Carlo Bellieni
Paola Binetti
Francesco Botturi
Ignacio Carrasco de Paula
Carlo Casini
Marina Casini
Ivan Cavicchi
Luigi Cornacchia
Domenico Coviello
Francesco D'Agostino
Bruno Dallapiccola
Giuseppe Dalla Torre
Maria Luisa Di Pietro
Luca Diotallevi
Luciano Eusebi
Adriano Fabris
Maurizio Faggioni
Angelo Fiori
Giovanni Fornero
Massimo Gandolfini
Marianna Gensabella Furnari
Simona Giardina
Gian Luigi Gigli
Emanuela Lulli
Andrea Manto
Chiara Mantovani
Ferrando Mantovani
Paolo Marchionni
Vincenza Mele
Livio Melina
Roberta Minacori
Gonzalo Miranda
Dino Moltisanti
Andrea Nicolussi
Giuseppe Noia
Daniela Notarfonso
Lorenzo Ornaghi
Laura Palazzani
Gino Passarello
Edoardo Patriarca
Adriano Pessina
Paola Ricci Sindoni
Lucio Romano
Davide Rondoni
Giovanni Russo
Dario Sacchini
Palma Sgreccia
Antonio G. Spagnolo
Vittoradolfo Tambone
Antonio Tarantino
Corrado Viafora
Lorenza Violini

ISBN: 978-88-6272-825-0

Disponibile anche in formato e-book

€ 25,00

Gli *Scritti in onore di Elio Sgreccia* rappresentano una testimonianza culturale di amicizia, condivisione, gratitudine. Autorevoli studiosi e docenti hanno da subito accolto l'invito dell'Associazione Scienza & Vita a contribuire, per le rispettive competenze, nella redazione di articoli il cui significato è immediatamente percepibile: rappresentano un omaggio al maestro di bioetica, riconosciuto a livello internazionale, fondatore di una Scuola di alto prestigio e diffuso apprezzamento. Con il personalismo ontologicamente fondato, antropologia di riferimento, Sgreccia offre lettura della vita che apre al confronto e alla ricchezza dei contributi di altre conoscenze, con metodologia interdisciplinare. In particolare declina una semantica di verità inclusiva, riconoscibile da ognuno e che – dando ragione dell'irriducibile unicità e intrinseca dignità di ogni uomo – è apertura autentica e rigorosa al dialogo con i vari saperi umani e loro sviluppi. L'Associazione Scienza & Vita – unitamente a tutti gli autori che hanno partecipato – attesta in maniera tangibile ciò che caratterizza da sempre l'operare di S. Em.za Prof. Elio Sgreccia: costante armonia tra rigore intellettuale e fortezza spirituale, lungimiranza progettuale e inesauribile entusiasmo, delicatezza relazionale e sobrietà rappresentativa, indefettibile amore per la verità e incessante apertura al dialogo.

Lucio Romano
Presidente nazionale Associazione Scienza & Vita

VITA, RAGIONE, DIALOGO - SCRITTI IN ONORE DI ELIO SGRECCIA

CANTAGALLI

ASSOCIAZIONE SCIENZA & VITA
ALLEATI PER IL FUTURO DELL'UOMO

VITA, RAGIONE, DIALOGO

SCRITTI IN ONORE DI

ELIO SGRECCIA

UNA SCELTA DI VITA.

Scienza & Vita nasce per tutelare e promuovere la vita di ogni essere umano in tutte le fasi della sua esistenza e, in modo particolare, quando essa è piú vulnerabile: all'inizio e alla fine del ciclo vitale, nella malattia, nella disabilità. È in questa ottica, che Scienza & Vita affronta le grandi e crescenti sfide nel campo della biomedicina, sfide cosí significative per l'umanità da interrogare la coscienza di tutti e da non potere essere risolte solo sulla base della praticabilità tecnica.

Scienza & Vita promuove dunque la riflessione e il dialogo e aiuta, attraverso un'opera di formazione e informazione, a dare consapevolezza di ciò che la ricerca e la pratica clinica sono oggi in grado di realizzare e dei limiti che non possono essere oltrepassati senza ledere i capisaldi fondamentali della comune natura umana.

Scienza & Vita incoraggia una scienza in grado di rispettare, difendere e migliorare la vita di ogni essere umano, che eviti ogni forma di abuso e di manipolazione.

A Scienza & Vita aderiscono quanti, pur provenendo da aree culturali e da credi diversi, sono convinti del dovere di tutelare la vita e la dignità di ogni essere umano dal concepimento alla morte, ma anche una scienza che sia veramente al servizio dell'umanità. L'Associazione nazionale Scienza & Vita svolge la sua attività anche attraverso le sue Associazioni Locali distribuite in tutto il territorio nazionale.

L'Associazione Scienza & Vita promuove e incoraggia la ricerca al servizio di ogni essere umano. Si impegna a diffondere un'informazione autentica fondata su basi scientifiche, svolgendo una costante e incisiva attività culturale, anche attraverso il dibattito pubblico.

ASSOCIAZIONE SCIENZA & VITA
ALLEATI PER IL FUTURO DELL'UOMO

Lungotevere dei Vallati, 10 | 00186 Roma
Tel 06.68192524 | Fax 06.68195205
www.scienzaevita.org
segreteria@scienzaevita.org

VITA, RAGIONE, DIALOGO

SCRITTI IN ONORE DI

ELIO SGRECCIA

ASSOCIAZIONE SCIENZA & VITA®

ALLEATI PER IL FUTURO DELL'UOMO

VITA, RAGIONE, DIALOGO

SCRITTI IN ONORE DI

ELIO SGRECCIA

il segno ha da arder 1925 CANTAGALLI

© 2012 Edizioni Cantagalli S.r.l. – Siena

Redazione: Maria Chiara Basile

Grafica di copertina: Rinaldo Maria Chiesa

Stampato da Edizioni Cantagalli nel settembre 2012

ISBN: 978-88-8272-825-0

INTRODUZIONE

Scritti in onore di Elio Sgreccia: una testimonianza culturale di amicizia, condivisione, gratitudine.

Autorevoli studiosi e docenti hanno da subito accolto l'invito dell'Associazione Scienza & Vita a contribuire, per le rispettive competenze, con la redazione di articoli il cui significato è immediatamente percepibile: rappresentano un omaggio al maestro di bioetica, riconosciuto a livello internazionale, fondatore di una Scuola di alto prestigio e diffuso apprezzamento. Certo, sono tanti coloro che, di pari rilievo accademico ed ecclesiale, avrebbero potuto partecipare a questa iniziativa ma, come facilmente intuibile, si sarebbe dovuto pensare ad un'opera con diversa impostazione editoriale.

Raccogliere sinteticamente, nello spazio proprio di un'introduzione, il pensiero di S. Em.za Prof. Elio Sgreccia è compito inesigibile. Si rimanda, pertanto, alla vasta letteratura in merito e ai contributi riportati nel volume. Tuttavia è prioritario rilevare l'orizzonte di senso offerto dalla grande significanza del pensiero e dell'insegnamento di Elio Sgreccia che, giustificati con argomentazioni fondate razionalmente, assicurano la possibilità di declinare virtuosamente scienza e fede.

L'antropologia personalista ontologica non è lettura della vita che esclude il confronto e la ricchezza dei contributi di altre conoscenze, come quelle della biomedicina. Tutt'altro. Rappresenta una semantica di verità inclusiva, riconoscibile da ognuno e che – dando ragione della irriducibile unicità e intrinseca dignità di ogni uomo – è apertura autentica e rigorosa al dialogo con i vari saperi umani e loro sviluppi. L'antropologia di riferimento, come ci ricorda lo stesso Sgreccia nel suo *Manuale di bioetica*, è «cresciuta nell'alveo del pensiero classico-patristico, fatta propria da Tommaso d'Aquino e ravvivata continuamente da pensatori di grande e non precario valore, come J. Maritain, E. Mounier, E. Gilson, G. Capograssi, A. Gemelli ed altri viventi, che hanno attinto alla forza della ragione, non mortificata ma sostenuta dalla fede cristiana, i criteri di valutazione etica».

In altri termini l'argomentazione e la metodologia di analisi proposte offrono la concreta possibilità di coniugare – con ragionevolezza immediatamente riconoscibile – la dimensione scientifica con quella antropologica, etica e giuridico-deontologica. Infatti, sulla base dell'antropologia

personalista di riferimento si armonizzano le riflessioni in ambito bioetico e biogiuridico, con innegabili risultati per quanto attiene anche agli altrettanto attuali aspetti dell'etica sociale.

Last but non least. Con il volume che ho l'onore di introdurre, l'Associazione nazionale Scienza & Vita – unitamente a tutti gli autori che hanno partecipato – attesta in maniera tangibile ciò che caratterizza da sempre l'operare di S. Em.za Prof. Elio Sgreccia: costante armonia tra rigore intellettuale e fortezza spirituale, lungimiranza progettuale e inesauribile entusiasmo, delicatezza relazionale e sobrietà rappresentativa, indefettibile amore per la verità e incessante apertura al dialogo.

Lucio Romano
Presidente nazionale Associazione Scienza & Vita

S. EM. R. CARD. PROF. ELIO SGRECCIA

Nato ad Arcevia (AN) il 6 giugno 1928. Sacerdote dal 1952, dopo gli studi teologici ha conseguito la laurea in Lettere e Filosofia all'Università di Bologna nel 1963.

È stato vicerettore, docente, e rettore nel Pontificio Seminario Regionale Marchigiano dal 1954 al 1972.

È stato vicario generale della diocesi di Fossombrone negli anni 1972-1973. Dal 1974 al 1984 è stato assistente spirituale alla Facoltà di Medicina e Chirurgia della Università Cattolica in Roma.

Titoli accademici ed istituzionali

Nel 1984 è stato incaricato per l'insegnamento della Bioetica nella Facoltà di Medicina e Chirurgia della Università Cattolica del Sacro Cuore.

Dal 1 novembre 1990 è Professore ordinario di Bioetica e dal 1992 al 1 novembre 2000 è stato anche direttore dell'Istituto di Bioetica presso la medesima Facoltà.

Dal 1985 al 2006 è stato Direttore del Centro di Bioetica dell'Università Cattolica del Sacro Cuore.

Dal 1998 al 2005 è stato Direttore del Centro per la Cooperazione Internazionale dell'Università Cattolica del Sacro Cuore.

Dal 1990 è stato membro del Comitato Nazionale per la Bioetica fino al 2006.

Nel 2001 è componente della Commissione "Linee guida nell'ambito della consulenza e dei test genetici" nel Ministero della Sanità.

Dal 2003 al 2011 è Presidente della Federazione Internazionale dei Centri ed Istituti di Bioetica di Ispirazione Personalista (FIBIP).

Dal 2004 è Presidente della Fondazione "Ut Vitam Habeant", di istituzione canonica civilmente riconosciuta per la diffusione della verità a servizio della pastorale della vita.

Dal 2004 è Presidente dell'Associazione "Donum Vitae" riconosciuta come "Associazione pubblica di fedeli" da parte della Diocesi di Roma.

Pubblicazioni

È stato redattore poi vicedirettore della rivista «Medicina e Morale» dal 1974; dal 1984 è condirettore della stessa rivista.

Oltre al *Manuale di bioetica*, in due volumi, tradotto in diverse lingue (spagnolo, ucraino, portoghese, francese, romeno, russo, arabo, inglese, coreano e giapponese) il quale ha già avuto quattro edizioni e numerose ristampe in lingua italiana, è autore, coautore e curatore di numerosi volumi riguardanti la bioetica, l'etica medica, la pastorale sanitaria e la famiglia.

In particolare hanno accompagnato l'attività scientifica i volumi della Collana "Scienza Medicina e Etica" presso l'Editrice Vita e Pensiero e i volumi della Collana della "Pontificia Academia Pro Vita" presso la Libreria Editrice Vaticana.

Membro dell'*Editorial Board of the National Catholic Bioethics Quartely*.

Ha inoltre pubblicato numerosi lavori su riviste italiane e straniere (in lingua inglese, tedesca, spagnola, francese, portoghese, polacca e russa). Con i volumi sono 408 i lavori pubblicati fino al 10 febbraio 2010.

È in corso di pubblicazione l'Enciclopedia di Bioetica e Scienza Giuridica di cui è direttore per la bioetica insieme al Prof. Antonio Tarantino, giurista di Lecce per la parte giuridica.

Titoli ecclesiastici

Il 6 gennaio 1993 è stato ordinato Vescovo di Zama Minore per le mani del S. Padre Giovanni Paolo II.

È stato membro del Pontificio Consiglio per la Famiglia e del Pontificio Consiglio per la Pastorale degli Operatori Sanitari.

Per il periodo dal 5 novembre 1992 al 1995 è stato Segretario del Pontificio Consiglio per la Famiglia.

Il 1 giugno 1994 è stato nominato Vice-presidente della Pontificia Academia Pro Vita, alla fondazione della stessa.

Il 3 gennaio 2005 è stato nominato Presidente della Pontificia Academia Pro Vita, fino al 17 giugno 2008.

Dal 17 giugno 2008 è stato nominato Presidente Emerito della Pontificia Academia Pro Vita.

Il 20 novembre 2010 è stato creato Cardinale di Santa Romana Chiesa da Sua Santità Benedetto XVI.

Onorificenze

Nel 1991 ha ricevuto in Campidoglio il "Premio Giunchi" per la Medicina istituito dal Pio Sodalizio dei Piceni in Roma.

Il 10 dicembre 1994 è stato nominato Grande Ufficiale dell'Ordine Equestre del Santo Sepolcro di Gerusalemme.

Nell'ottobre 1999 ha ricevuto il titolo di *Profesor de honor* dalla Pontificia Universidad Catolica Argentina di Buenos Aires.

Il 6 marzo 2000 ha ricevuto dal Presidente della Repubblica Italiano l'onorificenza di Cavaliere di Gran Croce.

L'11 ottobre 2001 è stato nominato "Membro Corrispondente" della Academia Mexicana de Bioética.

Il 4 novembre 2004 ha ricevuto la laurea *honoris causa* dalla Universidad Anahuac Città del Messico.

Il 5 marzo 2005 ha ricevuto il Premio Internazionale "San Valentino d'Oro" (Terni).

Il 16 marzo 2005 ha ricevuto la laurea *honoris causa* dalla Pontificia Universidad Catolica de Chile.

Il 15 giugno 2007 ha ricevuto il Premio "The Mystery of Life Award" da parte della Conferenza Episcopale della Corea del Sud.

Il 9 maggio 2008 ha ricevuto il "Premio Occidente per la Bioetica" nella Università di Ancona.

Il 12 giugno 2008 ha ricevuto il *Doctorado de honor* da parte della Pontifica Università Cattolica Argentina.

Il 30 settembre 2008 ha ricevuto il *Doctorado honoris causa* dalla Universidad de Chiclayo (Perù).

Dal 17 giugno 2008 è presidente emerito della Pontificia Academia Pro Vita.

Il 18 novembre 2010 ha ricevuto il "Premio europeo per la Vita Madre Teresa di Calcutta" da parte del Movimento per la Vita Italiano.

Il 25 marzo 2011 ha ricevuto il Dottorato *honoris causa* in Bioetica, da parte della Facoltà di Bioetica dell'Ateneo Pontificio Regina Apostolorum.

Il 21 maggio 2011 ha ricevuto il "I Premio Internazionale Associazione Scienza & Vita Italia".

RIFONDARE LA BIOETICA

Oggi più che mai, la bioetica deve essere fondata sulla ragione e sull'esperienza del reale, perché l'etica è esclusivamente legata al conoscere, cioè al riconoscere. Questo ci porta ad inevitabili conseguenze.

La bioetica nasce dal riconoscere la realtà

La ragione è approcciare la realtà cercando di non censurare nulla, abbracciandola secondo la totalità dei suoi fattori. Ma contemporaneamente non dimenticando nulla di noi: la nostra storia e i nostri desideri. Confrontare storia e desideri con la totalità dei fattori di ciò che incontriamo significa conoscerli, dunque farne esperienza. L'uso della ragione nella conoscenza implica due cose: che non ne censuriamo nulla a priori (ragionevolezza), e che addirittura siamo disposti a cambiare qualsiasi opinione che ci siamo pre-formata, se la realtà del fatto che affrontiamo lo impone (realismo). E, terza premessa, che la realtà ci interessi davvero: senza interesse ogni giudizio etico è formale e superficiale, dunque artefatto.

Certi giudizi etici dipendono da pregiudizi legati al vissuto personale

Le reazioni affettive ad un evento avverso hanno anch'esse bisogno della mediazione della ragione per organizzarsi e sbocciare. Non sono immediatamente sviluppate dall'evento che le produce. Perdendo la capacità di ragionare, subentra un meccanismo che potremmo definire sottocorticale, cioè stereotipato, che talora sfocia in patologia, in pensiero catastrofico, che così tanto imbibisce la nostra società.

L'ipotesi che io sollevo, è che alla base di tanti fenomeni etici "nuovi", come suicidio assistito, liberalizzazione della droga, aborto facile, ci sia una mentalità negativa personale, che diventa una patologia sociale: una paura e una negazione del reale di alcune persone, che contagia la visione del reale della popolazione, la rende pessimista e nichilista, tanto da preferire la morte ad affrontare la realtà.

CARLO BELLIENI, Neonatologo, Dirigente medico Azienda Ospedaliera Senese; Consigliere nazionale Associazione Scienza & Vita.

La bioetica non deve seguire "principi", ma "la realtà"

Il primo passo per una nuova bioetica è superare la bioetica dei principi o quella delle conseguenze, che cercano di dettare delle norme accettabili da tutti, ma che trovano difficoltà a mettere dei paletti, dato che per esse la persona decide autonomamente (principialismo) o che il fine giustifica i mezzi (consequenzialismo).

Si deve tornare ad una bioetica basata sulla ragione (non censurare nessun fattore del fatto reale), sul realismo (accettare di cambiare idea se la realtà lo impone) e sull'empatia (l'amore o almeno l'interesse verso il soggetto che si ha davanti). Senza queste tre dimensioni, il giudizio etico è un giudizio burocratico, fatto per nascondere le nostre fobie e patologie mentali. La persona etica non è chi segue le norme, ma chi riconosce nella realtà un disegno buono (una legge naturale) e cerca di seguirlo. E occorre ironia. Perché senza ironia prendiamo troppo sul serio noi stessi, mentre dobbiamo prendere sul serio la realtà (e il mistero divino di cui la realtà è segno), non la nostra capacità o forza tecnica.

Un esempio di questo: il cannibalismo sociale

Questa dinamica che per ora abbiamo tracciato a livello di singoli, a livello personale, è riscontrabile su vasta scala a livello sociale: una società cresciuta con modelli culturali che bloccano il processo di riflessione su se stessi e sull'oggetto della difficoltà momentanea, risponderà in maniera irrazionale allo stress presente o possibile, non sapendo usare gli strumenti razionali. La società irrazionale, incapace di razionalizzare, sarà una spietata mantide per i suoi figli.

