e 'totale' che ha spinto verso una crescente attenzione per il tema delle differenze. Se alla bioetica si è spesso rimproverato di compiere analisi astruendo dalle situazioni concrete, una cultura, maturata specie in ambito femminista, ha corretto radicalmente tale tendenza avviando una concentrazione sul soggetto donna, i suoi diritti, i suoi bisogni, dinanzi alle sfide delle biotecnologie¹⁵.

Invero queste parole racchiudono l'essenza profonda dell'Istituto Italiano di Bioetica: la rinuncia ad ideologie ed astrazioni per un impegno fattivo e concreto teso a mettere in pratica dei valori condivisi nell'azione, invero instancabile, di diffusione – nelle scuole¹⁶, università, ambiti professionali

15 L. Battaglia, *Istituto Italiano di Bioetica. I nostri primi vent'anni*, in "Noi donne", Giugno 15: <http://www.noidonne.org/articoli/istituto-italiano-di-bioetica-i-nostri-primi-venti-anni-05233.php> ultimo accesso 30.06.2020.

16 Riprova di questo inesausto fare e del suo personale essere sempre in prima linea, è una delle ultime iniziative promosse da Luisella Battaglia, il *Festival di Bioetica*, una manifestazione che si colloca in continuità con l'attività di realizzazione di Conferenze nazionali di bioetica per le scuole che annualmente si svolgono con il patrocinio del CNB che hanno il pregevole scopo di informare e formare docenti ed alunni di istituti secondari superiori su questioni attuali del dibattito bioetico (diritti umani, l'ingegneria genetica, la donazione degli organi, l'etica della cura, bioetica e veterinaria, abitare la Terra, la roboetica ed altre). Di attività *nelle* e *per le* scuole anche la sezione campana dell'Istituto Italiano di Bioetica vanta un'attività proficua, che va avanti da oltre vent'anni.

e specialistici – del dibattito bioetico “senza dogmi”¹⁷, fuori da schieramenti, ormai ritenuti gretti proprio in virtù dell’azione scompaginante che, distinguendosi tra altri che pure ne hanno condiviso l’orientamento, l’Istituto Italiano di Bioetica ha il merito di aver intrapreso ormai diversi anni orsono.

La convinta adesione ad una riflessione fascinosamente “ribelle”, unisce il gruppo di studiosi campani che, decidendo di accettare anche il peso dell’arrischiata iniziativa, iniziano a sistematizzare nella pratica quella felice prospettiva etica.

Quando nel 1994 si costituì a Napoli per una felice convergenza di interessi e sensibilità individuali una sezione dell’Istituto Italiano di Bioetica, nessuno tra i fondatori prevedeva si potesse coprire un decennio di attività in campo formativo ed editoriale con l’esiguo autofinanziamento dei non moltissimi soci. La nascita di questa libera associazione rappresentò indubbiamente, per quegli anni, una novità nel panorama culturale napoletano, ancora poco sensibile (soprattutto in ambiente accademico) alla “novità della bioetica, soprattutto per il dichiarato e costante impegno dell’Istituto ad abbattere barriere ideologiche (in particolare la logora contrapposizione laici-cattolici) ei pregiudizi specialistici che tanto ostacolo hanno opposto e ancora oppongono alla serena riflessione sui temi della vita”¹⁸.

Così *Raffaele Prodomo*, attuale Presidente della sezione campana dell’Istituto Italiano di Bioetica, scriveva fiero, a dieci anni dalla nascita della “creatura” che ha visto nascere e ha contribuito a crescere con paterna devozione. La personalità filosofica di Prodomo, come quella degli altri soci fondatori, è perfettamente nitida e distinguibile a tutt’oggi nelle pieghe dell’identità della sezione, a riprova della armonica comunità delle specifiche anime pensose che la abitano.

Sin dal principio Prodomo porta avanti con energia “un progetto culturale e politico di ampio respiro. Questo progetto può essere descritto come

Difatti la prima conferenza di bioetica nella scuola – voluta da Luisella Battaglia – fu organizzata da Pasquale Giustiniani proprio in Campania, a Capua, e l’ultima si è tenuta l’anno scorso ad Ariano Irpino. L’attività nelle scuole è stata da sempre una prerogativa della sezione campana dell’IIB: si ricordi ad es. l’innovativo Concorso di poesie per studenti di scuola dal titolo *Per una Spoon River degli animali dimenticati* (a.s. 2016-17). Le bellissime poesie degli studenti si trovano pubblicate sul sito dell’Istituto Italiano di Bioetica.

17 Cfr. L. Battaglia, *Bioetica senza dogmi*, Rubbettino, Soveria Mannelli 2010.

18 R. Prodomo, *Introduzione* a Id. (a cura di), *La nascita. I mille volti di un’idea*, Giappichelli, Torino 2006, p. 7.

una revisione del liberalismo crociano”¹⁹. Difatti formatosi alla scuola dello storicismo, con Raffaello Franchini, Prodomo viene introdotto ad una versione del crocianesimo basata sulla centralità del “giudizio prospettico”, con la sua enfasi sull’individuo e i suoi diritti.

La vigorosa difesa dei diritti individuali, che del resto è propria di Croce stesso durante il periodo fascista, costituisce il fondamento di questo liberalismo storicista. Ma allo stesso tempo questa difesa della libertà dell’uomo, se vuole essere non solo empirica, ma anche teorica, necessita di una fondazione che sembra trascendere le possibilità di uno storicismo come normalmente inteso. Di qui l’idea di fare appello ai diritti di natura o a una concezione dell’uomo per costruire un liberalismo teoricamente affidabile all’interno della tradizione dello storicismo italiano²⁰.

Queste convinzioni, tuttavia, non esauriscono le intenzioni teoriche di Prodomo che si cimenta in un progetto più audace: quello di tentare una contaminazione con altre tradizioni di pensiero del liberalismo contemporaneo. Il “conto ancora aperto con Croce”²¹, che Prodomo dichiara in uno scritto del 1998, lo porta a misurarsi con il liberalismo critico di Karl Popper e il contrattualismo di John Rawls, che ben si prestano alla difesa delle libertà dell’uomo unitamente al riconoscimento del pluralismo. Il liberalismo storicista di Prodomo, come revisione di una tradizione culturale alla luce di teorie contemporanee, così definito quanto al pensiero, deve ora provarsi nell’azione.

Difatti Prodomo unisce la sua formazione filosofica con quella medica, riuscendo a portare alla riflessione morale questioni urgenti della pratica clinica, il che lo conduce a cimentarsi in maniera pionieristica con le cosiddette *questioni bioetiche*, in un sinolo d’italiana *avantgarde*: *Questioni di etica medica*, è uno dei suoi più noti volumi, il cui sottotitolo perlappunto è *Fondamenti per una bioetica storicistica*²². Si tratta di “un’operazione culturale” che unisce neocrocianesimo e un sapere nuovo, la bioetica, che pur risente della filosofia analitica di lingua inglese da cui proviene. Il giudizio storico prospettico viene così calato nella questione delle decisioni etiche di cura, il crociano rapporto tra storicità e universalità visto a partire da si-

19 S. Maffettone, *Studi critici. La rotta che porta da Croce a Popper*, Il Mattino, anno CI, lunedì 23 Marzo 1992.

20 *Ibidem*.

21 P. Prodomo, *Quel conto ancora aperto con Croce*, in “Filosofia e questioni pubbliche”, 1, 1998, pp. 175-184.

22 R. Prodomo, *Questioni di etica medica. Fondamenti per una bioetica storicista*, Flavio Pagano Editore, Napoli 1992.

tuazionalità generalizzabili relative all'etica medica, il categoriale riportato all'esigenza di elaborare criteri univoci, garanzia di diritti, pur nella consapevolezza della proceduralità della storia. Un illustre recensore scrive: "siamo agli inizi di un tentativo audace ancorché ricco di immaginazione, ed è chiaro che ulteriori risultati si potranno avere solo quando una proposta del genere sia divenuta patrimonio di molti"²³. A fronte dell'acclarato rilievo culturale, etico ed anche politico a tutt'oggi esperibile di quello che all'epoca era solo un esperimento, che già si presentava come "significativo punto di riferimento per conoscere e confrontarsi, serenamente e proficuamente, con chi si pone su posizioni non cognitiviste"²⁴, c'è ben poco da chiosare.

Nelle sue numerose pubblicazioni Prodomo si cimenta con le più attuali questioni bioetiche²⁵ – lo statuto dell'embrione²⁶ e le cosiddette questioni di inizio vita²⁷, la vicenda di Bella²⁸, il rapporto medico-paziente²⁹ tra autonomia e paternalismo³⁰, le implicazioni etiche dei progressi biomedici³¹ in polemica con le metafisiche tradizionali ed il riduzionismo scientifico³² – rinnovando e rafforzando il suo pluralismo, "sia in quanto constatazione della pluralità di approcci clinici al paziente e di preferenze soggettive, sia come più generale principio filosofico nell'era della crisi della tecnica"³³.

-
- 23 S. Maffettone, *Bioetica e dintorni. Per essere più sani, più morali*, in "Il Mattino", 4 Settembre 1992. Tra le molte recensioni che ha ricevuto il volume di Prodomo si segnala anche quella di R. Livolsi, *Il pensiero di Croce alla radice di una riflessione sulla libertà del malato. Il dubbio di Ippocrate*, in "L'Opinione", 8 Settembre 1992.
- 24 F.L. Puleo, *Recensione*, in "Bioetica e cultura", a cura dell'Istituto Siciliano di Bioetica, semestrale, II, 1993, 3, p. 105.
- 25 R. Prodomo, *Introduzione alla Bioetica*, La Città del sole, Napoli 2002.
- 26 Id., *L'embrione tra etica e biologia. Un'analisi bioetica sulle radici della vita*, Edizioni Scientifiche Italiane, Napoli 1998.
- 27 Id. (a cura di), *La nascita. I mille volti di un'idea*, cit.
- 28 Id., *Il male oscuro della medicina. Cronaca di una crisi annunciata tra medico e paziente*, Pagano, Napoli 1997.
- 29 R. Prodomo (a cura di), *Il Consenso Informato. Un nuovo rapporto fra medico e paziente*, Apeiron, Bologna 1999.
- 30 Id., *Medicina e libertà individuali*, Guida, Napoli 1997. Cfr. S. Maffettone, *Autonomia contro paternalismo*, in "Il Sole 24 Ore", 6 Luglio 1997.
- 31 R. Prodomo, *Progressi biomedici tra pluralismo etico e regole giuridiche*, Giapichelli, Torino 2004.
- 32 Id., *La Natura umana. Evoluzionismo e storicismo*, cit.
- 33 P. Vines, *Cura o palliazione? Il punto sul caso Di Bella*, in "L'indice", Ottobre 1998, n. 9, p. 38. Cfr. B. De Falco Micillo, *Un saggio di Raffaele Prodomo sul più delicato dei "casi italiani". Di Bella, cronaca di un male annunciato*, in "Roma", 20 giugno 1998.

L'iniziativa culturale di Prodomo ha anche un importante risvolto didattico che lui chiaramente spiega:

il mio principale scopo didattico è stato non tanto quello di informare gli studenti delle principali problematiche etiche, quanto quello di trasmettere uno stile argomentativo. Questo nella convinzione che i contenuti delle questioni variano e sono dettati dalla cronaca contingente e dagli sviluppi scientifici ma il metodo no. Se ci si abitua a considerare con rispetto chi la pensa diversamente da noi e ci si propone di elaborare un comune terreno etico-politico, allora è possibile costruire una bioetica *liberale* convinta dei propri valori ma attenta ad evitare derive fondamentalistiche³⁴.

No trascurabile è, inoltre, la ricaduta politica³⁵ del suo impegno teorico che, pur non riconoscendosi mai in fazioseria partitica che è aliena dagli intenti antiideologici ed antiortodossi dichiarati, certamente segna anche la sezione campana dell'Istituto Italiano di Bioetica. Nel 2014 i principi di democrazia, liberalismo, pluralismo e difesa dei diritti della cittadinanza comune, ispiratori dell'Istituto, vengono portati in Europa, con la candidatura di Prodomo alle elezioni europee di quell'anno.

Prodomo cita Croce³⁶ nel volantino della sua campagna elettorale, ed aggiunge:

lo spread etico non si può azzerare e il differenziale in ambito morale non potrà annullarsi in una morale unica condivisa in tutto l'ambito europeo, come avvenuto invece per la moneta unica nella quale si sono annulate le storiche valute nazionali (...). Entra in gioco a questo punto un'idea diversa di integrazione europea, un'unione che non deprime le diversità ma le rispetta promuovendo un modello di legislazione mite tale da consentire, su temi particolarmente controversi, la coesistenza tra etiche contrapposte in un'unica cornice giuridica neutrale. In tal modo, permettendone la per-

34 R. Prodomo, *Il futuro della bioetica. Una scienza nuova per il XXI secolo*, Giapichelli, Torino 2008.

35 Già nel 2004 emerge l'impegno politico di Prodomo che fu tra i promotori del comitato "Anch'io" napoletano, impegnato per il referendum contro la legge sulla procreazione assistita.

36 Si riporta di seguito la citazione: "... e in quel modo che, or sono settant'anni, un napoletano dell'antico Regno o un piemontese del regno subalpino si fecero italiani non rinnegando l'esser loro anteriore, ma innalzandolo e risolvendolo in quel nuovo essere, così francesi e tedeschi e italiani e tutti gli altri si innalzeranno a europei e i loro pensieri indirizzeranno all'Europa e i loro cuori batteranno per lei come prima per le patrie più piccole, non dimenticate già ma meglio amate". B. Croce, *Storia d'Europa nel secolo decimonono*, a cura di G. Galasso, Adelphi, Milano 1991, pp. 435-436.

sistenza, si prende sul serio il pluralismo etico che, con le sue radicate e ferme convinzioni, è cosa ben diversa dal relativismo scettico, col quale si vorrebbe capziosamente confondere.

Prodomo la chiama “tolleranza liberale”, quella possibilità dialogica di trovare “soluzioni equilibrate a temi scottanti”³⁷, non ultimi quelli della bioetica.

Quello dell’impegno politico è solo uno tra i molti possibili esempi del prendere corpo storico, tangibile, comprovabile degli ideali teorici che muovono Prodomo e gli altri soci fondatori della sezione campana dell’Istituto Italiano di Bioetica.

All’interno del gruppo dei primi fondatori della sezione c’è *Pasquale Giustiniani*, raffinato bioeticista, filosofo e teologo, autore di una mole numerosissima di volumi e saggi³⁸, sostenitore di un cattolicesimo non integralista, esponente di una tolleranza che si fa autentica apertura al dialogo. Spiega Giustiniani:

davvero nell’epoca della riproducibilità tecnica della vita umana, qual è appunto la stagione nella quale ci troviamo a vivere, ci si accorge non soltanto dell’inevitabilità della convergenza di più saperi intorno ai temi bioetici, ma anche della scarsità di tenuta di certe aggettivazioni contrappositive che tradizionalmente pongono su opposte sponde le prospettive ideali e valoriali diverse e, talvolta, se non proprio antitetiche, almeno estranee³⁹.

37 Dal volantino di candidatura di Raffaele Prodomo al Parlamento Europeo, 2014.

38 Per fare solo qualche esempio cfr.: P. Giustiniani, *Morte e morire oggi: tra presenza immaginata e presenza reale*, in P. Grassi-S. Modica (a cura di), *Quale antropologia per la bioetica?*, Quaderno Netini di Bioetica 3, Luciano Editore, Napoli 2011, pp. 9-36.; P. Becchi – P. Giustiniani (a cura di), *La vita tra invenzione e senso. Per una teoresi della bioetica*, Graf, Napoli 2007; Id., *Embrioni criopreservati. Il fattore tempo fra storicità ed eticità*, in “Italiaetica”, 4, 2010, n. 2, pp. 34-50; Id. (a cura di), *Discussioni di Bioetica*, ECS, Napoli 2009; P. Giustiniani, *Di fronte alla nascita. Trasformazioni della genitorialità umana tra natura, cultura e bioetica*, in “Italiaetica”, vol. VII, 2013, pp. 20-28; F. Del Pizzo- P. Giustiniani, *Bioetica, ambiente e alimentazione. Per una nuova discussione*, Mimesis, Milano 2015; P. Giustiniani – R. Prodomo (a cura di), *G. Chieffi, Bioetica e complessità. Il punto di vista di un biologo*, Mimesis, Milano 2019; P. Giustiniani, L. Parente (a cura di), *Diritti umani e diritti dell’ambiente. Verso nuovi confronti*, Mimesis, Milano 2020.

39 L. Chieffi - P. Giustiniani, *Dalla bioetica delle tecnologie avanzate alla bioetica quotidiana*, in L. Chieffi – P. Giustiniani, *Percorsi tra bioetica e diritto. Alla ricerca di un bilanciamento*, Giappichelli, Torino 2010, pp. 7-14, ivi, p. 8.

Invero è indiscutibile che nella prospettiva cattolica ci sia un'apertura interreligiosa, ma forse non sempre c'è anche un'apertura interculturale in virtù di una convinzione non negoziale dell'etica. Tutto questo è superato nel pensiero pluralista di Giustiniani che è esempio vivo del fatto che la sezione campana dell'Istituto Italiano di Bioetica è un fecondo luogo di scambio dove sono abbattute barriere ideologiche e pregiudizi specialistici e in 25 anni sono stati edificati non muri ma ponti solidi, strutture portanti che resisteranno negli anni a venire.

Nella riflessione di Giustiniani sono ricorrenti i temi della cosiddetta "questione ambientale", interesse comune ai soci fondatori, ma particolarmente sviluppato da *Maria Antonietta La Torre*⁴⁰ la quale valica i confini dell'ambientalismo e delle sue "ragioni morali", per citare un suo testo del 1998⁴¹, per addivenire nella sua riflessione responsabilità per il pianeta e nuovo modello di cittadinanza globale che contempla un ampliamento della solidarietà in direzione spaziale, temporale, interspecifica fino al ripensamento dell'intera Weltanschauung dell'Occidente.

Con La Torre si conferma il nocciolo duro di competenza filosofica che permea la sezione campana dell'Istituto Italiano di Bioetica: si pensi ai suoi studi su Kant, sul pragmatismo di George Herbert Mead, sull'idealismo di Bradley. Tale portato teoretico resta solido nelle riflessioni di bioetica, in cui conferma i principi ispiratori dell'istituto riuscendo ad intervenire in maniera sempre puntuale e profonda su temi diversi⁴². Il multiculturalismo e la proposta di una "bioetnoetica" sono la sua versione politico-filosofica del liberalismo pluralista che si respira forte nell'Istituto Italiano di Bioetica, a cui aggiunge proposte feconde per disciplinare pacificamente le occasioni di disaccordo tra visioni morali diverse, così da fornire adeguata assistenza sanitaria in società nelle quali si è rinunciato a imporre un'unica visione della "vita buona", nella consapevolezza che il modello di "cura" che adotta e la capacità di garantire la tutela della diversità contribuiscono a definire "civile" una società⁴³.

40 Cfr. M.A. La Torre, *La questione ambientale. Tra responsabilità, sostenibilità, crescita economica*, Libreriauniversitaria.it, 2015.

41 Id., *Le ragioni morali dell'ambientalismo*, Esi, Napoli 1998. Cfr. per fare solo qualche esempio Id., *La questione ambientale tra sostenibilità, responsabilità e crescita economica*, LibreriaUniversitaria.it Edizioni, Padova, 2015; Id. (a cura di), *Antropocentrismo e biocentrismo. Due paradigmi a confronto*, Perdita, Bologna 2004.

42 Cfr. per esempio M. A. La Torre, *Questioni di etica d'impresa. Oltre l'homo oeconomicus*, Giuffrè, Milano 2009.

43 M.A. La Torre, *Bioetica e multiculturalismo. Verso una bioetnoetica*, Editoriali Scientifiche Italiane, Napoli 2005; cfr. sul tema anche Id. (a cura di), *Bioetica e diritti umani*, Luciano, Napoli 2004.

Assieme ai soci fondatori, molte sono le personalità che animano le iniziative e le riflessioni della sezione campana, senza fare torto a nessuno si ricordi *Giorgio Berchicci* che, unendo la sua sensibilità nei riguardi delle questioni di etica ambientale – è infatti promotore del Meeting internazionale *Ambientamente*⁴⁴ – con quelle di etica clinica, si può dire abbia introdotto una riflessione bioetica per l'odontoiatria confermando gli intenti pionieristici della sezione.

44 “Ambientamente” è un Meeting internazionale organizzato ad Isernia dalla sezione campana dell'Istituto Italiano di Bioetica in collaborazione con il CIRB, l'Ordine dei medici chirurghi e degli Odontoiatri (Isernia), l'Unione Europea di Medici Specialisti (UEMS), La FNOMCEO, l'Unesco Chair in Bioethics, che quest'anno ha avuto come tema quello della *Bioetica ambientale in prospettiva cosmica*. L'importanza di questi Convegni non solo è il dibattito pubblico su temi particolarmente attuali, ma anche l'elaborazione di Statement o Dichiarazioni che segue i convegni e che lascia una traccia significativa della riflessione avvenuta, nonché è stimolo per nuovi ragionamenti e definizioni di principi e buone pratiche sul tema di volta in volta affrontato. Si ricordino: 2012: *UEMS Statement on Environment and Health/Gli Statement su Salute e Ambiente dell'Unione Europea di Medici Specialisti*; 2. 2014: *The Isernia Declaration on diet and its effect on population health and the health of the planet/La dichiarazione di Isernia sulla dieta e sui suoi effetti sulla salute della popolazione e del Pianeta*; 3. 2014: *Acqua ed acque: profili di bioetica della biosfera*; 4. 2015: *Which beauty will save the Biosphere? Esthetic profiles of environmental Bioethics*; 5. 2016: *Verso uno Statement per un Health Technology Assessment ambientalmente sostenibile* (<https://www.istitutobioetica.it/archivio-campania/160-sezione-campania/archivio-campania/gli-statements-di-ambientamente/616-gli-statements-di-ambientamente>). Tali Dichiarazioni testimoniano la scelta di una bioetica ambientale di tipo multidisciplinare e transdisciplinare volta ad individuare possibili criteri e relative teorie che garantiscano uno sviluppo “sostenibile”, secondo un approccio olistico che coinvolge diverse discipline (filosofia, teologia, diritto, biologia, ingegneria, ecologia, zoologia, botanica) nello studio di biosistemi, ovvero sottosistemi di connessione tra vivente e non vivente, ciascuno interagente nel complesso cosmico. Come si legge sul sito dell'IIB “Lo scopo è quello di non subire i mutamenti che comunque accadono, a volte secondo ritmi indipendenti dalle strategie antropiche, ma di pre-vederli, gestirli e, se possibile, progettarli, in maniera che ogni sub-sistema, ma anche ogni singolo esponente di esso, possa contribuire allo stato di salute complessivo, perseguendo l'obiettivo del benessere”. <https://www.istitutobioetica.it/archivio-attivita/convegni/621-convegni-2> ultimo accesso 30.06.2020.

3. *Il compito storico*

La sezione campana dell'Istituto Italiano di bioetica ha voluto affrontare “per il tramite di apporti pluridisciplinari una versione multidimensionale” delle varie questioni della bioetica “che ne cogliesse meglio la complessità e fecondità teorica”: questo approccio, visto da lontano, è un gesto ermeneutico ed etico dalla indiscussa portata storica che può essere inteso

come esempio di possibile investigazione sulle eventuali costanti nel cui ambito sia spiegabile e comprensibile il cambiamento. Se tali modalità costanti sono effettivamente ritrovabili (...) esse rappresenterebbero una sorta di a priori universale nel fluire perenne della realtà (si pensi all'analisi trascendentale kantiana da cui a vario titolo discendono la dialettica degli opposti in Hegel e il nesso delle categorie in Croce) sottraendo quest'ultima al gorgo di un movimento senza senso nel quale sembrano cadere confusamente le varietà di pensiero post-moderno contemporaneo e le forme estreme di decostruzionismo e storicismo. Si potrebbe obiettare a questo punto che sebbene con oggetto il divenire piuttosto che l'essere, si tratterebbe pur sempre di metafisica. Ma se con metafisica non si va alla ricerca di definire una volta e per sempre una realtà ritenuta immutabile e indipendente dal soggetto conoscente, ma si intende lo studio delle forme categoriali universali intese come modalità perenni dell'agire e della comprensione umana, allora le cose assumono un altro aspetto. Si tratterebbe, infatti, di quella particolarissima *metafisica della mente*, di cui scriveva Giambattista Vico, che accetta il divenire e non nega il cambiamento nella storia ma non rinuncia, tuttavia e intenderne il senso e a influenzarne la direzione⁴⁵.

A ben vedere parrebbe che la sezione campana dell'Istituto Italiano di Bioetica abbia ben inteso il senso del cambiamento nella storia intervenuto a partire dalle questioni che animano la bioetica e, ancor'oggi parlando di metamorfosi e possibile tramonto della bioetica, non abbia paura di sottolineare tali trasformazioni storiche, anzi le rimarca e ne influenza così il cammino.

Se è vero che “la cultura non è infatti cosa meramente speculativa, e non può poggiare su fondamenti meramente speculativi. Non consiste soltanto in un sistema di ipotesi teoretiche, ma esige un sistema di azioni. Cultura significa un insieme organico di attività verbali e morali”⁴⁶, allora si può

45 R. Prodomo, *Introduzione* a Id. (a cura di), *La nascita. I mille volti di un'idea*, cit., pp. 9-10.

46 E. Cassirer, *Critical idealism as a Philosophy of Culture* (1936); tr. it. *L'idealismo critico come filosofia della cultura*, in *Simbolo, mito e cultura*, cura di D.P. Vere-

dire che la sezione campana dell'Istituto Italiano di Bioetica ha pienamente adempiuto al suo proponimento di "intrapresa culturale". Intrapresa portata avanti, nel tempo, *tenendo aperti gli occhi della ragione*, una ragione non hegelianamente *tutta spiegata*, non sostanzialistica, ma *storica* ed *etica* – anzi *bioetica* – ovvero non intesa come "qualcosa di *attuale*, quanto qualcosa di costantemente, perennemente *in via di attualizzazione*; non è un *dato*, ma un *compito*"⁴⁷ da portare ancora avanti con coraggio e la consueta serietà.

ne, Laterza, Roma–Bari 1981, pp. 73-100, ivi, pp. 73-74.

47 E. Cassirer, *The Concept of Philosophy as a Philosophical Problem* (1935); tr. it. *Il concetto di filosofia come problema filosofico*, in *Simbolo, mito e cultura*, cit., pp. 59-72, ivi, pp. 70-71.