E la società postmoderna è satura di irrazionalità, dato che il massimo ideale del postmodernismo non è la scienza, come avveniva nel secolo XX, ma il proprio parere, l'istinto. Dunque il solipsismo che ne deriva contagia tutti gli aspetti con tante vie di ingresso nella vita dei gruppi e degli Stati. Ma da dove nasce l'irrazionalità sociale?

a) Sopravvissuti

Un tratto sociale distintivo dell'epoca attuale è il senso di "essere sopravvissuti". Intendo con questo, segnalare la sensazione che nell'attuale clima riproduttivo, chi nasce è certamente frutto di una scelta ben precisa e programmata, sia nei tempi, che nel numero, che nella qualità.

Oggi non si nasce più per caso, cosa forse un tempo eccessivamente lasciata alla ventura, ma attualmente vista come vera e propria eresia.

Oggi si nasce programmati. Addirittura la società eugenista ha delegato sulle spalle delle donne con gli screening genetici prenatali nei fatti socialmente obbligatori, il ruolo di sceriffi genetici, che "vigilano" nel non far approdare alle sponde della società i soggetti non desiderati, per numero e quantità.

Chi nasce sa di essere passato attraverso questo setaccio genetico, anche nella migliore famiglia. E questo genera un senso di *survival*, cioè ingloba allo stesso tempo il senso di colpa ("sono sopravvissuto a spese di altri 'fratelli' embrioni eliminati prima o dopo di me") e di onnipotenza ("sono sopravvissuto perché sono invulnerabile")[1].

b) Perfezione

Altro tratto distintivo della società postmoderna è l'obbligo sociale all'omologazione. Coppie che omologatamente decidono di avere al massimo un figlio, anziani che si mascherano da bambini. Il tutto per un'ansia di perfezione richiesta per avere il "passaporto di cittadinanza" legato ai canoni occidentali e consumisti.

Il senso di essere sopravvissuti e di dover essere perfetti generano un'anomalia nei rapporti quotidiani con se stessi e con gli altri, tanto da rendere normale la selezione del migliore, il rifiuto dell'imperfetto. E generano ansia sociale, riducendo la *civitas* ad una scialuppa di salvataggio, una zattera dove sono abbrancati i pochi sopravvissuti o i pochi che si ritengono meno "imperfetti". E quale è il sentimento che si prova in una zattera, o sulla cima di un monte dopo un atterraggio di fortuna con pochi compagni e poco cibo, o su un'isola deserta? La rivalità, la lotta. L'angoscia del trauma che marca la psiche e la violenza per la sopravvivenza. Ecco dunque che la società postmoderna, malata di apparenza e di sensi di colpa, cannibalizza i suoi figli[2].

È un cannibalismo verso le donne, ridotte a genere di consumo, verso chi non ha autonomia mentale (feti, malati mentali) per cui si aprono le porte all'eutanasia prenatale e postnatale, verso i Paesi in via di sviluppo, dove il neo-colonialismo sposta le fabbriche per succhiare fino all'osso la capacità lavorativa dei bisognosi a condizioni che i lavoratori occidentali (che hanno raggiunto il benessere checché se ne dica) non vogliono nemmeno sentirsi proporre.

[1] B. BAYLE, *L'embrione sul lettino. Psicopatologia del concepimento umano*, Koinè, Roma 2005.

[2] J. SAVULESCU, *The embryonic stem cell lottery and the cannibalization of human beings*, in «Bioethics», 16, 6 (2002), pp. 508-529.

È un cannibalismo verso i bambini che si chiama pedofilia, figlia della pedofobia, cioè dell'esclusione dal sociale di chi non è conforme, di chi è totalmente non assimilabile, totalmente altro, totalmente dipendente e non autonomo. Il bambino viene accettato solo nella misura in cui si rende "adulto" o "giovane". L'assenza di controllo sociale dato dall'assenza di socialità è un altro dei passaggi attraverso cui dalla pedofobia si passa alla pedofilia: tutti sono rinchiusi nel loro guscio e i figli che una volta erano di tutti ora sono "invisibili".

Non si tratta di una mera violenza a fini egoistici: questa si ha nelle guerre, nelle gelosie, nei fratricidi per motivi di eredità. La violenza cannibalica invece non comprende più di star facendo il male, e lo scambia, equivocando, per una forma di bene, sia nell'aspetto di evitare la sofferenza del figlio, sia nell'aspetto di auto nutrimento per la speranza di – così facendo – sanare una ferita narcisistica legata all'imperfezione.

Per questo il cannibalismo sociale è autopunizione e contemporaneamente censura: autopunizione per non aver saputo censurare chi è nato come un "fuorilegge genetico"[3], per non aver saputo curare i poveri, per non aver trattato le donne da persone; e censura della propria imperfezione, fragilità, avidità che non si vuole vedere, ammettere, lasciar esistere.

Il cannibalismo sociale si esprime con l'emarginazione di chi è ultimamente diverso: poveri, malati, immigrati, bambini, e ancora terribilmente le donne che non si vogliono omologare al ruolo di ornamento che la società occidentale ancora attribuisce loro, in misura vergognosamente forte e retriva. È quest'emarginazione che non si vuole vedere, perché la sentiamo come colpa e come capace di svelare la nostra debolezza ultima, la nostra disabilità.

Perché esiste una disabilità fisica e mentale, che spesso mascheriamo dato che nessuno è immune dall'imperfezione: il gioco della società "evoluta" sta in chi è più bravo a nasconderla. Ma esiste anche un terzo tipo di disabilità: la disabilità affettiva, che distrugge per non abbracciare, per non essere svelato nei propri limiti.

Perché nella società postmoderna la soglia di stress, cioè di accettazione dell'imperfezione in sé e negli altri è terribilmente bassa e ogni imperfezione viene vista come una ferita sociale che introiettiamo e di cui ci sentiamo al tempo stesso tutori e responsabili.

[3] M. TANKARD REIST, *Defiant Birth: Women Who Resist Medical Eugenics*, Spinifex, North Melbourne 2006.

a) Tutori, perché facciamo le veci dell'eugenismo di Stato, e non permettiamo che il nucleo sociale venga infettato da arrivi imperfetti.

b) Responsabili, perché ben conosciamo il nostro limite e la nostra imperfezione e per farcela perdonare non perdoniamo quella negli altri. Proprio come fanno gli "apostati", dopo la sconfitta di una fazione, che spesso diventano i peggiori nemici e persecutori della fazione cui appartenevano. Ma non riusciamo in realtà a perdonarla neanche in noi, e al momento giusto gettiamo la spugna sul fronte della vita.

Ecco dunque perché censuriamo la nostra imperfezione: siamo custodi e clandestini allo stesso tempo; guardiani e partigiani disperati.

Dunque le forme di aggressione alla vita non sono violenza egoista o autocelebrativa, ma cannibalismo disperato, che nasce dall'incapacità sociale di concepirsi come individui con un valore in sé, ma solo a certe condizioni, criterio mutuato dalla cultura della qualità della vita. Nasce, il cannibalismo sociale, da una implosione di un sistema, da un crollo interno irresistibile che nasce da un sistema utopico e violento.

La rifondazione della bioetica

Serve dunque andare oltre un livello di dialogo bioetico basato su schemi: il personalismo contrapposto al consequenzialismo o al principialismo. Perché la bioetica nasce dall'etica, ma non esiste etica senza una passione etica.

L'etica non è data dalle regole che si seguono, ma dall'animo che abbiamo; qui si fa la differenza, perché invece le varie scuole etiche hanno la pretesa di dettare delle regole per uniformare i comportamenti, ma così facendo si elimina una caratteristica umana, la bontà; e si burocraticizza un comportamento che per sua natura è vario, e può andare anche oltre il puro "dovere". L'etica insomma è alta laddove l'animo umano è alto, cioè capace di seguire e riconoscere qualcosa di davvero alto. In altre parole, per rifondare l'etica bisogna rifondare l'animo umano, come insegna Benedetto XVI.

Non si può pretendere che degli schemi regolino i rapporti: saranno sempre compromessi, seppur i migliori possibili. Ma saranno compromessi freddi, che non guardano in faccia l'altro e nel cuore se stessi. L'etica nasce dall'estetica, cioè dal riconoscere la legge naturale e la natura come segno di un mistero buono. Su questo inevitabilmente non saremo mai tutti d'accordo, molto probabilmente più per fobie personali che impediscono di vedere la vita come "buona", piuttosto che per vero ragionamento. Ma è forse un male la mancanza di unanimità, se è chiaro dove sta il bene?

ELIO SGRECCIA: UN RIFORMATORE DEGLI STUDI MEDICI

Premessa

Ci sono persone che entrano nella vita accademica con la forza dirompente degli innovatori. Persone che fanno fatica a collocarsi in questo o in quel settore scientifico disciplinare perché il sapere che propongono rompe tutti gli schemi fino ad allora precostituiti. Pongono nuove domande e offrono nuove risposte, o per lo meno stimolano a cercare nuove soluzioni a problemi che col tempo si sono andati cristallizzando fino a creare delle barriere oltre le quali non si riesce ad andare. Elio Sgreccia è stato uno di questi. Ha cominciato a parlare di bioetica quando la maggioranza delle persone, anche di buon livello culturale, non ne avevano mai sentito parlare e non ne avevano nessuna conoscenza. Molti docenti in Consiglio di Facoltà si chiedevano perplessi entro quali confini disciplinari andasse ricondotta la nuova materia che un docente di filosofia morale si ostinava a proporre agli studenti di medicina dell'Università cattolica. Il nuovo professore, da alcuni anni assistente spirituale degli studenti, sosteneva che la formazione medica senza questi specifici approfondimenti bioetici sarebbe stata monca, assolutamente inadeguata. La scienza medica non sarebbe più stata in grado di dialogare con la cultura contemporanea e si sarebbe rinchiusa nello stretto circuito di una tecno-scienza capace di spiegare come fare, ma non perché fare e perché fare in un modo piuttosto che in un altro.

Nel sapere multidisciplinare proprio della bioetica, Sgreccia definisce con chiarezza il ruolo del filosofo, chiamato a definire l'orizzonte di senso entro il quale ogni discussione deve muoversi per stabilire, sulla base dell'esperienza e dell'analisi razionale, quale sia lo "statuto epistemologico" della bioetica e quali principi debbano illuminare l'azione, nel rispetto della dignità ontologica dell'uomo, al quale la bioetica si rivolge.

Per molti anni Presidente dell'Accademia per la vita, Sgreccia ha sempre avuto presente nella sua attività di studio e di ricerca le parole con-

PAOLA BINETTI, Parlamentare, XII Commissione Affari Sociali; Medico neuropsichiatra infantile e Psicoterapeuta; Professore ordinario di Storia della medicina e Scienze umane, Università Campus Biomedico, Roma; già Copresidente nazionale Associazione Scienza & Vita.

tenute in una delle ultime encicliche di Giovanni Paolo II (*Evangelium vitae*, n. 27): «Particolarmente significativo è il risveglio di una riflessione etica attorno alla vita: con la nascita e lo sviluppo sempre più diffuso della bioetica vengono favoriti la riflessione e il dialogo – tra credenti e non credenti, come pure tra credenti di diverse religioni – su problemi etici, anche fondamentali, che interessano la vita dell'uomo». Profondamente convinto di queste parole Sgreccia ha voluto assegnare alla bioetica un compito che va al di là di una particolare visione religiosa e ha sempre cercato di interpellare direttamente la ragione dell'uomo, chiamandolo a riflettere sull'intimo significato della sua esistenza e dell'ambiente in cui si trova.

Riformare la Facoltà di Medicina

Sgreccia propone di recuperare, aggiornandolo adeguatamente, l'antico piano di studi della facoltà di medicina. Quello per cui senza frequentare corsi di etica e di logica fino a cento anni fa sarebbe stato impossibile laurearsi in medicina. Cerca infatti di creare un solido collegamento tra la filosofia, che ben conosce soprattutto quando si tratta di antropologia e di filosofia morale, e il classico intreccio tra le scienze di base e le cliniche, secondo il modello su cui si articola il piano di formazione degli studenti di medicina della Cattolica.

In un certo senso tocca a Sgreccia ripercorrere in Italia un cammino analogo a quello che, venti anni prima, Van Potter aveva prospettato ai medici negli Stati Uniti. Il termine bioetica infatti compare per la prima volta nel 1970, quando l'oncologo americano Van Potter scrive: *Bioethics: Bridge to the Future*, cioè *Bioetica: un ponte verso il futuro*. Secondo Potter, occorreva creare una nuova disciplina che interagisse con la biologia e la biomedicina su problematiche quali: trapianto di organi o di cellule e geni, eutanasia, sperimentazioni su animali ecc. Ma Sgreccia fa un ulteriore passo avanti e, ispirandosi agli studi che Callahan stava conducendo proprio in quegli anni negli USA in fatto di etica ed economia, propone alla Facoltà di Medicina un progetto di formazione per i futuri medici con livello di integrazione ancora più articolato. Gli fa da criterio ispiratore la consapevolezza che la medicina ha bisogno di dotarsi di una nuova bussola sul piano etico per affrontare le problematiche emergenti, comprese quelle che derivano da un pericoloso assottigliamento delle risorse disponibili. Nel 1969 infatti Daniel Callahan, filosofo e ricercatore scientifico, e Willard Gaylin, psicologo, avevano fondato l'*Institute of Society, Ethics and the Life Sciences*. Filosofi e scienziati si riunivano per discutere questioni etiche e legali, ma anche sociali, legate

ai processi delle sperimentazioni scientifiche e mediche. In particolare, l'ideale di Callahan era una medicina "equa e sostenibile" anche a livelli di costi; una medicina che non cercasse a tutti i costi di guarire i malati cronici-terminali, sconfinando in forme di accanimento terapeutico, bensì di sostenere gli stessi con cure palliative.

In questo modo il piano di studi della facoltà di Medicina sposta gradatamente il suo asse verso quella vasta area che, di lì a poco, prenderà il nome di *Medical Humanities*. La facoltà di medicina dell'Università Campus Biomedico che nascerà proprio in quegli anni, porta impresso nel DNA del suo piano di studi questa stessa esigenza culturale e si caratterizzerà fin dal primo momento per una forte enfasi messa proprio su questi temi, che rappresenteranno la dorsale dell'intero piano di studi. Sembra uno spostamento limitato, se si ragiona con un criterio meramente quantitativo e ci si riferisce solo al numero di crediti, ma è un cambiamento radicale altamente significativo, che ben presto contagerà tutte le altre facoltà di medicina italiane.

Sgreccia, docente fin dal 1985 della prima cattedra di Bioetica istituita presso l'Università Cattolica, vince nel 1990 il primo concorso di Professore ordinario di Bioetica, nel Settore scientifico disciplinare della Medicina legale, aprendo anche sotto il profilo accademico nuove prospettive.

Il filo conduttore della Bioetica di Sgreccia

Nel dibattito che da alcuni decenni si trascina tra i sostenitori di una bioetica fondata sul principio di beneficialità e quanti sono invece convinti di un indispensabile passaggio ad una bioetica centrata sul principio di autodeterminazione, Sgreccia traccia una terza via, quella del personalismo ontologico. Al centro dell'attenzione per lui c'è il concetto di persona, intesa come soggetto eminentemente relazionale, che affonda le sue radici, la sua struttura ontologica, nella natura umana, con le sue leggi, che sono per lui una garanzia di corretto orientamento verso quello che è il bene principale a cui aspira ogni uomo: la sua felicità. Nel modello antropologico disegnato da Sgreccia, l'aspirazione dell'uomo alla felicità trova nel principio di autodeterminazione quell'indispensabile senso di responsabilità che muove la libertà dell'uomo verso scelte che hanno come orizzonte di riferimento ciò che è bene per lui, ciò che per lui può essere fonte di felicità. La vita, la salute, rientrano tra questi beni primari, che come tali vanno sempre tutelati, anche con una precisa responsabilità sociale, che mentre definisce un diritto del cittadino,

impegna lo Stato sul piano del dovere e sollecita tutti sul piano della solidarietà e di una vera e propria forma di sussidiarietà orizzontale.

Il rispetto della persona umana appare come il principio etico comunemente accettato dalla tradizione filosofica occidentale. Eppure, anche questo concetto assume una pluralità di sfaccettature, spesso contrastanti tra loro e Sgreccia affronta le potenziali contraddizioni a cui sembrano esporci i moderni progressi della scienza, che non di rado ci impongono di rivedere il nostro concetto di persona per sapere fino a che punto possiamo intervenire, ad esempio, per selezionare i bambini che possono o non possono nascere o per abbreviare le sofferenze di un malato terminale. La sfida della bioetica è tutta qui: farsi carico della "vertigine" dell'uomo messo per la prima volta di fronte a possibilità sconvolgenti e stabilire una volta per sempre chi sia l'oggetto-soggetto della propria riflessione: la persona umana, appunto, in tutto ciò che essa ha di proprio e costitutivo. Engelhardt distingue tra persona umana e vita umana, tra dato biologico e dato anagrafico e Sgreccia si oppone a questa falsa dicotomia, che potrebbe indurre a scelte drammatiche, motivate da una pseudo-pietà, che vorrebbe togliere la vita a chi è malato o disabile, per risparmiargli dolore e sofferenze.

Sgreccia è intervenuto in innumerevoli dibattiti pubblici per contrastare la concezione empirico-psicologica, che fa derivare l'essere persona dalla capacità di manifestarsi come persona attraverso determinati atti (razionalità, autocoscienza, biasimo e lode), sostenendo sempre il suo modello ontologico che fa derivare l'essere persona dal fatto stesso di essere uomo. Dal punto di vista etico ne deriva allora che una persona deve essere oggetto di rispetto in modo incondizionato; ma non si può rispettare in modo incondizionato solo il lato biologico in quanto tale, occorre rispettare la persona nella sua esistenza complessiva. Quindi, secondo Sgreccia, il lecito e l'illecito, il bene e il male, sono deducibili non dal rispetto o dalla violenza alla vita biologica, ma dal rispetto o dalla violenza alla vita della persona in se stessa. L'istanza personalista prende piede innanzitutto sul terreno del rapporto con l'altro. «L'altro è il primum datum che determina e modifica il significato dell'io personale, e ne orienta l'esercizio della libertà; infatti nell'incontro personale l'io è spronato a modificarsi fino ad accogliere l'originalità, la libertà e la personalità del tu».

Sgreccia, bioeticista che nasce dalla filosofia morale ed è accademicamente incardinato nell'ambito della medicina legale, possiede un sapere multidimensionale complesso che gli consente di affrontare in modo originale pressoché tutte le principali questioni di bioetica. A cominciare da quella che i riguarda i confini del principio di autodeterminazione e che

ha appassionato il dibattito degli ultimi mesi, raggiungendo spesso accenti di contrapposizione molto duri, tra i sostenitori di una libertà spinta fino all'eutanasia e quanti all'eutanasia intendono dire un no convinto. Ma prima di giungere a questo crinale così insidioso, in cui il principio di autodeterminazione si spinge fino alla morte voluta dal paziente e procurata dal medico, Sgreccia aveva approfondito molti aspetti importanti della relazione medico-paziente, che vedono quest'ultimo pienamente investito della sua autonomia e della sua responsabilità, nella difesa di un diritto irrinunciabile come è il diritto alla vita e alla tutela della sua salute.

C'è un antico dibattito tra coloro che considerano la salute un diritto e quanti invece la considerano un bene, un bene importante da tutelare, ma non un diritto di cui lo Stato debba farsi carico. La Costituzione italiana ha optato per la prima soluzione, per cui il nostro sistema sanitario ha carattere universale e gratuito, mentre nella Costituzione americana la salute è un bene la cui tutela è prevalentemente affidata ai singoli cittadini e alle organizzazioni che loro stessi creano. Il patto, la relazione, tra cittadino ed istituzioni può quindi essere diverso nei diversi paesi a seconda del valore e del significato che si attribuisce alla salute. Ma la relazione tra medico e paziente conserva in tutti i tempi e a tutte le latitudini delle caratteristiche peculiari, che ne fanno il prototipo di ogni relazione umana, quella in cui più e meglio si esprime l'incontro tra sofferenza e competenza, tra autonomia e dipendenza, tra solitudine e accompagnamento. Ed è in questa logica che Sgreccia parla di etica della cura, come di una delle dimensioni essenziali dell'esperienza umana. Ogni uomo nella sua vita, prima o poi, sperimenta il suo personalissimo incontro con la malattia e con la sofferenza e per ogni uomo nasce allora il bisogno improcrastinabile di qualcuno che si prenda cura di lui, perché ogni velleità di far da sé, di bastare a se stesso diventa umanamente impossibile.

Il valore della relazione medico-paziente nel modello personalista di Sgreccia

Non c'è dubbio che tra chi è malato e chi ha la competenza e la disponibilità necessaria per curarlo debba esserci un rapporto di fiducia reciproca. Si tratta di un rapporto per sua natura asimmetrico sul piano delle posizioni e delle rispettive conoscenze, ma simmetrico sul piano della dignità personale: piena e totale per entrambi. Sembra una affermazione lapalissiana, eppure questi ultimi anni ci hanno fatto intravedere uno spaccato singolare della tormentata storia del rapporto

medico-paziente. Si è cercato di trasformare una relazione per sua stessa natura collaborativa e complementare in una relazione conflittiva e competitiva. Si è cercato di rilanciare il tema della loro relazione puntando a definire a chi tocchi il ruolo principale nel governarla, a chi spetti il ruolo di decisore finale, contrapponendo l'epoca del paternalismo medico a quella dell'autodeterminazione del paziente. Si è cercato in altri termini di insinuare il dubbio che non potesse esistere una relazione in cui si incontrano l'umanità dolente di chi è malato con l'umanità competente di chi vuole mettersi al servizio dell'altro. Si è messa in discussione l'irrinunciabile fiducia che lega due persone quando hanno una l'una bisogno dell'altra per raggiungere il loro scopo e il loro obiettivo. A questo aspetto Sgreccia ha dedicato capitoli importantissimi del suo *Manuale per la Bioetica*, dedicandogli in ogni edizione successiva una spazio maggiore o un approfondimento più intenso.

Quando viene meno questa fiducia reciproca, tra medico e paziente si insinua quella corrosiva cultura del sospetto, che induce a dubitare delle parole, degli affetti, delle reciproche motivazioni. Il medico forza l'interpretazione di quanto dice il paziente, sembra non credergli fino in fondo; mentre nella mente del paziente si fa strada il dubbio sulla reale competenza del medico, sulla sua disponibilità e sul significato da attribuire a quanto dice, alle sue proposte e alle sue reazioni. Il sapere del medico e il sapere del paziente sono entrambi saperi esperienziali, in cui si confrontano però esperienze diverse, che cercano un punto d'incontro. Sono due esperienze umane, entrambe a forte impatto relazionale, in cui entrano in gioco valori che possono essere diversi, ma che meritano qualcosa di più di un rispetto reciproco. Senza l'empatia necessaria per una buona comunicazione affettiva, si crea quella babele delle lingue in cui è tanto difficile capirsi, quanto semplicemente ascoltarsi. Eppure il confronto tra le informazioni, lo scambio reciproco, la narrazione delle loro storie nei rispettivi linguaggi è solo la premessa di quell'obiettivo che devono raggiungere insieme: una decisione su cui entrambi concordano, perché entrambi se ne devono assumere piena e consapevole responsabilità. Hanno bisogno di condividere conoscenze ed esperienze per giungere ad una decisione pienamente condivisa. C'è nell'impianto generale del *Manuale di bioetica* di Sgreccia una particolare attenzione all'etica della comunicazione, a quell'insieme di virtù umane che sono la filigrana sostanziale del rapporto medico-paziente.

Ma per Sgreccia se l'autonomia del paziente è un valore sostanziale, altrettanto lo è l'autonomia del medico. Il consenso informato non può rientrare in una logica di tipo contrattualistico, che vincola il medico a fornire al paziente le prestazioni richieste. L'alleanza medico paziente

non può essere schiacciata sui parametri contrattuali che vincolano chi chiede a chi è forzatamente obbligato ad accondiscendere. Entrambi debbono essere e debbono sentirsi liberi, capaci di agire in coscienza, vincolati a quei principi di retta coscienza che Sgreccia riconduce alla dimensione ontologica del suo personalismo. È difficile dire se il circuito decisionale debba partire dal paziente che si rivolge al medico per chiedere una diagnosi e una terapia o dal medico, che gli fornisce le informazioni necessarie per prendere la decisione migliore sulla base dell'evidenza scientifica. Medico e paziente si scambiano frequentemente i ruoli in questa fase di ricognizione ed è fondamentale che il malato sia e venga percepito come il soggetto decisore. Ma la sua decisione deve trovare nel medico la scienza e la coscienza capaci di opporsi, se necessario, anche se l'atteggiamento prevalente sarà quello dell'ascolto e dell'accoglienza della volontà del paziente. Questa calma programmatica giova alla qualità della relazione e alla profondità della comunicazione e riduce i rischi del contenzioso in caso di eventuali insuccessi e conferisce rinnovata energia a quella alleanza terapeutica che attualmente rappresenta il nuovo paradigma della medicina.

Non a caso lo snodo essenziale di questo nuovo paradigma è rappresentato dal consenso informato, che definisce la linea di frontiera lungo la quale si va strutturando la relazione medico-paziente, vero e proprio crogiolo in cui molte questioni inedite attendono di essere affrontate e risolte. E su questo insiste ripetutamente Sgreccia nei suoi libri e nella sua azione docente, rivolgendosi ad allievi giovani, giovanissimi o già esperti. È nel rapporto con il paziente che si risolvono molte questioni di bioetica clinica, è parlando con lui che si possono risolvere tensioni e paure, dando piena dimostrazione di un accompagnamento efficace, anche nelle fasi più difficili della malattia, La bioetica non è solo una disciplina da insegnare, o una scienza da indagare. È prima di tutto una relazione, un rapporto forte di solidarietà, volta a realizzare esclusivamente ciò che è bene per il paziente. Basta pensare a quei casi in cui il principio di autodeterminazione può spingere il malato fino al rifiuto di cure salvavita, capovolgendo uno stile e una prassi clinica che ha visto il medico sempre impegnato a far di tutto pur di aiutare il paziente a vivere e a vivere nel miglior modo possibile.

Oggi, come ha ripetutamente denunciato Sgreccia, il nuovo paradosso che si sta affermando, contempla il rischio che il medico sia sollecitato a seguire le indicazioni del paziente, per consentirgli di esprimere la sua libertà rinunziando alla propria. È il capovolgimento di una antica linea di condotta in cui il medico, in virtù di una sapere più competente, affermava la sua libertà di decidere, a prescindere dalla volontà del paziente,

che veniva data per scontata. Nessuno avrebbe dubitato del fatto che il malato andava dal medico per essere curato e che questi dovesse fare di tutto per curarlo. Nella cultura aziendalistica, gradatamente penetrata nel modello sanitario, è stato forzato il lessico, per cui il malato, diventato cliente, compra dal medico le prestazioni che ritiene più utili per sé e per la sua salute. E il medico, in omaggio al principio di autodeterminazione del paziente, dovrebbe fornire quanto richiesto. Né più né meno.

Eppure le cose non stanno proprio così. Quando medico e paziente si confrontano per arrivare ad una decisione condivisa, si crea una dinamica particolare in cui la fragilità del malato, fatta di sofferenze fisiche, di angosce e di incertezze, riesce a mettere in movimento una serie di energie positive, fatte di interessi scientifici, di capacità organizzative e di solidarietà umana. È il mistero della relazione di aiuto, in cui si declina l'aspetto più profondo della nostra umanità: quello di chi soffre e quello di chi aiuta. Difficile dire chi aiuti più e meglio l'altro, se chi chiede aiuto o chi lo offre. Chi vive la malattia, con i dolori e le sofferenze che la caratterizzano, sperimenta il senso del limite con una concretezza graffiante che gli fa toccare con mano come l'autosufficienza, su cui si fonda il principio di autodeterminazione, possa essere velleitaria. Il senso del limite tocca in profondità il suo essere e il suo agire, ne condiziona azioni e reazioni, facendogli capire drammaticamente come la solitudine sia un fattore di rischio pesante in qualunque malattia. Ha bisogno del medico, dell'infermiere, del fisioterapista, del logopedista, ecc.

Non a caso Sgreccia si è soffermato tante volte sul senso del limite che il medico sperimenta nella sua attività clinica, sia in fase diagnostica che nel momento di individuare una terapia adeguata. Sperimenta il limite di una relazione in cui deve continuamente riconquistarsi la fiducia del paziente, per incoraggiarlo ad affrontare l'evoluzione di una malattia, che presenta impennate di criticità, che lasciano il paziente stremato sia sul piano fisico che psicologico. Quanti no del paziente, non sono altro che una richiesta di aiuto, un bisogno estremo di essere rassicurato; il nuovo inizio di un itinerario di persuasione in cui vuole essere accompagnato, convinto, affidato ad una nuova speranza. Senza l'esperienza del limite, il suo e quello del paziente, forse non riuscirebbe a creare questa alleanza virtuosa che meglio di qualunque altra relazione esprime la nostra umanità. Alla intensa soggettività con cui il malato vive e soffre la sua condizione di fragilità e di dipendenza, corrisponde la tensione del medico a raggiungere una conoscenza oggettiva; alla paura e alla speranza del primo, corrisponde nel secondo la necessità di attivare quell'indispensabile distanziamento emotivo, che permette di fare un ragionamento probabilistico e prevedere a tutto campo le possibili con-

seguenze. Un rapporto in cui la maggiore risorsa è rappresentata dalla diversità e dalla unità di obiettivi. Nel loro rapporto si scambiano valori, emozioni, dati concreti e ipotesi interpretative, per arrivare a condividere una decisione, che conserva un ampio margine di indeterminatezza e di rischio, la cui ricaduta sarà diversa per ciascuno di loro.

Il consenso informato è quindi prima di tutto l'incontro tra due persone che sperimentano un intenso reciproco bisogno: il malato ha bisogno del medico, ma il medico esiste in funzione del malato. Se non ci fossero malati non ci sarebbero neppure medici, il loro ruolo, la loro stessa identità si determina in funzione dei malati. Non sfugge a Sgreccia che gran parte del contenzioso medico-legale si potrebbe risolvere se la relazione medico-paziente recuperasse l'antico sapore di una alleanza generosa e disinteressata. Con la pratica del consenso informato medico e malato ridisegnano i rispettivi ruoli e se ne assumono le relative responsabilità: il medico fa la sua proposta a un malato, che ha pieno diritto di esporre la propria opinione, accettando, rifiutando, o suggerendo alternative. L'esercizio dei ruoli e la complementarietà delle funzioni si esprime, sia in termini di qualità di risultati, che di soddisfazione personale, solo se tra loro c'è una vera e propria forma di alleanza terapeutica. È molto di più di un contratto, perché non tocca solo beni materiali, ma raggiunge la sfera dei valori e dei significati, delle angosce e delle speranze, quel nucleo profondo in cui ogni uomo può sentirsi terribilmente solo o può invece scoprire che l'*humanum* che è in noi vive della relazione di aiuto che ognuno può dare e che desidera ricevere. È una nuova stagione quella che caratterizza il rapporto medico-paziente e fa perno sull'educazione del paziente, perché impari ad essere protagonista attivo del suo progetto salute.

Il binomio libertà-responsabilità nel modello disegnato da Sgreccia: no all'eutanasia

Sgreccia è sempre più attento nella sua pubblicistica a segnalare come il binomio educazione-salute, ma anche educazione-libertà e libertà-responsabilità stia diventando sempre più importante nei nuovi modelli che la medicina sta sperimentando per riuscire a curare più, prima e meglio. Negli ultimi anni la sua attenzione si è fortemente concentrata su questo punto, anche per le forti pressioni in senso contrario che una gran parte della cultura contemporanea sta esercitando sull'opinione pubblica. Si tratta dell'eutanasia, quella situazione estrema in cui il malato chiede al medico di intervenire non a tutela del suo diritto alla vita e alla salute ma piuttosto di un suo presunto diritto alla morte e al

morire, con un ricorso più o meno esplicito all'eutanasia. Il malato in questo caso chiede al medico di rinunciare all'elemento qualificante e caratterizzante della sua dignità professionale, gli propone di capovolgere i suoi principi di riferimento, sulla base di un desiderio, che nella cultura attuale taluni considerano addirittura un diritto. Il diritto di decidere se vivere o non vivere, se morire e quando e come morire. Non si ha però il diritto a disporre della propria integrità fisica, rifiutando cure indispensabili alla sopravvivenza, perché il diritto alla difesa della vita fisica è ontologicamente anteriore rispetto al diritto alla libertà. E poi, non è vera libertà la possibilità di fare ciò che si vuole della propria vita, ma la capacità ad autodeterminarsi verso ciò che è il vero bene per se stessi, l'apertura a sé e agli altri. Vista in quest'ottica, la libertà è strettamente collegata alla responsabilità che ognuno di noi ha di dare ragione della propria condotta e del proprio essere per sé e per gli altri.

Su questo tema non si può dimenticare quanto Sgreccia si sia speso nel dibattito legato alla cosiddetta legge sul testamento biologico. Aveva cominciato a farlo diversi anni fa, durante le lunghe sessioni di studio nel Comitato nazionale di Bioetica, mentre si elaborava il documento che ha fatto da linea guida al testo di legge. E sempre ha sottolineato la necessità di cercare una adeguata integrazione tra valori e principi che possono armonizzarsi senza confliggere tra di loro. Il valore della vita, soprattutto quando si tratta di vite fragili, interamente consegnate alla cura degli altri, come accade per i pazienti in stato vegetativo, richiedono un surplus di umanità e di solidarietà, a livello familiare, medico ed istituzionale. Mettono in gioco quell'etica della cura che da sempre si fonda sul principio di beneficialità, ma che non per questo contrasta con il principio di autonomia. Subito dopo l'approvazione della legge alla Camera, molte tra le principali testate nazionali hanno parlato di esproprio della volontà del paziente. Il tema, come un mantra è riecheggiato per giorni e giorni, rivelando una impostazione culturale che ha circoscritto la laicità al solo parametro dell'autodeterminazione, diventato un assioma indiscutibile, a cui rimane estraneo qualsiasi riferimento ai contenuti stessi di questo atto di volontà. Sui contenuti di questo atto, di ogni atto dell'uomo, Sgreccia ha sempre richiamato l'attenzione di tutti. Eppure una certa stampa si è scatenata, mobilitando nomi che per l'opinione pubblica rappresentano a diverso titolo un forte punto di riferimento. Nessuno di loro è un bioeticista, ma tutti hanno voluto dare la loro opinione sotto il profilo bioetico, improvvisando criteri e modalità di argomentazione.

Sgreccia, da buon filosofo e da eccellente esperto di bioetica non è caduto in questa trappola riduttiva. Con chiarezza ha fatto rilevare come un atto non può essere analizzato in se stesso, avulso dal contesto. In

ogni atto si debbono considerare i condizionamenti interni ed esterni, per la sua valutazione non si può prescindere dal contenuto di ciò che si sceglie, dalle ragioni per cui si sceglie una cosa piuttosto che un'altra. Perché, come ha fatto coraggiosamente notare Sgreccia, intervistato subito dopo l'approvazione della legge, ora ferma al Senato, questo è in definitiva il contenzioso della legge: i limiti posti alla volontà del paziente. Ma la libertà di ognuno di noi, nella quotidianità della nostra esperienza è costantemente marcata dal senso del limite: limiti di tempo e di spazio, limiti di ruolo e di capacità, limiti di norme e di cultura. In ognuna delle nostre decisioni c'è sempre una riflessione che la precede e l'accompagna, in cui fanno da criteri guida la prudenza e il principio di precauzione, ma anche il necessario rispetto per le regole che fanno da cornice a quella specifica situazione e circostanza.

Il paradosso dei sostenitori del principio di libertà assoluta è che tutto è permesso a chi condivide la loro tesi e tutto è negato a chi ha un altro punto di vista, nella inconciliabilità strutturale di calare nell'esperienza reale il principio assoluto a cui fanno riferimento. Poiché la legge sostiene che nutrizione e idratazione non possono essere sospese in quanto occasionano direttamente ed immediatamente la morte del paziente, assumendo la parte per il tutto, si sostiene che la legge non consente al paziente nessun diritto di scelta. Come se qualcuno dei tanti no in cui ci imbattiamo nella nostra vita quotidiana diventasse *ipso facto* un impedimento assoluto per la nostra libertà di decidere in scienza e coscienza.

Per sgombrare il campo da qualsiasi pregiudizio in chi desidera capire realmente cosa dica questa legge, Sgreccia ha affermato che tutto è permesso al paziente salvo una sola cosa, chiedere di anticipare la propria morte. E analogamente quasi tutto è permesso al medico, con qualche limite in più: non gli è concesso di anticipare la morte del paziente, anche se lui lo richiede, né gli è concesso di accanirsi su di lui per prolungarne la vita con cure sproporzionate e inadeguate. Una legge in cui i margini di libertà e di autonomia per il paziente e per il medico si iscrivono nel contesto di una alleanza terapeutica, definita proprio dal valore che questi due termini veicolano. Che alleanza sarebbe se uno dovesse agire contro l'altro, contro il bene costituito dalla sua vita stessa, per porvi fine, approfittando dello stato di estrema fragilità in cui potrebbe venire a trovarsi. E di che terapia parleremmo, se l'effetto fosse solo ed esclusivamente la morte del paziente?

Sgreccia, nella sua ampia esperienza pastorale maturata in gran parte nel Policlinico Gemelli, ha più volte messo in evidenza come la dichiarazione di voler morire fatta del malato, lungi dal rappresentare un'espressione di libertà, nasconda spesso il timore di *abbandono* e rappresenti

un *appello* alla presa in carico della sua situazione attraverso la vicinanza umana e gli interventi di sostegno palliativo. Il medico dopo aver imparato a curare i suoi pazienti, mettendo in gioco tutta la sua intelligenza scientifica, dopo aver imparato a comunicare con loro per aiutarli a prendere le giuste decisioni, deve continuamente riflettere sul significato reale di cosa significhi stringere un'alleanza terapeutica. Deve tornare alle radici dell'etica medica per distinguere con chiarezza una relazione di alleanza da una relazione di complicità e non stravolgere il senso della parola terapia che per definizione resterà sempre sinonimo di cura.