FRANCESCO LUCREZI

SUL FINE VITA NELL'EBRAISMO

1. *Il “piano inclinato”*

Sono davvero lieto di prendere parte a questo significativo momento di riflessione, in cui si festeggia il venticinquennale dell'inizio delle attività di una realtà di tanta importanza – sul piano della cultura, dell'impegno civile, dell'interrogazione morale – quale l'Istituto campano di bioetica, a cui la nostra regione, il Paese e la comunità scientifica devono davvero molto, e ringrazio sentitamente gli organizzatori – in particolare, l'amico carissimo Raffaele Prodomo – di avermi invitato. E il compiacimento è decisamente accresciuto dal fatto che la sede scelta per questo incontro – certo non a caso – sono i locali dell'Associazione “Oltre il Chiostro” e del Museo di Arte religiosa “ARCA”, due istituzioni a cui mi sento, da sempre, profondamente legato, e con le quali – grazie, soprattutto, al forte sodalizio che mi lega al loro Presidente, il Prof. Giuseppe Reale – ho condiviso tante intense esperienze, a livello culturale e artistico.

In questi stessi spazi, tra l'altro, già prima che nascessero l'Istituto di bioetica e il Museo ARCA, si sono svolti significativi incontri del dialogo ebraico-cristiano, a diversi dei quali – pur non professando nessuna delle due religioni, né nessun'altra – ho avuto il piacere e l'onore di prendere parte, accanto ad amici di alto livello (tra cui mi permetto di ricordare unicamente l'indimenticabile Alberta Levi Temin). Un cammino difficile e tortuoso, ma che, nonostante tutte le difficoltà, non va abbandonato, e che con la ricerca bioetica ha molti punti di contatto, tendendo, entrambi i percorsi, a contribuire a cogliere l'essenza ultima della natura umana, dell'intima dignità dell'uomo, del senso delle sue relazioni nei confronti del prossimo e del creato.

Impossibile, nel ristretto spazio di questo breve intervento, dare conto della molteplicità dei problemi che sono stati oggetto, in questo quarto di secolo, dell'attenzione dell'Istituto. L'esponenziale crescita delle possibilità offerte dalla scienza e dalla tecnica ha moltiplicato all'infinito le questioni proposte come oggetto di investigazione bioetica, tanto che anche le più urgenti e

drammatiche problematiche – inizio e fine vita, trapianti, crioconservazione degli organi, maternità surrogata, rapporto con gli animali subumani e con la natura, preservazione dell'ambiente, memoria, intelligenza artificiale, “diritto al futuro” ecc. – non riescono mai a captare a lungo l'attenzione dei ricercatori e dell'opinione pubblica, parendo fatalmente destinate ad essere sempre scalzate da nuove, sopravvenute domande.

Non c'è dubbio che, in questi venticinque anni, non solo il terreno delle tematiche oggetto di speculazione bioeticistica si è immensamente ampliato, in ragione degli sviluppi tecnologici (che rendono oggi possibile, o immaginabile, ciò che allora non lo era), ma è anche profondamente cambiata la comune percezione di alcuni problemi, che, precedentemente considerati appartenenti all'ambito dell'eccezionalità, o almeno della rarità, risultano oggi proporsi come temi potenzialmente vicini alla vita reale di tutti gli uomini, e, in quanto tali, logicamente oggetto di maggiore attenzione e interesse da parte dell'opinione pubblica.

Tra questi, sicuramente, una posizione di grande rilievo assume il complesso delle tematiche coinvolgenti il problema del fine vita: una questione che si può definire antica, in quanto da sempre oggetto di confronto e dibattito, ma che si presenta oggi con caratteri di ben più alta urgenza e drammaticità di quanto non avvenisse in passato, dal momento che sempre meno può configurarsi come un problema “di nicchia”, riguardante pochi, isolati casi di “tragic choices”: se, nel mondo antico, il problema di un protrarsi per lunghi periodi della vita umana, in condizioni di ridotta o annullata coscienza, in pratica, non si poneva (i pochi che arrivavano a morire, semplicemente, di vecchiaia, spiravano in genere rapidamente, in ragione della sopraggiunta fragilità), i progressi della medicina, dal secondo dopoguerra, hanno determinato, e sempre più lo faranno, un aumento esponenziale dei casi di soggetti chiamati a vivere per lunghi anni in condizioni di coma irreversibile, o di grave disabilità, tali da rendere la prosecuzione dell'esistenza un peso anche particolarmente duro e doloroso. Casi come quelli di Piergiorgio Welby, Eluana Englaro, D.J. Fabo e tanti altri simili sono sempre meno rari: ieri erano centinaia, oggi decine di migliaia, domani potrebbero diventare milioni. Comunque la si pensi in materia, le questioni della tutela della dignità umana nel fine vita e dei valori di libertà di cura e di autodeterminazione del soggetto si presentano come temi assolutamente non eludibili.

È sulla base di questa consapevolezza che il legislatore italiano ha recentemente introdotto l'importante novità del cd. “testamento biologico” (che, com'è noto, autorizza il soggetto a disporre anticipatamente riguardo al trattamento sanitario a cui desidera essere o non essere sottoposto,

in caso di grave e irreversibile malattia, una volta che abbia a perdere la piena capacità di esprimere la propria volontà): una legge, come è stato osservato, che segna un punto di inizio, non già di arrivo, e che solleva una molteplicità di domande, riguardo al concetto e ai limiti della cosiddetta autodeterminazione dell'uomo sul proprio corpo e sulla propria salute (sancita, com'è noto, nell'articolo 32 della Costituzione, ma finora lasciata prevalentemente, sul piano della pratica applicazione, alle discordanti decisioni giurisprudenziali).

Una novità, questa dei cd. DAT (Disposizioni Anticipate di Trattamento) che è stata oggetto di un seminario di alto interesse organizzato dall'Università di Salerno, di concerto con il CIRB (Centro Interuniversitario di Ricerca Bioetica), l'8 maggio 2018, dal titolo "Disponibilità o indisponibilità della vita. Riflessioni bioetiche alla luce della legge 219 del 14/12/17". Un incontro particolarmente fecondo, che ha rappresentato un libero scambio di opinioni tra giuristi, medici, filosofi, chiamati non solo a interpretare il senso, le ragioni e le prospettive aperte della recente norma, ma anche a esaminare, dai diversi punti di vista, i molteplici, complessi profili morali e scientifici del fine vita, e da cui sono successivamente scaturite diverse nuove riflessioni, che non c'è lo spazio di riportare¹.

Vorrei, al riguardo, limitarmi a fare un paio di brevi considerazioni riguardo alle sollecitazioni ricavabili, su tale tema, da due note fonti ebraiche, che costituiscono i principali punti di riferimento per il dibattito rabbinico sul tema: il suicidio di re Saul e il supplizio di Rav Chaninà. Si tratta di due brani molto conosciuti e commentati, dai quali paiono emergere indicazioni contrastanti, e che prestano il fianco, ciascuno dei due, a diverse interpretazioni. A questi due passi, ne aggiungo un altro, quello del racconto di Flavio Giuseppe relativo a una delle più note e drammatiche pagine della storia ebraica antica, ossia la tragica vicenda di Masada.

Prima, però vorrei fare una piccola precisazione preliminare, che mi pare importante.

La gamma delle possibilità di intervento umano su un soggetto coinvolto, a vario titolo, nel problema del fine vita è estremamente variegata, così come infinite sono le situazioni che si possono concretamente deter-

1 Cfr. Lucrezi, *Fine vita*, in "Moked. Pagine Ebraiche", 30/5/2018. Per uno sguardo generale sulle molteplici questioni connesse alla gestione della fase terminale dell'esistenza, rinvio, per tutti, alla sezione "Confini: fine vita" in F. Lucrezi, F. Mancuso (a cura di), *Diritto e vita. Biodiritto, bioetica, biopolitica*, Rubettino, Soveria Mannelli 2010, pp. 171ss. Suggestive sollecitazioni, da ultimo, tra etica, diritto e arte, in E. Savarese, *Il tempo di morire. Breve esortazione per una cultura della morte*, Wojtek edizioni, Napoli 2019.

minare, e che devono essere esaminate nella loro specifica valenza, senza fuorvianti generalizzazioni. La condizione di chi sia incapace di intendere e di volere (e la cui sorte deve quindi essere affidata a decisioni di altre persone), per esempio, è ben diversa da quella del soggetto adulto e perfettamente lucido, così come diversa è la condizione dell'individuo che abbia un'aspettativa di vita molto breve da quella di chi potrebbe vivere anche molti anni, sia pure in condizioni di grande privazione o sofferenza. E ancora, la condizione di chi soffre per la propria menomazione è diversa da quella di chi, ridotto in stato di coma, sia posto al riparo, presumibilmente, da forme di sofferenza. Ed è diversa la situazione di chi decida di porre termine alla propria esistenza a seguito di una lucida e oggettiva valutazione del proprio quadro clinico e della mancanza di soluzioni da quella di chi, invece, decida di "farla finita" in quanto preda di uno stato di depressione o di momentaneo sconforto.

Se, poi, si assume come valore primario quello della libera disposizione da parte del soggetto sulla propria vita, in linea col dettato costituzionale, va valutato il modo in cui tale volontà è stata espressa, così come – soprattutto in assenza di una chiara e valida volontà – va tenuto in debita considerazione l'elemento del cd. "best interest" del soggetto, ossia la difficile valutazione di cosa sia meglio per garantirgli una prosecuzione, o una fine, dell'esistenza all'insegna, il più possibile, del supremo valore della dignità della vita umana, da coniugare, ragionevolmente e responsabilmente, col principio di libertà.

Insomma, le situazioni sono tante, e tutte differenti, così come molte e diverse sono le modalità di approccio alle persone malate o sofferenti: accanimento terapeutico, cure palliative, idratazione, nutrizione e respirazione artificiale, distacco dai macchinari ecc. Molteplici casi specifici, altrettante possibili soluzioni specifiche. E trovo molto scorretto, di fronte a tale pluralità e diversità di situazioni, appiattire tutto nella comoda e inquietante categoria dell'"eutanasia", volutamente sbandierata per terrorizzare l'opinione pubblica, prospettando un oscuro futuro in cui tutti gli anziani non più lucidi saranno beatamente soppressi da figli ed eredi senza scrupoli, avidi di eredità e desiderosi di liberarsi di fastidiose incombenze. Così come trovo scorretta la rappresentazione del cd. "piano inclinato", secondo la quale, una volta iniziato a concedere qualcosa, si scivolerà inevitabilmente nel tenebroso spazio del "tutto lecito", nel quale la vita umana non avrà più alcun valore.

È una rappresentazione profondamente falsa, che impedisce, fin dall'inizio, un confronto pacato e onesto con una realtà complessa, che esige di essere analizzata con equilibrio e obiettività, nel rispetto di tutte le diverse

sensibilità etiche, giuridiche e religiose, senza deformare artatamente le opinioni altrui, per poterle così più facilmente attaccare. Il “piano inclinato” non esiste, è un semplice spauracchio, una falsa bandiera propagandistica per evitare di affrontare il problema.

Tanti i motivi, i pregiudizi, le paure che portano a questa rappresentazione irrealista, semplicistica e deformata del problema, e non è il caso, in questa sede, di rievocarli. Ci sarebbe solo da auspicare, come passo d'inizio per una discussione seria e non ideologizzata, che ci si risolva, finalmente, a riformare l'articolo 580 del nostro Codice penale, che punisce, come unica fattispecie criminosa, l'“istigazione o aiuto al suicidio”. Un'endiadi decisamente assurda², che pone sullo stesso piano due tipologie di comportamento radicalmente diverse, che non possono assolutamente essere valutate e sanzionate congiuntamente: è del tutto evidente che l'istigazione al suicidio non può non essere un reato, e che non può non apparire ripugnante l'azione di chi spinga qualcuno verso tale gesto estremo, mentre l'aiuto prestato in quei momenti drammatici – ricorrendone tutti i presupposti legali, medici e morali – può ben apparire, in determinate circostanze, un'azione meritevole e comunque non punibile, quando compiuta sulla base di considerazioni umanitarie, di solidarietà, mutuo soccorso e rispetto per la libera volontà degli individui.

2. *Saul*

L'episodio del suicidio di Saul è stato utilizzato come punto di partenza per un'ampia e articolata illustrazione del punto di vista ebraico sulla questione del suicidio, nella relazione introduttiva della sessione pomeridiana del seminario ricordato, dal Rabbino Capo di Roma, Riccardo Di Segni (che, com'è noto, è anche, oltre che un illustre radiologo, Vice-Presidente del Comitato Nazionale di Bioetica, e che ringrazio vivamente per avere voluto accettare, con grande spontaneità e semplicità, nonostante i suoi pressanti impegni, il nostro invito).

Il Rav ha pronunciato, partendo da questo episodio, diverse considerazioni, di alta lucidità e chiarezza (altamente apprezzate dall'uditorio), riguardo all'articolata concezione del valore della vita nella tradizione ebraica, e del difficile equilibrio tra la sacralità dell'esistenza (da cui parrebbe discendere anche una concezione della stessa come dovere, e quindi un'i-

2 Implicitamente messa in discussione, com'è noto, dalla recente sentenza n. 242/2019 della Consulta, relativa al cd. “caso Cappato”.

dea di indisponibilità della stessa da parte dell'individuo) e il confliggente principio di libertà dell'uomo, secondo cui non sarebbe possibile imporre a qualcuno la prosecuzione forzata di una vita ritenuta, a vario titolo, insopportabile.

Non sono in grado, in ragione della vastità delle problematiche affrontate dal Rav (né, data la delicatezza dell'argomento, che impone precisione ed esattezza anche nei singoli termini adoperati, mi sentirei autorizzato a farlo), di sintetizzarne il pensiero, ma ritengo opportuno riprendere il riferimento da lui fatto alla vicenda della morte del re, richiamata, com'è noto (ma in due versioni diverse), alla fine del 1° e all'inizio del 2° libro di Samuele (che, com'è noto, sono stati chiamati, nei Septuaginta, 1° e 2° libro dei Regni e, nella Vulgata, dei Re).

Nel primo libro (31.1-5), si narra che il sovrano, gravemente ferito, e sul punto di essere catturato dai Filistei, dà ordine al suo scudiero di finirlo, affinché i nemici non facciano scempio del suo corpo ancora in vita. Al rifiuto del soldato, Saul si getta da solo sulla spada, ricevendone così la morte, e lo scudiero, alla vista di ciò, decide di togliersi anch'egli la vita.

Nel secondo libro, invece (1.1-10), si narra che Davide incontra un Amalecita, reduce dalla battaglia ove Saul ha incontrato la morte, il quale gli racconta che il re, in procinto di essere sopraffatto dai nemici, gli aveva chiesto di trafiggerlo, e che egli aveva esaudito il suo desiderio, "perché sapevo che non avrebbe potuto sopravvivere alla sua disfatta" (1.10). Ma Davide si adira contro l'uomo, e ordina che sia ucciso all'istante, in quanto avrebbe confessato di "avere ucciso l'unto del Signore" (1.16).

Le differenze tra i due passi appaiono notevoli: in entrambi i casi, Saul vuole morire, e chiede di essere aiutato a realizzare il suo desiderio. Nel primo caso, la sua richiesta non viene esaudita, e si toglie la vita da solo, nel secondo, invece, viene accontentato. Ma come mai, nel passo del primo libro, lo scudiero si uccide anche lui? In gesto di solidarietà vero il suo re? Perché convinto della nobiltà e necessità di quel gesto? Perché colto dal rimorso per non averne esaudito la volontà? Comunque, è evidente che né l'azione del re né quella del soldato appaiono oggetto di biasimo. Nel secondo brano, invece, il comportamento dell'Amalecita è condannato al punto che questi viene immediatamente ucciso a sua volta. Avrebbe, evidentemente, compiuto un gesto empio, ma è strano che tale riprovazione non venga estesa al re, che aveva chiaramente chiesto al soldato di sopprimerlo.

Il suicidio, si potrebbe dire, non appare mai condannato, né la richiesta di aiuto per compierlo, ma l'esaudimento di tale richiesta, invece, sì.

Il gesto di Saul è stato oggetto, tradizionalmente, di diverse valutazioni. Ma il suo significato essenziale, a mio avviso, risiede nel fatto che la scelta di porre termine all'esistenza non è collegata, certamente, a un rifiuto del valore della vita, né a una paura della sofferenza, ma al desiderio di concludere la vita in una condizione di libertà, non di prigionia o di offesa e ludibrio (come certamente sarebbe avvenuto se il re fosse stato catturato dai nemici). Saul vorrebbe vivere, ma vorrebbe farlo solo come uomo libero, e perciò, quando ciò diventa impossibile, preferisce morire. Ma tale scelta di libertà, anche di libertà di morire, appare essere assolutamente intima, personale, tale da non potere essere condivisa con altre persone. Ci si può uccidere, ricorrendone adeguate ragioni, e si può anche chiedere di essere aiutati a farlo, ma tale richiesta non può essere esaudita. Ma va anche detto che l'interpretazione dei passi resta, ovviamente, libera: il gesto di Saul, in entrambi i brani, non è proposto come un modello virtuoso di comportamento, né quelli dello scudiero, dell'Amalecita e di Davide. Quelli che sono narrati non sono modelli virtuosi o empici di "santità" o di "peccato"³, si tratta di pagine di racconto, di *haggadah*⁴, liberamente interpretabili da parte del lettore.

È possibile, comunque, scorgere un parallelo tra la storia di Saul e quella di Catone Uticense, che, nel 46 a.C., all'approssimarsi delle truppe cesariane, sceglie di morire, pur di non cadere vivo nelle mani del nemico. Il suo gesto, com'è noto, è eternato dai versi di Dante, che ne fa un campione della libertà: quella libertà "ch'è sì cara, come sa chi per lei vita rifiuta" (*Purg.* I.71-72).⁵

In quanto suicida, il posto di Catone dovrebbe essere all'Inferno, accanto a Pier delle Vigne, e invece, com'è noto, egli è posto a guardia del Purgatorio, e ciò avviene, com'è stato di recente sottolineato⁶, "non malgrado il suo suicidio, ma 'per' il suo suicidio, che è un atto morale di protesta in nome della libertà. Una 'scelta' di libertà".

Una libertà di scegliere, quindi, ma, evidentemente, non una libertà arbitraria e indiscriminata: una libertà condizionata al perseguimento di un'altra libertà, ossia a promuovere il valore della vita umana come vita da uomini liberi, e non da servi. La vita da schiavi non è vera vita, e può essere rifiutata, come fecero – come ricorderemo innanzi – gli zeloti a Masada.

3 Concetti alquanto diversi nella concezione ebraica e in quella cristiana: cfr. Lucrezi, 613. *Appunti di diritto ebraico*, Giappichelli, Torino 2015, pp. 51s. e *passim*.

4 Sul concetto di *haggadah*, cfr., per tutti, F. Lucrezi, *La violenza sessuale in diritto ebraico e romano. Studi sulla 'Collatio' II*, Giappichelli, Torino 2004, pp. 67ss.

5 Cfr. Lucrezi, *Fine vita cit.*

6 G. Carofiglio, *La manomissione delle parole*, Rizzoli, Milano 2010.

Qual è il giudizio morale che si deve dare di Saul e di Catone? Credo che non ci possa essere una risposta univoca, e la stessa scelta di Dante pare lasciarlo intendere: Catone non è collocato nelle tenebre dell'Inferno, ma neanche nella luce del Paradiso, bensì nel chiaroscuro del Purgatorio, il luogo dell'attesa e di una redenzione in via di compimento.

3. Chaninà

Il Talmud Babilonese⁷ racconta che, al tempo di Adriano, le autorità romane avrebbero condannato Rav Chaninà ben Teradion a essere bruciato vivo, per avere egli trasgredito al divieto di insegnare pubblicamente la Torah. Per rendere ben manifesto il motivo dell'esecuzione, il corpo del condannato fu avvolto da un rotolo in pergamena della Torah che aveva insegnato e, per prolungare la sofferenza, tra la carne e la pergamena furono inserite delle spugne imbevute d'acqua, in modo che la morte sopraggiungesse più lentamente.

Durante la lunga agonia, i discepoli, raccolti intorno al loro Maestro, gli chiedono cosa egli veda, ed egli risponde che vede la pergamena bruciare, ma non le lettere su di essa segnate, che, invece, volano in alto⁸. I discepoli, soffrendo anche loro per l'agonia del Maestro, gli suggeriscono quindi di accelerare la morte, aprendo la bocca ed aspirando le fiamme. Ma Chaninà rifiuta, in quanto solo Dio avrebbe diritto di prendere la vita: "è meglio che la prenda chi l'ha data, e che l'uomo non si leda da solo".

Alla scena è presente anche il centurione romano, incaricato di vigilare sull'esecuzione, che, colpito da tanto eroismo, chiede al condannato: "Rabbi, se io aumentassi il fuoco e ti togliessi le spugne di lana dal tuo cuore, tu mi porteresti nel mondo futuro?". Chaninà risponde di sì, il militare gli chiede di giurare che manterrà la promessa, e il condannato lo giura. Allora il soldato aumenta le fiamme, leva le spugne intorno al corpo del Rav e si getta anch'egli nel rogo, per trovare la morte insieme a lui. Al che si udirono, pronunciate da una voce celeste, le seguenti parole: "Rabbi Cahninà ben Teradion e il centurione sono invitati alla vita del mondo futuro"⁹.

⁷ Avodà Zharà 18a.

⁸ Cfr. F. Lucrezi, *Il silenzio lacerato*, in Orma. Del dicibile, dell'indicibile, 0 (1990), pp. 124ss.

⁹ A.M. Rabello, *Introduzione al diritto ebraico. Fonti, matrimonio e divorzio, bioetica*, Giappichelli, Torino 2002, pp. 248 ss.; *The Ban of Circumcision as a Cause of Bar Kokhbah's Rebellion*, in "Israel Law Review", 29, 1995, pp. 176 ss.

Anche questo passo, al pari dell'episodio di Saul, è stato oggetto di diverse valutazioni contrastanti, poste a fondamento delle divergenti posizioni sussistenti, nelle opinioni rabbiniche contemporanee, a proposito della cd. "eutanasia passiva" (tra le quali, alcune non ammettono nessuna interruzione dell'impegno volto a prolungare la vita del paziente, mentre altre riconoscono la legittimità dell'eliminazione di quei medicinali o macchinari che servano unicamente a prolungare le sofferenze di un malato terminale privo di speranze di guarigione¹⁰; e ulteriori differenze sono riscontrabili riguardo alla possibile interruzione dei mezzi naturali di sussistenza, come il nutrimento, la respirazione o l'idratazione artificiale).

Il comportamento di Rav Chaninà viene indicato, evidentemente, come esempio luminoso di santità ed eroismo, coronamento sublime di una vita interamente dedicata allo studio e all'insegnamento della Torah¹¹. Col suo rifiutare di accelerare il momento della propria morte (pur prolungando, così, atroci sofferenze), egli sembra indicare un modello di comportamento virtuoso secondo cui non sarebbe ammesso, in nessun caso, alcun gesto volto ad abbreviare la vita che ci è stata data dal Signore, l'unico titolato a riprendersela. Appare però difficile pensare che tale modello abbia un valore generale, e non stia piuttosto a indicare un irraggiungibile e inimitabile esempio di virtù¹². D'altra parte, il comportamento dei suoi discepoli, che pure conoscevano e osservavano l'*halachah*¹³, e che si adoperarono affinché la vita del loro Maestro, e le sue sofferenze, avessero a cessare, non è certo indicato come biasimevole. Lo stesso Chaninà, poi, accetta il suggerimento del soldato, e acconsente alla sua proposta di aumentare le fiamme, accelerando così la morte: la sua scelta "pro vita" non è quindi assolutamente radicale.

Ma che dire, poi, del gesto del soldato? Egli non solo affretta, col suo consenso, la morte del condannato, ma poi sceglie addirittura di gettarsi tra le fiamme, per trovarvi anch'egli la morte. Un doppio gesto, che dovrebbe essere oggetto di una doppia condanna, in quando il soldato non solo accelera la morte di un'altra persona, ma poi la dà a se stesso, in un evidente caso di eutanasia attiva, priva anche della giustificazione dell'obiettivo di porre termine alle sofferenze (il centurione era al sicuro, e non era soggetto a nessun patimento). Ottenuta l'assicurazione di entrare nel mondo futuro, egli, evidentemente sicuro che tale promessa sarà mantenuta, decide di far-

10 Cfr., per tutti, A.M. Rabello, *Introduzione* 245ss., ove ampia bibl.

11 Ivi, p. 250s.

12 Ivi, p. 251.

13 Ivi, *l.u.c.*

vi ingresso subito, e in un modo molto doloroso. Un comportamento che, evidentemente, sarebbe, secondo la *halachah*, da condannare.

È vero che il soldato, in quanto gentile, non era tenuto a obbedire alla legge mosaica, ma è anche vero che il divieto di dare la morte (agli altri e a se stessi) è un precetto noachide, valevole per tutti gli uomini¹⁴, e che, comunque, il fatto di non appartenere al popolo ebraico non implica la soggezione a una diversa legge morale. Eppure, nonostante la sua doppia colpa, il brano talmudico elogia chiaramente il gesto del milite, in quando è la stessa voce divina che, accomunando boia e vittima, attesta che saranno entrambi premiati.

Difficile, come si vede, trarre dal brano un insegnamento univoco (e infatti, come abbiamo ricordato, le interpretazioni rabbiniche sono molto discordanti). Ma si può dire, in generale, che da esso sia ricavabile una lezione opposta a quella scaturente dai due brani sulla morte di Saul: non ci si potrebbe dare la morte da soli, in nessun modo, ma sarebbe ammesso aiutare qualcun altro a morire, così come sarebbe lecito autorizzare qualcuno ad accelerare la propria morte. Ma, sia chiaro, si tratta di possibili insegnamenti impliciti, indiretti: il Talmud non stabilisce in alcun modo una regola del genere.

4. Masada

Com'è noto, dopo che, nel 70 d.C., l'esercito di Tito ebbe espugnato Gerusalemme e distrutto il Secondo Tempio, un manipolo di zeloti – circa trecento¹⁵ – trovarono rifugio nella rocca di Masada, un terrapieno naturale nel deserto di Giuda, accanto al Mar Morto, che il re Erode, sempre spaventato dall'idea di possibili attentati contro la sua persona, aveva attrezzato a fortezza inespugnabile e autosufficiente¹⁶ – attraverso un complesso sistema di canali – sul piano dell'approvvigionamento idrico.