In conclusione

Sgreccia, ha sempre avuto ben presente nella sua elaborazione scientifica delle questioni bioetiche, la posizione espressa da H. T. Engelhardt jr, secondo cui la bioetica non sarebbe nata per rispondere ai nuovi problemi posti dal progresso tecnico-scientifico, ma dalla rottura della cristianità a causa della Riforma protestante. Per H. T. Engelhardt sullo sfondo di ogni questione bioetica ci sarebbe una crisi morale strettamente legata a una serie di convinzioni, sia etiche che ontologiche. Convinzioni che investono il concetto di bene e di male, di libertà e di responsabilità, di relazione interpersonale, di rapporto con la verità, nella sua possibilità oggettiva di essere conosciuta e di diventare oggetto di dialogo. Convinzioni che spesso nascono da un contesto culturale in cui i valori morali conservano un profondo radicamento nelle credenze religiose di una persona, di un polo e di un paese. Convinzioni su cui è tutt'altro che facile essere d'accordo. Per questo H. T. Engelhardt immagina che solo la bioetica laica, avendo come metodo la discussione razionale al di là di ogni credenza religiosa, può essere definita come bioetica.

Ebbene restando fermissime le convinzioni religiose di Sgreccia, sacerdote, vescovo e cardinale di Santa Romana Chiesa, nella sua trattazione dei diversi temi bioetici si è sempre e solo appellato alla ragione, facendo del metodo razionale l'altro punto di riferimento costante della sua riflessione scientifica. Il primo come si è detto è sempre stato quello del personalismo ontologico, posto in premessa, ma continuamente argomentato, approfondito e sostenuto con il supporto della sua intelligenza acuta e delle sue solide conoscenze filosofiche.

Se Engelhardt ipotizzava come unica soluzione possibile quella di "mettersi d'accordo" tra stranieri morali e per questo immaginava una sorta di "grammatica minima", rappresentata dal principio di autonomia: "non fare agli altri ciò che essi non vorrebbero fosse fatto loro", Sgreccia va ben oltre e individua nella natura stessa dell'uomo, nel suo principio

ontologico, in ciò che è, l'unico principio valido. Un principio che muove l'uomo a cercare la sua felicità e a fare il bene, secondo un criterio di solidarietà che riconduce la sua autonomia all'impegno di responsabilità nella cura degli altri e che pertanto, come già aveva detto oltre 2500 anni fa Ippocrate, proibisce al medico di fare alcunché che possa provocare la morte del paziente e lo obbliga a prendersi cura della vita umana fin dal suo inizio. Sgreccia va decisamente oltre quella morale che HEngelhardt aveva definito "etica minima" e che immaginava costruita convenzionalmente da soggetti "seduti sull'orlo del nichilismo". Per Sgreccia, nonostante la complessità dei temi da affrontare e nonostante la massiccia ondata di relativismo che accompagna sempre questi dibattiti, esiste un ottimismo di fondo: quello di chi crede nella possibilità che ha l'uomo di conoscere la verità e di amare il bene, di fare il bene convintamente. La bioetica è anche etica della relazione umana, un'etica volta alla cura reciproca, in un rinnovato slancio di solidarietà, perché ognuno può cogliere le intime interconnessioni che ci sono tra il fare il bene e la propria felicità. Non è sempre facile, ma è sempre possibile. E di questo Sgreccia è stato maestro, non solo per i lunghi anni passati ad insegnare e a dirigere il seminario di Fano, ma anche per i lunghi anni passati come cappellano degli studenti e dei malati nel policlinico Gemelli, e solo dopo… molto dopo… è sbocciata la sua passione per la bioetica, come scienza da insegnare e come virtù da praticare.

IL RITORNO DELLA VIRTÙ

Il titolo di questo intervento va subito tradotto in interrogativi pertinenti: perché tornare alla virtù? Quale bisogno ne abbiamo? E, con maggiore profondità, che cosa è in gioco nella questione della virtù? Da alcune brevi citazioni, che premetto, subito emerge che in gioco è una certa *idea di uomo*.

Ecco le citazioni:

a) I virtuosi «arrivano pesanti e scricchiolanti come carri che trasportano pietre a valle: essi parlano molto di dignità e virtù – il loro freno essi lo chiamano virtù!»[1]. È la visione della virtù come "freno" della vita «paura della bellezza e della sensualità», segno di stanchezza, malessere, malattia profonda, esito di quella morale tradizionale che è «"volontà di negazione della vita", un segreto istinto di distruzione, un principio di decadenza» e, di conseguenza, «il pericolo dei pericoli»[2].

b) La virtù, «questa vecchia litigiosa sdentata zitella, in altri tempi, per esempio nella fioritura del Medio Evo e presso i Greci e i Romani prima dell'epoca imperiale, era un essere avvenente, seducente e pieno di *charme*. Mentre oggi, a sentirla pronunciare si pensa a uno sforzo penoso nel condurre qualcosa che non è per gli altri, in quelle epoche si parlava volentieri dello "splendore" della virtù, dell'"ornamento", che essa conferiva e la si paragonava alle pietre preziose»[3].

c) «Bisogna far sentire ai giovani che i buoni non sono pochi, che la virtù esiste ancora, […] bisogna dar loro il senso corroborante della solidarietà nel bene»[4].

I. Quello della virtù appare oggi un discorso improbabile, irrealistico, "retorico", se non in cattiva fede; oppure appare come discorso sui comportamenti dignitosi, a livello personale e interpersonale, ma inincidente

FRANCESCO BOTTURI, Docente di Filosofia morale, Università Cattolica del Sacro Cuore, Milano.

[1] F. W. NIETZSCHE, *Così parlò Zarathustra*, Milano 1968, p. 112.

[2] ID., *La nascita della tragedia. Ovvero grecità e pessimismo*, Milano 1972, pp. 10-11.

[3] M. SCHELER, *Riabilitare la virtù* (1913), in ID., *Il valore della vita emotiva*, Guerini e Associati, Milano 1999, p. 157.

[4] DON C. GNOCCHI, *Educazione del cuore* (1937), Brescia 1966[9], pp. 20-21.

rispetto alle potenti strutture del mondo e sproporzionato rispetto alla condizione di crisi o di "mondo della notte" nichilista.

Questa estraneità – in seguito a esilio o a oblìo – della virtù ha una sua storia, che viene da lontano e si stabilizza nella confluenza di due linee filosofiche e culturali, che si richiamano l'una all'altra:

a) il giudizio di *inefficienza della virtù* nei confronti dei grandi apparati politici, sociali, tecno-scientifici della modernità. Un giudizio che inizia già nella coscienza "tragica" di Machiavelli, che constata l'impotenza della virtù morale nei confronti della spietata logica del politico; se di virtù s'ha da parlare si tratterà piuttosto di scaltrezza nell'uso della forza ("volpe" e "leone"). Tutta la tradizione della "ragion di Stato" moderna sarà discepola di questa idea.

b) la teoria dell'*impossibilità della virtù*. Lungo il XVII secolo la dottrina dell'egocentrismo del soggetto di natura (Hobbes) e quella dell'"amor proprio" (Pascal, Nicole e il giansenismo) si combinano nell'idea del c.d. "individualismo possessivo" o "individuo utilitario", per cui l'uomo è dominato da un'affettività egocentrica che la sua ragione non può in nessun modo trasformare e educare: il mondo delle passioni è dominato da una necessità impenetrabile alla luce della ragione; che, a sua volta, può solo contenere dall'esterno (in modo coercitivo) i guasti eccessivi della passione; oppure può sfruttare l'energia delle passioni cieche per cavarne convenienze collettive tramite aggiustamenti spontanei: si veda la teoria dei "vizi privati e pubbliche virtù" (Mandeville), che il liberalismo classico farà sua nella forma della spontanea ricombinazione ("a mano invisibile", sorta di provvidenza "laica") degli egoismi di mercato in funzione del bene pubblico.

Nei principali orientamenti della cultura moderna (soprattutto di "seconda modernità", a partire dal XVII secolo) il tema della virtù non scompare ma diventa secondario e i suoi spazi "reali" si restringono progressivamente, si privatizzano e si marginalizzano (in analogia alla pietà religiosa).

II. L'oblìo della virtù, dunque, è piuttosto una consapevole *rimozione* di una certa idea di uomo. Infatti, ciò che è in gioco nella questione della virtù non sono anzitutto dei tipi di comportamento, più dignitosi o eroici, ma è un'intera *cifra antropologica*. Assieme all'idea di virtù la modernità ha iniziato la dismissione di una certa idea dell'*unità del soggetto umano e della sua esperienza*.

L'*idea classica della virtù*, a cui la modernità rinuncia, affermava invece quell'idea come progetto di vita: in diverso modo (platonico, aristotelico, stoico, anche epicureo, e nelle plurime riprese cristiane di

queste vedute) la questione della virtù coincideva con la questione della *composizione* dell'umano con se stesso. Coincideva appunto con l'idea che l'uomo nasce diviso o tentato dalla divisione e ha bisogno di diventare se stesso raggiungendo una condizione stabile di *unità*, in cui ne va della sua identità, del suo bene, e quindi anche della sua capacità di fare unità "sociale/politica", ne va cioè non solo del suo esser-buono ma anche del suo ben-essere.

Infatti, l'*idea antica*, già omerica, di virtù/*areté* coincide con quella di "eccellenza", di realizzazione dotata di perfezione che, perciò, diventa paradigma e tipo. È interessante che l'*areté* omerica non abbia natura morale, ma antropologica: gli eccellenti sono gli eroi, modelli di umanità superiore. In cui è già l'idea che l'umano giunge davvero a se stesso solo se tende a una forma di perfezione, che l'uomo si possiede solo se si supera, che è se stesso se si protende in avanti e si erge oltre le condizioni date: in effetti, solo la perfezione è normale per l'uomo; la spontanea normalità è già mediocrità; e la mediocrità lasciata a se stessa finisce nel vizio[5].

È insomma un'idea alta dell'uomo, ma condotta in forza della valutazione realistica secondo cui l'uomo è quella natura così fatta – strana e fuori del comune – che non è già dotata spontaneamente della sua sintesi sufficiente e del suo equilibrio. L'umano è dato affinché venga anche conquistato: questo cammino di conquista è il cammino della virtù.

L'elaborazione morale di questa idea passa nella storia dell'umanesimo occidentale attraverso l'ideale della *sintesi di ragione e passioni*, nella convinzione che l'energia affettiva ha bisogno di una forma che le dia unità, armonia, orientamento e che questa sintesi è possibile; in questo senso la virtù è *esperienza di un'identità umana integrata*, frutto dell'educazione dell'umano, che caratterizza la civiltà e la sua storia.

Inoltre, è parte di questo umanesimo l'idea che anche l'intelligenza va educata e va condotta a livello di un esercizio virtuoso, cioè eccellente; è l'umanesimo delle virtù intellettuali (di cui avremmo ancor oggi così bisogno), che la tradizione chiama virtù di intelletto, di scienza e di sapienza, come attitudine stabilmente acquisita a esercitare correttamente l'intelligenza sia nella sua capacità intuitiva, sia in quella argomentativa.

[5] «Non ho mai saputo che esistesse un animale che non avesse termini e limiti alla propria crescita, tranne il coccodrillo, che è molto piccolo all'inizio e non smette mai di crescere finché vive. In questo è immagine sia dei buoni che dei cattivi». Infatti, «rimanere fermi in uno stesso stato a lungo non è possibile: chi non avanza indietreggia in questo traffico; chi non sale scende in questa scala; chi non vince è vinto in questo combattimento» (S. Francesco di Sales, *Trattato dell'amore di Dio*, Roma 1939, III, p. 1).

Da qui si comprende che la rimozione della virtù ha coinciso con la rimozione di un *caposaldo dell'umanesimo occidentale*.

III. Anche se non con questa ampiezza di sguardo, l'etica contemporanea però registra un "ritorno alla virtù" (cfr. l'ampio fronte della c.d. *Virtue Ethics*), proprio per il bisogno che avverte di reintegrare la dimensione morale dell'esistenza in una più ampia considerazione antropologica e di ricongiungere la riflessione etica al cuore dell'esistenza. In un recente saggio, intitolato appunto *Il ritorno delle virtù*[6], G. Samek Lodovici riprende il filo di quegli autori anglofoni che hanno avvertito il limite sia di un'etica impostata principalmente su un'idea astratta e decontestualizzata del "dovere", sia di un'etica che per recuperare il concreto dell'esperienza si incentra sul sentimento e diventa emotivismo, espressivismo, ecc., cioè soggettivismo.

La cosa interessante di questa ripresa sta appunto nel recuperare la centralità del soggetto agente e il suo impegno integrale, la sua iniziativa e la sua inventiva, la sua appartenenza comunitaria e la sua responsabilità storica. *Virtù* infatti significa vita morale vissuta in prima persona, condotta a livello del concreto agire, che esige l'aver maturato la capacità di interpretare e valutare le singole situazioni, che richiedono un rispetto non formale della legge morale, bensì un equilibrio intellettuale e affettivo; dunque di aver compiuto quell'opera di ricomposizione umana di cui si diceva, che non ha principi standard, ma è possibile solo partecipando a processi educativi e culturali tipici di una comunità umana, che porti in sé il patrimonio di uomini saggi e di esempi, forme, stili, che si assimilano per simpatia e per imitazione.

Da tutto ciò risulta evidente che quello che chiamiamo virtù ha a che fare con l'intero dell'esperienza umana e con l'*unità* dell'esperienza e le condizioni della sua *maturità*. Di nuovo la virtù appare come una cifra antropologica, una chiave interpretativa dell'identità umana come tale.

Ma – questa è la domanda fondamentale – *perché essere virtuosi?* Ancora una volta gli antichi possono aiutarci. Alla domanda Aristotele risponde: "perché è cosa bella"; più precisamente Aristotele afferma che «le azioni belle sono belle e hanno come fine il bello»[7], perché la perfe-

[6] G. SAMEK LODOVICI, *Il ritorno delle virtù*, ESD, Bologna 2009; dell'autore si veda anche l'ampia monografia, *L'emozione del bene. Alcune idee sulla virtù*, Vita e Pensiero, Milano 2010.

[7] «Le azioni virtuose sono belle e hanno come fine il bello. E l'uomo liberale dunque donerà in vista del bello» (*Etica Nicomachea* 1120 a 24-25). Cfr. I. MURDOCH, *Su «Dio» e il «Bene»*, in ID., *Esistenzialisti e mistici. Scritti di filosofia e letteratura*, Il Saggiatore, Milano 2005, p. 355: «Il bene non ha niente a che vedere con lo scopo e anzi esclude l'idea stessa di scopo. […]. L'unico modo autentico di essere buoni è essere buoni per niente».

zione umana è di per sé bella e amabile e porta perciò in se stessa la sua giustificazione. In ultima istanza la virtù si giustifica per la sua attrattiva, che indirizza verso una *bellezza umana* che porta in se stessa la sua ragion d'essere. Anche per la virtù si può dire ciò che Tommaso d'Aquino dice in generale del bello, che esso risulta da un'esistenza dotata di *integritas*, *consonantia* e *claritas*: integrità delle parti, loro armonia e luminosità. In tal senso, Tommaso osserva che la virtù ha «misura, bellezza e ordine» e, parimenti, anche l'atto virtuoso è misura, bellezza e ordine, cioè esiste «una bellezza propria degli atti virtuosi»[8]. Gli «atti buoni», dice Pavel Florenskij, sono «atti belli» in quanto «rivelazioni luminose e armoniose della personalità spirituale»[9].

Noi desideriamo e ricerchiamo queste cose nell'ambito dello sport, della moda, dello spettacolo, ma ne abbiamo perso il gusto per l'uomo in quanto tale, per quella bellezza umana che non sta in ciò che si fa, ma in chi si diventa facendo.

Dovremmo abituarci, invece, a considerare da questo punto di vista della bellezza antropologica le virtù, per apprezzarne davvero il valore; allora le quattro virtù cardinali – prudenza temperanza, giustizia e fortezza – ci apparirebbero più facilmente per quello che sono: forme espressive di un'umanità riuscita. Attentamente considerate, infatti, appaiono come lineamenti di un affascinante soggetto, stabilmente capace di saggia valutazione concreta, di energico equilibrio affettivo e intellettuale, di sane ed eque relazioni, di serena tenuta nelle difficoltà. Chi, a ben vedere, non vorrebbe essere così? E chi essendo, in qualche misura così, non attrae altri a esserlo, risanando e fecondando l'ambiente umano in cui dimora?

Altrettanto, se non di più, è da dirsi per le virtù teologali della fede, della speranza e della carità, quando appunto sono virtù in atto e non solo posizioni ed enunciazioni; perché in quanto virtù fanno corpo con la personalità di chi le possiede e quindi parlano da sole, irraggiano con (sovrannaturale) naturalezza e attraggono di per sé, dando la testimonianza di un'unità ancora più forte e più profonda della persona umana.

IV. Un ritorno della virtù non corrisponde, dunque, a un incremento della componente etica in un tempo di crisi, a una iniezione di energie morali in un mondo che non funziona a dovere, bensì conduce a una riconsiderazione pratica concreta del *soggetto umano in azione*, appunto

[8] TOMMASO D'AQUINO, *S. Th.*, I-II, q. 85, a. 4; I-II, q. 89, a. 1.

[9] P. FLORENSKIJ, *Le porte regali. Saggio sull'icona* (1922), Adelphi, Milano 1999, p. 50.

come soggetto protagonista, costruttore della propria personalità e agente benefico per il suo ambiente umano.

Per contrasto, infatti, la questione della virtù evidenzia il livello profondo della crisi antropologica in cui versa l'uomo di oggi, che è essenzialmente una crisi (della capacità di fare) di esperienza, se si intende questa come la capacità di raccogliere il proprio vissuto in una *unità di senso e di direzione*. Di "senso", cioè non di un significato qualsiasi o arbitrario, ma di uno capace di illuminare l'esistenza *intera* e quindi di darle una direzione buona e costruttiva.

Nel suo iperattivismo l'uomo contemporaneo è al fondo, smarrito proprio quanto al senso e alla direzione della sua esistenza. La fenomenologia di tale smarrimento è data da una permanente difficoltà a comporre la *sua* esperienza, in mancanza della quale provvede con i più diversi sostituti, tutti caratterizzati dalla palese alienazione di riporre l'unità della propria esistenza in qualcosa che è altro da sé. Nell'età del nichilismo, infatti, si radicalizza la difficoltà a dare al vissuto la *forma di un'esperienza reale in prima persona*, di esperienza intesa cioè come "*fare esperienza*", come unità narrativa della vita, come vissuto di un'esistenza unificata, dinamica e aperta. La condizione dell'uomo contemporaneo non è favorevole al "fare esperienza", ma favorisce la scomposizione degli elementi dell'esperienza umana in forme in cui domina la frammentazione e la segmentazione dell'esperienza, nelle forme anche contrapposte dell'attivismo o dell'estetismo, dell'esteriorismo pragmatico o dell'interiorismo spiritualista, ecc.

Può essere utile ricordare alcuni aspetti palesi di tale situazione. Uno, forse il principale, è proprio la *scomposizione di ragione e affetti*. Forse non si è ancora apprezzato adeguatamente lo sconvolgimento antropologico che tale sistematica scomposizione sta operando. Il prevalere sociale della razionalità tecnologica, ormai pervasiva di ogni ambito dell'esistenza tende ad assimilare a sé ogni forma di razionalità; ma la razionalità analitica e calcolatoria tecno-scientifica ed economica tende di per sé a estraniare l'affettivo dalla sfera del vivere razionale, a immunizzare dagli affetti. L'affettività, a sua volta, essendo sempre meno in comunicazione con criteri razionali e assiologici, si sviluppa in termini sempre più soggettivistici e anomici.

Si stabilisce così una *sindrome culturale* costituita da *due momenti simmetrici e complementari*: quello della razionalità come potere e quella dell'affettività come (sola) emotività, che si completano e si sostengono fra loro, scisse e solidali nella loro opposizione. La sfera emozionale esclude la razionalità, la regola, la progettualità; la sfera razionale esclude invece l'esistenziale, il relazionale, l'affettivo. Si dà in tal modo una

«fatale separazione di emozione e razionalità – afferma D. Kamper – che nessuna precedente epoca dell'umanità ha conosciuto in forma così acuta […]»: è in atto «una catastrofe emotiva»[10]. L'esperienza di vita diventa schizofrenica e frammentata, come dimostra in modo sempre più esteso la biografia di molti: "razionalità" della vita pubblica e disordine crescente di quella privata; instabilità dei legami affettivi e "impossibilità" della vita familiare, crisi profonda dei legami generativi-generazionali; fragilità nei confronti dei "pesi" o dei "compiti" dell'esistenza; insicurezza sempre maggiore nell'impegno educativo, ecc.

Analogamente si potrebbe dire sulla considerazione della *corpo umano* nella nostra cultura. Da una parte esso è "corpo tecnologico", oggetto di sperimentazione e di manipolazione, dall'altra è "corpo di desiderio", vissuto e pubblicizzato come sacrario della soddisfazione privata e dell'autoesaltazione erotica ed estetica. Tutto ciò comporta, sotto l'esaltazione dei successi tecnologici e l'esibizione dei corpi, un progressivo preoccupante *prevalere dell'impersonale*: la corporeità tecnologica e la corporeità pulsionale impongono di fatto una visione del mondo i cui protagonisti sono la forza organizzativa e l'energia del desiderio possessivo, e in cui la persona e le sue relazioni personalizzate tendono a sparire.

Ciò che ormai è in gioco non è, dunque, qualche pur rilevante aspetto morale dell'esistenza, ma la *possibilità della stessa costituzione dell'identità personale cioè relazionale dei soggetti*, la consistenza della loro biografia, la permanenza delle relazioni primarie significative. Insomma, la vita umana come contesto/tessitura valoriale.

La questione dell'*affettività*, del *corpo*, della razionalità sono strettamente congiunte con quella della *libertà*, che è oggetto addirittura di una duplice antinomia, l'una interna e l'altra esterna.

Nel contesto attuale di esaltazione del soggettivismo affettivo vigoreggia la rivendicazione insindacabile della *libertà individualista*, in cui la *scelta* è il valore assolutamente primo, se non esclusivo. A tale rivendicazione, però, si giustappone in contemporanea una diffusa predicazione sui *determinismi* (neuronali, psichici, sociali), che sottraggono ogni spazio alla libertà e all'"eccedenza" dell'individuo; così, lo stesso soggetto sollecitato, da un lato, a rivendicare fino all'arroganza la sua libertà, è investito dall'altro del messaggio sul suo essere alla mercé degli apparati neuronali, pulsionali, mediatici, sociali, ecc: insomma, la libertà è bersaglio di un incitamento nevrotizzante a esercitare una libertà che non si possiede.

[10] D. KAMPER, *Desiderio,* in *Cosmo, corpo, cultura. Enciclopedia antropologica*, a cura di A. BORSARI, Mondadori, Milano 2002, pp. 1021 ss.

A questa antinomia interna della libertà si aggiunge quella esterna, generata dalla incongruenza di tale pratica libertaria individualistica con le esigenze del convivere. La *dimensione intersoggettiva dell'identità* umana è avvertita oggi in modo nuovo, così come il senso comune è sensibile alla dimensione pratica della solidarietà. Ma – questo è il punto – i due lati della libertà (potere di scelta e scelta del bene nel vincolo della relazione) rischiano di coesistere giustapposti e senza conciliazione. Così, se, da una parte, è viva la sensibilità per *grandi valori dell'etica pubblica*, quali le libertà civili, la tolleranza, la democrazia, la pace, la giustizia, la tutela dell'ambiente, ecc., valori in cui si afferma un senso forte di universalità, di uguale dignità dell'essere umano, di protezione delle relazioni tra gli uomini, dall'altra, esiste un'area assai vasta dell'esistenza in cui valgono criteri affatto diversi, anzi contrari, che prevalgono nella sfera individuale, o che si pretende che abbia a che fare solo con l'individuo: gli ambiti già considerati degli affetti, della sessualità, della generazione, della c.d. "qualità" della vita e, similmente, del consumo, dello spettacolo, del divertimento, ecc.

Questi squilibri sono sempre esistiti – si può osservare –, ma non sempre nella forma dell'antinomia, cioè della *giustapposizione non avvertita e non problematizzata*, che ha l'effetto appunto di ostacolare l'unità l'esperienza, anzi di minacciarla dall'interno, sino al limite di rottura. Una condizione antropologica che, di conseguenza, rende difficile oggi pensare l'esperienza in termini di virtù; ma che, proprio per questo, ha una via di uscita solo se è possibile riavviare processi di apprendimento di un esistere consapevole e virtuoso[11].

V. Quanto più i problemi della vita in comune si fanno grandi, complessi e rischiosi, cioè globalizzati, tanto più è un errore di prospettiva pensare che vi si possa adeguatamente provvedere con dispositivi (istituti, norme, regole, procedure) sempre più grandi e complessi. Tali dispositivi sono necessari e inevitabili, ma sono anche strutturalmente insufficienti; anzi, per sé soli aumentano il rischio.

Torniamo così all'inizio del nostro discorso; l'autonomia e la complessità delle strutture non è un'obiezione al vissuto virtuoso, al contrario. Proprio il primato strutturale e funzionale delle tecniche (comunicative, finanziarie, economiche) nella riorganizzazione del mondo attuale toglie ogni equivoco a proposito della loro autosufficienza e del loro automatismo quanto ai fini proposti. Certamente gli apparati tendono a

[11] Sulla questione del "fare esperienza" mi permetto di rinviare più ampiamente a F. BOTTURI, *Scissione dell'esperienza e ricerca di unità*, in AA.VV., *Frammentazione dell'esperienza e ricerca di unità*, Glossa, Milano 2010, pp. 53-85.

essere autotelici, cioè a prendere se stessi come fine della loro attività; ma appunto ciò è l'inizio di un processo di distacco dai bisogni sociali e dai beni della vita in comune, a cui invece dovrebbero provvedere. Certamente l'uomo oggi vive sempre più in simbiosi con le forme della sua tecnica, ma questo non vuol dire che debba diventarne l'appendice, piuttosto che esserne, nella misura del possibile, il protagonista. L'alternativa è tra un soggetto della tecnica costituito da uomini "senza qualità" (Musil), che accettano che il mondo diventi, secondo la visione di Luhmann, un apparato in cui il soggetto umano non conta, e un soggetto consapevole le cui qualità di prudenza, temperanza, giustizia e fortezza contano nell'esercizio degli apparati, perché – già ricordava a suo tempo J. Ladrière – il "nodo" delle strutture sociali è pur sempre l'"azione" umana e la sua qualità.

I competenti, comunque, ci avvertono che anche un mondo astratto e virtualizzato come quello della finanza, in quanto caratterizzato da incertezza e asimmetria informative, non può prescindere dall'elemento della fiducia e non può essere affidato totalmente a meccanismi impersonali; che, anzi, proprio l'adozione di comportamenti meccanicistici produce probabilmente nei mercati finanziari risultati inefficienti e genera irresponsabilità diffusa. Cosa che ha riscontri significativi nell'ultima (o prima, nel mondo di recente globalizzazione) crisi finanziaria. In generale, un sistema di regolamentazione "perfetto" che delimiti il confine tra comportamenti finanziari accettabili e inaccettabili probabilmente non esiste e non può esistere; quello che può esistere è piuttosto «il coraggio di una "imperfezione" che punti a sostenere la *prudenza* intesa come virtù specifica di chi intraprende un'azione rischiosa nel tempo e nell'incertezza, costruendo patti durevoli»[12].

Analogo, e ancor più evidente, discorso si può fare nell'ambito economico e del lavoro, come è avvertito sempre più ampiamente dai competenti; rivelativo in proposito il titolo del recente volume *Alla radice dello sviluppo. L'importanza del fattore umano*[13]. Ma, il macroesempio più persuasivo penso che sia l'organizzazione e il funzionamento delle amministrazioni, e in particolare di quella pubblica. Il settore in cui forse più è endemica la carenza della c.d. azienda-paese, non tanto per

[12] S. BERETTA, *Finanza, fiducia, regole. Dimensione antropologica e strumenti di regolamentazione nel sistema finanziario globale*, intervento al Convegno *Capitalismo avanzato e finanza innovativa*, Università degli Studi di Milano (24-25 marzo 2011), *promanuscripto*.

[13] AA.VV., *Alla radice dello sviluppo. L'importanza del fattore umano*, Guerini e Associati, Milano 2011.

deficienza di tecniche, quanto per mancanza di virtù etiche e civiche, e quindi di un ethos amministrativo diffuso.

Come argomento conclusivo si può citare il 44° *Rapporto annuale sulla situazione sociale del Paese* della Fondazione CENSIS, che – come è noto – vede nell'involuzione narcisistica autoreferenziale del consumismo individualistico la causa di un calo del "desiderio" nella capacità di affrontare la realtà, curare le risorse, organizzare le forze in senso lato produttive. «Il nodo – è scritto –, che si è andato aggrovigliando negli ultimi anni, [è] un franare verso il basso dell'intima consistenza di individui, soggetti collettivi, istituzioni», perché nella prassi educativa e sociale il desiderio non è stato sostenuto, orientato, elevato, ma è stato lasciato in balia dell'arbitrio, non trovando più nella "legge" (psichica del contenimento) la sua polarità indispensabile. Che è come dire, col linguaggio antico, che la materia delle passioni non ha più ricevuto la *forma* dalla ragione, così che gran parte delle virtù relazionali necessarie per dar forma alla vita civile sono andate perdute. Sono cadute in oblìo o, meglio, rimosse, come dicevamo. Osserva, infatti, sinteticamente il Rapporto, «se, come dicevano i greci, virtuoso è colui che sa modulare la potenza del proprio desiderio [… e così evita che si estenui e lo mantiene vitale], allora non è paradossale dire che tornare a desiderare è la virtù civile necessaria per riattivare la dinamica di una società troppo appagata e appiattita»[14].

VI. Una *nazione si nutre come di linfa vitale delle pratiche eccellenti dei suoi figli,* e ancor più del patrimonio delle loro virtù eroiche. Basta guardare indietro al più prossimo momento di rifondazione etico-politica del nostro Paese, dopo la Liberazione, e al tesoro di eroismo, religioso e laico, che l'ha resa possibile per riprenderne coscienza; allora molti, militari e civili, cristiani e laici hanno testimoniato a favore del loro ideale di vita con eroiche virtù di giustizia e di fortezza. Ma come ogni patrimonio anche questo ha bisogno di essere ben impiegato e rinnovato; diversamente è destinato a consumazione sino al suo annullamento. Al termine di un simile processo una nazione si ritrova priva dell'alimento indispensabile per dare frutti di vita buona, comune, civile.

La c.d. *sfida educativa* trova qui un fronte decisivo, non solo per la serietà della materia, ma anche per l'esigente richiesta di autenticità che essa pone. Perché l'apprendimento delle virtù o, meglio, la capacità di suscitare e alimentare vite virtuose, mette a severa prova anzitutto gli educatori. Tale capacità infatti non è cosa dottrinale o astrattamente

[14] Fondazione CENSIS, 44° *Rapporto annuale sulla situazione sociale del Paese*, pp. 2, 8.

metodologica, affidabile a un sapere costituito o a dispositivi sicuri. La virtù non si insegna – pensava già Aristotele –, la si rende possibile con l'esempio, l'accompagnamento, la correzione, da parte di una vita già virtuosa. Perché si tratta di una qualità di vita che si trasmette solo con la vita, suscitandone il desiderio, sollecitandone la libertà, rigenerandone la forma, creandone l'ambiente adatto. Ma è esattamente su questa volontà e capacità di trasmettere la vita con la vita che la nostra esperienza e la nostra cultura debbono oggi interrogarsi sinceramente.

SUL PERSONALISMO ONTOLOGICAMENTE FONDATO: UN CONTRIBUTO DI SGRECCIA ALLA BIOETICA

Lo sviluppo di un "personalismo ontologicamente fondato" può essere considerato il contributo più caratteristico – benché certamente non l'unico – di Elio Sgreccia alla definizione dello statuto epistemologico della bioetica e quindi della sua fondazione antropologica. Con Sgreccia, di fatto, ha preso avvio un'innovativa scuola di pensiero nell'ambito dell'Etica della vita i cui traguardi possono oggi essere facilmente riconosciuti tanto a livello accademico quanto a livello culturale, non ultimo nello stesso lavoro dell'Associazione Scienza & Vita. La specificità della proposta di Sgreccia nel contesto del pensiero personalista riguarda anzitutto il suo aspetto fondativo, come vuole rendere palese l'espressione – "personalismo ontologicamente fondato" – che Sgreccia stesso ha coniato per identificare la sua proposta.

1. Questa formula intende riproporre un insegnamento tanto antico nella sua origine, quanto attuale nella sua riscoperta, cioè quello di una dignità umana che non è acquisita per convenzione bensì radicata nel *humanum*, cioè nell'essenza o natura dell'uomo, e più in particolare – come si è espressa la tradizione cristiana per secoli – nell'essere ad immagine e somiglianza di Dio, nell'essere in possesso del *modus essendi* personale, nell'essere sempre "qualcuno" e mai solo "qualcosa". Si tratta di un fondamento "immanente" all'essere dell'uomo e contemporaneamente "trascendente" e, come tale, eticamente incondizionato.

Benché presente, almeno in germe, in diverse tradizioni culturali antiche, un'idea di dignità umana innata e, quindi, appartenente ad ogni essere umano per il solo fatto di esserci ed esserci come uomo, diventa una affermazione universale solo a partire dal cristianesimo. Peraltro, la dignità umana, in quanto valore carico d'infinito, appare una verità che il cristianesimo coglie immediatamente, alla luce della Creazione, ma soprattutto alla luce del mistero dell'Incarnazione e Redenzione del Figlio di Dio.

IGNACIO CARRASCO DE PAULA, Presidente Pontificia Academia Pro Vita.

La dignità incondizionata dell'essere umano, di ogni essere umano, in quanto creato a immagine di Dio e salvato dalla persona di Cristo, troverà fin dalle origini diverse espressioni sociali e culturali in seno al cristianesimo, e costituirà un insegnamento costante del Magistero della Chiesa Cattolica, fino ai tempi del Concilio Vaticano II e degli orientamenti dottrinali più recenti (*in primis*: *Donum vitae*, *Evangelium vitae* e *Dignitas personae*) espressi in relazione alle questioni della bioetica. È sufficiente considerare, a titolo esemplificativo, da un lato la convinta difesa dell'inviolabilità della vita umana dal concepimento alla sua fine naturale, dall'altro lo sviluppo dell'assistenza ospedaliera come espressione del riconoscimento della preziosità e radicale insostituibilità di ogni essere umano, anche quello più debole.

Su questa linea, la bioetica ha rappresentato per la nostra epoca una sfida anzitutto culturale, venendo ad interrogare le nostre società sui valori umani rilevanti. La bioetica ha costituito una sfida anche per la morale cattolica, non certo per i suoi principi, ma sicuramente per le sue valutazioni pratiche. E questo, nel duplice senso di dover comprendere la dimensione di bene umano presente nelle sofisticate tecnologie biomediche che si sono andate sviluppando nel corso del XX sec, sia nel senso di custodire il patrimonio della fede e della morale cristiane, rispetto ad una cultura che con un travisamento della legittima laicità del pensiero finiva di fatto per negare il fondamento trascendente della dignità dell'uomo e la sua prima conseguenza, cioè quella della sacralità della vita umana.

A questo proposito, possiamo pensare agli orientamenti etici di tipo consequenzialista e utilitarista, sviluppatisi anche in seno alla teologia morale cattolica. Se dal punto di vista magisteriale, tali insegnamenti sono stati ripensati dalla *Veritatis Splendor*, è anche vero che essi riflettono un'impostazione culturale ben radicata nelle nostre società, forse la principale forma di ragionamento etico oggi presente. Orientamenti etici che disconoscono appunto il "fondamento ontologico" della dignità umana, riconducendo questa dimensione valoriale della persona unicamente a ciò che di essa appare.

2. In una cultura sempre più plasmata sul fenomenologico dell'uomo, Sgreccia ha richiamato la necessità di sviluppare un'etica radicata sull'essere, cioè su ciò che l'uomo è. Muovendo in un contesto anzitutto accademico, attraverso la proposta del personalismo ontologicamente fondato, ha mostrato la rilevanza della tradizione morale cattolica per il pensiero culturale contemporaneo.

Il contributo di Sgreccia in alcuni casi è stato considerato limitato ad una questione epistemologica, cioè al rapporto tra apparenza ed essere, tra fenomenologia e metafisica. Effettivamente alcune scuole di personalismo risultano centrate esclusivamente sul *modo di essere* persona (razionalità personalista), lasciando da parte la *composizione o struttura* della sua natura (razionalità metafisica), e con essa una chiave essenziale per una disciplina per vocazione normativa quale è l'etica.

In una prospettiva fenomenologica, il concetto di persona viene elaborato a partire dall'individuazione di alcuni tratti del modo di essere che sono esclusivi della specie umana. Il più importante di questi è l'autonomia, nel senso etimologico del termine, il fatto cioè che l'essere umano è legge per se stesso, è un soggetto che, in quanto dotato di coscienza e libertà, è padrone indiscusso delle proprie scelte. Tuttavia, pur essendo l'autonomia sufficiente a definire un soggetto come persona, esistono altre categorie costitutive dell'*humanum*, tolte le quali la persona umana non sarebbe più tale: ad esempio, la relazionalità, da intendersi non solo come capacità di avere relazioni interpersonali, ma il fatto che queste relazioni sono essenziali per la persona umana: l'essere umano non può venir pensato come essere isolato, egli esiste per condividere.

Se dal piano fenomenologico muoviamo ad un piano pratico, ad esempio nell'ambito della bioetica, vediamo che spesso interagiscono e si accavallano diversi significati del termine persona, tra i quali comunque possiamo considerare prevalenti il significato "psicologico" (fa riferimento al particolare atteggiamento intellettuale di fronte alla realtà, pertanto intende la persona essenzialmente come *personalità*) e il significato "giuridico" (indica come persona il soggetto titolare di diritti). Uno degli elementi caratteristici della bioetica è stato, dunque, il recupero del concetto di "persona" come categoria pratica. L'equivocità teorica, però, ha reso il termine flessibile, adattabile alle diverse (e anche opposte) esigenze pratiche. Ciò significa che il rispetto dovuto alla dignità e ai diritti della persona, da chiunque sottoscritto (almeno a un livello qualitativo), si traduce in realtà in condotte pratiche a volte imprevedibili.