14 Sul punto, in generale, cfr. Lucrezi, 613 cit., pp. 40s.

15 Singolare numero “topico” per vicende del genere, in cui 300 eroi trovano insieme la morte, in un'impresa disperata: si pensi alla *gens Fabia* nella battaglia del Crèmera, ai soldati di Leonida in difesa delle Termopili, ai patrioti di Carlo Pisacane nella spedizione di Sapri.

16 Cfr. Lucrezi, *Autorità imperiale e autonomie locali in età augustea. Il caso della successione al trono di Erode*, in *Tradizione romanistica e Costituzione* (volume in occasione dei 50 anni dall'istituzione della Corte Costituzionale Italiana, sotto la direzione di L. Labruna), Edizioni Scientifiche Italiane, Napoli 2006, 1, pp. 967ss.

La vicenda ci è raccontata in modo molto dettagliato e preciso da Flavio Giuseppe¹⁷, il comandante militare ebreo, preposto alla difesa della fortezza di Giosapata, che, catturato dai romani, riuscì a ingraziarsi il comandante Vespasiano, predicendogli che sarebbe diventato imperatore – cosa che infatti, com'è, noto, poco dopo avvenne –, tanto da essere da lui assunto come interprete nelle trattative con gli ebrei assediati a Gerusalemme (cerco, invano, di convincere alla resa i suoi connazionali, che però non lo ascoltarono, disprezzandolo in quanto traditore).

A guerra terminata, quando Vespasiano era ormai diventato imperatore, Giuseppe lo raggiunse a Roma, dove, alla sua corte, scrisse le sue famose opere, la *Guerra Giudaica* (ove si narra del conflitto del 66-70 d.C. e, in modo molto particolareggiato, delle sue premesse¹⁸) e le poderose *Antichità Giudaiche* (fonte di straordinaria importanza, preziosissimo serbatoio di innumerevoli notizie su secoli di storia ebraica, per i quali disponiamo di pochissime altre testimonianze).

Giuseppe, per quanto ideologicamente fazioso e di parte (inseguito dall'accusa di tradimento, suo scopo principale fu sempre quello di giustificare la missione salvifica di Roma – arrivò addirittura a dire che Vespasiano sarebbe stato il Messia¹⁹ –, addossando agli zeloti – e, in parte, al procuratore romano Gessio Floro – la responsabilità della tragedia), è considerato uno storico molto attendibile, e della guerra tra ebrei e romani abbiamo una narrazione estremamente analitica e puntuale, quale non si riscontra per nessun altro conflitto dell'antichità.

Scalare la rocca era pressoché impossibile, in quanto chi lo avesse fatto sarebbe stato esposto ai colpi di chi vi si trovava asserragliato, cosicché gli zeloti

17 Cfr. Lucrezi, *Imperatore e Messia*, ora in Id., *Messianismo regalità impero. Idee religiose e idea imperiale nel mondo romano*, Giuntina, Firenze 1996, pp. 53ss. e bibl. ivi cit. Adde Id., *"Leges super principem". La "monarchia costituzionale" di Vespasiano*, Jovene, Napoli 1982, pp. 60ss.

18 Cfr. F. Lucrezi, *Imperatore e Messia*, ora in Id., *Messianismo regalità impero. Idee religiose e idea imperiale nell'impero romano*, Giuntina, Firenze 1996, pp. 53ss., e bibl. ivi cit.; *Leges*.

19 B.I. 6-312-313. La singolare "profezia" sarebbe poi stata ripresa anche da Tacito, *Hist.* 5.13 e Svetonio, *Vesp.* 4.5. Cfr. Lucrezi, *Imperatore*, cit., pp. 57ss. Fondamentale, sul punto, P. Vidal Naquet, *Flavius Josèphe ou du bon usage de la trahison*, 1977, ed. it.: *Il buon uso del tradimento*, Editori Riuniti, Roma 1980 (con pref. di A. Momigliano). Rinvio anche alla mia recensione a tale volume: *Flavio Giuseppe e il suo tradimento*, in "Labeo", 28, 1982, pp. 81ss. Mi piace ricordare che la prima edizione del mio saggio *Imperatore e Messia* (apparsa, sotto il titolo *Un'ambigua profezia in Flavio Giuseppe*, negli "Atti dell'Accademia di Scienze Morali e Politiche", 90, 1979, pp. 589ss.), fu anch'essa segnalata, a sua volta, dal Vidal-Naquet, su "L'antiquité classique", 51, 1982, pp. 411ss.

riuscirono a resistere per ben tre anni. In quel periodo, Masada restò un minuscolo regno di libertà e di sovranità ebraica nell'immenso impero romano: il quale, ovviamente, non poteva sopportare una simile aperta sfida al suo potere.

Lucio Flavio Silva, comandante della X Legio Fretensis, incaricata di schiacciare i ribelli, così, pensò di fare costruire agli schiavi ebrei presi prigionieri un terrapieno – ancora oggi visibile – in grado di raggiungere la sommità della fortezza, così da rendere impossibile ai resistenti di colpire coloro che lo stavano realizzando, trattandosi di loro connazionali e correligionari. Vista ormai preclusa ogni possibilità di salvezza, Eleazar, il capo degli zeloti, in un lungo, memorabile discorso – che Giuseppe dice di avere ascoltato da alcuni giovinetti superstiti, ma che è, secondo ogni verosimiglianza, una sua invenzione – persuade i suoi compagni a compiere un suicidio di massa, in modo da potere morire da uomini liberi.

Ottenuto l'assenso degli altri resistenti, ha luogo l'eccidio. Vengono estratti a sorte alcuni soldati incaricati di sopprimere mogli, figli e commilitoni, e uno di loro, estratto anche lui a sorte, avrebbe poi ucciso gli altri sorteggiati e, alla fine, si sarebbe dato egli stesso la morte. I romani, una volta entrati nella rocca, avrebbero incontrato solo dei cadaveri, e avrebbero trovato nei magazzini abbondanti riserve di cibo, in modo che tutti sapessero che gli zeloti non si erano uccisi per fame.

Com'è stato notato, il discorso di Eleazar ha un tono e un contenuto apocalittico²⁰, ed è incentrato sull'idea che Dio aveva ormai abbandonato il suo popolo, destinato quindi a scomparire. Ma, proprio come ultimi rappresentanti di un popolo chiamato all'estinzione, gli zeloti avevano la grande responsabilità di far sì che esso morisse, com'era vissuto, all'insegna della libertà, anziché della servitù. Ma Flavio Giuseppe, che scrive il discorso, era invece convinto del contrario: "Proprio perché ai suoi occhi Masada non era la fine del popolo ebreo, Giuseppe ha scritto il discorso di Eleazar in forma d'apocalisse, l'unica in tutta la sua opera: ma un'apocalisse senza sbocco, un'apocalisse di morte"²¹. "Giuseppe è un profeta di vita, e non viene creduto, Eleazar è un profeta di morte, e viene ascoltato"²²; "Tutto è morto per Eleazar, mentre per Giuseppe niente è morto definitivamente"²³.

20 P. Vidal Naquet, *Flavius Josèphe*, cit. Sulla letteratura apocalittica nel I sec. d.C., cfr. F. Lucrezi, *Oracoli*, cit., pp. 288ss., *Imperatore*, cit., pp. 65ss. e bibl. ivi, cit. Adde P. Vidal Naquet, *Flavius Josèphe*, cit., pp. 176ss.

21 P. Vidal Naquet, *Flavius Josèphe*, cit., pp. 183 (che evidenzia, attraverso l'uso del corsivo, la negazione).

22 Ivi, pp. 178s.

23 Ivi, pp. 178s.

Quale lezione si può ricavare da questa tragica vicenda? Non può esistere, ovviamente, un insegnamento univoco, ma è un dato di fatto che i soldati di Masada sono annoverati tra gli eroi della storia ebraica, lungo un filo di assoluta e diretta continuità tra l'Israele antico e quello moderno. Ancora oggi, le reclute di Tzahal, l'esercito israeliano, vengono portate sulla rocca, per giurare che "Masada shall never fall again", Masada non cadrà mai più²⁴. Un giuramento, ovviamente, che non impegna a ripetere il gesto dei resistenti, ma a far sì che mai più si ripetano le circostanze che portarono a quell'esito. E quando, agli inizi degli anni '60, furono trovati, tra le rovine, 27 scheletri umani (che furono ritenuti, nonostante alcune incertezze, appartenenti ai corpi di alcuni degli zeloti), questi ricevettero dei funerali di Stato²⁵.

Si trattava di soldati di Israele, perché l'Israele di ieri è lo stesso di oggi²⁶, caduti nell'assolvimento del loro dovere di difendere la patria.

5. *Il canto delle sirene*

Le tre vicende richiamate evocano, ovviamente, scenari molto diversi. In tutte e tre, l'alternativa tra vita e morte ne cela, in realtà, un'altra: per Saul, l'alternativa è tra morte e disonore, per Chanià, tra morte e dolore, per Eleazar, tra morte e schiavitù. Non esiste praticamente mai, nel suicidio, un'alternativa tra morte e vita, o, almeno, "buona" vita. Non si tratta mai di una scelta relativa al "se" morire, ma unicamente riguardo al "quando" e "come", perché il destino di morte è comunque segnato. E andrebbero ricordate, al riguardo, le crude, ma forse vere, parole di Cesare Pavese: "Nessuno si uccide. La morte è destino"²⁷.

I tre episodi ricordati ci raccontano di tre distinte "tragic choices", tre scelte diverse, compiute in tre situazioni molto differenti l'una dalle altre, e ciascuna soggetta a mille possibili interpretazioni e valutazioni.

Comunque la si pensi al riguardo, penso si possa convenire sul fatto che ogni approccio al tema del fine vita impone un atteggiamento, come è

24 Cfr. F. Lucrezi, *Sulla Dichiarazione d'Indipendenza di Israele*, ora in Id., *Ebraismo e Novecento. Diritti, cittadinanza, identità*, Salomone Belforte & C., Livorno 2009, pp. 115s.

25 Cfr. F. Lucrezi, *l.u.c.* Cfr. anche Id., *La memoria di Masada*, in "Moked. Pagine Ebraiche", 3/6/2020.

26 Cfr. *Sulla Dichiarazione d'Indipendenza*, cit., pp. 113ss., *La memoria* cit.

27 C. Pavese, *Dialoghi con Leucò*, Einaudi, Torino 1999, p. 17. Cfr. F. Lucrezi, *La parola di Hurbinek. Morte di Primo Levi*, Giuntina, Firenze 2005, pp. 40s.

stato detto, di “grande umanità” nei confronti del dramma della sofferenza o della perdita della libertà²⁸, e anche di pudore e umiltà nei confronti della realtà enigmatica della morte. Una dimensione ‘altra’, inesprimibile da parte dei viventi²⁹, fatta di vuoto e di silenzio, che ci chiama, in ogni caso, a esprimere sempre rispetto nei confronti di coloro che abbiano deciso deliberatamente di farvi anticipatamente ingresso, indipendentemente dai motivi della scelta (i quali, poi, restano sempre inattingibili: nel suicidio, scrisse Primo Levi, commentando il gesto del suo compagno di prigionia Jean Amery, c’è sempre “qualcosa di opaco”³⁰).

Parlare di fine vita significa porsi sul confine tra il mondo del rumore e quello del silenzio, e non è facile usare delle parole che valgano per entrambe le dimensioni. Come abbiamo avuto modo di scrivere, in altra occasione, la stessa tragica fine di Primo Levi “va letta come la sua ultima, definitiva parola. La non-parola dei sommersi, dei senza voce”³¹, di chi ha lasciato un messaggio muto, fatto soltanto di silenzio. O, come disse Paul Celan, di una parola “unhörbar”, “inudibile” e impronunciabile³². Un silenzio che, secondo le Scritture, non è estraneo allo stesso linguaggio del Creatore: si narra, nel Primo libro dei Re (19.11-12), che, innanzi al profeta Elia, venne un gran vento, ma il Signore non era col vento. E dopo il vento, un terremoto; ma il Signore non era col terremoto. E dopo il terremoto, un fuoco; ma il Signore non era col fuoco. Ma, dopo il fuoco, venne *qol demamah daqah*, “una voce di silenzio sottile”. Parlare del fine vita impone di sforzarsi di ascoltare questa voce, di udire sillabe senza suono³³.

In una sua nota pagina³⁴, Franz Kafka (a cui solo la breve vita, ricordiamo, risparmiò di essere inghiottito dalla nera voragine, che avrebbe invece annientato la sua famiglia), commentando il celebre episodio dell’Odis-

28 AM. Rabello, *Introduzione*, cit., p. 254.

29 Cfr. V. Jankélévitch, *Pensare la morte?*, ed. it., Raffaello Cortina, Milano 2000.

30 P. Levi, *I sommersi e i salvati*, Einaudi, Torino 1986, p. 120. Cfr. F. Lucrezi, *La parola di Hurbinek*, cit., pp. 23ss.

31 Cfr. F. Lucrezi, *La parola di Hurbinek*, cit., p. 80.

32 Cfr. P. Celan, *Ausgewählte Gedichte*, Frankfurt a. M., Frankfurt 1968, pp. 127s. Cfr.: L. Terreni, *La prosa di Paul Celan*, Libreria Sapere, Napoli 1985, pp. 50, 68s.; M. Specchio, *La parola e il silenzio nella lirica di Paul Celan*, in *Studi germanici*, Herder editrice, Roma 1979-80, pp. 359; F. Lucrezi, *La parola di Hurbinek*, cit., pp. 59s.

33 Cfr. F. Lucrezi, *La parola di Hurbinek*, cit., pp. 79.

34 *Il silenzio delle sirene*, ed. it., Feltrinelli, Milano 1994. Cfr. D. Bifulco, *Il disincanto costituzionale. Profili teorici della laicità*, FrancoAngeli, Roma 2015. Adde F. Lucrezi, *Fede e Shoah*, in “Moked. Pagine Ebraiche”, 30/1/2019.

sea, immagina, con la sua tragica capacità visionaria, che il canto delle sirene, che Ulisse avrebbe desiderato ascoltare, fosse solo un inganno, un trucco, e che le sirene, in realtà, tacevano.

Nel mare regnava solo il silenzio. “Silenzio di tomba, nel Mediterraneo”³⁵: gli uomini naufragavano, e morivano, nel silenzio. Ma, per spiegare quelle morti, si sarebbe creato il mito del canto delle sirene. Ulisse, però, con la sua estrema astuzia, unico tra gli uomini, capì l'inganno, capì che le sirene tacevano. Ma non volle condividere questa sua intuizione, e finse di cadere anch'egli nell'inganno, facendo otturare le orecchie ai suoi marinai, mentre lui si sarebbe fatto legare all'albero della nave, per potere ascoltare indenne il canto mortale. Ma, in realtà, non ascoltò nulla, perché nel mare non si udiva alcuna voce: la morte non aveva alcun suono, e Ulisse avrebbe “udito” soltanto il silenzio delle sirene. E, scrive Kafka, “non è certamente accaduto, ma potrebbe essere che qualcuno si sia salvato” dal canto delle sirene, “ma non certo dal loro silenzio”³⁶.

Credo che la consapevolezza di tale silenzio sia un prerequisito necessario per accostarsi, con rispetto e pudore, a una realtà per la quale le parole risultano fatalmente inadeguate.

35 D. Bifulco, *o.c.*

36 Cfr. D. Bifulco, *o.c.* Sulle reinterpretazioni del mito di Ulisse in chiave di oscuramento dell'umana conoscenza, cfr. F. Lucrezi, *Il canto di Ulisse: Omero, Dante, Primo Levi*, in E. Cavallini (cur.), *Omero mediatico. Aspetti della ricezione omerica nella civiltà contemporanea*, Dupress, Bologna 2007, pp. 7ss.

FRANCA MEOLA

LA COSTRUZIONE DI UNA “CITTADINANZA BIOETICA” ATTRAVERSO I PERCORSI FORMATIVI UNIVERSITARI

1.

Ripensata nella sua effettività, e declinata in termini di partecipazione consapevole e responsabile al governo della *res publica*, oggi, molto più che in passato, la cittadinanza, ancor prima di qualificarsi giuridicamente quale *status* riconnesso al possesso di taluni requisiti normativamente fissati, sembra in realtà fattualmente connotarsi quale condizione fortemente incisa dalla disponibilità, individuale ovvero collettiva, di un *know how* di cognizioni e conoscenze strumentali al suo concreto godimento. Non può infatti negarsi che l'effettivo esercizio di quei diritti ad essa riconnessi dall'ordinamento, ma anche il più esatto adempimento dei doveri di cui pure la stessa si sostanzia, paiono sempre più marcatamente collegati, e in certa misura condizionati, da quei percorsi formativi che garantiscono al singolo e ai cittadini tutti una partecipazione attiva alla scelte che interessano la collettività.

Indiscutibilmente, in questa stessa prospettiva, un ruolo rilevante è da sempre stato svolto dall'informazione. Tuttavia, specie da ultimo, il complessificarsi delle questioni oggetto di dibattito pubblico ha reclamato una comprensione delle problematichità ad esse connesse per la quale la sola informazione è risultata molte volte insufficiente a fornire ai *cives* strumenti davvero utili a consentirne un intervento fattivo nella discussione di volta in volta accesa in seno all'*agorà*.

La necessità di un *background* strumentale all'effettiva partecipazione al dibattito pubblico qui suggerita, di per sé certamente riferibile ad una pluralità di ambiti di pari interesse collettivo, risulta peraltro più che mai pertinente rispetto alla riflessione sui temi di carattere bioetico. Ed infatti, l'incidenza di tali tematiche su beni e diritti di primario rilievo costituzionale, e la loro attinenza a quei momenti che rappresentano le frontiere estreme dell'esistenza, umana e non, oltre che il suo divenire, richiede (o quanto meno richiederebbe), da parte di ognuno, una più spiccata consa-

pevolezza dei valori in gioco, nonché una maggiore coscienza degli effetti naturalmente conseguenti ad un loro diverso bilanciamento. Soprattutto, in quanto strettamente connessi agli straordinari progressi che da oltre cinquant'anni vanno registrandosi sul piano tecnico/scientifico, i dubbi che sul piano bioetico si pongono riguardo alla possibilità di avvantaggiarsi o meno di tali progressi e delle loro più diverse applicazioni, impongono scelte che, in un sistema democratico e multiculturale, non possono che essere frutto di una libera discussione tra 'tutti' i soggetti coinvolti, fondata sull'effettiva comprensione di quelle stesse potenzialità, nonché sulla consapevolezza dei nuovi diritti e dei nuovi doveri ad esse connesse.

Del resto, già a partire dalla seconda metà degli anni '90, l'importanza di un'educazione alla bioetica, quale indefettibile presupposto di un'effettiva partecipazione dei cittadini al dibattito pubblico sui problemi morali sollevati dai nuovi avanzamenti del sapere scientifico e tecnologico, ha trovato formale enunciazione in diversi documenti ufficiali adottati dagli organismi internazionali al precipuo scopo di spronare l'impegno degli Stati a favorire l'educazione e la formazione bioetica a tutti i livelli, nonché ad incoraggiare la diffusione di programmi di informazione e conoscenza sulla bioetica¹.

Né meno marcato, in questa stessa prospettiva, è il rilievo che, anche prima di quegli anni, viene assegnato al tema a livello ordinamentale in-

1 L'importanza di un'educazione alla bioetica diffusa in tutti gli Stati e ad ogni livello è stata anzitutto ribadita in taluni documenti ufficiali dell'UNESCO. Tra questi, in particolare, si ricordino: la *Dichiarazione universale sul genoma umano e i diritti dell'uomo* del 1997 (artt. 20, 23); la *Dichiarazione internazionale sui dati genetici umani* del 2003 (artt. 23, 24); e la *Dichiarazione universale sulla Bioetica e i Diritti Umani* del 2005 (art. 23). Ugualmente rilevanti sono diversi rapporti redatti dal Comitato Internazionale di Bioetica (CIB) dell'UNESCO, e specificamente il Rapporto su *Responsabilità sociale e salute (Report on Social Responsibility and Health – SHS/EST/CIB 10-11/1)* del 2010. Sempre a livello internazionale, inoltre, ragguardevole è risultata l'attenzione manifestata dal Consiglio d'Europa, in particolare attraverso l'attivazione di numerosi programmi di promozione culturale, tra i quali spicca il I Simposio sulla Bioetica, svoltosi a Strasburgo dal 5 al 7 dicembre 1989, i cui esiti sono oggi riportati in *Europe and Bioethics. Proceedings of the 1st Symposium of the Council of Europe on Bioethics*, Strasburgo, 1990. Sempre nell'ambito dell'attività del Consiglio d'Europa, occorre pure ricordare la *Convenzione sui diritti dell'uomo e la biomedicina*, sottoscritta ad Oviedo nel 1997. Infine, numerosi sono i documenti promossi da competenti Comitati e Commissioni che sottolineano l'importanza dell'educazione alla bioetica. Tra questi si possono in particolare citare diversi pareri del Gruppo EGE (*European Group on Ethics in Science and New Technologies to the Europea Commission*).

terno. Il richiamo alla necessità di una formazione bioetica in senso ampio per la preparazione del cittadino al dibattito pubblico è, infatti, già presente in uno dei primi pareri resi², agli inizi della propria attività, dall'organo consultivo del Governo per le questioni bioetiche. Ed è sempre il Comitato Nazionale per la Bioetica che, tornando anni dopo a riflettere sull'importanza che, in funzione di una cittadinanza attiva e responsabile, riveste la formazione dei membri della collettività, sottolinea con fermezza il nesso assai stretto tra "educazione alla bioetica" ed "educazione alla cittadinanza" delle nuove generazioni³, evidenziando in particolare come la prima sia "parte integrante della seconda, in quanto educazione del futuro cittadino a scelte consapevoli nell'ambito della bioetica, del biodiritto e della biopolitica"³.

A tali scopi, la scuola, ma con essa fondamentalmente l'intera filiera della formazione, compresa l'istituzione universitaria, *ab illo tempore* chiamata a realizzare il "miracolo" di "trasformare i sudditi in cittadini"⁴, viene ora sollecitata a garantire una educazione su questi temi, che, sganciata dall'episodicità, ma soprattutto non più "lasciata al caso o affidata ai messaggi dei vecchi e nuovi media", avrebbe dovuto per il futuro essere condotta "in modo continuativo da docenti adeguatamente formati al fine di garantire ai giovani la preparazione di base per partecipare attivamente al dibattito bioetico, promuovendo lo sviluppo di un giudizio morale autonomo e di una coscienza critica sulle principali questioni di bioetica, nel rispetto dei valori etici fondamentali in una società pluralista e democratica"⁵. Di qui il rilievo accordato all'esigenza "di un potenziamento quantitativo e qualitativo della formazione e della comunicazione scientifica", utile a garantire che "il 'bene scienza' sia realmente un bene il più possibile condiviso", ma anche l'importanza attribuita ad una riflessione specificamente incentrata sul "legame intrinseco tra formazione/comunicazione scientifica e formazione/comunicazione bioetica"⁶.

2 Comitato Nazionale per la Bioetica, *Bioetica e formazione nel sistema sanitario*, Roma, Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per l'informazione e l'editoria, 7 settembre 1991.

3 Comitato Nazionale per la Bioetica, *Bioetica e formazione nel mondo della scuola*, Roma, Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per l'informazione e l'editoria, 16 luglio 2010, p. 3.

4 "Trasformare i sudditi in cittadini è miracolo che solo la scuola può compiere" (Piero Calamandrei).

5 Così, Comitato Nazionale per la Bioetica, *Bioetica e formazione nel mondo della scuola*, cit., p. 3.

6 Comitato Nazionale per la Bioetica, *Bioetica e formazione nel mondo della scuola*, cit., p. 5.

E ciò perché “non occorre solo formare sin dall’inizio dell’*iter* educativo alla mentalità scientifica, comunicare nel modo più corretto le nuove possibilità aperte dal sapere scientifico, occorre anche formare la capacità di orientarsi sulle scelte a cui quelle possibilità aprono, comunicare al di là dei sensazionalismi e delle pressioni ideologiche i quesiti bioetici su cui la scienza si interroga”⁷.

La prospettiva indicata, certamente utile a spiegare le molte iniziative avviate in questi anni con finalità chiaramente formative (e non più soltanto informative) rispetto ai dilemmi etici del nostro tempo da numerose istituzioni scolastiche, ma anche da tanti enti ed istituti di ricerca⁸, risulta altrettanto valida ad offrire il più corretto inquadramento a quelle attività che, già sul finire degli anni '90, sono state avviate dall'allora Facoltà (oggi Dipartimento) di Giurisprudenza della Seconda Università degli Studi di Napoli (ora Università degli Studi della Campania “L. Vanvitelli”), spesso in collaborazione con l'Istituto Italiano di Bioetica della Campania, il Centro Interuniversitario per la Ricerca Bioetica (C.I.R.B.) di Napoli, nonché la ONLUS partenopea “Oltre il Chiostro”.

D'altro canto, senza affatto negare rilievo a più specifici obiettivi formativi via via nel tempo assegnati all'istituzione universitaria allo scopo di garantire un'adeguata preparazione dei professionisti nei campi delle scienze della vita e della cura della salute, in particolare attraverso “l'introduzione di corsi di diploma di laurea universitari e cicli di formazione post-secondaria e post-diploma, in risposta alla crescente domanda di nuovi profili professionali”⁹, non pare possa dubitarsi che, per quanto di assoluta centralità, la formazione del personale medico/sanitario rappresenti semplicemente uno dei molti tasselli di cui si compone il più ambizioso progetto educativo affidato alle cure di scuola, università, enti ed istituti di

7 *Ibidem*.

8 In effetti, in mancanza di un rapido adeguamento dei programmi scolastici ed universitari alle esigenze di inserimento dello studio della bioetica al proprio interno, nel nostro Paese si è assistito alla moltiplicazione di pratiche spontanee di educazione alla bioetica. Particolarmente attivo, in questo senso, è stato il Comitato Nazionale per la Bioetica, che si è fatto, tra l'altro, promotore delle Conferenze Nazionali di Bioetica per la Scuola, organizzate con continuità a partire dal 2001 dall'Istituto Italiano di Bioetica, in sinergia con diverse università e centri di studio. L'elenco completo delle Conferenze ad oggi tenute, con la specificazione delle tematiche che ne sono state oggetto, è reperibile sul sito ufficiale del CNB: www.bioetica.governo.it.

9 Comitato Nazionale per la Bioetica, *Documento sulla sicurezza delle biotecnologie*, Roma, Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per l'informazione e l'editoria, 28 maggio 1991, p. 8.

ricerca, che, infatti, nella prospettiva di cui si è fatto cenno, sono in realtà chiamati a coinvolgere la collettività tutta nella costruzione di una "cittadinanza bioetica".

Di fatto, sono queste le finalità a cui, a partire dal 2001, l'allora Facoltà di Giurisprudenza della Seconda Università degli Studi di Napoli ha cercato di rispondere anzitutto attraverso l'inserimento, all'interno del proprio organigramma, di una delle prime cattedre che, nel nostro Paese, sono state specificamente dedicate all'insegnamento della bioetica. Ugualmente, sono queste stesse finalità a dare ragione delle modalità di svolgimento delle diverse attività organizzate dalla cattedra. Tali attività, infatti, sono state sin dal principio volutamente improntate allo scopo di "informare", nonché soprattutto di "formare", ma anzitutto di "coinvolgere". A ciò in particolare ha certo contribuito il peculiare approccio che, nel rapporto con gli studenti, è stato sin dall'inizio seguito nella trattazione delle diverse tematiche al centro dell'analisi bioetica. La riflessione sui grandi dilemmi etici del nostro tempo, al pari delle questioni di "bioetica quotidiana"¹⁰, è stata infatti sempre condotta in forma dialogica e discorsiva, abbandonando lo schema classico della lezione frontale, e sollecitando un confronto continuo e costante tra docente e discenti. Ugualmente stimolante, però, è risultata, a favore di questi ultimi, la possibilità ad essi offerta di prender parte alle prime conferenze di bioetica per la scuola, che, in quelli stessi anni andavano organizzandosi proprio nel territorio casertano, e di interagire quindi con i più giovani allievi di scuola, i loro insegnanti, ma soprattutto i molti relatori intervenuti su una delle tante specifiche problematiche bioetiche, di volta in volta, assunta a tema dei lavori congressuali¹¹. Altrettanto forte è stata inoltre la *vis* attrattiva che, sempre sugli studenti, è stata esercitata dalla possibilità di confrontarsi con la complessità di tali tematiche nella stesura del proprio lavoro di tesi, e di concorrere all'assegnazione di uno dei premi per tesi in bioetica annualmente attribuiti ai migliori elaborati in tema dal CIRB, con cui, proprio in quegli anni, la cattedra andava intessen-

10 Per riprendere qui il titolo di un interessante lavoro di G. Berlinguer, *Bioetica quotidiana*, Giunti, Firenze, 2000.

11 Tra i diversi appuntamenti di questo tipo, che hanno registrato la partecipazione anche degli studenti della Seconda Università degli Studi di Napoli, si ricordi anzitutto la I Conferenza Nazionale di Bioetica per la Scuola su: *Bioetica e diritti umani*, svoltasi a San Leucio-Capua il 5/7 ottobre 2001, i cui atti sono oggi pubblicati nel volume a cura di M.A. La Torre, *Bioetica e diritti umani*, Luciano, Napoli, 2004. Gli stessi studenti, inoltre, hanno preso parte al IV Convegno Regionale di Bioetica per la scuola su: *Il corpo tra biologia, biografia e mercato*, svoltosi a Capua il 28 aprile 2006.

do sempre più proficui rapporti di collaborazione. Il successo dell'iniziativa tra i tesisti della cattedra ha così contribuito non soltanto ad accentuare l'interesse studentesco nei riguardi della materia, ma ha altresì permesso di additare nella cattedra di bioetica dell'allora Facoltà di Giurisprudenza della Seconda Università degli Studi di Napoli uno dei poli campani più attivi nell'implementazione della materia a livello universitario, unitamente alle cattedre di pubblico e costituzionale e filosofia del diritto, già da prima impegnate a stimolare l'attenzione degli studenti su queste tematiche.

In realtà, proprio la collaborazione, sempre più frequente e stimolante, tra tali diversi insegnamenti ha ben presto contribuito addirittura ad arricchire l'offerta formativa post-universitaria. Ed infatti, anche in quanto sollecitato dai continui e numerosi inviti da più parti rivolti¹² all'attivazione di nuovi percorsi formativi in tema, e dall'interesse sempre più diffuso che, proprio in quegli anni, si andava registrando sul piano sociale nei riguardi di tali problematiche, causa soprattutto l'accesso dibattito politico su alcuni delicati temi della bioetica, il Consiglio d'Ateneo ha infine deliberato, con l'approvazione del primo bando, l'avvio del "Master in bioetica, economia e legislazione sanitaria"¹³.

Certamente in ragione delle energie profuse nella sua organizzazione dalle diverse cattedre di cui si è detto, ma soprattutto grazie alla ricchezza del calendario delle relative lezioni, il Master ha ben presto attratto a sé, oltre all'interesse degli studenti appena laureatisi in taluni ambiti umanistici ovvero in certe materie scientifiche, anche l'attenzione degli operatori dei settori immediatamente coinvolti nella gestione di tali questioni (medici, infermieri, personale sanitario in genere), nonché, sia pur più lentamente,

12 Un primo Protocollo d'intesa tra il Ministero della Pubblica Istruzione ed il Comitato Nazionale per la Bioetica, a favore della promozione di una vera e propria formazione bioetica come parte essenziale della formazione delle nuove generazioni ad una cittadinanza attiva e responsabile, è stato sottoscritto il 6 ottobre 1999. L'impegno in esso assunto al fine di "sviluppare iniziative comuni a favore della scuole volte alla conoscenza dei problemi che scaturiscono dai progressi delle scienze in rapporto alla vita dell'uomo e delle altre specie e dall'uso delle biotecnologie, e alla acquisizione di consapevolezza delle implicazioni giuridiche, sociali e morali connesse a tali progressi", è stato poi ribadito, sia pur con contenuti dalle sfumature in parte diverse, nel secondo Protocollo d'intesa MIUR-CNB, sottoscritto il 15 luglio 2010.

13 Il "Master in bioetica, economia e legislazione sanitaria" è stato attivato dalla Facoltà di Giurisprudenza della Seconda Università degli Studi di Napoli a partire dall'AA.2003/2004. Il bando è stato poi riapprovato per gli A.A. 2004/2005 e 2005/2006.

la curiosità dei possessori di altri saperi, tra loro diversi ma comunque interessati alla comprensione delle più diverse problematiche bioetiche.

A tutti costoro, peraltro, esso non ha semplicemente offerto la possibilità, non consueta, di relazionarsi con alcuni dei maggiori esperti delle diverse problematiche, ma ha altresì consentito di maturare un'esperienza pratica sul campo, favorita soprattutto dal coinvolgimento, nello svolgimento di molte delle attività del corso, di strutture ed organizzazioni che hanno permesso di 'toccare per mano' l'urgenza e la drammaticità delle questioni che via via si andavano analizzando.

Ovviamente, non va sottaciuto il contributo che la frequentazione del corso ha inteso offrire ai suoi partecipanti ai fini dell'inserimento nel mondo del lavoro, stante la diversità degli sbocchi professionali conseguenti alla formazione in "Bioetica, legislazione ed economia sanitaria"¹⁴.

Peraltro, nello stesso anno accademico in cui, per la prima volta, con il bando per la partecipazione al Master, l'Ateneo tutto, e con esso la Facoltà di Giurisprudenza della SUN, si aprivano alla formazione post-laurea in materia, il corso di lezione degli studenti della cattedra di bioetica si arricchiva di un ulteriore fondamentale momento di confronto e di crescita in materia, rappresentato dalla prima serie di incontri seminariali su *"Le dimensioni della Bioetica: progressi biomedici, pluralismo etico, regole giuridiche"*.

A risultare particolarmente significativa, nell'occasione, non è stata tuttavia la sola organizzazione di questi stessi incontri che, riproducendo lo schema collaborativo già più volte adottato in passato, grazie al coinvolgimento di una pluralità di parti¹⁵, ha finito per evidenziare una volta in più il valore aggiunto che, alla buona riuscita di questo tipo di eventi, può essere offerto da una proficua collaborazione di quanti sono ordinariamente impegnati

14 In effetti, nel delineare i possibili sbocchi professionali del Master, al tempo il relativo bando chiariva l'importanza che la formazione da esso offerta riveste ai fini dell'inserimento nel mondo del lavoro di molteplici figure professionali, tra le quali non figurano solo gli operatori del comparto sanitario. Piuttosto, il bando si rivolgeva anche a magistrati, avvocati, manager e direttori sanitari, altresì accennando a nuove figure professionali di bioeticisti, quali il consulente bioetico.

15 In effetti, per gli A.A. 2003/2004 e 2004/2005, i seminari della cattedra di bioetica sono stati organizzati in collaborazione con il *Dottorato di ricerca in Diritto pubblico interno e comunitario* – Seconda Università degli Studi di Napoli, il *Dottorato di ricerca in Diritti dell'uomo e Diritti fondamentali. Teorie, etiche e simboliche della cittadinanza* – Seconda Università degli Studi di Napoli, il *Dottorato di ricerca in Bioetica* – Università degli Studi di Napoli "Federico II", il C.I.R.B. (Centro interuniversitario di ricerca bioetica), nonché con l'Istituto Italiano di Bioetica.

nella ricerca su questi temi. Piuttosto, a caratterizzarli fortemente è stata soprattutto la chiara volontà degli organizzatori, palesata già nel titolo ma soprattutto nei contenuti di tali seminari, di imprimere ad essi, nella trattazione delle diverse tematiche, specie in prospettiva *de jure condendo*, quel carattere multidisciplinare e interdisciplinare che, specie in seguito, verrà additato come uno dei tratti maggiormente caratterizzanti la riflessione in ambito bioetico. E così, in questa prospettiva, relatori e discenti, nel corso degli incontri, si sono confrontati su “*bioetica, pluralismo e multiculturalismo*”, hanno riflettuto sul “*problema delle cosiddette direttive anticipate*”, ma soprattutto, con uno sguardo rivolto al futuro ormai prossimo, hanno discusso di “*ricerca sulle cellule staminali*” e di “*biotecnologie e post-human*”.

Peraltro, se l'organizzazione di incontri seminariali ha negli anni rappresentato una costante all'interno del calendario delle attività svolte dalla cattedra di bioetica, ad essi, tuttavia, si è presto data una caratterizzazione ulteriore. Acquisita infatti la necessità di una riflessione interdisciplinare, in grado altresì di indirizzare le scelte del regolatore pubblico nella normazione di molti settori al centro della riflessione, l'attenzione si è quindi focalizzata sul “*futuro per la bioetica*”. L'interrogativo, che ha dato titolo ad una nuova serie di seminari, ha spinto a delineare i possibili percorsi di sviluppo della bioetica “*verso la biopolitica e il biodiritto*”, ma anche a definire il rapporto tra “*Europa e biotecnologie*”. Contemporaneamente, esso ha portato ad animare il “*dibattito sulla morte cerebrale*”, nonché a prender posizione tra “*colpevoli e innocenti*”, in un sistema sempre più disseminato di denunce di malasanità, e tra istanze non sempre conciliabili, quali quelle che, rispettivamente sottese a “*regionalismo e federalismo*”, tentano di rimanere i contorni della tutela del diritto alla salute. È rispetto a questi temi, così come ad altri di pari rilievo e criticità, che il confronto animatosi in tali occasioni ha tentato non soltanto di cogliere il prezioso contributo intanto offerto dall'ormai risalente riflessione sulle tematiche bioetiche ad un loro più corretto inquadramento, ma ha altresì cercato di metterne a fuoco i diversi, possibili sviluppi.

Intanto, però, il passare del tempo e l'acuirsi delle problematiche connesse alle straordinarie accelerazioni del sapere tecno-scientifico, stimolano gli organizzatori degli incontri seminariali della cattedra a concentrarsi su talune tematiche di frontiera, ritenute da sempre maggiormente divisive, e di ragionare su di esse al dichiarato scopo di coglierne la portata etica assolutamente dirompente, e di spiegarne, al contempo, la complessità sul piano della regolamentazione giuridica. Sono questi, di fatto, i tratti maggiormente caratterizzanti gli ulteriori momenti di confronto e di studio ideati dalla cattedra, ed efficacemente condensati in quel “*Sic et non*” che dà

ad essi titolo. Cosa fare *"quando la medicina non può più guarire"*, e qual è, in termini di costi/benefici, il *"prezzo della salute"*, sono certamente stati, in questa prospettiva, tra gli interrogativi su cui la diversità di approccio, anzitutto etico, dei partecipanti ha conferito assoluta vivacità al confronto. Questo però non ha mancato di colorarsi delle più diverse sfumature anche quando ci si è interrogati sull'esistenza di *"un'etica del sistema sanitario"*, ovvero si è tornati a discutere del rilievo che la pratica del *"consenso informato"* riveste in ambito medico/sanitario.

A partire dallo stesso anno accademico, tra l'altro, il ciclo di seminari, intenzionalmente sdoppiato in due diversi moduli, registra, al suo interno, anche lo svolgimento di una diversa tipologia di incontri. Dando continuità ad analoghe iniziative a carattere episodico già avviate qualche tempo prima, questa volta essi vengono specificamente strutturati in termini di approfondimento dei diversi spunti offerti alla riflessione dalla lettura di alcuni dei più importanti volumi che, negli anni, hanno finito per arricchire le biblioteche, offrendo ad oggi preziosa testimonianza del divenire del dibattito in tema. In questo modo, al centro del confronto, sono stati posti i problemi connessi all'interruzione volontaria della gravidanza, alla maternità surrogata, al testamento biologico, ma anche le diverse questioni inerenti alla sperimentazione dei farmaci, ovvero alla democrazia interculturale. Oltre ciò, però, *"le letture di bioetica"* hanno certamente costituito un'importante occasione di incontro tra discenti ed autori, che, nella rispettiva qualità di fruitori di un sapere maturo, in quanto frutto di una risalente e attenta analisi tematica, e di testimoni della complessità delle questioni trattate, perché naturalmente incidenti nel punto d'intersezione tra etica, medicina e diritto, hanno offerto l'uno all'altro, nel corso del confronto, nuovi stimoli per iniziare ovvero tornare a riflettere su quelle stesse problematiche.

La continua ricerca di sempre più accattivanti ed innovativi canali comunicativi, attraverso cui rendere gli studenti maggiormente consapevoli della quotidianità con cui specie oggi si approcciano molte delle questioni considerate un tempo esempi paradigmatici di una 'bioetica di frontiera', spinge più di recente ad individuare un efficace strumento espressivo dell'incidenza e della pervasività delle stesse sul presente di ognuno nella rappresentazione cinematografica. Ed infatti, quel connubio tra bioetica a cinema, che ad oggi già trova un'importante narrazione dell'incidenza da esso esercitata sull'immaginario collettivo e individuale in una produzione scientifica ormai sempre più ricca¹⁶, ha oggettivamente finito per offrire,

16 Al riguardo, si ricordino i contributi offerti da P. Dalla Torre, *Cinema contemporaneo e questione bioetica*, Quaderni della Libera Università «Maria SS. Assunta»

anche all'interno delle aule universitarie, un accattivante e comprensibile compendio delle questioni più controverse sul piano tecnico-etico-filosofico della nostra contemporaneità. In particolare, esso è parso fin da subito in grado non soltanto di soddisfare pienamente l'esigenza di racconti diversi, in grado di coinvolgere anche emotivamente lo studente nell'approccio alle tematiche bioetiche, ma anche di superare quel linguaggio un po' troppo semplicistico, nonché quelle forme di sensazionalismo e di spettacolarizzazione della notizia, a cui molto spesso i *mass media* affidano la comunicazione di fatti di cronaca bioeticamente rilevanti¹⁷, senza consentire al contempo un'effettiva comprensione della loro complessità¹⁸.

2.

La molteplicità delle iniziative promosse, la diversità dei temi affrontati e dei moduli espressivi adottati, ma soprattutto il fervore organizzativo che ha animato tutti i docenti e gli studiosi che, negli anni, si sono avvicendati nel mettere il proprio sapere a disposizione degli studenti ed alimentare in loro quello spirito critico certamente più utile delle sole nozioni a permettere l'effettiva comprensione della complessità delle più diverse questioni bioetiche, evidenziano, in maniera anche marcata, la strenua volontà di tutti i partecipi di tale ambizioso progetto di rendere l'insegnamento della bioetica molto più che una delle tante materie universitarie oggetto di studio.

(LUMSA) di Roma, Studium, Roma 2001; F. Baccarini, *La tecnoetica nel cinema. Bioetica del futuro*, Palombi, Roma 2009; P. Cattorini, *Bioetica e cinema. Racconti di malattia e dilemmi morali*, FrancoAngeli, Milano, II ed., 2016; P.M. Cattorini, *cinEtica. La bioetica al cinema*, Maggioli, Santarcangelo di Romagna 2017; A.M. Cosentino, *Bioetica e cinema a confronto*, IF Press, Roma 2017; M.P. Iadicicco, *La procreazione medicalmente assistita al cinema*, Editoriale Scientifica, Napoli 2017.

17 Di cui criticamente discutono, quale “dimostrazione di un diffuso analfabetismo scientifico”, R. Prodomo, L. Chieffi, *Premessa*, in R. Prodomo (a cura di), *Progressi biomedici tra pluralismo etico e regole giuridiche*, Giappichelli, Torino 2005, p. 7.

18 I primi appuntamenti seminariali organizzati dalla cattedra su “Bioetica & Cinema” risalgono all'anno accademico 2017/2018, e si sono tenuti il 9 ed il 16 parile 2018. L'anno successivo, invece, tali incontri, distinti, *ratione materiae*, in un primo dedicato al tema della “*Procreazione assistita: il triste destino di una legge integralista*”, ed un secondo su “*Le nuove frontiere del consenso informato*”, si sono svolti il 1° e l'8 aprile 2019. In tali occasioni, la visione di film, quali *Manuale d'amore 2 – Capitoli successivi* ed *Il mare dentro*, hanno costituito l'occasione per una riflessione sui temi di inizio e fine vita.

Ed infatti, la matrice comune dei diversi appuntamenti formativi di cui nel tempo si è arricchito il calendario delle attività di cattedra, deve rintracciarsi “nello spirito di interpretare la bioetica non solo quale disciplina accademica, ma anche come movimento d’opinione, importante stimolo per un dibattito pubblico che, per questioni tanto rilevanti per la convivenza civile, si auspica animato sempre più da spirito critico e sincera e tollerante partecipazione democratica”¹⁹.

Efficacemente qui compendiate a fare da premessa al primo dei volumi curati dalla cattedra per raccogliere i contributi offerti dai diversi studiosi che hanno preso successivamente parte agli incontri seminariali di cattedra, tali finalità in realtà ben paiono potersi distinguere, sia pure in controtelaio, al fondo dei tanti ulteriori e più specifici apporti offerti dalla cattedra al generale sviluppo del dibattito bioetico, sia nelle sedi istituzionali che in seno alla società civile.

In questa prospettiva, peraltro, davvero numerose sono state le sfide combattute. A partire da quella, assolutamente prodromica, alla diffusione di una corretta informazione in grado di vincere quel diffuso analfabetismo scientifico che, generando forti sentimenti di angoscia e preoccupazione, il più delle volte non soltanto impedisce di cogliere appieno le enormi potenzialità di talune tecniche in funzione della promozione del benessere psico/fisico delle persone, ovvero nel campo animale e in quello agrario, ma determina altresì l’adozione, da parte dei governanti, di provvedimenti di tipo proibizionista. E ciò con grave pregiudizio a danno dell’intera collettività. Infatti, proprio l’opzione a favore di questo tipo di scelte, sostanzialmente di chiusura nei confronti di tecniche di cui si ignora compiutamente l’impatto sull’uomo non meno che sull’intero ecosistema, finisce per negare ogni spazio alla ricerca di possibili forme di regolamentazione delle più svariate applicazioni tecnico-scientifiche, e, quindi, per interrompere importanti studi in settori chiave della conoscenza umana. In ragione di quanto qui osservato è indubbio, allora, che la ferma decisione a favore di un’informazione scientificamente corretta, realizzata cioè attraverso una trasmissione di notizie quanto più possibile neutra ed indipendente da molteplici interessi, anche di natura economica, che si contendono il campo, ha costituito il primo e forse più importante contributo che, *pro parte sua*, la cattedra di bioetica, per come sin da subito ha organizzato l’insegnamento della materia anche all’interno del secondo ateneo napoletano, ha offerto in direzione dello sviluppo di una maggiore consapevolezza dei costi e benefici delle diverse applica-

19 Così, R. Prodomo, L. Chieffi, *Premessa*, cit., p. 7.

zioni della scienza medica, e con essa, a favore di scelte che, riguardo alla possibilità di avvantaggiarsi o meno delle stesse, risultino più mature e responsabili. In questo senso, allora, assolutamente condivisibile è risultata la scelta di consentire un continuo e costante confronto tra studiosi di materie umanistiche e cultori di scienze biomediche, in grado di fornire una più completa ed adeguata informazione su talune delle questioni più controverse della medicina, e dare, conseguentemente, risposta ai numerosi interrogativi sollevati dalle sue più avanzate applicazioni.

Alla capacità di marcare l'utilità di un approccio multidisciplinare e interdisciplinare a tali questioni, la peculiare modulazione impressa allo svolgimento degli incontri seminariali ha ben presto affiancato un'attenzione ancor più spiccata nei riguardi della contrapposizione tra "bioetica laica" e "bioetica cattolica" e dell'esigenza di un suo superamento a favore di una "bioetica senza aggettivi"²⁰, maggiormente rispettosa dell'attuale caratterizzazione etico/culturale della società civile. Di per sé significativa, tale attenzione acquista in realtà un rilievo ancora maggiore se valutata alla luce di un contesto sociale, quale quello italiano di anni fa, in cui tale contrapposizione è stata piuttosto valorizzata, condizionando non poco il dibattito finalizzato alla ricerca di un giusto punto di equilibrio tra i diversi beni e/o interessi coinvolti nella definizione di molte importanti questioni di primario rilievo bioetico. Eppure, proprio tale contrapposizione, forse utile a soddisfare esigenze di classificazione di tipo ideologico e politico, non è mai stata effettivamente in grado di rappresentare ovvero di spiegare la complessa realtà del nostro tempo. Questa, infatti, in Italia come altrove, è da tempo attraversata da una profonda trasformazione in senso multiculturale, multietico e multireligioso del tessuto sociale, oggi caratterizzato dalla compresenza, al suo interno, di popolazioni di diverse etnie, portatrici di un diverso bagaglio culturale, e di una differente vocazione religiosa, nonché di propri codici comportamentali. E tutto ciò, come è intuitivo, ha comportato il chiaro abbandono del "mito dello Stato culturalmente omogeneo"²¹. Ad esso, piuttosto, è subentrata una realtà scomposta, in cui all'esigenza di garantire il godimento dei tradizionali diritti di cittadinanza si è presto affiancata la diversa necessità di assicurare, a chiunque faccia parte di gruppi etnici o minoranze religiose, anche la fruizione di quei dirit-

20 Secondo la felice definizione di P. Giustiniani, *Bioetica e laicità dello Stato*, in P. Falvo, A. Staglianò (a cura di), *Bioetica. Percorsi e incroci*, Edizioni Scientifiche Italiane, Napoli 2008, p. 122 ss, spec. 125 e 129.

21 Cfr. L. Chieffi, *Introduzione*, in Id. (a cura di), *Bioetica e diritto dell'uomo*, Paravia, Scriptorium, Torino 2000, XIII.

ti *alla differenza*²², in grado di offrire a ciascuno la possibilità di "esprimere la *sua* particolarità e orgoglio culturale senza che ciò eserciti effetti negativi sulla *sua* riuscita nelle istituzioni economiche e politiche della società dominante"²³. E tale problema, che pure investe ogni aspetto del vivere sociale, ha finito per assumere un particolare spessore proprio riguardo alle questioni di carattere bioetico. La coesistenza di diversi modelli corporei e terapeutici²⁴ che l'assetto multiculturale della società naturalmente determina ha infatti favorito la moltiplicazione e diversificazione delle pretese avanzate nei confronti della sanità pubblica²⁵, chiamata, infatti, non solo a garantire agli utenti di diversa provenienza etnica e culturale parità di condizioni quanto all'accesso alle cure riconosciute ai cittadini²⁶, ma anche ad assicurare loro un'adeguata accoglienza linguistica e religiosa, nonché un'offerta sanitaria rispondente al modello terapeutico sposato.

Indiscutibilmente, la continua attenzione posta su tali problematiche è certo valsa a dimostrare l'irriducibilità delle voci che animano il dibattito bioetico a quella contrapposizione tra laici e cattolici, già da sola assai complessa per le difficoltà che pure da sempre circondano l'esatta delimitazione dell'ampiezza dei termini in cui è ricompresa.

Tuttavia, è altrettanto indubbio che il richiamo alla complessità del presente, ed in particolare alla frammentazione dell'attuale tessuto sociale, hanno offerto motivo di riflessione soprattutto sul piano politico/constituzionale. La necessità di garantire il rispetto delle diversità ha infatti non soltanto sollecitato la reinterpretazione del principio di uguaglianza, per intenderlo finalmente quale "riconoscimento del rispetto dell'essere umano, indipendentemente dall'appartenenza culturale o etnica"²⁷, ma ha altresì spinto a interrogarsi sulle possibilità e i limiti di individuazione di

22 *Ibidem*.

23 Così, W. Kymlicka, *La cittadinanza multiculturale*, trad. it., Il Mulino, Bologna, 1999, p. 57.

24 Su tale profilo, M. Ventura, *Laicità e fattore religioso in bioetica*, in L. Chieffi (a cura di), *Bioetica e diritti dell'uomo*, cit., p. 40 ss.

25 Sulla necessità di una risposta sanitaria adeguata alle nuove esigenze di una società multiculturale, L. Chieffi *Introduzione. Una bioetica rispettosa dei valori costituzionali*, in Id. (a cura di), *Bioetica e diritto dell'uomo*, cit., pp. XIII ss.; M. Ventura, *Laicità e fattore religioso in bioetica*, cit., p. 39 ss.

26 In argomento, cfr. V. Zambrano, *Diritto alla salute e condizione giuridica dello straniero extracomunitario*, in "Il diritto di famiglia e delle persone", 1995, n. 1, p. 750 ss.