3. La chiarificazione epistemologica è, dunque, un contributo importante, ma non rispecchia adeguatamente la rilevanza del personalismo di Elio Sgreccia per la bioetica contemporanea. Affermare, infatti, una normatività intrinseca alla natura umana (come di fatto propone il concetto di legge naturale, concetto che molti hanno smarrito), significa affermare che dalla persona promana un principio normativo assoluto e fontale, rappresentato dal valore proprio della persona umana, principio che chiamiamo appunto "dignità". Tale principio personalista intende

indicare che non vi è nulla in natura di più prezioso della persona e, di conseguenza, nulla che si possa anteporre al bene della persona. Da esso dovremmo pertanto riconoscere che non è mai consentita la "discriminazione" della persona, il che precisamente si dà quando rifiutiamo ad un qualsiasi essere umano un diritto che viene giustamente riconosciuto agli altri. Mai nemmeno potrebbe essere consentita la "strumentalizzazione" della persona, il che significa usare un qualsiasi essere umano solo per fini diversi da quello del bene proprio dello stesso individuo. Infine, non è mai possibile l'"oppressione" della persona, cioè agire nei confronti di un qualsiasi essere umano mortificando o tenendo in scarso conto la sua irrinunciabile autonomia o patrimonio decisionale.

Tuttavia, dalla struttura della persona umana, emanano poi molte altre esigenze normative di ordine naturale, e come tali da sempre conosciute e da tutte conoscibili, che possiamo ritrovare nella formulazione del Decalogo, l'enunciato più noto della legge naturale. Si noti, per esempio, che la struttura spirito-corpo non è costitutiva della persona in generale, ma solo ed esclusivamente della persona uomo. Solo l'uomo è sostenuto da un intreccio sostanziale di corpo e spirito. Senza spirito non sarebbe persona come pure senza corpo non sarebbe uomo e nemmeno individuo. Quindi la stessa natura umana, nella sua duplice e tuttavia inseparabile dimensione corporale e spirituale, va riconosciuta quale riferimento etico essenziale, in particolare come fondamento di esigenze morali quali l'inviolabilità della vita umana e la ragione che rende gravemente immorale l'uccisione dell'essere umano innocente. Tale inviolabilità, infatti, scaturisce dall'essere umano in quanto tale, e non solo dall'avergli riconosciuto il *modus essendi* personale. In un certo senso potremmo dire che essa precede la persona.

4. Storicamente, dunque, si possono individuare nel personalismo diversi significati, in particolare il significato "relazionale", che sottolinea prevalentemente il valore della soggettività e della relazione intersoggettiva, e il significato "ermeneutico", che mette in risalto il ruolo della coscienza soggettiva nell'interpretazione della realtà, secondo la propria precomprensione. Il personalismo "ontologico" di Sgreccia, pur senza trascurare la rilevanza della soggettività relazionale e della coscienza, rimarca che a fondamento della stessa soggettività sta una natura personale costituita dall'unità sostanziale corporeo-spirituale.

In un'impostazione filosofica che consideri l'essere umano a partire dal suo significato ontologico, l'essere e la dignità della persona vengono riconosciuti come valori assoluti, da cui scaturiscono il dovere del rispetto incondizionato della inviolabilità, e la tutela della libera espressione

della persona umana. All'interno della prospettiva personalista, dunque, la promozione dell'essere e della preziosità della persona in quanto persona diviene norma dell'agire morale. Questo mi sembra sia il contributo oggi offerto da quanti hanno colto l'intuizione di Sgreccia e sulla base di tale intuizione si adoperano per promuovere una cultura di difesa della vita umana, attraverso l'elaborazione di una bioetica veramente fondata sull'essere e non solo sull'apparire.

IL DIRITTO ALLA VITA E LA POLITICA

I recenti interventi del presidente della CEI, Card. Angelo Bagnasco

Tra il 23 maggio 2011 e il 23 gennaio 2012 il Presidente della Conferenza Episcopale italiana (CEI), il Cardinale Angelo Bagnasco, ha tenuto cinque discorsi impressionanti, non solo per la loro complessiva intelligente penetrazione di problemi attuali in Italia, ma anche per quanto riguarda il rapporto tra i c.d. "valori non negoziabili", in primo luogo quello della vita umana, e la politica[1]. È particolarmente significativo quanto egli ha detto a Todi (17/10/2011) nel convegno molto seguito dai media, nel quale l'associazionismo laicale cattolico si è proposto di alzarsi unitariamente in piedi e di farsi sentire per contribuire ad uscire dalla crisi politica in cui si trova da tempo l'Italia. Altrettanto significativo è l'intervento del Presidente della CEI nei lavori del Convegno nazionale dell'Associazione Scienza & Vita tenutasi un mese dopo (18/11/2011) per provocare gli interventi successivi dei tre segretari di partiti politici: presenti, Bersani per il PD, Alfano per PDL, Casini Pier Ferdinando per l'UDC.

In entrambi i casi il contesto era fortemente politico nel senso ampio della parola, anche se non partitico.

Il Card. Bagnasco non si è sottratto minimamente a questa impostazione. Non meraviglia. Infatti il magistero della Chiesa, con particolare forza ed insistenza quello dei Pontefici, negli ultimi tempi ha sottolineato le conseguenze anche politiche derivanti dal riconoscimento dei "valori non negoziabili". Per quanto riguarda il diritto alla vita, un vero completo manuale o *vademecum* è l'Enciclica *Evangelium vitae*. In essa due passaggi, che tante volte ho commentato, mi sembrano riassuntivi del pensiero di Giovanni Paolo II. Vale la pena rileggerli ancora una volta.

CARLO CASINI, Presidente nazionale Movimento per la Vita Italiano; Europarlamentare.

[1] Si tratta delle prolusioni dei lavori della CEI aperta a Roma il 23 maggio del 2011; del discorso di apertura al forum del mondo del lavoro, svoltosi a Todi il 17/10/2011; della relazione su "Scienza e cura della vita: educazione alla democrazia" presentata a Roma il 18/11/2011 nell'assemblea della Associazione Scienza & Vita; dell'intervento del 17/12/2011 sul tema "Il valore della coscienza nell'impegno sociale e politico" in una giornata di formazione sociale e politica di Retinopera; infine della prolusione del 22/1/2012 al Consiglio permanente della CEI.

Il primo paragona il rinnovamento civile causato dallo sguardo rivolto alla classe operaia, stimolato dall'Enciclica di Leone XIII *Rerum Novarum*, ad una nuova rinascita sociale dei cattolici, che dovrebbe essere determinata, cento anni dopo, dalla riflessione sulla condizione «di un'altra categoria di uomini, oppressa, addirittura, nel suo fondamentale diritto alla vita, quale è quella, in particolare, dei bambini non ancora nati»[2].

Il secondo brano[3] colloca il diritto alla vita dei non ancora nati sul terreno dei diritti umani, che costituiscono la più significativa promessa civile e politica della modernità, che, peraltro, viene continuamente e tragicamente tradita quando si rifiuta di attuarla riguardo "alle condizioni più emblematiche dell'esistenza umana, quali sono il nascere e il morire".

In continuità con questo magistero, una formula estremamente espressiva è quella usata da Benedetto XVI nella *Caritas in veritate*: «La questione sociale è divenuta radicalmente questione antropologica» (n. 75).

Sulle conseguenze culturali, sociali e politiche di queste affermazioni ruota il pensiero del Cardinale Bagnasco. Le sue parole sono riferite all'oggi della situazione politica italiana, e sono state pronunciate in contesti sostanzialmente politici.

Tra tutti i valori dell'etica sociale – Egli ha detto nel Convegno nazionale di Scienza & Vita – «la vita umana dal suo concepimento alla morte naturale è certamente il primo [...] Ci dobbiamo chiedere: chi è più debole e fragile, più povero di coloro che neppure hanno voce per affermare il loro diritto e che spesso neppure possono opporre il proprio volto? Vittime invisibili ma reali! La presa in carico dei più poveri e

[2] Il testo del n. 5 dell'Enciclica è il seguente: «Come un secolo fa ad essere oppressa nei suoi fondamentali diritti era la classe operaia, e la Chiesa con grande coraggio ne prese le difese, proclamando i sacrosanti diritti della persona del lavoratore, così ora, quando un'altra categoria di persone è oppressa nel diritto fondamentale alla vita, la Chiesa sente di dover dare voce con immutato coraggio a chi non ha voce. Il suo è sempre il grido evangelico in difesa dei poveri del mondo, di quanti sono minacciati, disprezzati e oppressi nei loro diritti umani. Ad essere calpestata nel diritto fondamentale alla vita è oggi una grande moltitudine di esseri umani deboli e indifesi, come sono, in particolare, i bambini non ancora nati».

[3] Il testo del n. 18 dell'Enciclica: «Giunge ad una svolta dalle tragiche conseguenze un lungo processo storico, che dopo aver scoperto l'idea dei "diritti umani" – come diritti inerenti ad ogni persona e precedenti ogni Costituzione e legislazione degli Stati – incorre oggi in una sorprendente contraddizione: proprio in un'epoca in cui si proclamano solennemente i diritti inviolabili della persona e si afferma pubblicamente il valore della vita, lo stesso diritto alla vita viene praticamente negato e conculcato, in particolare nei momenti più emblematici dell'esistenza, quali sono il nascere e il morire».

indifesi esprime il grado più vero di civiltà di un corpo sociale e del suo ordinamento».

Il Cardinale non ignora gli altri gravi problemi del momento. Infatti il discorso a Scienza & Vita comincia ricordando la "crisi internazionale che non risparmia nessuno" e "i grandi problemi dell'economia e della finanza, del lavoro e della solidarietà, della pace e dell'uso sostenibile della natura" e tuttavia egli dice di voler "puntare l'attenzione sulla vita umana nella sua nudità".

Ancora più chiaramente nel discorso di Todi, il Presidente della CEI insiste: «la giusta considerazione verso questi valori non deve far perdere di vista la posta in gioco […] che sta alla base di ogni altra sfida: una specie di metamorfosi antropologica. Sono in gioco, infatti, le sorgenti stesse dell'uomo: l'inizio e la fine della vita umana, il suo grembo naturale che sono l'uomo e la donna nel matrimonio, la libertà religiosa ed educativa […]. Ogni altro valore necessario al bene della persona e della società, infatti, germoglia e prende linfa dai primi, mentre staccati dall'accoglienza in radice della vita, potremmo dire, della vita nuda, i valori sociali inaridiscono. Ecco perché, nel *corpus* del bene comune non vi è un groviglio di equivalenze valoriali da scegliere a piacimento, ma esiste un ordine ed una gerarchia costitutiva […]. Questi temi non sono rimandati quasi fossero secondari. In realtà formano la sostanza etica di base del nostro vivere insieme […]. A volte si sente affermare che di questi valori non bisognerebbe parlare perché divisivi e quindi inopportuni e scorretti, quindi socialmente e politicamente inopportuni […]. Ma è possibile perseguire il bene comune tralasciandone il fondamento stabile, orientativo e garante?»

Il Cardinale Bagnasco ha attribuito certamente una grande importanza all'incontro di Todi, tanto che lo ha ricordato nella prolusione del 23/1/2012 al Consiglio permanente della CEI. Merita ricordare anche che la serie di discorsi sopra elencati inizia con la prolusione alla Assemblea Generale dei Vescovi italiani, del 23 maggio 2011. Al n. 8 si legge: «noi Vescovi non esitiamo ad esplicitare l'auspicio che avvertiamo urgente in merito a talune questioni poste all'ordine del giorno del dibattito pubblico». Tra tali questioni il Presidente della CEI indica «l'auspicata approvazione della legge sulle DAT». È poi particolarmente significativo il passaggio sulla vita nascente, con una implicita denuncia all'acquiescenza alla scelta sempre tragica dell'aborto, che emerge dall'intensa lode al Movimento per la vita che tale acquiescenza ha impedito.

Una impressionante assenza di applicazione operativa

Se è impressionante il messaggio sopra riassunto è altrettanto impressionante l'incapacità dei politici – parlo di coloro che proclamano la loro ispirazione cristiana e/o il loro riferimento alla dottrina sociale della Chiesa – di declinarne operativamente le conseguenze. A Todi il tema della vita, nonostante il forte discorso di Bagnasco, sembra essere rimasto in un cono d'ombra negli interventi successivi. Nel convegno di Scienza & Vita, da parte dei politici presenti, accanto a dichiarazioni di adesione al pensiero del relatore, peraltro non seguite da alcuna iniziativa politica o anche semplicemente politico-mediatica, si sono ascoltate parole del tutto elusive.

Come spiegare la contraddizione, che peraltro dura da molti anni? La lunga esperienza negli ambienti politici e sociali mi fa individuare quattro principali cause del silenzio politico sul diritto alla vita del concepito. Intendo riferirmi esclusivamente alla sensibilità dei cattolici impegnati e limito la mia riflessione a questo primo tra i valori non negoziabili. Della famiglia, invero, si parla di più nella politica ed è – questo – un frutto positivo della presenza cristiana, perché trent'anni fa era stata dichiarata la morte della famiglia. Ma questo argomento propone parecchi spazi non "divisivi" sul piano economico-sociale-fiscale e solo su questo si registra qualche iniziativa o almeno qualche dichiarata preoccupazione politica. Laddove, invece, il dibattito diviene "divisivo", come è il caso del discorso sull'essenza e sulla funzione del matrimonio, torna un po' di timidezza e un po' di silenzio.

Le cause del silenzio

a) Un errato concetto di laicità

Tornando al diritto alla vita mi pare di poter elencare quattro atteggiamenti di fondo che esplicitamente o implicitamente, espellono il valore della vita dalla politica: una falsa concezione della laicità, il timore di essere considerati arretrati, l'obiettivo esclusivamente elettoralistico, la rimozione dello sguardo sul concepito.

È paradossale che il concetto di laicità venga assai spesso invocato per impedire l'affermazione del diritto alla vita. Proprio un laico di chiara fama come Norberto Bobbio, nella fase più accesa della campagna referendaria del 1981 sull'aborto, dichiarò al *Corriere della Sera* «Mi meraviglio che i laici lascino ai cattolici il privilegio e l'onore di dire che non si deve uccidere». In effetti l'idea di laicità più diffusa è corrotta. Essa è di ostacolo al dialogo tra credenti e non credenti riguardo

al valore della vita umana, perché si fonda sul presupposto che l'affermazione della dignità umana del concepito contenuta nel magistero della Chiesa, sia parificabile ad una prescrizione di tipo canonico, e che il rifiuto dell'aborto sia quasi un atto di culto, come andare a messa la domenica o non mangiare la carne nei venerdì di quaresima. Il carattere pretestuoso della obiezione fondata sulla laicità, è dimostrata dal fatto che quando la Chiesa parla in altri settori, come ad esempio quello della pace o della solidarietà verso i popoli più poveri, il solo fatto che questi obiettivi si trovino nel magistero della Chiesa, non li rende inaccettabili per la società civile in nome della sua laicità. Ma anche molti politici cristiani si lasciano tentare dal silenzio riguardo la difesa della vita, per il timore di essere considerati fautori di un indebito confessionalismo. Occorre, dunque, ricostruire un concetto nobile e vero di laicità, da intendersi come la condizione per la quale uomini e donne di differente cultura e visione religiosa, possono vivere e lavorare insieme ed avere opinioni diverse su tutto fuorché su un punto: il principio della uguale dignità di ogni essere umano. Non vi è niente nella modernità di più laico della Dichiarazione universale dei diritti dell'uomo. In essa, così come nelle molteplici Carte internazionali e Costituzioni nazionali che ad essa si sono ispirate, la uguale dignità di ogni essere appartenente alla famiglia umana è dichiarata fondamento della libertà, giustizia e della pace. D'altra parte il "laico" si proclama uomo della ragione. In effetti il fine di realizzare una convivenza in vista dell'uguale dignità umana utilizzando la ragione come comune strumento di lavoro, è proprio ciò che definisce un concetto nobile e vero di laicità. Si dà il caso che proprio riguardo alla dignità del concepito, questo concetto di laicità è messo alla prova. Si tratta, infatti, di riconoscere come titolare dei diritti umani ogni individuo vivente appartenente alla specie umana e un tale riconoscimento per il nascituro è effettuato in nome della ragione, che raggiunge la sua massima espressione nella scienza moderna. Così l'impegno per la promozione del diritto alla vita fin dal concepimento, è prospettabile anche come impegno per ricostruire un nobile e vero concetto di laicità.

b) Un errato concetto di modernità

Ho sottolineato il tema della modernità per rispondere al timore di non pochi politici di ispirazione cristiana, i quali divengono timidi in rapporto al valore della vita nascente per il timore di non essere considerati progressisti. La difesa della vita viene percepita come l'ultima trincea del passato che difende una generale ritirata. Viceversa essa è

il punto di partenza di una possibile generale avanzata di rinnovamento civile e morale. Come ha detto il cardinale Bagnasco nel discorso di Todi, i temi collegati con il valore della vita «non sono rimandabili quali fossero secondari; in realtà formano la sostanza etica di base del nostro vivere insieme. Già nel 1992 i vescovi italiani scrivevano: "l'elaborazione di una diversa cultura dell'uomo e della convivenza sociale è il problema più serio, la più grande sfida che la società italiana deve affrontare"».

c) Il consenso immediato come criterio decisivo delle azioni politiche

Purtroppo, per la maggior parte dei politici il criterio decisivo delle loro scelte è il giudizio sui voti popolari che essi potranno guadagnare o perdere. Questo vale sia per le prospettive dei partiti sia per quelle dei singoli. Perciò assai spesso, le iniziative politiche sono misurate soltanto sull'immediato, e non sul futuro di lungo periodo. Inoltre esse si limitano a cercare la coerenza con quella che viene ritenuta l'opinione pubblica. Così, avviene che alcune leggi sono una fotografia della realtà sociale, e non l'espressione di ciò che essa deve diventare. Naturalmente in una democrazia bisogna tener conto dell'opinione pubblica, ma un progetto di grande respiro deve anche progettare le iniziative opportune per convincere l'opinione pubblica a sostenere ciò che è il meglio in vista del bene comune. Nel campo dei valori non negoziabili non basta la resistenza e la loro difesa nel voto quando essi vengono contestati dalle forze politiche che vogliono cancellarli. Bisogna che siano considerati una forza propulsiva che suscita iniziative positive e che non attende di essere provocata da altrui azioni contrarie.

d) Il rifiuto dello sguardo

A ben riflettere, l'efficacia frenante dei 3 aspetti fin qui sinteticamente descritti è provocata dal non fermarsi, almeno per un momento, a "guardare" il concepito non ancora nato. Se, infatti, il politico integro che si propone di promuovere il bene comune riconoscesse una persona in colui che viene chiamato "prodotto del concepimento", non potrebbe non fremere riflettendo sul numero immenso di bambini non nati cui viene tolta la vita dalla madre, dal medico e dallo Stato, in concorso tra loro. I milioni di figli eliminati ogni anno nella fase più fragile della loro esistenza, suggerirebbero con qualche ragione il paragone con le guerre e i genocidi. La sensazione del dramma diverrebbe indignazione di fronte alla pretesa di inserire nel catalogo dei diritti umani fondamentali il

diritto all'aborto di ogni donna. Il politico – almeno quello di ispirazione cristiana – non esiterebbe a considerare suo primo dovere la difesa della vita nascente. Non esiterebbe a iscrivere nei programmi di partito e di governo, quale essenziale e caratterizzante obiettivo, la difesa e la promozione di ogni uomo fin dal concepimento. Ma se l'essere umano non è riconosciuto (*se lo sguardo è distolto*) allora hanno ragione coloro che accusano i cattolici di confessionalismo: la loro opposizione all'aborto legale sarebbe un superficiale omaggio alla Chiesa, da esprimere magari soltanto nel tempo delle campagne elettorali, negli ambienti cattolici, per raccogliere consensi marginali, non la base di un entusiasmante complessivo progetto politico.