27 Comitato Nazionale per la Bioetica, *Problemi bioetici in una società multi-etnica. La circoncisione: problemi bioetici*, a cura della Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per l'informazione e l'editoria, Roma, 25 settembre 1998, p. 2.

una tavola assiologica comune, in grado di porsi a base della convivenza sociale. Sotto tale profilo, quindi, i conflitti della società contemporanea hanno finito per evidenziare, al loro fondo, accanto e oltre ad un'indubbia valenza etico-sociale, una forte connotazione politico-giuridica, in forza della quale si spiega la progressiva attenzione ad essa riservata degli apparati di governo non meno che dei cultori del diritto. È a questi, infatti, che, in tale contesto, spetta il compito di assicurare il temperamento fra unità e diversità, ed in particolare di garantire, nel rispetto del principio di laicità, che "l'esigenza di assicurare la prima, cioè l'unità, senza la quale non è possibile la convivenza sociale e vi è solo l'esito della dissoluzione della compagine statale, non finisca in ultima analisi per comprimere la seconda, con gli inevitabili effetti neo-confessionistici o le degenerazioni poste dalla rinascita di ideologie di Stato"²⁸.

Proprio il passaggio da una riflessione a carattere squisitamente etico/filosofico ad un'analisi di tipo giuridico/politico ha peraltro costituito uno dei profili di più attenta e scrupolosa indagine.

Non si è trattato, infatti, semplicemente di rimarcare l'esistenza di quel rapporto tra bioetica e diritto già efficacemente evidenziato dalle riflessioni di quanti per anni si sono attardati ora sugli aspetti giuridici della bioetica ora, invece, sul contributo del giurista in bioetica.

Piuttosto, il peculiare andamento che il dibattito politico giuridico italiano ha negli anni impresso al rapporto tra bioetica e diritto ha naturalmente spinto a riflettere sulle ragioni sottese alle difficoltà di una trasformazione della rilevanza giuridica del problema in norma di legge. In questa prospettiva, peraltro, il richiamo, quasi immediato, alle ragioni di carattere "fisiologico", cioè relative alla forma di governo e al sistema dei partiti, che, già da sole, nel nostro Paese, sistematicamente rallentano l'elaborazione delle decisioni politiche e, dunque, la loro traduzione in norme giuridiche²⁹, non è parso affatto esaustivo della portata della problematica indagata. Ad esse, piuttosto, l'analisi ha presto affiancato le non poche difficoltà che alla richiesta di un intervento legislativo in materia di bioetica e biotecnologie oppone un sistema in cui la legge, quale fonte di produzione delle regole sui cui si fonda la convivenza sociale, è da tempo oramai in crisi, essendo refluita "in un modello di regolazioni diversificate, articolate e settoriali"³⁰, nel quale i caratteri della irretroattività, generalità ed astrattezza che da

28 Così, G. Dalla Torre, *Bioetica e diritto. Saggi*, Giappichelli, Torino 1993, p. 18.

29 Su cui L. Chieffi, *Introduzione*, in Id. (a cura di), *Bioetica e diritto dell'uomo*, cit., XX.

30 F. Modugno, A. Celotto, M. Ruotolo, *Considerazioni sulla "crisi" della legge*, in "Studi parlamentari e di politica costituzionale", 1999, n. 1, pp. 7, 8.

sempre l'hanno caratterizzata si sono dispersi a favore di un contenuto sempre più di carattere provvedimentale o comunque speciale³¹. Sicché, già solo in ragione di tale profilo, il continuo richiamo, o meglio la diffusa ed acritica pretesa ad un intervento legislativo ha finito qui per mostrare, specie in questi ambiti, tutti i suoi limiti. Ma le problematiche connesse al soddisfacimento di una simile pretesa si sono acuite laddove si è dato altresì atto delle difficoltà di riscoprire il "senso" dell'intervento normativo, e di dare conseguentemente risposta al non facile quesito su "quale sia o debba essere la legge che possa trarre la società in disordinata e conflittuale crescita ("crisi") dalla disaggregazione ad una razionale o ragionevole ricomposizione"³².

Nella consapevolezza di tanto, quindi, il pluralismo etico del nostro tempo non è stato semplicemente analizzato quale dato fattuale, che informa l'intero assetto sociale, ovvero quale principio portante l'architettura costituzionale. Piuttosto, l'adozione di una prospettiva laica e pluralista è stata problematicizzata nella rappresentazione dello scollamento che, specie in Italia, spesso si registra tra l'accettazione sociale del pluralismo come realtà di fatto e il riconoscimento politico-giuridico dello stesso come valore. Sicché, ogni riflessione in tema è stata condotta operando anzitutto un'attenta ricognizione delle diverse difficoltà che, di fatto, nel corso del tempo, hanno ostacolato il pieno riconoscimento del pluralismo in termini di valore, ma soprattutto la sua effettiva implementazione tanto nel tessuto sociale quanto in quello normativo.

È peraltro evidente come, di là da tali problematiche, pur incidenti sul piano della regolamentazione giuridica del settore, la ricerca di un'utile disciplina in materia bioetica e biotecnologica ha spostato l'indagine finalizzata allo scopo sul piano, ancora diverso, della configurazione dei rapporti tra scelta politica e valutazione scientifica nella definizione della fattispecie oggetto di regolazione. Qui, in realtà, il riferimento non è solo allo stacco tra 'il progresso' che "avanza fin troppo velocemente" e 'il diritto' che "non riesce a tenere il passo"³³. Piuttosto, l'esperienza concretamente maturata in questi anni e soprattutto l'opinabilità (o meglio, la dubbia legittimità) di talune prescrizioni normative³⁴ nel frattempo adot-

31 *Ibidem*.

32 Cfr. F. Modugno, A. Celotto, M. Ruotolo, *Considerazioni sulla "crisi" della legge*, cit., p. 8.

33 Così, A. Patroni Griffi, *Le regole della bioetica tra legislatore e giudici*, Editoriale Scientifica, Napoli, 2016, p. 23.

34 Si pensi alla declaratoria di illegittimità che ha colpito l'articolo 14 della legge 40 del 2004, contenente "Norme in materia di procreazione medicalmente assistita", limita-

tate al fine di normare importanti settori della bioetica ha evidenziato un ben più significativo divario. Quello, cioè, tra le scelte della politica e le necessità della tecnica. L'una spinta a costringere l'impiego delle pratiche biomediche e bioetecnologiche in limiti così stringenti, da risultare infine offensivi della stessi spazi di competenza dell'*expertise* medico/scientifica, oltre che lesivi di precisi diritti fondamentali. L'altra, invece, naturalmente protesa a rivendicare l'opportunità o meglio la necessità di una sua regolamentazione secondo uno schema a maglie larghe³⁵, ovvero attraverso l'adozione di quelle clausole generali in grado di realizzare una sorta di rinvio continuo da parte dell'atto normativo alle più recenti acquisizioni del sapere tecnico-scientifico, e garantire così, unitamente ad una continua osmosi tra i due saperi, un migliore radicamento scientifico delle prescrizioni giuridiche. Ripensata in questo senso, allora, ben diversa risulta la *ratio* sottesa alla dibattuta scelta tra le diverse tecniche di regolazione giuridica delle questioni bioetiche, che ancor prima di spiegarsi alla luce della portata scientificamente controversa delle questioni trattate, pare in realtà più realisticamente radicarsi in quell'analfabetismo scientifico che spinge molto più spesso a sposare soluzioni di tipo proibizionistico, sicuramente più utili a sopire preoccupazioni e paure figlie d'ignoranza. E ciò, se da un lato dimostra l'importanza che nel progetto di formazione dei *cives* riveste

tamente alle parole `ad un unico e contemporaneo impianto, comunque non superiore a tre embrioni', nonché il comma 3 dello stesso articolo "nella parte in cui non prevede che il trasferimento degli embrioni, da realizzare non appena possibile, debba essere effettuato senza pregiudizio della salute della donna" (Corte costituzionale, sentenza n. 151 del 2009). E si consideri pure la pronuncia di incostituzionalità che ha riguardato il divieto posto dall'art. 4, comma 3, della stessa legge quanto al ricorso alle tecniche di procreazione medicalmente assistita di tipo eterologo (Corte costituzionale, sentenza n. 162 del 10 giugno 2014). Infine, si ricordi la censura di illegittimità costituzionale che ha annullato gli artt. 1, commi 1 e 2, e 4, comma 1 sempre della legge n. 40, nella parte in cui non consentono il ricorso alle tecniche di procreazione medicalmente assistita alle coppie che, sebbene non sterili e/o infertili, siano portatrici sane di patologie genetiche trasmissibili al nascituro (Corte costituzionale, sentenza n. 96 del 05 giugno 2015). Il testo di ciascuna di tali decisioni è consultabile sul sito www.giurcost.org.

- 35 Un modello di legislazione per la caratterizzazione del quale la dottrina è ricorsa ad aggettivi, quali "elastica", "leggera", "sobria" "aperta", ma anche "utile", "realizzabile" e "compatibile" con il sistema giuridico nel suo complesso. A favore di una normativa "aperta" si è espresso, ad esempio, S. Rodotà, *Tecnologie e diritti*, Il Mulino, Bologna, 1995, p. 149. Di "diritto utile", ossia "efficace e non controproducente e in questo senso diritto *possibile*: un diritto cioè che supera una valutazione di fattibilità sotto il punto di vista dell'efficacia pratica della norma e del suo *enforcement*" ha parlato, invece, P. Zatti, *Verso un diritto per la bioetica*, in C.M. Mazzoni (a cura di), *Una norma giuridica per la bioetica*, Il Mulino, Bologna 1998, p. 72.

la consapevolezza del valore e delle potenzialità della scienza, specie nella prospettiva di una partecipazione attiva e responsabile alle scelte in ambito bioetico, dall'altro dimostra l'assoluta rilevanza che, allo scopo, riveste il confronto interdisciplinare, in quanto unico strumento effettivamente in grado di consentire una più esatta comprensione della portata delle diverse applicazioni tecnico/scientifiche, e una scelta davvero informata e consapevole in ordine alla possibilità di avvantaggiarsene o meno.

In questo senso, quindi, la bioetica, in quanto "luogo di confronto tra saperi diversi tutti tesi non primariamente a trovare soluzioni tecniche, bensì soprattutto alla ricerca di ragioni plausibili ed argomentate in vista di scelte e deliberazioni"³⁶, svela in questa, che è la sua peculiare metodologia d'approccio alle diverse problematiche tecnico-scientifiche del nostro tempo, il più importante e significativo dei suoi insegnamenti.

Non è un caso, del resto, che nelle note scritte in premessa al volume con cui, anni fa, si è idealmente tracciato un primo importante bilancio delle attività di cattedra, condensando la *ratio* le lezioni intanto impartite, si afferma chiaramente che il principale scopo didattico perseguito "è stato non tanto quello di informare gli studenti delle principali problematiche etiche, quanto quello di trasmettere uno stile argomentativo". E ciò "nella convinzione che i contenuti delle questioni variano e sono dettati dalla cronaca contingente e dagli sviluppi scientifici ma il metodo no"³⁷.

3.

Sebbene già marcata nei manuali di studio ovvero nelle diverse occasioni di confronto che in questi anni hanno animato, da noi come altrove, il dibattito bioetico, la perdurante validità del metodo a fronte del carattere contingente delle questioni trattate oggi soprattutto è sottoposta ad un inedito ed importante *stress test* in conseguenza dell'emergenza sanitaria da COVID-19, che attualmente affligge pure il nostro Paese, e delle tante e complesse problematiche che, già da ora, vanno imponendosi, quali urgenze, non soltanto all'analisi giuridica, ma anche alla speculazione bioetica.

È indubbio infatti che, oltre a sollecitare la riflessione pubblicistica, maggiormente coinvolta nella definizione di molte questioni drammatica-

36 P. Giustiniani, *Bioetica ed orizzonti religiosi*, in L. Chieffi (a cura di), *Bioetica e diritti dell'uomo*, cit., p. 21.

37 Così R. Prodomo, *Il futuro della bioetica. Una scienza nuova per il XXI secolo*, Giappichelli, Torino 2008, p. 8.

mente poste dalla pandemia in corso, le condizioni in cui ha operato il comparto sanitario³⁸, la scarsità delle risorse impegnate nel fronteggiare l'emergenza³⁹, i problemi di allocazione di queste stesse risorse⁴⁰, la drammaticità che ha caratterizzato il momento del trapasso di molti pazienti⁴¹, privati degli affetti famigliari, ed accompagnati da un personale sanitario non solo stanco, ma spesso non formato per affrontare adeguatamente situazioni simili daranno, a partire già dai prossimi tempi, nuova linfa anche al dibattito bioetico, impegnandolo in una riflessione davvero importante, non solo per i contenuti, ma anche per gli esiti che ne conseguiranno e che potranno incidere sul futuro di ciascuno.

Né quelli appena indicati sono i soli temi su cui la riflessione bioetica è oggi chiamata a ritornare.

Le diverse misure coercitive e limitative di diritti e libertà che, a tutela della salute pubblica, sono state adottate dai diversi livelli di governo impon-

38 Cfr. C. Ciardo, *Il Servizio Sanitario nazionale alla prova dell'emergenza covid-19: il rischio di una sanità disuguale*, in www.biodiritto.org, n. 2/2020.

39 Per un approfondimento di tale problematica, L. Palazzani, *La pandemia e il dilemma per l'etica quanto le risorse sono limitate: chi curare?*, in www.biodiritto.org, n. 2/2020.

40 Sul problema dell'allocazione delle risorse il 6 marzo 2020 la Società italiana di Anestesia Analgesia Rianimazione e Terapia intensiva (SIAARTI) ha adottato un documento ufficiale, contenente "Raccomandazioni di Etica Clinica per l'ammissione a trattamenti intensivi e per la loro sospensione in condizioni eccezionali di squilibrio tra necessità e risorse disponibili". Dei contenuti di tale documento ragiona L. Conte, *Covid-19. Le Raccomandazioni di etica clinica della SIAARTI. Profili di interesse costituzionale*, in www.federalismi.it – Osservatorio Emergenza Covid-19, n. 1 del 13 marzo 2020. Più in generale, sul tema di cui si discute si sono tra gli altri confrontati C. Di Costanzo, V. Zagrebelsky, *L'accesso alle cure intensive fra emergenza virale e legittimità delle decisioni allocative*; L. D'Avack, *Covid-19: criteri etici*; nonché da P. Sommaggio, S. Marchioni, *Tragic choices in the time of pandemics*; tutti reperibili all'indirizzo web: www.biodiritto.org, n. 2/2020. Sempre in argomento, F.G. Cuttaia, *La gestione dell'emergenza conseguente alla pandemia da Covid-19 con particolare riguardo alle criticità evidenziate nella governance dei dispositivi medici. Profili giuridici e spunti evolutivi*, in www.federalismi.it – Osservatorio Emergenza Covid-19, n. 1 del 13 marzo 2020.

41 Riflettendo su questo profilo, c'è chi ha sostenuto che "nei casi in cui le condizioni di salute siano di particolare gravità, connotate da enormi sofferenze e la malattia, con un elevatissimo grado di certezza possa portare alla morte, non resterebbe che tentare di garantire la somministrazione delle cure palliative e della terapia del dolore previste dalla L. 38/2010"; così A. Ferrara, *Eutanasia e Covid-19: l'espansione della pandemia del secolo richiede un'urgente riflessione in merito ad eutanasia ed assistenza al suicidio*, in www.biodiritto.org, n. 2/2020.

gono infatti che si torni a pensare al rapporto tra libertà ed autorità⁴², oltre a quello tra costi e benefici che tal genere di scelte naturalmente richiede.

Al tempo stesso, ed in ragione dell'ipotesi di trasmissione del coronavirus attraverso il salto di specie (in questo caso si ipotizza il pipistrello), torna cruciale il tema del rapporto tra umani e non umani.

Alle questioni appena menzionate vanno peraltro affiancate le diverse problematiche connesse al consenso informato ed alle sperimentazioni in situazioni di emergenza⁴³.

È peraltro evidente come, sullo sfondo dei problemi alimentati dall'emergenza sanitaria in corso, e qui solo in parte e riassuntivamente menzionati, si staglia una questione che pure si è già definita prodromica, anche nella trattazione delle urgenze bioetiche, e che ha inciso sulla conoscenza ma soprattutto sulla comprensione sociale del fenomeno pandemico, vale a dire la disinformazione su fatti, dati e notizie connesse a tale fenomeno. Qui, in particolare, il riferimento è a quell'imponente mole di *fake news*⁴⁴ che, dagli inizi dell'emergenza, attraverso i *social network* e le altre piattaforme *on-line*, ha raggiunto un numero sempre maggiore di *naviganti del web*, alimentando in loro false credenze, errati convincimenti, nonché diffondendo fuorvianti narrazioni in ordine ai fattori scatenanti tale pandemia. In verità, il fenomeno, che per i profili appena evidenziati ha fin da subito assunto dimensioni assolutamente significative quanto preoccupanti, ha presto interessato l'Autorità nazionale⁴⁵

42 Su cui, C. Crocetta, *Diritti sociali al tempo dell'emergenza coronavirus: una "prima analisi" in chiave antropologico-giuridica*; M. De Nes, *Emergenza Covid-19 e bilanciamento di diritti costituzionali: quale spazio per la legalità sostanziale?*; A. Palma, *Libertà e doveri: questioni costituzionali alla luce dell'emergenza Covid-19*; L. Poli, *Epidemie, diritti fondamentali e doveri dell'individuo*; tutti reperibili in www.biodiritto.org, n. 2/2020.

43 In tema, L. Rufo, *Le ricerche scientifiche durante l'emergenza sanitaria (il covid-19). Quale base giuridica per l'arruolamento dei pazienti?*; F. Cerea, *Farmaci off label e sperimentazione clinica: l'emergenza COVID-19 svela le potenzialità del dato normativo*; entrambi reperibili in www.biodiritto.org, n. 2/2020.

44 Sull'esatta perimetrazione del concetto *de quo* interessanti sono le considerazioni svolte da R.F. Zumbini, *Cosa significa fake-news? (Un concetto non chiaro e il rischio di far peggio)*, in www.federalismi.it – Osservatorio Emergenza Covid-19, n. 1 del 13 marzo 2020.

45 A proposito delle iniziative promosse in tale direzione si ricordi in particolare il "Tavolo Piattaforme digitali e Big data – Emergenza Covid-19", istituito dall'Autorità per le Garanzie nelle Comunicazioni (AGCOM), proprio per contribuire, tra l'altro, al contrasto della disinformazione *online* sulle tematiche legate al coronavirus. Si tratta di un'attività svolta anche in raccordo con il tavolo tecnico di cui alla delibera n. 423/17/CONS ("Tavolo per la garanzia del pluralismo e della correttezza dell'informazione sulle piattaforme digitali").

e le piattaforme digitali⁴⁶, che, infatti, si sono ugualmente⁴⁷ adoperati nell'adozione di misure di contrasto alla disinformazione. Tuttavia, per quel qui rileva, è indubbio che proprio l'immediata spinta all'adozione di misure di questo tipo da esso stessa alimentata evidenzia come la disinformazione si sia ormai definitivamente imposta come il cuore dei problemi attorno a cui ruota quel progetto educativo alla cittadinanza teso a rendere tutti i membri della collettività pienamente partecipi delle scelte che interessano tutto il corpo sociale. È infatti alla mancanza di conoscenza dei dati intanto offerti dall'*expertise* medico/scientifica al fine, tra l'altro, di dimostrare l'assoluta infondatezza delle tante *fake news* diffuse sui *social* che sembra potersi ricondurre il sospetto con cui in qualche occasione si è guardato a quelle misure di contenimento sociale adottate dai diversi livelli di governo in funzione della salvaguardia della salute individuale e collettiva. In questo senso, quindi, lo stacco tra conoscenza e disinformazione, che, nelle more, ha segnato la distanza tra chi ha manifestato una generica contrarietà ad una perdurante applicazione di quelle stesse misure e chi invece si è posto nella prospettiva di una loro valutazione secondo il metro della ragionevolezza e della proporzionalità, pare, per il futuro, marcare ancor più la rilevanza che, in seno alla riflessione bioetica, deve essere attribuito al tema della corretta informazione. In tale direzione, anzi, l'esperienza concretamente maturata in questi tempi di pandemia, in cui la garanzia di un'informazione non falsata ovvero veicolata *aliunde* pare ancor più difficile da offrire per le tante incertezze ancora manifestate dagli esperti nel fronteggiare talune problematiche connesse alla diffusione del contagio dal Covid-19, pare anzitutto suggerire la necessità di una rimodulazione dei rapporti tra conoscenze e saperi, strutturati non più secondo schemi agonistici e competitivi, ma secondo moduli cooperativi e solidaristici, in grado di "migliorare definitivamente l'intero ecosistema di comunicazione della scienza e non

46 Con una nota congiunta dello scorso marzo, *Facebook*, ed altri colossi del *web* come *Google*, *Microsoft*, *LinkedIn*, *Twitter*, *Reddit* e *YouTube* hanno dichiarato: "Stiamo lavorando a stretto contatto per rispondere al Covid 19". "Stiamo aiutando milioni di persone a rimanere in contatto mentre, insieme, combattiamo frodi e disinformazione sul virus, incrementiamo i contenuti autorevoli sulle nostre piattaforme e condividiamo aggiornamenti fondamentali in coordinamento con le agenzie sanitarie di tutto il mondo. Invitiamo altre aziende a unirsi a noi mentre lavoriamo per mantenere le nostre comunità sane e sicure".

47 Ma anche concordemente. Infatti, nella riunione del Consiglio del 18 marzo scorso, l'AGCOM, nell'intraprendere una serie di iniziative volte a dare attuazione alle previsioni del Decreto c.d. "Cura Italia" (D.L. 17 marzo 2020, n. 18), ha ritenuto opportuno avviare tavoli permanenti di consultazione e di confronto continuo con gli operatori dei mercati regolati.

solo quello riguardante l'attuale emergenza sanitaria"⁴⁸. Ancor più, però, essa pare evidenziare in maniera oramai lapalissiana come la definizione delle tante questioni (quali quelle precedentemente menzionate) che rappresentano "idealmente" il lascito di questo episodio pandemico al dibattito bioetico non può che fondarsi sul continuo rinvio a quei canali comunicativi ufficiali che soli possono offrire elementi di certezza su cui strutturare una seria riflessione. Del resto, se la costruzione di una "cittadinanza bioetica" è in funzione del saper "conoscere", "giudicare", e "scegliere", ed è pertanto fondata anzitutto su "una conoscenza chiara, il più possibile obiettiva, anche se essenziale, del problema scientifico da cui muove la questione etica", senza la quale non vi potrà mai essere la successiva acquisizione degli "elementi di base per esprimere un giudizio morale ponderato", e non ci sarà perciò alcuna possibilità per i cittadini di "partecipare in modo consapevole alle scelte che la società civile compie sulle questioni bioetiche", è evidente allora che solo partendo da qui la formazione in bioetica, qualunque sia il suo percorso di sviluppo, potrà di fatto consentire la realizzazione degli obiettivi cui, al fondo, naturalmente tende.

Certamente, però, già oggi, in piena emergenza sanitaria, al centro della riflessione torna centrale la questione dei criteri-guida sui cui fondare l'azione umana a fronte di situazioni emergenziali, e la rilevanza che in questo senso deve sin d'ora accordarsi a taluni principi costituzionali, quale quello d'uguaglianza, declinato anche in termini di equità, ragionevolezza, e non discriminazione, ma pure a doveri, assolutamente inderogabili, come quello di solidarietà.

Anche solo ragionando del problema dell'allocazione delle risorse in situazioni di scarsità, come quello che è venuto emergendo in questi tempi, in conseguenza della pandemia in corso, per effetto delle limitatezze delle risorse sanitarie disponibili, utili a garantire l'effettivo accesso dei pazienti alle cure, l'organo consultivo del governo per le questioni bioetiche ha già evidenziato l'irrinunciabilità che, anche in condizioni di estrema criticità quali quelle attuali, deve riconoscersi ai principi costituzionali, quale quello personalista e solidarista (art. 2), ovvero quello d'uguaglianza (art. 3), ma anche a diritti, altrettanto costituzionalmente fondati, come quello alla salute previsto dall'art. 32 Cost.⁴⁹. Ed è proprio a questi i principi che, nel documento infine stilato, l'organo *de quo* ancora la scelta a favore del criterio clinico, che viene infatti

48 In questo senso, R. Caso, *La scienza non sarà più la stessa. Più condivisione, cooperazione e solidarietà dopo il covid-19?*, in www.biodiritto.org, n. 2/2020.

49 Comitato Nazionale per la Bioetica, *Covid-19: la decisione clinica in condizioni di carenza di risorse e il criterio del "triage in emergenza pandemica"*, Roma, Presidenza del Consiglio dei Ministri – Dipartimento per l'informazione e l'editoria, 8 aprile 2020, p. 4.

considerato come “il più adeguato punto di riferimento per l’allocazione delle risorse medesime”, laddove, invece, “ogni altro criterio di selezione, quale ad esempio l’età anagrafica, il sesso, la condizione e il ruolo sociale, l’appartenenza etnica, la disabilità, la responsabilità rispetto a comportamenti che hanno indotto la patologia, i costi è ritenuto dal Comitato eticamente inaccettabile”⁵⁰.

È peraltro evidente come, nella sua specificità, la problematica qui affrontata, che pure rappresenta la più drammatica delle urgenze poste dalla pandemia in corso, non esaurisce la più generale questione dei principi di struttura su cui, di qui in poi, sarà necessario ripensare e ricostruire la convivenza civile.

Eppure, i principi a cui ne viene oggi ispirata la definizione paiono, in realtà, espressivi di una più decisa opzione che, al fondo, informa di sé la stessa scelta a favore della strategia del rigore messa in campo dal nostro Paese per far fronte allo stato di emergenza in corso.

In questo senso, non sembra possa negarsi la sostanziale correttezza di quella peculiare chiave di lettura che, nel confronto con le ulteriori diverse strategie messe in campo dagli altri Stati, vede nella scelta fatta dal nostro Paese “un modello che rispecchia uno stile etico ed un modo d’intendere l’interesse nazionale che fanno leva, in ultima analisi, sul principio di solidarietà”⁵¹. Di là da ogni valutazione di merito, finalizzata cioè a stabilire se la scelta a favore di una simile strategia di contrasto dell’emergenza sia stata o meno giusta, e naturalmente rimessa al tempo, fin da subito questa stessa strategia è parsa comunque diversa e lontana da quella opposta che, scegliendo “consapevolmente di sacrificare una quota importante della popolazione, fa un calcolo costi/benefici che è stato paragonato a uno stile strategico squisitamente bellico”⁵².

Si dirà anche, e forse a ragione, che “l’Italia si è mossa a dir poco in modo goffo, e forse non pienamente consapevole dell’etica che il modello perseguito presuppone”. Eppure, non soltanto i segni di solidarietà da esso espressi “non erano affatto scontati”. “Soprattutto non era scontato il fatto di poter rendere immediatamente effettivi comportamenti virtuosi attraverso atti normativi fortemente limitativi delle libertà fondamentali”⁵³. Né tantomeno sembra corretto interpretare tali comportamenti come banalmente dovuti in ragione del fondamento costituzionale del principio di solidarietà⁵⁴. Indiscu-

50 Comitato Nazionale per la Bioetica, *Covid-19*, cit., p. 6.

51 Così, I. Massa Pinto, *La tremendissima lezione del Covid-19 (anche) ai giuristi. Fiat iustitia et pereat mundus oppure Fiat iustitia ne pereat mundus?*, in “Questione giustizia”, 2020.

52 Cfr. I. Massa Pinto, *La tremendissima lezione del Covid-19 (anche) ai giuristi*, cit.

53 *Ibidem*.

54 Così come fa, invece, I. Nicotra, *Il dovere della responsabilità prioritario rispetto ai diritti*, in “La Sicilia”; 15.03.2020.

tibilmente, la Costituzione fonda doveri inderogabili di solidarietà, politica, economica e sociale. Altrettanto inopinabilmente, in un contesto di estrema difficoltà, quale quello che il nostro Paese sta vivendo in ragione di una crisi epidemiologica di proporzioni mai viste prima, la preservazione della salute pubblica obbliga ciascuno, in adempimento di un preciso dovere di solidarietà sociale, all'adozione di comportamenti consoni al soddisfacimento di tale finalità. Tuttavia, non può negarsi che la concreta efficacia delle diverse misure coercitive e limitative di importanti diritti e libertà costituzionali adottate in questi tempi sia stata altresì fondata sulla responsabilità individuale di ogni persona, così come dimostrano del resto gli appelli a ciò espressamente rivolti dai rappresentanti dei diversi livelli di governo.

Di certo, a spiegare una tale scelta soccorre, dalla parte dei governanti, la consapevolezza delle molte difficoltà, se non addirittura della pericolosità, di assicurare un rispetto delle regole di contenimento sociale basato sulla sola capacità impositiva dello Stato⁵⁵.

Ma, più che una riprova delle possibilità e dei limiti del potere impositivo dell'apparato statale, ben altro sembra potersi dire l'insegnamento che ci viene dalla "tremendissima lezione del Covid-19"⁵⁶.

Al bivio tra la libertà (di cui ci ha privati) e la solidarietà (a cui ci ha chiamati), il virus pare, infatti, aver voluto soprattutto ricordare che "la libertà non può essere vissuta senza il senso della solidarietà, che la libertà scissa dalla solidarietà è puro arbitrio". E lo ha fatto "paradossalmente, costringendosi a barricarci, a non toccarci, ad isolarci, confinandoci in spazi chiusi"⁵⁷.

A questo isolamento, però, esso sembrerebbe aver conferito un significato assolutamente diverso e distante da quello proprio del termine. È un isolamento, infatti, solo 'apparente'. E ciò "non solo perché l'Altro è sempre presente anche nella forma della mancanza o dell'assenza, ma perché questa auto-reclusione necessaria è, per chi la compie, un atto di profonda solidarietà e non un semplice ritiro fobico-egoistico del mondo". Ciò che viene in rilievo, insomma, non è "tanto il sacrificio della nostra libertà, ma l'esercizio pieno della libertà nella sua forma più alta"⁵⁸. Proprio riflettendo su tali considerazioni alla luce del modo in cui concretamente il corpo sociale ha risposto all'imposizione delle limitazioni rese necessarie dalla pandemia in corso, si è già detto che quelli a cui stiamo oggi assistendo

55 Su tale profilo, efficacemente, G. Azzariti, *Coronavirus. Le misure sono costituzionali a patto che siano a tempo determinato*, in *la Repubblica*, 8 marzo 2020.

56 M. Recalcati, *La nuova fratellanza riscoperta sotto la minaccia del virus covid-19*, in www.francescomacri.wordpress.com.

57 Così *Ibidem*.

58 *Ibidem*.

possono effettivamente dirsi “piccoli segnali di interiorizzazione”⁵⁹ della “lezione tremendissima del virus”, e del rilievo da esso tributato al valore della fratellanza, “senza la quale libertà e uguaglianza sarebbero parole monche”. Lo “strano e surreale isolamento” imposto dalla diffusione del virus ha infatti spinto ognuno a stabilire “una inedita connessione con la vita del fratello sconosciuto e con quella più ampia della polis”⁶⁰.

Tuttavia, perché, in ragione di ciò, ci si possa sentire “davvero pienamente sociali”, “davvero pienamente liberi”⁶¹, è indubbio che la solidarietà, declinata nelle diverse sfaccettature di cui si compone, debba ormai perdere quel carattere episodico e contingente che, ad oggi, indiscutibilmente ancora la connota. Soprattutto, è necessario che alla solidarietà si guardi sempre più spesso in quella stretta e continua connessione con la libertà e l’uguaglianza di cui si è detto; consci cioè della sostanziale inespressività di ciascuno di questi principi laddove ancora considerato esclusivamente nella sua singolarità.

Indirizzare a ciò le politiche pubbliche può certamente dirsi utile.

Alimentare nei singoli la naturale propensione all’adozione di simili condotte è però ancor più significativo.

In questa direzione, allora, ecco riaffiorare l’importanza di quell’educazione alla cittadinanza che sola può consentire di intendere appieno i vincoli di cui è intessuta la struttura sociale, e di comprendere, quindi, il senso dell’esser “comunità”.

È questo un appuntamento “didattico” a cui non si può mancare.

Perderlo significherebbe, infatti, perdere “la tremendissima lezione del virus”.

E ciò che rimarrebbe, alla fine, sarebbe, purtroppo, solo il ricordo del virus.

59 I. Massa Pinto, *La tremendissima lezione del Covid-19 (anche) ai giuristi*, cit.

60 Qui, I. Massa Pinto, *La tremendissima lezione del Covid-19 (anche) ai giuristi. Fiat iustitia et pereat mundus oppure Fiat iustitia ne pereat mundus?*, cit., richiama le conclusioni della riflessione condotta in argomento da M. Recalcati, *La nuova fratellanza riscoperta sotto la minaccia del virus covid-19*, cit.

61 M. Recalcati, *La nuova fratellanza riscoperta sotto la minaccia del virus covid-19*, cit.

LORENZO CHIEFFI

IL CONTRIBUTO DELLA BIOETICA ALLA PROMOZIONE DEI DIRITTI UMANI

1. Le suggestioni offerte dal dibattito bioetico per una lettura coerente del disposto costituzionale

L'analisi interdisciplinare delle questioni bioetiche ha certamente rappresentato un importante stimolo per l'arricchimento interpretativo dei principi fondamentali posti alla base dell'edificio costituzionale. Il proficuo approfondimento da parte degli esperti, appartenenti alle scienze umane e a quelle biomediche, delle conseguenze prodotte dalle più sofisticate applicazioni tecnologiche, induce a ricercare nuove soluzioni esegetiche, mutevoli nel tempo, coerentemente alla continua trasformazione di una società per sua natura *liquida*.

Tra gli obiettivi perseguiti dall'Istituto italiano di Bioetica-Campania, di cui si celebrano quest'anno i venticinque anni dalla fondazione, rientra proprio lo svolgimento di indagini sulle più delicate problematiche poste dalla medicina in grado di interferire con gli inderogabili valori personalistici, come la integrità psico/fisica, il diritto all'autodeterminazione dell'individuo, la riservatezza dei dati sensibili, la salvaguardia della dignità umana e gli stessi diritti animali. La collaborazione avviata, all'esito di una apposita convenzione, con l'altro organismo campano che opera in questo campo della riflessione umana, il Centro Interuniversitario di Ricerca Bioetica (C.I.R.B.) di Napoli, ha certamente consentito una proficua circolazione di idee, come possono testimoniare i numerosi volumi che raccolgono i risultati dei progetti di ricerca elaborati dalle rispettive *equipe* di studiosi, poi confluiti nella collana "Quaderni di Bioetica". L'analisi delle numerose prospettive della *Bioetica ambientale*, con riguardo alla Biosfera, ai repentini cambiamenti climatici, alla salvaguardia delle risorse idriche, alla produzione degli alimenti¹, e alle conseguenze che potrebbero derivare da

1 Tali approfondimenti sono contenuti nei quattro volumi pubblicati dal C.I.R.B. per i tipi della Mimesis edizioni e curati da P. Giustiniani e F. Del Pizzo, dal titolo *Bioetica, ambiente e alimentazione*, Quaderno di bioetica n. 4, Mimesis Milano

un anomalo sfruttamento e consumo del territorio, oltre che dall'impiego di tecnologie particolarmente invasive incuranti delle conseguenze per gli stessi diritti della *generazioni future*, rappresentano concreta testimonianza dell'impegno profuso da questi studiosi nello sviluppo di importanti filoni di indagine

2. Dalla storicizzazione alla relativizzazione dei principi costituzionali

In presenza di un'inarrestabile evoluzione delle conoscenze scientifiche, un approfondimento dell'indagine bioetica, consapevole della primazia dei diritti umani, potrà certamente contribuire ad un progressivo sviluppo interpretativo di principi storicizzati dal Costituente nel '48.

La *programmaticità* delle norme in cui sono contenuti questi beni personalistici ne consente, proprio all'esito delle suggestioni provenienti dal dibattito bio/etico, bio/politico e bio/giuridico, la progressiva *relativizzazione* in grado di dare sostanza alla cd. Costituzione *vivente*. Pur non potendo essere in alcun modo trascurate le ragioni, storico/politiche, ricavabili dai lavori della Costituente (attraverso il ricorso alla cd. interpretazione *originalista*), inevitabile sarà la progressiva contestualizzazione delle conquiste assiologiche, realizzate agli esordi del nuovo Stato repubblicano, alle trasformazioni di una società in continuo divenire, in grado di determinare l'inevitabile trasfigurazione di tradizionali categorie giuridiche relative, ad esempio, alla definizione di nascita o di morte.

E così, volendo circoscrivere la nostra attenzione alla parte del Testo fondamentale che si dedica ai temi della biomedicina, seppure rimangono ancora valide le ragioni che avevano indotto gli On.li Aldo Moro e Paolo Rossi a consacrare nell'art. 32 (già art. 26 del progetto) una medicina *rispettosa della persona umana*, preferita all'indeterminato ed equivoco riferimento alla nozione di *dignità umana*², inevitabile sarà pure l'esigenza

2014; *Biosfera, Acqua, Bellezza. Questioni di Bioetica ambientale*, Quaderno di bioetica n. 8, Mimesis, Milano 2016; *Il Biosistema tra tecnica ed etica. Nuove questioni di bioetica ambientale*, Quaderno di bioetica n. 12, Mimesis, Milano 2018; *Diritti umani e diritti dell'ambiente. Verso nuovi confronti*, Quaderno di bioetica, n. 15, Mimesis, Milano 2020.

2 L'intento perseguito dai redattori della Carta Costituzionale era, soprattutto, quello di esprimere profonda ripulsa alla vergognosa reificazione dell'essere umano, ridotto a cavia per sperimentazioni prive di alcuna utilità per l'interessato, oltre che alle atroci prassi eugenetiche praticate dalla medicina nazista. Sul punto cfr. gli interventi dell'on. A. Moro, A. C., Adunanza plenaria della Commissione per la Costituzione, sed. 28 gennaio 1947 e A.C., sed. del 13 marzo 1947, in *La Costi-*

di aggiungere nuovo materiale esegetico in presenza di tecnologie, sconosciute ai redattori della nuova Costituzione, certamente in grado di pregiudicare, se non adeguatamente regolamentate, i diritti dell'individuo.

In questa direzione, per limitarci alle questioni di fine vita, appare infatti evidente lo sforzo creativo del disposto costituzionale, cui ha recentemente acceduto la Corte Costituzionale (ord. n. 207/2018 e sent. 242/2019), in occasione della risoluzione del cd. caso Cappato. Pur non potendo trarre dall'originaria formulazione dell'art. 32 Cost., elaborato in presenza di conoscenze scientifiche risalenti ai tempi della sua approvazione³, una esplicita garanzia del diritto da parte del morente di pretendere la somministrazione di un farmaco venefico, in aggiunta a quello di rifiutare o interrompere qualunque trattamento sanitario⁴, questo giudice è poi pervenuto, ricorrendo ad un'interpretazione evolutiva, alla definitiva legittimazione dell'aiuto al suicidio⁵. Attraverso l'impiego di ulteriori parametri costituzionali, utilizzati nel combinato disposto con l'art. 32 Cost., quali l'art. 13 Cost.⁶, sulla libertà personale, e gli artt. 2 e 3, posti a salvaguardia della solidarietà verso i più fragili e della eguaglianza (*sostanziale*) senza distinzione di condizioni personali e sociali, è stata infatti esclusa la punibilità di chi agevola l'"esecuzione del proposito di suicidio, autonomamente e liberamente formatosi, di una persona, tenuta in vita da trattamenti di so-

tuzione della Repubblica nei lavori preparatori, a cura della Camera dei Deputati, Segretariato generale, Roma, 1970. L'indeterminatezza della nozione di *dignità*, per essere priva, secondo l'on. Gaetano Martino (in A. C., sed. del 24 aprile 1947, in *op. ult. cit.*, vol. II, p. 1221), del pregio della "cristallina chiarezza", aveva infatti indotto il Costituente a optare per una diversa espressione (il "rispetto della persona umana") che avrebbe assicurato in modo più deciso e certamente meno equivoco l'intangibilità del corpo umano da qualunque intervento esterno, pure in presenza di una esplicita previsione legislativa introduttiva di un trattamento sanitario obbligatorio.

- 3 Che solo in seguito hanno consentito l'impiego di tecniche rianimatorie e di terapia intensiva (quali il respiratore artificiale e i sistemi di idratazione ed alimentazione artificiali) che avrebbero consentito di prolungare le vite umane per un periodo ritenuto da taluni insopportabile, per non corrispondere ad una qualità della propria esistenza ritenuta accettabile.
- 4 Secondo quanto espressamente consentito dal 2° comma di questa disposizione.
- 5 Cfr. Corte Cost. sent. n. 242 del 2019, con cui è stata dichiarata "l'illegittimità costituzionale dell'art. 580 del codice penale, nella parte in cui non esclude la punibilità di chi, con le modalità previste dagli artt. 1 e 2 della legge 22 dicembre 2017, n. 219 (Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento) (...) agevola l'esecuzione del proposito di suicidio (...)"
- 6 La cui elaborazione originale era giustificata dall'esigenza di garantire la cd. libertà dagli arresti, senza alcun riferimento, da parte dei Costituenti, ai diritti del paziente.

stegno vitale e affetta da una patologia irreversibile, fonte di sofferenze fisiche o psicologiche che ella reputa intollerabili, ma pienamente capace di prendere decisioni libere e consapevoli, sempre che tali condizioni e le modalità di esecuzione siano state verificate da una struttura pubblica del servizio sanitario nazionale, previo parere del comitato etico territorialmente competente”⁷.

Ad analogo distanziamento dall’originario intento perseguito dal Costituente inducono quelle interpretazioni creative o manipolatorie cui è stato indotto l’interprete di turno in presenza di applicazioni della scienza (genetica, informatica, robotica, ecc.) che sollecitano l’elaborazione di nuove fattispecie di libertà, sia pure evolutive dell’originaria radice assiologica contenuta in Costituzione, comprensive, ad esempio, del diritto di conoscere (o di ignorare) le proprie origini genetiche, accanto al dovere, di segno opposto, di cedere tali informazioni ad altri, in presenza, ad esempio, del diritto di un consanguineo o di un individuo adottato di avviare efficaci protocolli terapeutici. In questa direzione è anche il riconoscimento del diritto a impedire la circolazione, agevolata dal ricorso allo strumento informatico, di dati sensibili (sanitari) o sensibilissimi (genetici) che riguardano l’individuo, attraverso la previsione del cd. diritto all’anonimato (contro profilazioni non autorizzate dall’interessato) o addirittura all’oblio, da cui deriva una pretesa ad una loro definitiva cancellazione.

3. Inerzia del legislatore e attivismo del giudice nel recepire le sollecitazioni provenienti dal dibattito bioetico

Come dimostra la recente giurisprudenza della Consulta, la maturazione del dibattito bioetico su questioni che interessano l’esistenza umana, dai suoi esordi alla sua fine, non è riuscita sempre ad offrire i necessari stimoli per l’introduzione, da parte del legislatore, di quella auspicata regolamentazione normativa in grado di assicurare un equilibrato bilanciamento tra i molteplici interessi coinvolti, così da assicurare la necessaria *certezza del diritto*. Seppure appare certamente corretta l’interpretazione di chi⁸ esprime il favore per un diritto che, in presenza soprattutto di questioni intime, riguardanti ad esempio la sessualità, sia disposto ad abbandonare la “pretesa” di intervenire in ogni dove, capace di “trasformare tecnicamente sé stesso in un discorso aperto”, di “cogliere ed accettare contingenza, variabilità e persino

7 Cfr. Corte Cost. sent. n. 242 del 2019.

8 S. Rodotà, *Diritto d’amore*, Laterza, Roma-Bari 2016, p. 5

irrazionalità”; un diritto, cioè, che “di fronte alla vita” sia “pronto a lasciare il posto” anche “al non diritto”, per privilegiare la decisione assunta dall’individuo nell’esercizio dell’insopprimibile diritto all’autodeterminazione.

Al di fuori di questi casi, che dovrebbero essere preferibilmente lasciati alla autonoma decisione dell’interessato, costituisce invece motivo di perplessità la prolungata inerzia, sovente riscontrata⁹, dell’organo della rappresentanza politica, quando non inadeguatezza del prodotto legislativo dallo stesso elaborato¹⁰.

Molteplici sono stati i fattori, che richiederebbero ciascuno uno specifico approfondimento, di questa insoddisfacente regolamentazione di materie eticamente sensibili e in grado di coinvolgere una pluralità di interessi. Ad una persistente crisi dei tradizionali strumenti della rappresentanza politica, a cominciare dal sistema dei partiti politici¹¹, occorre infatti aggiungere

9 Nonostante le numerose sollecitazioni provenienti dalla giurisprudenza di merito e di legittimità (GUP del Trib. di Roma 23 luglio 2007, n. 2049, sul caso di Piergiorgio Welby e Corte di Cass., Sez. III civ., 16 ottobre 2007, n. 21746, sul caso di Eluana Englaro), soltanto nel mese di dicembre 2017 il legislatore ha finalmente regolamentato (con legge n. 219) l’esercizio, da parte del paziente, del diritto all’autodeterminazione della propria esistenza attraverso il ricorso alle Disposizioni anticipate di trattamento (DAT). Analogo vuoto normativo continua a persistere a seguito della sentenza interpretativa di accoglimento adottata sul cd. caso Cappato (Corte Cost. n. 242 del 2019), cui avrebbe dovuto fare seguito, secondo gli auspici della stessa Consulta, un intervento del legislatore ordinario diretto a disciplinare compiutamente, attraverso l’integrazione della cit. legge n. 219, l’esecuzione dell’aiuto al suicidio.

10 La legislazione sulla pratica della fecondazione assistita (legge n. 40 del 2004) rappresenta un chiaro esempio di inadeguatezza del prodotto normativo elaborato che, proprio a causa della distanza dalle più diffuse evidenze scientifiche, aveva indotto la giurisprudenza di merito e successivamente anche quella costituzionale a disapplicare o, addirittura, ad annullare le sue parti più restrittive: che precludevano eccessivamente l’esercizio del diritto all’autodeterminazione della donna e della stessa coppia, pure a costo di pregiudicare il diritto alla salute della prima, ovvero che vietavano la possibilità di fecondare più embrioni (superiori al numero di tre) (sent. n. 151/2009); che escludevano la possibilità di effettuare una selezione preimpianto (sent. 96 e n. 229 del 2015); che vietavano la fecondazione eterologa (sent. n. 162 del 2014). Nonostante la sollecitazione del giudice costituzionale (sent. n. 84 del 2016) continua a permanere un vuoto normativo sulla sorte degli embrioni crioconservati soprannumerari, di cui è esclusa l’utilizzabilità a fini sperimentali, per poter ricavare cellule embrionali a fini terapeutici, o per consentire la loro donazione per adozione a favore di coppie diverse da quelle cui appartengono geneticamente.

11 Sovente dimostratisi insensibili a inserire nelle proprie agende elettorali temi eticamente sensibili, particolarmente divisivi e certamente poco proficui, se non rischiosi, per la conquista dell’auspicato consenso.

l'insuperata incomprensione tra le cd. *due culture*, umanistica e scientifica, certamente aggravata dalla conflittualità tra distinte interpretazioni etiche, di impostazione laica o confessionale, e da una crescente trasformazione multiculturale e multiethnica della società.

Nonostante le straordinarie opportunità offerte dalle tecnologie mediche, in grado di assecondare le aspettative di prevenzione e cura dell'individuo, il dibattito politico, per un insanabile scontro tra distinte visioni della vita, non è riuscito a fornire sempre i necessari stimoli per l'elaborazione di un'adeguata disciplina normativa.

L'incapacità mostrata dalle Camere di trasformare le decisioni assunte dalla maggioranza in un precipitato normativo, nonostante le numerose sollecitazioni provenienti dalla dottrina, dalla giurisprudenza e dagli stessi organismi di natura consultiva¹², ha dato origine ad una letteratura particolarmente critica. Volendo trarre spunto dai titoli di alcuni volumi recentemente dati alle stampe, significativa è stata la denuncia da parte di quanti hanno rilevato il decadimento del dibattito pubblico che avrebbe condotto ad una sorta di "medioevo del Parlamento"¹³, ad un'"era dell'incompetenza"¹⁴, della "pseudoscienza"¹⁵ o della "grande ignoranza"¹⁶, anche in considerazione della permanenza di insuperati pregiudizi e di una "congiura dei somari"¹⁷, di cui sarebbero portatori i "nemici della conoscenza". Da questa deriva anti-scientifica, da parte della politica, ne sarebbe derivato, per questi attenti osservatori delle trasformazioni indotte dalla conoscenza, un inesorabile "declino" del nostro Paese.

12 Come il Comitato Nazionale per la Bioetica (CNB) istituito con Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 28 marzo 1990, cui sono attribuiti sia funzioni di consulenza per il Governo, per il Parlamento e per le altre istituzioni, sia funzioni di informazione nei confronti dell'opinione pubblica sui problemi etici emergenti con il progredire delle ricerche e delle applicazioni tecnologiche nell'ambito delle scienze della vita e della cura della salute. Tra i compiti istituzionali del Comitato rientra pure quello di formulare pareri e indicare soluzioni anche ai fini della predisposizione di atti legislativi.

13 E. Fattori, *Medioevo del Parlamento. Perché la politica boicotta la scienza*, Rizzoli, Milano 2018.

14 T. Nichols, *La conoscenza e i suoi nemici. L'era dell'incompetenza e i suoi nemici*, tr. it., LUISS University Press, Roma 2018.

15 G. Corbellini, *Nel paese della pseudoscienza. Perché i pregiudizi minacciano la nostra libertà*, Feltrinelli, Milano 2019.

16 I. Tinagli, *La grande ignoranza. L'ascesa dell'incompetenza e il declino dell'Italia*, Rizzoli, Milano 2019.

17 R. Burioni, *La congiura dei somari. Perché la scienza non può essere democratica*, Rizzoli, Milano 2017.

Da qui una crescente azione di supplenza giudiziaria di ogni ordine e grado (ordinaria, di legittimità, di origine sovranazionale), all'esito delle numerose sollecitazioni provenienti dal corpo sociale. In un sistema di *civil law*, tale rimedio, pur consentendo la risoluzione dei singoli casi di specie, non potrebbe tuttavia scongiurare possibili asimmetrie interpretative, suscettibili di provocare insopportabili discriminazioni di trattamento, nonostante l'analogia delle questioni trattate.

La stessa incapacità di questo importante operatore del diritto di dominare compiutamente il fenomeno scientifico, è stata pure causa di un insoddisfacente prodotto giurisprudenziale, sovente adottato sull'onda dell'emozione e della *compassione cieca*.

Neppure l'autorevole intervento della Corte Costituzionale, attraverso pronunce caducatorie o interpretative delle disposizioni legislative impugnate, potrebbe porre rimedio agli inevitabili vuoti normativi, cui avrebbe dovuto correttamente provvedere il legislatore ordinario e, in considerazione del contenuto tecnico della materia in esame, gli stessi organi amministrativi interessati.

La portata etica delle *tragic choices*¹⁸, che esigono valutazioni politiche rimesse alla discrezionalità del legislatore¹⁹, non potrebbe essere certamente soddisfatta da una mera supplenza del giudice, pure se costituzionale, e questo nonostante l'importante apertura, recentemente ammessa dalla stessa Consulta, alla società civile²⁰ o agli esperti di chiara fama, proprio per agevolare l'acquisizione di opportune informazioni su specifiche discipline.

Lo sviluppo, in questa sede rappresentativa delle varie sensibilità presenti all'interno della collettività, pure aperta alla partecipazione (nella fase consultiva, attraverso le cd. *hearings*) degli esperti, avrebbe il merito di rendere possibile una ragionevole regolamentazione giuridica delle tecnologie utilizzate, così da ridurre i pregiudizievoli effetti di una visione *determinista* od *utilitarista* della conoscenza, certamente distante dalla impostazione personalista del nostro testo costituzionale.

18 Volendo qui riprendere il titolo del noto volume di G. Calabresi- P. Bobbitt, *Scelte tragiche*, tr. it., Giuffrè, Milano 1996.

19 Come pure sottolineato dalla stessa Corte Cost. nella sent. n. 242 del 2019, sul caso Cappato.

20 Come rappresentata dalle formazioni sociali, dai portatori di interessi collettivi o diffusi attinenti alla questione in discussione, dai soggetti istituzionali, dalle associazioni di categoria, dalle organizzazioni non governative: art. 4-ter (*Amici curiae*) e art. 14-bis (*Esperti*) delle Norme integrative per i giudizi davanti alla Corte Costituzionale.

La dinamicità e specificità tecnica di una disciplina, che richiede conoscenze specialistiche nel campo della procreatica, dell'ingegneria genetica, del sostegno vitale, della palliazione, ecc., dovrebbero allora preferibilmente indurre a prediligere discipline normative, variamente definite, a *maglie larghe, duttili, elastiche*²¹, *facoltizzanti*²², *miti*²³, in grado di aprire la strada al successivo intervento del *soft law*²⁴ la cui elaborazione sarà, invece, rimessa agli organi tecnici.