Da che cosa deriva questa *deviazione dello sguardo*? Tra la gente l'origine del moderno abortismo non va cercata in un errore intellettuale, ma nella pulsione emotiva causata da un materialismo pratico che si comporta come se il senso del vivere fosse il piacere. In questa prospettiva muta il significato della dignità umana, la sessualità deve essere liberata da ogni responsabilità, la libertà diviene esclusivamente autodeterminazione, conseguentemente il figlio non ancora nato deve essere cancellato mentalmente prima che fisicamente, le leggi che legalizzano l'aborto divengono intoccabili, in certo modo "sacre". Non più sacra la vita dell'uomo, ma piuttosto le leggi che ne consentono la sua eliminazione al suo primo comparire nel mondo dell'esistenza.

Naturalmente il politico di ispirazione cristiana non condivide questa mentalità. Ma il compito di impedire o abrogare o almeno modificare le leggi legalizzatrici dell'aborto gli appare di impossibile realizzazione. Perciò preferisce "distogliere lo sguardo" e convincersi che "i problemi sono altri".

Le parole essenziali nella questione antropologica: "fin dal concepimento"

Eppure tutti o quasi tutti i problemi bioetici si riducono ad uno solo: l'uomo è sempre uomo, portatore di una dignità sempre massima e perciò non graduabile, come tale fondatrice del principio di eguaglianza? Il concepito è un soggetto o un oggetto, un fine o un mezzo, una persona o una cosa? L'antidoto contro la mentalità abortista, il principio fondativo di un umanesimo nuovo è proprio il riconoscimento pubblico e legale della identità personale del concepito. Non diversamente nella storia l'abolizione della discriminazione tra liberi e schiavi, tra bianchi e neri, tra uomini e donne, ha segnato i salti in avanti della civiltà. Un tale riconoscimento di eguaglianza dell'uomo non ancora nato, se reso evidente sul portone d'ingresso degli ordinamenti giuridici, non sarebbe

un gesto di significato teorico, astratto. Le conseguenze pratiche sarebbero immediate, prima di essere declinate legislativamente. L'esperienza insegna che, nella maggioranza dei casi, un figlio viene eliminato dalla madre a causa della pressione dell'ambiente familiare e sociale. La legge è elemento potente dell'ambiente, perché è ed è percepita come espressione della razionalità collettiva. Se la legge stessa "distoglie lo sguardo", perché mai una donna gravata dai problemi di una gravidanza difficile o indesiderata, dovrebbe invece prendere in considerazione la vita del concepito? Eppure proprio lo sguardo sul figlio sarebbe la forza massima di difesa del diritto alla vita. C'è una grande differenza tra i mezzi utilizzabili per la protezione della vita dei già nati, e quelli efficaci per difendere i non ancora nati. La forza fisica può difendere un già nato se viene aggredito. La minaccia di conseguenze penali può distogliere dal compimento di un atto giudicato gravemente antisociale. Ma come è possibile evitare con gli stessi mezzi il gesto uccisivo che può essere attuato nel più grande segreto, oggi persino inghiottendo una pillola? La gravidanza è una condizione irripetibile della vita umana: un uomo vivente è ospitato dentro un altro corpo umano vivente. Di fatto la difesa dell'ospite è affidata alla mente e al cuore dell'ospitante. Fortunatamente l'istinto materno, parte non secondaria di quello che Giovanni Paolo II ha chiamato "genio femminile", è il presidio gioioso della vita che comincia. Ma ci sono i casi in cui occorre il coraggio dell'accoglienza o, quantomeno, la vittoria su difficoltà, calcoli, egoismi. Il coraggio, però, non è irrazionale. Ha bisogno della luce della ragione. Se tutto, intorno alla madre, dichiara che nel suo seno c'è soltanto un "grumo di cellule", è difficile giustificare il coraggio. Ma se la razionalità collettiva (la legge) dice che nel seno materno vi è "un altro", uno di noi, nessuno potrà più parlare di "grumo di cellule" e la doverosa vicinanza verso una giovane donna angosciata trova una ulteriore motivazione nella dualità della gravidanza.

In definitiva appare chiaro che l'azione politica deve puntare primariamente alla affermazione legislativa non equivoca, formale e solenne, che il diritto alla vita esiste "fin dal concepimento". Sono queste ultime tre parole che qualificano una norma come "per la vita". Paradossalmente, questo obiettivo decisivo è forse raggiungibile con minore difficoltà rispetto a quello di ottenere l'abrogazione delle leggi permissive sull'aborto. Infatti, il riconoscimento dell'uguale dignità di ogni essere umano è coerente con la "parola d'ordine" della modernità, e la sfida su questo punto genera una salutare inquietudine. Ne è riprova il divieto di sperimentazione distruttiva di embrioni umani, presente non solo nella legislazione italiana, ma anche in talune disposizioni o

raccomandazioni di altri Paesi e dell'Europa. La recente sentenza della Corte europea di giustizia del 18 ottobre 2011 nel caso Brustle è una riprova di questo assunto. La Corte non avrebbe mai dato ragione a chi le avesse chiesto di dichiarare la totale illiceità dell'aborto, ma ha lodevolmente affermato il divieto di brevettare procedimenti distruttivi dell'embrione fin dal concepimento in quanto contrastanti con la dignità umana.

Il diritto penale come "extrema ratio"

A questo punto si pone una questione: come si può essere coerenti razionalmente, se da un lato affermiamo l'identità pienamente umana del concepito e dall'altro non chiediamo contemporaneamente e immediatamente l'abrogazione della leggi che legittimano l'aborto? La contraddizione non può essere risolta sostenendo che le leggi permissive sono "per la vita", come talora si sente dire e come fu sostenuto da alcuni c.d. cattolici del dissenso nel dibattito parlamentare che precedette la legge 194. Certamente la legge può essere interpretata in modo meno selvaggio di quanto è avvenuto fino ad ora. La pretesa autodeterminazione della donna, almeno nei primi tre mesi di gravidanza, ha come fondamento teorico la negazione della identità umana del concepito, ma la Corte Costituzionale ha affermato il diritto alla vita del nascituro da bilanciare con i prevalenti diritti della madre. Così la Corte ha salvato la legge 194, ma ha ignorato il principio di eguaglianza e ha esteso lo stato di necessità fino alla dismisura di farlo coincidere con lo spazio dell'autodeterminazione.

Vi è una serie di contraddizioni sulle quali non è il caso di soffermarsi in questa sede. È invece opportuno riflettere se sia possibile trovare il modo di avviare una politica di reale protezione anche giuridica della vita nascente, scavalcando la barriera della legge 194, che oggi appare realisticamente capace di bloccare la costruzione di un consenso maggioritario. In altri termini: si può sostenere il diritto alla vita fin dal concepimento e contemporaneamente non esigere immediatamente il ricorso al diritto penale per proteggerlo? Il ritorno al sistema anteriore alla legge 194 è l'unica possibile conseguenza logica del riconoscimento del diritto alla vita fin dal concepimento?

Una risposta razionale è data dalla moderna dottrina del diritto penale. Nella concezione classica il fondamento della pena era la doverosità retributiva: chi ha provocato una sofferenza deve sopportare una comparabile sofferenza. Nel successivo positivismo giuridico il fondamento è invece posto nel concetto di prevenzione e persino, come dice l'art.

27 della Costituzione, di emenda. Già Seneca aveva scritto: «nemo iustus punitur quia peccatum est, sed ne peccetur». Non è importante la quantità della pena, ma la sua capacità, prima ancora che sia applicata, quando è solo minacciata, di prevenire la commissione dei reati da parte di tutti i consociati (prevenzione generale) e, con la sua eventuale applicazione al reo, di impedire a lui la possibilità di commetterne altri. La riflessione più recente applica al diritto penale il concetto di *extrema ratio*: l'applicazione della pena comporta un rilevante costo anche per lo Stato, costretto a costruire e mantenere carceri, a disporre degli agenti di custodia, a mantenere i detenuti, a moltiplicare i rischi sociali essendo il carcere per molti una scuola di delinquenza, nonostante il dichiarato fine di emenda. Perciò è opportuno ricorrere il meno possibile ad una minaccia penale misurata sulla gravità dell'azione antisociale, qualora sia possibile utilizzare mezzi diversi per ottenere un effetto preventivo almeno uguale, se non maggiore, rispetto a quello esplicato dalla minaccia penale. Questa idea è applicata dalla dottrina costituzionale tedesca all'aborto volontario, sottolineando la specificità della gravidanza e la conseguente difficoltà di difendere concretamente la vita nascente con il ricorso generalizzato al diritto penale. Gli "altri mezzi" di protezione della vita più efficaci sono ancora in gran parte da inventare, attuare e controllare, ma sta di fatto che in Germania il numero di aborti è percentualmente assai inferiore che in Italia. In ogni caso il richiamo alla dottrina della *extrema ratio* può far sperare nell'avvio di una politica attiva "per la vita" che non sia pregiudizialmente scoraggiata e bloccata dalla legge 194. Le conseguente verranno dopo. Quella dottrina esige comunque che il valore da proteggere, nel nostro caso il diritto alla vita del concepito, sia proposto in modo chiaro alla coscienza dei cittadini, con la serietà, la certezza e la forza di una norma positiva e solenne dell'ordinamento giuridico.

Si può obiettare che nel nostro ordinamento esiste già una norma – l'art.1 della legge 40/2004 sulla procreazione artificiale – che esplicitamente riconosce la soggettività giuridica del concepito e che, tuttavia, non ha esercitato alcuna influenza sull'aborto. Anzi è stata ignorata, persino nell'ambito della procreazione assistita, quando la Corte Costituzionale ha cancellato il limite dei tre embrioni generabili e trasferibili in un unico intervento. Replico che, purtroppo, continua la "deviazione dello sguardo". La tattica è quella di chiudere l'art. 1 della legge 40/2004 nell'ambito della sola procreazione artificiale e, anche in tal campo, di non ricordarla, sebbene la sua presenza continui a svolgere un ruolo limitante rispetto alle istanze di rimozione di tutti i limiti posti dalla legge. Qualcosa di simile sta avvenendo a proposito della importantissima sentenza della Corte di giustizia europea sul caso Brüstle-Greenpeace. È

in atto il tentativo di chiuderla nell'ambito del diritto brevettuale, tanto è vero che il nuovo progetto europeo di sostegno alla ricerca biotecnologica ("Horizon") vorrebbe continuare a finanziare anche le ricerche su cellule staminali embrionali, le quali presuppongono la distruzione di embrioni.

Una grande iniziativa italiana ed una europea

Occorre, dunque, inserire nell'ordinamento il riconoscimento del diritto alla vita fin dal concepimento in modo non quasi segreto, ma nella forma più solenne possibile, cosicché la sua portata sia generale, senza possibilità di interpretazioni riduttive. Allo stesso modo in passato fu proclamata l'eguaglianza tra quelli che prima erano schiavi e i liberi, tra i bianchi ed i neri, tra le donne e gli uomini.

Questo obiettivo è perseguito in Italia dal 1995 con la proposta di legge – inizialmente di iniziativa popolare, divenuta poi di iniziativa parlamentare – che intende modificare l'art. 1 del Codice civile. Esso apre l'intero codice con la definizione delle persone fisiche, introducendole nell'ordinamento come soggetti, diversi, quindi, dagli oggetti, attribuendo loro la capacità giuridica. Stabilire che tale capacità giuridica è riconosciuta fin dal concepimento, e non solo dalla nascita, è un modo chiaro e indiscutibile di portare a compimento il moto storico dell'eguaglianza in dignità e diritto di vivere di tutti gli uomini.

Un'occasione straordinaria si presenta ora nell'Unione europea dopo l'entrata in vigore del Trattato di Lisbona (dicembre 2009). Tale trattato è il risultato di una lunga elaborazione che non è riuscita a dare una vera Costituzione all'Europa, ma che, tuttavia, ne ha raccolto alcuni aspetti, soprattutto mediante la forte sottolineatura dei diritti umani, indicati come fondamento dell'Unione. Lo dichiara l'art. 2 del Trattato, lo ripetono diverse norme del testo e soprattutto lo conferma l'attribuzione di efficacia giuridica equivalente a quella dei Trattati alla Carta europea dei diritti fondamentali adottata a Nizza nove anni prima, che aveva un significato esclusivamente esortativo. Ma della dignità umana evocata dall'art. 2 del Trattato, e del diritto alla vita proclamato dall'art. 2 della Carta, non si dice l'inizio. Ancora una volta "lo sguardo è distolto". Occorre dunque costringere l'Europa allo sguardo. Essa non ha voluto scrivere nei sui Trattati le radici cristiane dell'Europa, ma non può tacere riguardo all'uguale dignità umana, se è costretta allo sguardo rivolto all'uomo anche al suo primo apparire nel mondo dell'esistenza. In fondo, le radici cristiane e il riconoscimento basilare della dignità umana fin dal concepimento sono la stessa cosa. Orbene il Trattato di Lisbona

prevede (art. 11) che a partire dal 1 aprile 2012 possa avere inizio un nuovo istituto di democrazia partecipata, mediante il quale almeno un milione di cittadini europei appartenenti ad almeno 7 Stati membri possono chiedere un atto giuridico, e le istituzioni europee debbono, quanto meno, prendere in considerazione la richiesta mediante un adeguato confronto. In tal modo se una tale "iniziativa cittadina" chiede che l'art. 2 del Trattato di Lisbona e l'art. 2 della Carta europea dei diritti fondamentali siano interpretati nell'ambito delle politiche direttamente svolte dall'Unione (ricerca scientifica, aiuto allo sviluppo, salute pubblica), nel senso che dignità e diritto alla vita iniziano dal concepimento, lo "sguardo" diverrebbe inevitabile. La questione antropologica sarebbe posta sul tavolo. E se questa "iniziativa cittadina" fosse la prima fra tutte le possibili, il suo significato simbolico sarebbe particolarmente denso, in un momento in cui la crisi economica allontana la fiducia dei cittadini dalla integrazione europea, rendendo evidente anche una crisi valoriale. Non possiamo dimenticare il collegamento più volte fatto da Giovanni Paolo II tra l'Unione europea e il diritto alla vita. L'aborto legalizzato e gestito dalla forma di un servizio sociale, quasi affermato come un diritto, fu da Lui qualificato "la sconfitta dell'Europa" (discorso ai vescovi d'Europa, 11 ottobre 1985), di fronte alla quale non possiamo arrenderci. Dobbiamo perciò ricordare anche la sua fiduciosa esortazione: «non vi spaventi la difficoltà del compito. Non vi freni la constatazione di essere in minoranza. La storia dell'Europa dimostra che non di rado i grandi salti qualitativi della sua cultura sono stati propiziati dalla testimonianza, spesso pagata con il sacrificio personale, di solitari. La forza è nella verità stessa e non nel numero. L'Europa di domani è nelle vostre mani. Siate degni di questo compito. Voi lavorate per restituire all'Europa la sua vera dignità. Quella di essere luogo dove la persona, ogni persona, è affermata nella sua incomparabile dignità» (*Discorso su il diritto alla vita e l'Europa*, 19 dicembre 1987).

LE SENTENZE DELLA CORTE DI GIUSTIZIA DELL'UNIONE EUROPEA E DELLA CORTE EUROPEA DEI DIRITTI DELL'UOMO IN TEMA DI EMBRIONE E DI ETEROLOGA

Premessa

L'autunno 2011 ha visto il panorama biogiuridico europeo arricchirsi di due importanti sentenze: quella del 18 ottobre sull'embrione umano e quella del 3 novembre sulla fecondazione artificiale eterologa. La prima, emessa dalla Corte di giustizia dell'Unione Europea; la seconda, dalla Corte europea dei diritti dell'uomo.

Si tratta di due organismi giudiziari che hanno in comune l'appartenenza all'Europa geografica, ma che sono diversi per contesto giuridico di riferimento, competenze, efficacia delle decisioni, organizzazione, sede. Non è qui il caso di addentrarsi nell'approfondimento di questi aspetti, essendo sufficiente, per il tema di questo contributo, ricordare: che la Corte di giustizia ha sede a Lussemburgo e fa parte dell'Unione Europea (UE); che le materie di sua competenza sono circoscritte a quelle attribuite ai poteri dell'Unione; che tra i suoi compiti vi è quello di pronunciarsi in via pregiudiziale, su richiesta di un giudice nazionale, per la soluzione di una controversia che coinvolge una norma dell'UE; che le sue decisioni assicurano l'uniformità interpretativa del diritto comunitario; che la Corte europea dei diritti dell'uomo ha sede a Strasburgo; che ha un'ampia competenza in materia di diritti umani e in particolare – con l'entrata in vigore della *Convenzione di Oviedo*[1] – in materia di bioetica; che essa ha competenza esclusiva a conoscere dei ricorsi individuali presentati a norma dell'art. 34 della *Convenzione Europea dei Diritti dell'Uomo*[2] (CEDU) e ha lo scopo di garantire l'effetti-

MARINA CASINI, Professore aggregato di Bioetica, Istituto di Bioetica, Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma.

[1] CONSIGLIO D'EUROPA, *Convenzione per la protezione dei diritti umani e la dignità dell'essere umano riguardo alle applicazioni della biologia e della medicina* (*Convenzione sui diritti dell'uomo e la biomedicina*), in http://coe.int/t/dg3/healthbioethic/texts_and_documents/ETS164_/Italian.pdf.

[2] http://www.echr.coe.int/NR/rdonlyres/0D3304D1-F396-414A-A6C197B316F9753A/0/ITA_CONV.pdf.

vità e l'efficacia della tutela dei diritti umani e delle libertà fondamentali nei 47 (al momento) Stati membri; che le decisioni della Corte europea esplicano i loro effetti giuridici solo nel singolo caso, ma esercitano di fatto una notevole influenza sulla cultura, sui parlamenti e sugli organi giudiziari nazionali.

Le sentenze in commento si inseriscono perciò nel variegato, ampio e complesso biodiritto europeo, caratterizzato da una documentazione diversificata quanto a cogenza, provenienza, tematiche, istanze culturali. Il quadro che viene a delinearsi è, dunque, composito e non sempre lineare. Nell'alternanza di luci ed ombre, le due decisioni costituiscono un bagliore tutt'altro che tenue.