I frequenti episodi di *de-costituzionalizzazione* (con riguardo ai diritti sociali) o di *inattuazione* di principi costituzionali (con riferimento a taluni diritti fondamentali), che hanno visto l'importante intervento surrogatorio, non sempre coerente, dei giudici comuni o costituzionali, dovrebbe, per tutte le ragioni che precedono, condurre ad un ripensamento del ruolo svolto dalla politica, proprio in ossequio alle tradizionali regole di fondo di una democrazia rappresentativa.

Pur non potendo di certo essere sottovalutato l'importante intervento del giudice, la riscoperta del ruolo delle maggioranze politiche per rimediare all'indeterminatezza ed episodicità delle soluzioni offerte dal diritto giurisprudenziale, incapace per sua natura di "fornire orientamenti omogenei e sicuri", avrebbe anche l'effetto di ridurre lo spazio progressivamente acquisito da "minoranze tecnocratiche (i giudici delle Corti italiane o europee) rispetto alle maggioranze democratiche (non a caso si è parlato di *juristocracy*)"²⁵.

4. L'elaborazione di una bioetica pratica

Lungi dall'essere ristretta all'analisi dell'impiego di sofisticate e avanzate applicazioni della biomedicina, nel campo della procreatica, della genetica, delle terapie rianimatorie, dell'intelligenza artificiale (AI) e della robotica, l'analisi bioetica non potrebbe, affatto, trascurare l'approfondimento dei tradizionali e consueti sviluppi della pratica medica di tipo as-

21 S. Rodotà, *Perché laico*, Laterza, Roma-Bari 2009.

22 L. Elia, *Introduzione ai problemi della laicità*, in *Problemi pratici della laicità agli inizi del secolo XXI, Atti del XXII Convegno annuale dell'AIC*, Napoli 26-27 ottobre 2007, Padova 2008, p. 17.

23 G. Zagrebelsky, *Il diritto mite. Legge diritti giustizia*, Einaudi, Torino 1992.

24 Dalle linee guida, ai protocolli sperimentali, alle norme di buona pratica clinica, ai codici deontologici.

25 A. Barbera, *Introduzione*, in G. Amato, *Le istituzioni della democrazia. Un viaggio lungo cinquant'anni*, Il Mulino, Bologna 2014, p. 167.

sistenziale, così da fornire ulteriori spunti esegetici alla Seconda Parte del testo costituzionale dedicata prevalentemente, anche se non esclusivamente, alla disciplina degli apparati organizzativi dello Stato.

Non potendo di certo essere relegata all'esclusivo approfondimento delle questioni esistenziali, con riguardo all'inizio e alla fine della vita umana, questo impegno interpretativo dovrà cioè essere esteso agli sviluppi *quotidiani*²⁶ e *pratici* della nobile arte ippocratica che prestano attenzione agli svolgimenti della relazione terapeutica. Una bioetica quindi che, senza trascurare interventi di consulenza etica e filosofica²⁷, sia attenta alle conseguenze per il benessere del paziente dell'impiego delle pratiche mediche, di prevenzione o di cura, in applicazione dei più diffusi protocolli assistenziali.

Questa declinazione della materia in esame, che appare attenta agli sviluppi applicativi della dimensione *pretensiva* (e quindi *sociale*) del diritto alla salute (come *libertà positiva: libertà di*), garantiti in Costituzione agli artt. 2, 3, 32, 1° comma e 117, 3° co. lett. m), spinge gli studiosi del diritto ad analizzare gli ambiti organizzativi del Servizio Sanitario Nazionale (S.S.N.), nella dimensione assunta a seguito delle varie riforme costituzionali e legislative, e al loro impatto sui livelli di benessere dell'individuo. L'intento sarà quello di verificare le conseguenze delle numerose trasformazioni indotte dalla progressiva aziendalizzazione dei servizi sanitari²⁸, che pongono particolare attenzione alla loro efficienza (in termini di costi e benefici), e dalla federalizzazione, anche asimmetrica²⁹, dello stesso S.S.N. che ha dato origine ad una molteplicità di Sistemi sanitari regionali, al

26 Contrapposta da G. Berlinguer, *Bioetica quotidiana*, Giunti, Firenze 2000, alla bioetica di frontiera.

27 Cfr. CNB, *I Comitati per l'etica della clinica*, parere del 31 marzo 2017, reperibile all'indirizzo <http://bioetica.governo.it/>.

28 Realizzata dai decreti lgs. n. 502/1992, n. 517/1993 e n. 229/1999.

29 Come consentito dall'ult. co dell'art. 116 che, portato alle estreme conseguenze (in applicazione del recente modello proposto dalle Regioni Lombardia e Veneto), potrebbe addirittura mettere in discussione alcuni valori di fondo a cominciare dall'eguaglianza di trattamento di ogni individuo indipendentemente dal luogo di residenza. Tale deriva sarebbe, peraltro, aggravata dalla perdurante assenza, in aggiunta alla definizione dei LEA (introdotti per il settore sanitario dal D.P.C.M. del 29 novembre 2001, in seguito aggiornato dal D.P.C.M. 12 gennaio 2017), del necessario calcolo dei costi e dei fabbisogni *standard* come previsti dal d. lgs. n. 68/2011, attuativo della riforma sul federalismo fiscale avviata dalla legge n. 42 del 2009, ma rimasta per ora ancora sulla carta. Al riguardo sia consentito rinviare a L. Chieffi, *La tutela del diritto alla salute tra prospettive di regionalismo differenziato e persistenti divari territoriali*, in "Nomos. Le attualità del diritto", n. 1/2020.

punto da indurre taluno³⁰ a dubitare, seppure provocatoriamente, della persistente permanenza del livello di intervento statale.

L'asimmetria dei possibili ambiti di tutela che ne potrebbero derivare per le popolazioni residenti nelle diverse Regioni, pure aggravata da atavici ritardi del territorio meridionale nella erogazione dei servizi socio/sanitari³¹, potrebbe inesorabilmente condizionare l'esercizio dello stesso diritto all'autodeterminazione dell'individuo, proprio in considerazione della stretta interdipendenza tra dimensione sociale del diritto alla salute e quella più strettamente soggettiva che attiene, in particolare, alla libertà per l'individuo di disporre autonomamente e liberamente del proprio corpo.

In presenza di un persistente divario, tecnologico, infrastrutturale e degli stessi organici dedicati a questo importante servizio pubblico, tra le diverse parti del territorio nazionale, non compensato da un opportuno intervento perequativo diretto a garantire la coesione e solidarietà sociale (come prescritto dall'art. 119, 3° e 4° co. Cost.), la possibile spinta verso un regionalismo asimmetrico e concorrenziale potrebbe, infatti, ridurre pericolosamente i livelli di assistenza che dovrebbero essere assicurati a tutta la popolazione italiana.

Nessun processo devolutivo, diretto a rafforzare gli ambiti competenziali delle autonomie territoriali, potrebbe perciò stesso mettere in discussione il bisogno, appartenente all'essenza unitaria dello Stato, di assicurare un appropriato e uniforme stato di benessere in grado di soddisfare, a prescindere dalla residenza dell'interessato, gli inderogabili bisogni di salute.

L'emergenza pandemica, provocata dalla diffusione del coronavirus, ha rafforzato le profonde preoccupazioni per una differente capacità delle molteplici aziende sanitarie locali di garantire, con riguardo soprattutto alla medicina intensiva e rianimatoria, analoghi *standard* di assistenza. In presenza di una carenza, nei territori meridionali, di strutture di questo tipo per provvedere alla possibile domanda di assistenza, solo un minore impatto dell'epidemia, rispetto alle Regioni più martorate (come la Lombardia,

30 R. Balduzzi, *Esiste ancora un Servizio sanitario nazionale?*, in M. Ricca-L. Chieffi (a cura), *Regionalismi e diritti di cittadinanza*, Formez, Roma 2005, p. 23 ss.

31 Che trova soprattutto conferma nel fenomeno migratorio delle popolazioni meridionali verso strutture sanitarie, maggiormente attrezzate, del centro-nord del paese. A fronte di saldi attivi per Lombardia, Emilia Romagna, Veneto, Toscana, Friuli Venezia Giulia, Umbria e Molise, corrispondono infatti saldi negativi per tutte le altre Regioni, con punte di ristoro oltre i 100 milioni di Euro, per Lazio, Campania, Puglia, Sicilia e Calabria: *Report Osservatorio GIMBE*, 3/2018, *La mobilità sanitaria interregionale nel 2017*, Luglio 2018, Elaborato dalla Fondazione GIMBE.

il Piemonte e l'Emilia Romagna), ha consentito che tale precarietà non si trasformasse in una vera e propria catastrofe sanitaria.

Le possibili ricadute sulla effettività dei livelli essenziali di assistenza, in grado di assicurare quell'auspicato stato di benessere, di queste inedite trasformazioni dei livelli di governo, non potrebbero pertanto sfuggire al dibattito bioetico che, accanto all'approfondimento degli ambiti esistenziali dell'individuo, dovrà pure dedicarsi, nella sua declinazione più *pratica*, proprio all'analisi delle politiche pubbliche, statali e regionali, poste in essere in questo importante settore di intervento sociale.

ROBERTO MARCHESINI

LA METAMORFOSI DELLA BIOETICA

1. *Premessa*

Di fronte all'evoluzione sempre più frenetica di tecnologie capaci di intervenire in modo massivo sulle dinamiche del vivente, sia attraverso innesti d'interfacce cibernetiche sia in virtù di tracciabilità e cosmesi biotecnologiche, e parimenti in considerazione delle trasformazioni avvenute negli ultimi vent'anni nello stile di vita delle persone, grazie alla diffusione della digitalizzazione di media e strumenti, è ovvio chiedersi se la bioetica, per come si è sviluppata negli ultimi decenni del Novecento, abbia ancora un compito e una ragione nella nostra società. Si tratta di un quesito articolato che investe numerosi aspetti e che mi limiterò a circoscrivere a quello ambientale, che rappresenta, a mio avviso – oggi più che mai – il punto di congiunzione tra i campi tradizionali della bioetica, spesso affrontati come mondi separati, ma mai, come in questo periodo, tragicamente correlati. È mia opinione che si debba superare la tripartizione tradizionale per giungere a una bioetica ecologicamente orientata e ispirata ai principi della sistemica relazionale e del pensiero della complessità. In effetti, la pandemia da Covid-19 ci ha mostrato tutte le fragilità di un sistema sociale e produttivo che non tiene conto degli equilibri ecologici e che coniuga distruzione delle foreste per far spazio a monoculture e allevamenti intensivi, e maltrattamento animale sia nel processo zootecnico che in quello di commercializzazione nei wet market, ma al tempo stesso reificazione degli animali nella zootecnia industriale ed esposizione epidemiologica a grandi pandemie zoonosiche che, nel rapporto tra esigenze sanitarie e risorse messe a disposizione, costringono i medici a prendere decisioni tutt'altro che semplici.

Se ci fosse stato un qualche dubbio sull'importanza della riflessione in bioetica nella nostra società, penso che la pandemia abbia definitivamente tolto di mezzo tale perplessità. Tuttavia, è altrettanto vero che le emergenze di questi ultimi vent'anni, potremmo dire i problemi che hanno caratterizzato fino a ora il XXI secolo, hanno prodotto alcuni slittamenti, in termini

proprio di modalità del quesito che ponevano, per cui non è azzardato ipotizzare che sia necessaria una rivalutazione paradigmatica della bioetica, che tenga maggiormente in considerazione le coordinate ecologiche e le dinamiche della complessità, piuttosto che soffermarsi in modo analitico sulla singola situazione e sull'individualità disgiunta del paziente morale. Questo non significa perdere di vista l'importanza dell'individuo, nella sua titolarità e inerenza, ma comprendere che non esistono delle entità separate tra loro che possono essere salvaguardate nei loro diritti-interessi, se non le si considera come elementi congiunti, che fondano la propria esistenza nella relazionalità. Ciò che vorrei rimarcare è che nello sguardo analitico del XX secolo, per quanto giustificabile se ripensiamo al trauma dei due grandi conflitti mondiali, probabilmente, si è perduto di mira il concetto di biosfera e quelle "strutture che connettono" che, viceversa, rappresentano il prerequisito stesso della vita. Abbiamo pensato di difendere l'animale come individuo, considerandolo un'entità separata dalla rete di connessioni ecologiche, spesso arrivando a idee paradossali – come l'auspicare un mondo di animali esclusivamente fitofagi oppure nell'utopia di poter rispettare ogni forma vivente – mentre la visione d'insieme ci sfuggiva e con essa si consumava lo scollamento delle più importanti serrature della biosfera, con estinzioni di massa e alterazione dei più importanti cicli del pianeta.

Allo stesso modo abbiamo impiegato le nostre migliori energie per parlare di fine vita ed eutanasia o dello statuto del protoembrione, mentre davanti a noi si profilavano spettri ben più problematici, come: l'estremismo religioso, le ingiustizie del sistema capitalista, le nuove forme di colonialismo, di razzismo e di sessismo dilagante, le carestie e il dramma delle migrazioni, lo sfruttamento dei bambini per rifornire l'Occidente di terre rare e cobalto per le nostre tecnologie, la distruzione dei sistemi di sanità pubblica, i processi di globalizzazione epidemiologica. A ben vedere c'è mancato lo sguardo d'insieme, come se la bioetica avesse utilizzato il microscopio per alcune particolari tematiche, rimanendo nel perimetro tradizionale dell'individuo, quando al contrario avrebbe avuto bisogno di un grandangolo per poter visionare un orizzonte di campo ben più consistente. Così nella bioetica animale si è rimasti all'interno dei soliti confini della sperimentazione animale o dell'utilizzo degli animali nei giochi circensi, mentre l'intera biosfera andava in fiamme cancellando dalla faccia della Terra non solo miliardi d'individui, ma altresì milioni di specie e compromettendo per sempre la rinascita di biomi presenti sul nostro pianeta dal Terziario. Questo significa, a mio avviso, che abbiamo bisogno di una metamorfosi della bioetica e semmai di un maggiore impegno degli studiosi

nel raccordarsi sui problemi della bioetica, evitando di pensarla in modo semplicemente censorio. Forse la domanda che ci dobbiamo porre oggi non è “se tutto ciò che è possibile tecnicamente sia anche lecito”, bensì “se è lecito restare impassibili e non assumere un impegno collettivo e personale di fronte allo scempio che si sta consumando”.

2. *Emergenze ecologiche e stile di vita*

Che vi sia un problema nel rapporto tra l'essere umano e la biosfera, penso non vi sia più spazio di discussione. Vorrei ricordare, infatti, che solo nel 2019 sono andati in fumo più di 20 milioni di ettari di foreste, che dall'inizio di questo secolo si calcola una perdita di circa 30.000 specie ogni anno, che abbiamo alterato in modo grave i tre più importanti cicli del pianeta – quello del carbonio, dell'azoto e dell'acqua – che è previsto un forte innalzamento della temperatura nei prossimi anni con alterazione irreversibile dei ghiacciai, erosione di ampie aree costiere, desertificazione di immense aree del pianeta. Non si tratta di dati rilasciati da fantomatici catastrofisti, bensì pubblicati dalla comunità scientifica e dagli organi ufficiali di controllo sull'andamento planetario. Esistono numerosi effetti devastanti o concatenazioni calamitose di queste alterazioni che stiamo provocando attraverso un modello di sviluppo insostenibile: un esempio sono le epidemie zoonotiche che si stanno abbattendo a macchia di leopardo in diverse aree – le Sars asiatiche, l'Hendra in Australia, l'Ebola africana – e che poi rischiano di diffondersi attraverso la globalizzazione. Possiamo pensare che si tratti di rischi disgiunti tra loro ma, a ben vedere, si tratta di un problema che può essere riassunto in precise direttrici: i) la pressione agronomica che stiamo imprimendo sul pianeta, riconducibile prevalentemente all'ampio utilizzo di alimenti di origine animale, che crea l'esigenza di aumentare i pascoli e di impiegare il terreno a monoculture foraggifere; ii) lo sviluppo capitalistico, basato sulla trasformazione della biosfera in risorse di consumo o come le definisce Jason W. Moore¹, risorse a “buon mercato”; iii) un distacco culturale tra l'essere umano e la biosfera, vista più come ambiente, e come tale potenzialmente abbandonabile, piuttosto che come parte integrante della propria esistenza.

1 J.W. Moore, *Anthropocene o Capitalocene, Scenari di ecologia-mondo nell'era della crisi planetaria*, Ombre Corte, Verona 2017; cfr. anche D. Haraway, *Chthulucene, sopravvivere su un pianeta infetto*, Nero, Roma 2019 e J. Lovelock, *Gaia. A New Look at Life on Earth*, Oxford Landmark Science, Oxford 1979.

Il considerare la rete della vita come spazio o, al limite, come luogo d'interazioni e campo di agibilità umana, sta alla base di quel processo di strumentalizzazione che ci fa parlare di risorse ambientali e non ci consente di capire la visione ecologica o di anastomosi che lega ogni forma vivente sulla Terra. In altre parole, non ci sentiamo come un organo all'interno di un organismo, bensì come un'entità disgiunta che abita e si muove nella biosfera, ma senza dividerne il destino. I devastanti incendi che nel 2019 hanno colpito i tre più importanti polmoni della Terra, vale a dire la foresta boreale siberiana, l'Amazzonia e la grande foresta tropicale del Centro Africa, tenuto conto del fatto che in alcuni casi non si sono approntate misure necessarie a contenerne la diffusione, ma soprattutto che nella maggior parte dei casi sono di natura dolosa – e non di psicotici piromani, termine assolutamente fuorviante –, dimostrano l'insufficiente capacità umana di comprendere ciò che ha di fronte. Se a questo aggiungiamo gli incendi avvenuti in Europa, in California e in Australia, ci troviamo di fronte a un attacco senza precedenti contro le foreste del pianeta, perpetuato in modo irresponsabile dall'essere umano. Ciò che ci deve far riflettere, a mio parere, è la mancanza di un serio progetto politico globale che minimamente prenda in considerazione quello che sta avvenendo e non si limiti semplicemente a esprimere fumose e risibili formulette demagogiche, cui peraltro non seguono mai applicazioni concrete. Ma ciò che spaventa ancor di più è l'incapacità delle persone di "sentire" questo problema, al di là di generiche formulazioni di interesse e di riprovazione verso la distruzione dell'ambiente, quando poi lo stile di vita delle persone continua imperterrito senza che nulla cambi in modo consistente.

La tentazione a derubricare le difficoltà che stiamo vivendo attribuendole a fattori esterni, imprevedibili e accidentali, è indubbiamente sempre presente. Il tipo di alimentazione rappresenta, per esempio, un problema che va al di là dell'aspetto di bioetica animale, ma che riguarda in prima istanza l'intera sopravvivenza della biosfera. Talvolta le persone si rifugiano nel fatto che l'essere umano, in fondo, ha sempre avuto libero accesso a ogni forma di alimento, senza peraltro ricordare che oggi il consumo di proteine animali ha raggiunto vertici incredibili: si stima che sia decuplicato rispetto a quello che accadeva in Europa fino agli anni '40, per non parlare degli stili nordamericani o di quello che sta avvenendo in paesi emergenti come la Cina. Dobbiamo inoltre ricordare che la popolazione mondiale ha avuto un incremento esponenziale negli ultimi cento anni che, peraltro, non accenna a diminuire, per cui ci si prospetta di giungere alla fatidica soglia dei dieci miliardi di persone entro questo secolo, quando ancora negli anni '60 la popolazione umana si attestava sull'ordine di tre miliardi. Non possiamo,

pertanto, appellarci a fantomatiche tradizioni alimentari, perché il mondo è cambiato e non siamo più all'interno di quella dimensione rurale che ancora sosteneva il circolo quasi chiuso di produzione e consumo. Come la condizione paleolitica di caccia massiva rappresenta per l'essere umano un'età irraggiungibile, così le coordinate che hanno sancito la rivoluzione neolitica dell'allevamento mostrano di aver esaurito la propria parabola.

Occorre prenderne consapevolezza quanto prima perché è proprio la zootecnia, l'utilizzo tecnologico dell'animale, a rappresentare il punto di più alta criticità ecologica ed epidemiologica. Non so dire quando, se a causa di un'ulteriore e più deflagrante pandemia, se per un improvviso crollo delle cerniere climatiche o se per il convergere di più fattori, ma è certo che questo stile necessariamente dovrà avviarsi a conclusione. Se i transumanisti immaginano una singolarità tecnologica verso la metà di questo secolo, io penso, al contrario, che è molto più plausibile una singolarità ecologica e forse prima di quanto ci si possa attendere. La passione della carne, nell'ebbrezza consumistica occidentale e nella sofferenza di milioni di animali costretti a interpretare il ruolo di macchine da produzione, non ha smosso le coscienze, se non in esili minoranze, ma ha portato alle gravi conseguenze ecologiche con cui oggi ci dobbiamo confrontare. Tale stile alimentare, incentivato da politiche di advertising molto invasive, ha trasformato l'economia di tutto il mondo, avviando: i) estesi disboscamenti e sviluppo di zootecnia estensiva in Stati come il Brasile, con allevamenti massivi di bovini provenienti da altre aree geografiche come lo zebù (*Bos taurus indicus*) di origine asiatica o africana; ii) trasformazione delle pratiche agronomiche in Europa con destinazione della maggior parte del terreno per monocultura foraggifera e fertilizzazione del terreno con liquami, al posto del tradizionale letame; iii) costruzione di allevamenti intensivi con migliaia di animali stabulati in spazi ridotti e alimentati in modo forzoso per ottenere massima resa in tempi estremamente ridotti. È intuitivo capire come gli allevamenti estensivi in Brasile abbiano contribuito da una parte all'alterazione dei meccanismi di omeostasi climatica dall'altra a erodere la biodiversità – la deforestazione ha lo scopo di accrescere i territori ove far pascolare queste immense mandrie – creando pericolose contiguità tra selvatici e domestici, con il rischio di favorire le trasmissioni virali. A questo occorre aggiungere la forte emissione di gas serra: si calcola, per esempio, che se l'intero patrimonio bovino fosse uno stato essi figurerebbe, accanto a USA e Cina, quale maggiore produttore di gas serra.

Quando parliamo di deforestazione non possiamo ignorare le due cause che sostengono questo devastante processo: da una parte un modello di sviluppo capitalista che tratta la biosfera come risorsa a buon mercato, dall'altra lo stile di vita delle persone che vivono in determinate aree del mondo, per

cui è altresì scorretto parlare di Antropocene², come se il problema fosse attribuibile in modo generico all'essere umano. Non vi è dubbio che la zootecnia moderna abbia una responsabilità primaria nel processo di deforestazione, sia attraverso le metodiche estensive americane, che inevitabilmente richiedono ampi pascoli, sia in quelle intensive europee che costringono la conversione in agricoltura foraggifera la maggior parte dei terreni disponibili. Innanzitutto perché, catalizzando tutta la produzione agronomica, che viceversa potrebbe essere utilizzata per l'alimentazione umana, con un indice di conversione tra proteine vegetali e animali di 10:1, essa determina una forte pressione di utilizzo del terreno alla base dei fenomeni di disboscamento. In secondo luogo perché negli allevamenti intensivi un gran numero di animali sottoposti a una vita infernale, perciò defedati, e ammassati in spazi ridotti, rappresentano una bomba biologica. Nei territori, ove è maggiore la zootecnia intensiva – in Italia, nella pianura padana – la polluzione ambientale è massima. La fertirrigazione contribuisce a liberare nell'aria enormi quantità di ammoniaca, contribuendo alla produzione del particolato PM10 che non solo produce gravi affezioni all'apparato respiratorio delle persone, predisponendole alle infezioni, ma altresì agisce come vettore virale, facilitando la trasmissione a lunga distanza. Le ricerche sulla possibilità che queste polveri sottili possano svolgere la funzione di vettore virale erano già conosciute da tempo: l'analisi dei PM2,5 avevano evidenziato la presenza di numerosi virus. Alcuni studi, condotti proprio in questi mesi presso l'Università di Harvard e in Italia presso l'Università di Bologna, sembrerebbero dimostrare una correlazione tra inquinamento dell'aria da PM10 e diffusione del contagio da coronavirus.

3. *Le zoonosi*

Nell'ultimo decennio si è parlato molto di riscaldamento globale, un'emergenza rigettata da pochi, seppur potenti, negazionisti, ma ormai chiara alla comunità scientifica. A rimanere sotto traccia è stata la questione epi-

2 Il termine Anthropocene è stato introdotto dal biologo Eugene F. Stoermer negli anni '80 e adottato dal premio Nobel Paul Crutzen in *Welcom to the Anthropocene*; comparve per la prima volta in: V. Shantser, *The Anthropogenic system*, Great Soviet Encyclopedia, Macmillan, New York 1973. Cfr: C. Bonneuil, J.B. Fressoz, *L'événement Anthropocène: La terre, l'histoire et nous*, Editions du Seuil, Paris 2013; E. C. Ellis, *Anthropocene, A very short introduction*, Oxford University Press, Oxford 2018; S. Lewis- M. Maslin, *Human Planet, How We Created the Anthropocene*, Pelican Book, London 2018.

demilogica, per poi entrare di forza nella cronaca attraverso la pandemia da Covid-19. Abbiamo perciò iniziato a comprendere che la distruzione dell'ambiente produce pericolose contiguità con virus estremamente pericolosi, nei confronti dei quali siamo completamente scoperti e che il fenomeno della globalizzazione rischia di portare a una diffusione tanto repentina quanto nefasta. Le malattie trasmissibili dalle altre specie all'essere umano rappresentano circa il 60% di tutti gli agenti patogeni che colpiscono la nostra specie; inoltre, si calcola che le nuove ondate zoonosiche che hanno colpito l'essere umano abbiano fatto, negli ultimi quarant'anni, decine di milioni di morti. Le nuove zoonosi, infatti, sono per la maggior parte – si stima oltre il 70% – collegate ad agenti patogeni derivati da animali selvatici, il che ci mostra come ci si trovi di fronte a un problema che è sicuramente epidemiologico, ma parallelamente ecologico. La distruzione dell'ambiente, causato dai processi di deforestazione e di cambiamento climatico, ha favorito i contatti con specie selvatiche – molte delle quali serbatoi naturali di alcuni virus con i quali avevano instaurato equilibri adattativi – favorendo il salto di specie, vale a dire la tracimazione dell'infezione nell'ospite umano, inaugurando veri e propri incendi epidemici. Il susseguirsi di questi episodi ci fa parlare di una sorta di ecologia virale – una virosfera – che sconvolta dai mutamenti provocati dalla nostra specie sulla rete dei viventi, sta dando luogo a processi catastrofici. In questo senso si muovono le impressionanti previsioni contenute nel saggio *Spillover* di David Quammen³ nel chiedersi quale sarà il Next Big One zoonosico, se “si manifesterà nella foresta pluviale o in un mercato cittadino della Cina meridionale”.

Di certo il consumo di animali selvatici, come nel caso di antropomorfe in Africa per il filovirus Ebola o nei wet market orientali per il coronavirus della Sars, ha avuto un ruolo fondamentale in queste epidemie. Per contro, come suggerisce lo stesso Quammen, è indubbio che tali eventi non possano essere derubricati come meri accidenti, perché sono lo specchio della convergenza di una crisi ecologica ed epidemiologica. In altri termini, i passaggi transpecifici dei patogeni vanno compresi centrando maggiormente il bersaglio sulle responsabilità umane: da una parte distruggendo gran parte degli ecosistemi creiamo una situazione di magmaticità della virosfera, dall'altra l'evoluzione demografica, lo sviluppo di ampie sacche d'indigenza in alcune popolazioni, la concentrazione delle persone in vaste metropoli, i processi di globalizzazione e le diffuse tecnologie di mobilità

3 D. Quammen, *Spillover*, Adelphi, Milano 2014, in particolare pp. 21-26 e pp. 37-45.

umana contribuiscono alla diffusione dei contagi. Talvolta l'epidemia si sviluppa attraverso la triangolazione con gli animali domestici, come nel caso del paramyxovirus Hendra, che negli anni '90 generò una zoonosi in Australia, passando dalle volpi volanti – chiroterteri frugivori del genere *Pteropus* – ai cavalli e da questi all'essere umano. In questa epidemia si notò che le persone in contatto con i pipistrelli non s'infettavano, al contrario degli stallieri e dei veterinari, e il motivo era legato al fatto che erano i cavalli ad amplificare la carica microbica, a causa di una loro specie-specifica suscettibilità al virus.

È conseguente, allora, che la questione ambientale diventi centrale nella valutazione epidemiologica. Come un incendio, l'infezione percorre a onda il nuovo ospite e poi sembra svanire, ma nel caso delle zoonosi – a differenza di patologie esclusivamente umane come il vaiolo – non possiamo parlare di eradicazione, perché l'agente infettivo risiede nella specie serbatoio e in complesse reti d'interazione tra le specie che condividano un certo ecosistema. Le zoonosi non solo ci mostrano le conseguenze della distruzione ecologica in atto, ma ci ricordano la nostra natura animale, il nostro essere cioè all'interno della rete della vita. Il fatto che l'essere umano sia profondamente coinvolto da un punto di vista biologico nelle relazioni con le altre specie è noto da tempo, soprattutto da quando con la domesticazione dei grandi erbivori a partire dal Neolitico, nella mezzaluna fertile, ha dato vita a rapporti di prossimità e di convivenza sempre più stretti. Si pensa che gran parte delle patologie infettive siano proprio zoonosi o, meglio, antropozoonosi. Il morbillo è forse uno degli esempi eclatanti di spillover, essendo derivato dalla peste bovina. Il passaggio si ritiene antico, attribuibile probabilmente all'età medievale; certo è che la convivenza prolungata della specie umana e quella bovina nel Vecchio mondo ha dato origine a forme d'immunizzazione incrociata, portando a un tasso di mortalità umana intorno allo 0,1%. Da anni le istituzioni veterinarie raccomandano, peraltro, di evitare rapporti stretti con animali selvatici, sottolineando che non dovrebbero mai essere posti a contatto con le realtà ecumeniche.

Di certo tali attenzioni vengono a mancare nei wet market orientali, ove l'uso del consumo di specie selvatiche o esotiche e dell'acquisto di animali vivi, crea condizioni ideali per lo sviluppo di zoonosi. Un wet market è un luogo ove si vendono prodotti organici: principalmente carne fresca e pesce, ma altresì animali vivi, assiepati all'interno di minuscole gabbie, da macellare sul posto o da vendere in modo diretto agli acquirenti. Sono veri e propri gironi danteschi, ove convergono un gran numero di fattori di rischio, come: i) situazioni di grave maltrattamento degli animali, spesso attività al limite della tortura, spacciate per prelibatezze, che ovviamen-

te predispongono alle infezioni; ii) mancanza delle più elementari norme igienico-sanitarie, con feci, sangue e ogni genere di contaminante vaporizzato nell'aria e sotto forma di liquame; iii) promiscuità epidemiologiche da far tremare i polsi, non solo per la mancanza di spazi convenienti tra gli animali, ma anche per la presenza di animali selvatici in mezzo a varietà domestiche e per l'alta percentuale di animali provenienti da altre aree geografiche. Nei wet market possiamo trovare pesci, volatili di ogni tipo, suini, cani, procioni, pangolini, pipistrelli, istrici, serpenti, solo per fare qualche esempio.

Di certo, luoghi come i wet market rappresentano dei punti ideali per l'emergenza di passaggi di specie e, viceversa, non aiutano i processi d'immunizzazione incrociata, che richiedono tempi più lunghi di convivenza tra le specie. D'altro canto esistono anche altri fenomeni che possono favorire pericolosi spillover. La distruzione massiva d'interi ecosistemi, con il risultato di mettere in mobilità milioni di animali, soprattutto quelli dotati di ali, come i pipistrelli e gli uccelli, rompe delicati equilibri tra i patogeni creando una situazione di grande pericolosità. Il costruire allevamenti intensivi, con milioni di avicoli o di suini, spesso nei luoghi ove precedentemente risiedevano specie selvatiche, favorisce pericolose triangolazioni epidemiche, con passaggi dagli animali selvatici a quelli domestici, che – per l'alto numero di soggetti, peraltro stressati e quindi maggiormente esposti al contagio – fanno da cassa di risonanza per la virulentazione e per il successivo passaggio all'essere umano. D'altra parte, occorre rimarcare l'importanza di preservare gli ecosistemi, proprio nella considerazione che all'interno del ciclo di nicchia ogni virus convive senza fare danni consistenti. Questo dovrebbe, altresì, suscitare altrettante riflessioni rispetto al comportamento umano. È evidente che il gran numero di animali ammassati nelle strutture zootecniche suinicole e avicole rende la virulentazione di un microrganismo assai probabile. Anche nel caso delle infezioni virali esiste uno sviluppo adattativo che si è andato configurando in lunghi periodi di tempo, poiché per rimanere presente un patogeno deve creare una relazione di equilibrio con il suo ospite, provocando un'infezione cronica e utilizzando l'individuo come punto di passaggio per un nuovo ospite. La gravità delle pandemie con cui ci troviamo a confrontarci è legata al fatto che, alterando questi equilibri, ci esponiamo a diventare accidentalmente vittima, come un incendio che non trovi davanti a sé alcuna barriera ignifuga.

L'incremento del consumo della carne nei paesi occidentali e in altre realtà come la Cina, che ha caratterizzato gli ultimi cinquant'anni, non solo ha avuto gravi conseguenze ecologiche, come s'è detto, ma altresì ha provocato situazioni epidemiologiche assai pericolose. Per acconten-

tare una richiesta che andava crescendo a ritmo esponenziale, sostenuta dalla falsa equivalenza tra benessere e disponibilità di prodotti d'origine animale sulla tavola, sono stati realizzati allevamenti intensivi capaci di stabulare migliaia di animali, sottoposti a un regime d'incremento ponderale o di produttività – si pensi alle batterie di galline ovaiole o di bovine da latte – che ha forzato qualunque limite fisiologico. Lo si è potuto fare attraverso una selezione genetica spinta sulle razze, l'utilizzo massivo di farmaci in grado di favorire la conversione produttiva o di sostenere animali debilitati, un'alimentazione basata su regimi iperproteici anche con l'uso di farine di carne, la trasformazione architettonica delle strutture che assumono sempre più l'aspetto di lager. A partire dagli anni '80 è così un susseguirsi di emergenze sanitarie da spegnere con immense mattanze di animali (stamping out) con fenomeni che preoccupano l'opinione pubblica, come il morbo della mucca pazza. Quando puntiamo il dito contro il malcostume dei wet market cinesi, non dobbiamo pertanto dimenticare che anche in Occidente si consumano orrori e si creano condizioni epidemiologiche ad alto rischio, ma lo si fa dietro i muri dei capannoni.

Allevare un gran numero di animali in spazi ristretti, aumentare l'utilizzo di antibiotici a uso zootecnico, utilizzare farine di carne di animali contagiati, ammassare animali vivi e morti, selvatici e domestici, in mercati privi di attenzioni igienico-sanitarie, significa esporsi a zoonosi molto pericolose, perché è proprio un andare contro le norme di base adottate dalle popolazioni animali. I sistemi ecologici si reggono su equilibri dinamici delle popolazioni e soprattutto sulla dispersione di queste sui territori, proprio per evitare il carico di contagio. Stiamo, al contrario, creando tutte le condizioni per dar luogo a passaggi virali da popolazioni animali agli esseri umani, inaugurando flussi pandemici che cambiano profondamente le abitudini dei cittadini, restringendo le loro libertà: ciò che stiamo vivendo al tempo del coronavirus è esemplare. Ma il rischio è che, ammassando un gran numero di persone ospedalizzate, possa andare in recrudescenza anche il fenomeno dell'antibiotico-resistenza, già particolarmente preoccupante. Ecco, allora, che si chiude il cerchio del problema degli allevamenti intensivi: da una parte laboratori di antibiotico-resistenza, dall'altra fonti di zoonosi. Il fenomeno degli allevamenti intensivi d'altro canto pone in primo piano la questione della nostra relazione con gli altri animali perché, se è vero che l'essere umano si è cibato anche di carne animale, è tuttavia innegabile che la trasformazione di

molte specie domestiche in vere e proprie *Animal Machines*⁴, per riprendere il saggio di Ruth Harrison del 1964, rappresenta una novità assoluta, figlia dell'età contemporanea.

4. *I limiti dell'etica ambientale tradizionale*

Che vi sia un problema ecologico molto grave che dovrebbe essere al centro dell'agenda di riflessione multidisciplinare – e quale disciplina meglio della bioetica dovrebbe farsi promotrice di questa agenda? – è sotto gli occhi di tutti. Siamo, infatti, di fronte a una concatenazione di eventi ove ciascuno di questi potrebbe già di per sé alzare il tono di preoccupazione. Ne cito alcuni attribuibili al solo effetto del riscaldamento globale: i) erosione di gran parte delle zone costiere e sommersione di interi arcipelaghi per effetto dell'innalzamento del mare; ii) distruzione dei ghiacciai ossia dei più importanti serbatoi di acqua dolce con alterazione delle correnti atmosferiche e marine; iii) alterazione della virosfera e sviluppo di gravi alterazioni epidemiologiche, anche per liberazione di virus trattenuti nel permafrost; iv) tropicalizzazione di vaste aree del pianeta con migrazione di molte specie e diffusione di patologie oggi confinate in precise aree geografiche dove vivono i loro vettori; v) ampia desertificazione di molte zone della Terra con spostamento di ingenti masse di popolazioni che non potrebbero più restare nei loro territori, con un fenomeno assai differente rispetto alle attuali dinamiche migratorie; vi) crescita esponenziale delle temperature a determinare rallentamento della crescita delle piante, con diminuzione dell'effetto di produzione di ossigeno e assorbimento di anidride carbonica, e distruzione delle piante con liberazione di carbonio; vii) scioglimento dei ghiacciai nelle aree polari e rischio di liberazione massiva di ulteriori gas serra come il metano; viii) innalzamento delle temperature marine con distruzione di molti microrganismi planctonici fissatori del carbonio che smetterebbero di fare il loro lavoro e, morendo, libererebbero a loro volta carbonio; ix) incremento dei fenomeni meteorologici massivi, come uragani, lunghi periodi di siccità accompagnati da piogge ad alta intensità e di conseguenza aumento dell'entità dei danni ambientali sul territorio e sulle attività dell'uomo; x) distruzione della biodiversità

4 R. Carson, *Primavera Silenziosa*, Feltrinelli, Milano 1963, confronta anche: L. Battaglia, a cura di, *Uomo, Natura, Animali, per una bioetica della complessità*, Edizioni Altravista, Lungavilla 2016.

e delle catene trofiche che mantengono gli ecosistemi in equilibrio, con crescite esponenziali di alcune popolazioni ai danni di altre.

Questi sarebbero solo alcuni degli effetti correlati solo all'incremento delle temperature, fermo restando che la crisi ecologica in atto non riguarda solo il cambiamento climatico ma molti altri fenomeni come: 1) l'estinzione massiva di specie e la distruzione di interi biomi; 2) l'erosione del terreno fertile con conseguente desertificazione a causa delle monocolture e dell'impiego di macchine agricole che provocano il fenomeno della subsidenza; 3) l'emissione di gas serra causate sia dalla produzione energetica sia dall'allevamento di animali per la produzione di carne; 4) la distruzione dell'ambiente marino causata dalla pesca eccessiva e dell'inquinamento da plastica; 5) la perdita di gran parte degli insetti impollinatori a causa dell'uso di pesticidi sempre più potenti; 6) l'incapacità di gestire la bomba demografica che sta mettendo in crisi gli equilibri popolazionali del pianeta; 7) l'utilizzo di risorse e di tecnologie ad alto impatto nel consumo di risorse e produzione di inquinanti; 8) lo sviluppo di epidemie dall'impatto catastrofico. Ma anche questo elenco è parziale e ci mostra solo in minima parte quello che sta realmente accadendo.

Quelli che ora vengono definiti catastrofisti, in realtà si dimostreranno degli ottimisti! Ciò che dovremmo comprendere è che i fenomeni indubbiamente dinamici che caratterizzano un'era geo-biologica si posizionano sempre all'interno di un macrosistema omeostatico, ove cioè ogni incremento, sia esso di una componente fisico-chimica, come il carbonio, o biologica, una certa popolazione, determina conseguentemente un aumento di assorbimento controlaterale. Se, per esempio, gli animali producono anidride carbonica e assorbono l'ossigeno, il fenomeno biochimico prende il nome di respirazione, dall'altra parte le piante fanno l'opposto, attraverso un fenomeno chiamata fotosintesi clorofilliana. Allo stesso modo, se una popolazione di animali erbivori cresce, immediatamente si sviluppano controlateralmente specie predatrici o patogeni in grado di contenerne il numero. Con questo non voglio dire che in natura valga la regola dell'equilibrio e dell'armonia ecologica, perché la vita sulla Terra è stata segnata da continui cambiamenti anche all'interno dei periodi geologici, come ciascuno può notare vedendo che addirittura di anno in anno cambiano le entità popolazionali delle diverse specie. Ma come rimarcava Enzo Tiezzi⁵, noi ragioniamo con una metrica cronologica totalmente inadatta a comprendere gli effetti biologici. Tuttavia è indubbio che i sistemi omeodinamici che caratterizzano un certo periodo geologico lavorino con un meccanismo di

5 E. Tiezzi, *Tempi storici, tempi biologici*, Donzelli, Roma 2005.

feedback negativo, ove cioè ogni produzione ha come controeffetto un fenomeno che ne limita la portata. Tuttavia, quando si superano certe gradienti, per esempio un eccesso di emissione di carbonio, come quella attuale causata dall'essere umano, attraverso l'utilizzo di particolari risorse quali il carbon fossile e il petrolio per realizzare energia, assistiamo all'effetto contrario, per cui l'aumento di temperatura abbassa la sottrazione di biossido di carbonio dall'atmosfera, per inibizione dei processi vegetali, e ne libera in grandi quantità attraverso gli incendi e altri fenomeni marini legati al plancton. Cosa significa? Che passiamo da un sistema tendenzialmente omeostatico, sul modello termostato – per intenderci: il rapporto tra produttori di CO₂ e vegetali che l'assorbono – a un sistema autocatalitico, cioè che enfatizza gli effetti e dà origine a processi che aumentano la produzione.

È quello che nel 1996 – nel saggio *Il concetto di soglia*⁶ – ho chiamato “effetto soglia”, vale a dire un sistema che accoppia al di sotto di un certo gradiente un meccanismo a feedback negativo e al di sopra uno a feedback positivo. Un sistema soglia non ha pertanto un andamento lineare perché, al di sotto del gradiente specifico di sistema, ogni incremento viene assorbito dai controeffetti, mentre al di sopra di quel limite ciò che prima funge da controeffetto di colpo assume una valenza sinergica. L'effetto è quantico, cioè determinato dalla possibilità di ammortizzare quel pacchetto incrementizio sul sistema, fino però a un certo tale limite di soglia, dopodiché funge da volano. È evidente, allora, che il sistema, che precedentemente assumeva l'andamento omeodinamico di un ciclo – per cui parliamo di ciclo del carbonio, dell'acqua, dell'azoto, etc. – perde la sua linearità attraverso dinamiche esponenziali o catastrofiche. L'essere umano sembra totalmente impreparato ad affrontare questi problemi, non già per il solo fatto di non essere portato a condurre previsioni a lungo termine, ma altresì perché conformato da un punto di vista adattativo ad aderire a sistemi ciclici, cioè mantenuti all'interno del loro regime omeodinamico, per cui ogni perturbazione trova sempre nel breve-medio termine una sua risistemazione naturale. Non siamo capaci di capire quello che realmente sta accadendo e, al di là delle contraffazioni mediatiche, tese a mettere in discussione o comunque a sottostimare il rischio per evidenti interventi dell'economia capitalista – in fondo televisioni, giornali ma altresì grandi gruppi che governano il web dipendono da potentati economici transnazionali – sono le persone stesse che appaiono inadatte a comprendere l'entità del problema. Il tema del disastro ecologico in essere, non più

6 R. Marchesini, *Il concetto di soglia. Una critica all'antropocentrismo*, Theoria, Roma-Napoli 1996.

considerabile nei termini di rischio, si palesa a noi come la più grande sconfitta della ragione e della capacità di questa di prescrivere coordinate di condotta in linea con l'entità del danno in essere.

È, infatti, evidente che il problema globale sicuramente richiede politiche di ampio respiro che non possono aderire alle perimetrazioni degli stati nazionali, ma è altrettanto vero che i cambiamenti devono altresì partire dal basso, nelle circoscrizioni comunitarie, a cominciare dall'individuo stesso. Dobbiamo cioè ritornare al motto dell'ambientalismo novecentesco del "pensare globalmente, agire localmente". Sembra tuttavia che la politica *glocal* abbia delle difficoltà applicative riconducibili a tre fattori di base: i) a livello globale a dominare non è la politica ma il sistema capitalistico finanziario, che deve il suo potere alla produzione di capitale, che si basa sull'individuo consumatore e dissipatore; ii) a livello di stati nazionali, la politica è guidata dal consenso che i cittadini danno a quelle forze politiche che accrescono il loro benessere, rafforzano i consumi, aumentano il PIL, mantengono la propria sovranità e un atteggiamento colonialista nei confronti degli altri stati; iii) a livello individuale le persone non intendono modificare il loro stile di vita improntato su un regime energivoro nel consumare risorse e di forte produzione di inquinanti e di disarticolazione dei sistemi omeodinamici. Un esempio è dato dall'incendio delle foreste pluviali. Un incendio, infatti, consente di avere del terreno che nei primi anni è particolarmente fertile – anche se successivamente nel giro di poco tempo si desertifica ad opera del fenomeno del ruscellamento – per via dell'humus che presenta e della cenere che segue all'incendio, cosicché si possono ricavare pascoli per gli allevatori di bestiame estensivo o monoculture di mais o di soia per gli allevamenti intensivi. Ora da questo processo i tre attori globali, nazionali e individuali, nell'immediato ci guadagnano subito, perché a livello globale la finanza accresce i propri proventi, i governanti nazionali aumentano il loro consenso e l'individuo ritiene di aver migliorato il proprio benessere perché ha più risorse da consumare. Inutile dire che fino a che è vigente tale logica, non sarà possibile modificare di un millimetro quello che sta accadendo. Lo vediamo dal fatto che gli effetti catastrofici sull'ambiente causati da un modello di sviluppo sbagliato erano già risaputi non solo dalla comunità scientifica e dagli intellettuali ma altresì condivisi dal largo pubblico da alcuni decenni, perlomeno dagli anni Ottanta del secolo scorso, per non parlare delle considerazioni, precedenti di vent'anni, da parte del Club di Roma sui limiti dello sviluppo⁷.

7 A tal proposito si veda D.H. Meadows, F. Macaluso, A. Peccei, *I limiti dello sviluppo. Verso un equilibrio globale*, Mondadori, Milano 1974.

5. Bioetica ed ecologia: superare la tripartizione tradizionale

La questione ecologica investe problemi di equità sociale e di salute pubblica non indifferenti, anche perché è evidente che a pagare maggiormente il progressivo degrado dell'ambiente saranno i più poveri e non certo le élite, per cui è evidente che la politica dovrebbe far propria in tutte le sedi e non solo nei ministeri competenti tale urgenza, che si ripercuote, infatti, sul mondo del lavoro, sul patto sociale, sulla scuola, sul patrimonio artistico e culturale, sullo sviluppo e sulle politiche energetiche del territorio. La distruzione della biosfera diventa, a tutti gli effetti, il nuovo modo di sopraffazione e sfruttamento sulle classi deboli ed è per questo che la questione ecologica dovrebbe – dico dovrebbe perché di fatto così non è – rientrare nei compiti precipui della difesa delle istituzioni democratiche ed entrare anche all'interno di quei valori di emancipazione e di diritto intrinseco della persona che ci ha consegnato la rivoluzione francese. Ma così non è e nella vulgata comune la difesa dell'ambiente viene stigmatizzata come romantico argomento di élite incapaci di mettere la dignità umana al primo posto, senza prendere in seria considerazione il fatto che oggi sia proprio l'antropocentrismo che paradossalmente mette serie ipoteche sulla salvaguardia della dignità umana. D'altro canto questo tema ci mette di fronte a un compito effettivamente complesso, quello di modificare in maniera paradigmatica e non attraverso semplici correttivi di rotta il modello sociale ed economico globale.

Noi siamo figli di società neolitiche che ancora si basano sull'agricoltura e sull'allevamento per la produzione alimentare e sul fuoco per produrre energia, ma questo tipo di società non può più dare risposte soddisfacenti ai problemi in atto, che peraltro non possono più essere risolti attraverso un ritorno a società preneolitiche o attraverso nostalgici atteggiamenti alla Thoreau. Abbiamo indubbiamente bisogno di una cultura che interpreti la dimensione umana non più attraverso il cogito cartesiano ma attraverso la relazionalità dell'essere, dovremmo cioè pensare a noi stessi non in modo solipsistico ma attraverso un principio coniugativo, ossia connesso, e declinativo, ossia correlato. Ma nello stesso tempo abbiamo urgenza di una tecnoscienza avanzata che ci consenta di abbassare il regime energivoro e la polluzione. E, allora, qual è il compito della bioetica in tutto questo? Credo che la ragione sia ancora una bussola importante per guidare le nostre scelte, ma dovremmo ammettere che la ragione da sola non basta perché incapace di fare quelle proiezioni e di leggerne le conseguenze di cui avremmo assoluto bisogno.

Vorrei pertanto fare un'ulteriore considerazione. Siamo abituati a credere che il nostro sistema valoriale sia esclusivamente retto dalla ragione e che le nostre scelte si basino su ragionamenti oggettivi su ciò che è bene e ciò che è male, quando in realtà sperimentiamo quotidianamente come la nostra condotta si orienti anche su scelte affettive, emozionali, motivazionali ed estetiche. Purtroppo è sufficiente essere obiettivi per comprendere la miopia della ragione, l'incapacità di tradursi in un coinvolgimento più ad ampio respiro, più proiettato in un progetto di vita attiva della persona. Sappiamo che c'è un problema, ma non siamo veramente attenti a esso, siamo negligenti e accidiosi verso la questione ecologica. Penso che un motivo per cui non siamo sufficientemente attenti-attivi sulla salvaguardia della biosfera riguardi proprio il distacco che la società postindustriale ha consumato nel rapporto con la natura. Abbiamo perduto la consapevolezza di un legame, per cui oggi, a dispetto del pensiero evoluzionistico e dell'ecologia, ci sentiamo quanto mai distaccati dalla biosfera, quasi non ne facessimo parte. Esiste un rapporto affettivo, un'etica della cura, un'estetica che suscita la rimostranza e l'orrore, e queste non possono essere semplicemente surrogate dall'algore razionalista. Dobbiamo avere il coraggio d'essere onesti in questo: la perdita di qualcosa che non tocca più le corde del nostro sentire viene inevitabilmente negletta. A me pare che oggi a mancare non sia più la conoscenza dei rischi del disastro ambientale, bensì il sentire che questa perdita ci tocca da vicino.

Se non siamo più in grado non dico di riconoscere ma nemmeno di sentire il canto di un fringuello, le meravigliose armonie dei rospi in amore, il profumo dei fiori di bosco, il piacere di correre su un prato... è evidente che la perdita di tutto questo è influente sulla nostra quotidianità e ne siamo totalmente distaccati e negligenti. Le persone oggi sono totalmente rinchiusi all'interno di specchi narcotici, come i cellulari, la televisione, i molteplici gadget tecnologici, gli oggetti e l'affermazione personale sul nostro prossimo umano. Ma, allora, potremmo mai accorgerci dell'estinzione di qualcosa che non sfiora nemmeno il nostro sentire emozionale e motivazionale? Siamo poi così sicuri che la nostra condotta sia diretta esclusivamente dalla sala di comando del razionalismo e della conoscenza? Sia chiaro, non voglio con questo criminalizzare la tecnologia né sminuire l'importanza della razionalità e della ragionevolezza, dico soltanto che il divorzio che abbiamo contratto con la natura abbia non poche responsabilità su quella disaffezione che si ripercuote sulla caduta di impegno. Già, perché il problema che abbiamo di fronte chiede l'impegno totale della persona, che pertanto deve permeare anche gli angoli più reconditi dell'inconscio e non rimanere appeso a quella punta dell'iceberg della razionalità che poi non

trova legami affettivi, partecipazione emozionale, spinta motivazionale e orientamento estetico. Credo infine che un grave handicap si nasconde in quella perdita di sacralità dell'immanenza, che ancora vive nelle popolazioni tradizionali e che noi abbiamo barattato con l'esaltazione di un qui e ora che si traduce nell'obesità egocentrata e nella liturgia del selfie come trascendenza del momento. È allora evidente che abbiamo bisogno di più bioetica, ma a patto di superare quegli steccati che rischiano di farci credere che vi siano problemi riconducibili ad ambiti differenti.

Finito di stampare
nel mese di novembre 2020
da Geca Industrie Grafiche - San Giuliano Milanese (MI)