La sentenza della Corte di giustizia

a) Il superamento della teoria del "pre-embrione"

La sentenza della Corte di giustizia è incentrata sulla questione dell'embrione umano[3]. Chiamata a rispondere[4] circa l'interpretazione dell'art. 6, comma 2, della *Direttiva sulla protezione giuridica delle invenzioni biotecnologiche*[5], essa ha concluso con una triplice affermazione:

[3] I fatti che hanno coinvolto la Corte di Lussemburgo sono noti: lo scienziato Oliver Brüstle (direttore dell'Istituto di Neurobiologia ricostruttiva presso l'Università di Bonn) aveva ottenuto, nel dicembre 1997, un brevetto riguardante un procedimento relativo ad una terapia basata sull'uso di cellule progenitrici neuronali isolate e depurate, ricavate da cellule staminali embrionali umane allo stadio di blastocisti, da utilizzare per il trattamento di anomalie neuronali, tra cui il morbo di Parkinson. L'associazione ecologista Greenpeace proponeva impugnazione dinanzi alla Corte Federale tedesca sui brevetti, avversandone la concessione e ottenendo la nullità del brevetto stesso. Il motivo dell'intervento di Greenpeace era la ritenuta violazione della *Direttiva sulla protezione giuridica delle invenzioni biotecnologiche* (6 luglio 1998), in base alla quale veniva esclusa la brevettabilità di procedure comportanti l'uso di embrioni umani a fini industriali o commerciali. Di seguito, Brüstle faceva ricorso alla Corte Federale di giustizia tedesca la quale, sospeso il procedimento, sottoponeva alla Corte di Lussemburgo i quesiti interpretativi legati all'art. 6 della Direttiva.

[4] La domanda di pronuncia pregiudiziale è reperibile in: http://eur-law.eu/IT/Causa-C-34-10-Domanda-pronuncia-pregiudiziale-proposta,427599,d.

[5] CONSIGLIO DELL'UNIONE EUROPEA – PARLAMENTO EUROPEO, *Direttiva 98/44/CE sulla brevettabilità delle invenzioni biotecnologiche*, in «Medicina e Morale», 4 (1998), pp. 746-757. Questo il contenuto dell'art. 6 comma 2: «sono escluse dalla brevettabilità le invenzioni il cui sfruttamento commerciale è contrario all'ordine pubblico e al buon costume» e – a titolo esemplificativo – vi si indicano come specificamente non brevettabili: «a) i procedimenti di clonazione di esseri umani; b) i provvedimenti di modificazione della identità genetica germinale dell'essere umano; c) le utilizzazioni di embrioni umani a fini industriali o commerciali; d) i procedimenti di modificazione dell'identità genetica degli animali atti a provocare su di loro sofferenze senza utilità medica sostanziale per l'uomo o l'animale, nonché gli animali risultanti da tali procedimenti».

1) «costituisce "embrione umano" qualunque ovulo umano fin dalla fecondazione, qualunque ovulo umano non fecondato in cui sia stato impiantato il nucleo di una cellula umana matura e qualunque ovulo umano non fecondato che, attraverso partenogenesi, sia stato indotto a dividersi e a svilupparsi» (n. 38)[6];

2) «l'esclusione dalla brevettabilità relativa all'utilizzazione di embrioni umani a fini industriali o commerciali enunciata all'art. 6, n. 2, lett. c), della direttiva riguarda altresì l'utilizzazione a fini di ricerca scientifica, mentre solo l'utilizzazione per finalità terapeutiche o diagnostiche che si applichi all'embrione umano e sia utile a quest'ultimo può essere oggetto di un brevetto» (n. 46)[7];

3) «l'art. 6, n. 2, lett. c), della direttiva esclude la brevettabilità di un'invenzione qualora l'insegnamento tecnico oggetto della domanda di brevetto richieda la previa distruzione di embrioni umani o la loro utilizzazione come materiale di partenza, indipendentemente dallo stadio in cui esse hanno luogo e anche qualora la descrizione dell'insegnamento tecnico oggetto di rivendicazione non menzioni l'utilizzazione di embrioni umani» (n. 52)[8].

Il principale risultato positivo della sentenza del 18 ottobre 2011[9] è il superamento della teoria del "pre-embrione", notoriamente priva di basi scientifiche, finalizzata – in base ad un accordo – a "declassare" una fase dello sviluppo embrionale (dalla fecondazione al 14° giorno) rispetto all'asserito inizio "vero e proprio" dell'embrione umano[10].

---

[6] Il giudice del rinvio chiedeva alla Corte di interpretare la nozione di "embrione umano" di cui all'art. 6, n. 2, lett. c), della Direttiva, al fine di stabilire l'ambito del divieto di brevettabilità ivi previsto.

[7] Il giudice del rinvio chiedeva se la nozione di "utilizzazione di embrioni umani a fini industriali o commerciali" contenuta nell'art. 6, n. 2, lett. c), della Direttiva includesse anche l'utilizzazione di embrioni umani a fini di ricerca scientifica.

[8] Il giudice del rinvio chiedeva, in sostanza, alla Corte se un'invenzione dovesse essere esclusa dalla brevettabilità, anche quando essa non abbia di per sé ad oggetto l'utilizzazione di embrioni umani, qualora verta su un prodotto il cui ottenimento presuppone la previa distruzione di embrioni umani o riguardi un procedimento che richiede un materiale di base ottenuto mediante la distruzione di embrioni umani.

[9] Il testo è reperibile in: http://curia.europa.eu/juris/document/document.jsf;jsessionid=9ea7d0f130d5cd4130bee8224589be56b41c671869b2.e34KaxiLc3eQc40LaxqMbN4Oa34Se0?text=&docid=111402&pageIndex=0&doclang=it&mode=doc&dir=&occ=first&part=1&cid=330640.

[10] Di qui l'ulteriore decisione convenzionale secondo cui la gravidanza comincerebbe con l'annidamento nell'utero (14° giorno dalla fecondazione, appunto) e il successivo passaggio alla c.d. "contraccezione d'emergenza", manipolazione semantica utile per non considerare "interruzione di gravidanza" la soppressione chimica del concepito con le pillole "del giorno dopo" o "dei cinque giorni dopo".

Sebbene il Parlamento Europeo nel 1989 con le risoluzioni sulla fecondazione artificiale umana e sull'ingegneria genetica[11] avesse riconosciuto il diritto alla vita sin dal concepimento, il tentativo di "istituzionalizzare" il concetto di "pre-embrione" si è rinnovato nella fase di elaborazione della *Convenzione sui diritti dell'uomo e la biomedicina* del Consiglio d'Europa, siglata ad Oviedo nel 1997[12]. L'art. 18 affronta il punto focale di tutta la Convenzione, quello relativo alla ricerca sugli embrioni in vitro. La stesura di questo articolo è stata particolarmente laboriosa, soprattutto per l'emergere, appunto, della questione del "pre-embrione". Nella prima redazione, l'art. 18 vietava la sperimentazione embrionale dopo il quattordicesimo giorno. È evidente che tale formulazione – solo apparentemente limitativa – introduceva il concetto di "pre-embrione" e autorizzava sostanzialmente qualsiasi attività sperimentale sull'embrione umano in vitro, essendo noto che i quattordici giorni costituiscono il termine estremo entro il quale l'embrione può essere mantenuto in vitro senza degrado. Perciò, il limite di quattordici giorni non corrisponde di fatto a nessun limite.

In contrasto con tale formulazione, l'Assemblea Parlamentare del Consiglio d'Europa con il sostegno del Parlamento Europeo, ha chiesto un generale divieto, senza eccezioni, della sperimentazione su embrioni vivi generati in vitro.

Il risultato finale è stato duplice. Da un lato, una nuova formulazione dell'art. 18, la quale ha il merito di aver rifiutato il concetto di "pre-embrione", ma che ha anche il difetto di aver lasciato agli Stati ampia libertà di decidere in proposito e quindi di non aver deciso nulla («quando la ricerca sugli embrioni in vitro è ammessa dalla legge, essa assicura una protezione adeguata all'embrione. La formazione di embrioni umani a fini di ricerca è proibita»). Dall'altro, il rinvio ad un apposito comitato per la definizione dello statuto dell'embrione umano. Tuttavia, i prolungati lavori per l'elaborazione di un Protocollo sulla protezione dell'embrione

[11] PARLAMENTO EUROPEO, *Risoluzione (Doc. A2-327/88) sui problemi etici e giuridici dell'ingegneria genetica*, in «Medicina e Morale», 3 (1989), pp. 579-587; *Risoluzione (Doc. A2-372/88) sui problemi etici e giuridici della procreazione artificiale umana*, in «Medicina e Morale» 3, 1989, pp. 587-590. Il contenuto di queste risoluzioni è stato richiamato nella Risoluzione del 20 settembre 1996 dal titolo *Tutela dei diritti umani e della dignità dell'essere umano in relazione alle applicazioni biologiche e mediche*, in G.U.C.E. C320 del 28 ottobre 1996.

[12] CONSIGLIO D'EUROPA, *Convenzione per la protezione dei diritti umani e la dignità dell'essere umano riguardo alle applicazioni della biologia e della medicina (Convenzione sui diritti dell'uomo e la biomedicina)* (http://coe.int/t/dg3/healthbioethic/texts_and_documents/ETS164_/Italian.pdf).

umano[13] non hanno portato ad alcun risultato perché, in seno al Comitato delegato alla preparazione del testo, i contrasti sono rimasti insuperabili, cosicché è stato reso noto soltanto un rapporto che descrive minuziosamente le varie posizioni.

Tenendo conto che la Corte di giustizia interpreta il diritto dell'UE, affinché esso venga applicato in modo uniforme nei 27 Paesi dell'Unione, ci si può rendere conto, allora, dell'importanza della sentenza pronunciata il 18 ottobre 2011 che, a livello di diritto comunitario, mette sulla questione dello statuto dell'embrione umano un punto fermo assai positivo.

b) L'inizio della vita umana nel concepimento e la dignità dell'embrione umano

Un altro aspetto significativo è che l'inizio della vita umana è indicato nel concepimento, consistente in qualsiasi evento che dà inizio allo sviluppo di un essere umano: sia che tale evento consista nell'incontro dello spermatozoo con l'ovulo (fecondazione), sia che costituisca effetto di tecniche tali «da dare avvio al processo di sviluppo di un essere umano come l'embrione creato mediante fecondazione di un ovulo» (n. 36), come avviene nella clonazione.

Ciò che rileva per la Corte di Lussemburgo non è il modo di inizio della vita umana, ma il fatto stesso dell'inizio della vita[14]. Di conseguenza, comunque sia avvenuto il concepimento, l'uso dell'embrione umano provocandone la distruzione contrasta con l'ordine pubblico o il buon costume, in ragione della distruzione dell'embrione stesso. Insomma, la sentenza fa derivare l'offesa all'ordine pubblico o al buon costume e dunque la non brevettabilità, da un giudizio negativo riguardo alla soppressione di una vita umana anche nell'incipiente fase embrionale, in qualunque modo l'embrione sia stato concepito.

Se ne ha una limpida conferma laddove si legge che il brevetto non può essere concesso neppure se «le rivendicazioni del brevetto non ver-

[13] Sul progetto di protocollo si è pronunciato il Comitato Nazionale per la Bioetica nel parere *Protezione dell'embrione e del feto. Parere del CNB sul progetto di protocollo del Comitato di bioetica del Consiglio d'Europa*, 31 marzo 2000 (www.palazzochigi.it/bioetica/testi/310300.html).

[14] Ne consegue la distinzione tra cellula totipotente e cellula pluripotente (staminale). La prima potendo evolvere in tutti i tessuti di un corpo umano è la forma primordiale di un corpo umano ed è dunque in sé embrione umano. La seconda, invece, non ha la completezza organica di un corpo umano, ma può essere fonte di una pluralità di tessuti. Per questo, solo con riferimento alle cellule pluripotenti (staminali), la Corte afferma che «spetta al giudice nazionale stabilire, in considerazione degli sviluppi della scienza, se una cellula staminale ricavata da un embrione umano nello stadio di blastocisti costituisca un "embrione umano" ai sensi dell'art. 6, n. 2, lett. c), della direttiva» (n. 38).

tono sull'utilizzazione di embrioni umani, ove l'attuazione dell'invenzione richieda la distruzione di embrioni umani. (…) Il fatto che tale distruzione abbia luogo, eventualmente, in una fase ben precedente rispetto all'attuazione dell'invenzione, come nell'ipotesi della produzione di cellule staminali embrionali ricavate da una linea di cellule staminali la cui creazione, di per sé, ha comportato la distruzione di embrioni umani è, al riguardo, irrilevante» (n. 49).

È questo un passaggio significativo il quale permette di ricordare – come facilmente desumibile dai dati scientifici – che sia nel caso delle cellule embrionali "totipotenti" (di per sé embrioni), sia nel caso delle cellule "pluripotenti" (ottenibili solo attraverso la distruzione dell'embrione) –, la ricerca comporta comunque il danneggiamento o la distruzione dell'essere umano nella fase embrionale.

Un'ulteriore aspetto positivo della sentenza riguarda il nesso tra il rispetto dell'embrione umano e la dignità umana.

La Corte di giustizia valorizza il punto 16 della Direttiva 44/98 secondo cui «il diritto dei brevetti deve essere esercitato nel rispetto dei principi fondamentali che garantiscono la dignità e la integrità dell'uomo».

La nozione di embrione è dichiarata "ampia" nel n. 34 della sentenza perché ancorata al «rispetto dovuto alla dignità umana». Il riferimento alla dignità umana è incisivo, come dimostra il punto 2 del dispositivo. Il ricorrente Brüstle aveva sottolineato l'importanza scientifica del brevetto richiesto, nonché le grandi prospettive terapeutiche e diagnostiche della sua invenzione per la guarigione di malattie gravi e ampiamente diffuse, come, ad esempio, il morbo di Parkinson. Tuttavia, la Corte risponde che «l'esclusione della brevettabilità riguarda altresì l'utilizzazione a fini di ricerca scientifica, mentre solo l'utilizzazione per finalità terapeutiche o diagnostiche che si applichi all'embrione umano e sia utile a quest'ultimo può essere oggetto di un brevetto». Nella motivazione si legge (n. 43) che «se anche lo scopo di ricerca scientifica deve essere distinto dai fini industriali e commerciali, l'utilizzazione di embrioni umani […] non può essere scorporata dal brevetto medesimo e dai diritti da esso derivanti».

Nel giudizio della Corte, l'importanza della dignità umana dell'embrione e la conseguente negatività della sua distruzione è maggiore del valore della ricerca scientifica, anche quando essa miri a salvaguardare la salute dei già nati. Ne è conferma l'eccezione prevista nello stesso n. 2 del dispositivo «il brevetto è possibile quando l'invenzione è utile a salvaguardare il bene dell'embrione stesso a cui si applica».

Sentenza della Corte europea dei diritti dell'uomo

a) Il divieto di eterologa non viola la Convenzione europea dei diritti dell'uomo

Di poco successiva alla sentenza della Corte di giustizia è la sentenza emanata dalla Grande Camera della Corte europea dei diritti dell'uomo il 3 novembre 2011 nel caso S.H. et Al. vs. Austria (n. 57813/00)[15]. Si tratta del giudizio di seconda istanza, promosso dal Governo austriaco, nei confronti della decisione del 1° aprile 2010. La vicenda riguardava la c.d. "procreazione medicalmente assistita" (PMA)[16], in particolare la richiesta di due coppie aventi in comune l'impossibilità di ricorrere alle tecniche di fecondazione artificiale eterologa a causa del divieto contenuto nella legge del 1° luglio del 1992[17]. Tale normativa, infatti, permette alle coppie coniugate o conviventi l'accesso alla fecondazione artificiale omologa, mentre vieta l'eterologa, salvo l'eccezione dell'inseminazione con seme di un terzo donatore[18]. A causa dei rispettivi problemi di sterilità, nessuna delle due coppie ricorrenti rientrava nelle ipotesi ammesse. Infatti: per una, sarebbe stato necessario ricorrere alla fecondazione in vitro con lo sperma di un terzo donatore; per l'altra, invece, alla fecondazione in vitro con gli ovuli di una donatrice. In entrambi i casi, la legge austriaca poneva comunque un divieto.

La Corte, nel giudizio di prima istanza, concludeva nel senso della violazione da parte del divieto di fecondazione eterologa contenuto nella legge austriaca dell'articolo 14 (Divieto di discriminazione) nel combinato disposto con l'art. 8 (Diritto al rispetto della vita privata e familiare)

[15] Il testo nella versione in inglese è pubblicato in «Medicina e Morale», 6 (2011), pp. 1108-1138.

[16] La Grande Camera si è occupata di procreazione artificiale anche in altri due casi precedenti: Evans c. Regno Unito (n. 6339/05 del 10 aprile 2007) e Dickson c. Regno Unito (n. 44362/04 del 4 dicembre 2007).

[17] *Legge federale di introduzione di norme sulla riproduzione assistita (legge sulla riproduzione assistita) nonché di riforma del codice civile, della legge sul matrimonio e della norma di giurisdizione*, testo in offset.

[18] Più precisamente, gli articoli chiamati in causa sono il 2 e il 3, entrambi rubricati sotto il titolo «Liceità della riproduzione assistita». L'art. 2 afferma: «*1*. La riproduzione assistita è consentita unicamente all'interno del matrimonio o di un analogo rapporto di convivenza. *2*. È inoltre consentita esclusivamente se in base alle conoscenze scientifiche ed all'esperienza sono fallite, o non hanno alcuna prospettiva di successo, tutte le altre terapie possibili ed accettabili». L'art. 3 prosegue: «*1*. Possono essere utilizzati per la riproduzione assistita esclusivamente ovociti e spermatozoi del coniuge o del convivente. *2*. Se il seme del coniuge o del convivente non ha capacità procreativa, per il metodo di cui all'art. 1, secondo comma n. 1, può essere utilizzato il seme di un terzo. *3*. Ovociti e cellule in grado di svilupparsi possono essere utilizzati esclusivamente nella donna dalla quale provengono».

della *Convenzione europea per la salvaguardia dei diritti e delle libertà fondamentali* (CEDU)[19]. In sostanza, ad avviso della prima sezione, il divieto era privo di ragioni giustificatrici (non essendo considerate tali né l'esigenza di preservare la certezza nelle relazioni familiari, né l'interesse del concepito a conoscere i propri genitori, né i rischi di ordine sociale sollevati dalla fecondazione eterologa), nonché incoerente e pregiudizievole degli interessi dei ricorrenti.

La discutibilità di questa prima decisione investe diversi profili, contestati, peraltro, da 27 parlamentari europei con una memoria scritta presentata ai 17 giudici della Grande Camera. Nella memoria pubblicata insieme alla lettera di accompagnamento nella rivista «Medicina e Morale»[20], si replica in modo chiaro, articolato e ben motivato, agli argomenti addotti nella sentenza del 1° aprile 2010, sostenendo, alla luce dei diritti umani, le ragioni del divieto di fecondazione eterologa.

Si noti che in seguito a questa prima sentenza, tre tribunali italiani (Firenze[21], Catania[22] e Milano[23]) hanno portato il divieto di fecondazione artificiale eterologa, contenuto nella legge 40 del 2004[24], davanti alla Corte Costituzionale.

La Grande Camera rovescia completamente il giudizio di primo grado[25], anche in ordine all'esame delle norme ritenute violate, dichiaran-

[19] EUROPEAN COURT FOR HUMAN RIGHTS – FIRST SECTION, *Case S.H. and Others vs Austria*. (01-04-2010) (www.teutas.it/giurisprudenza/corte-europea-diritti-umani/768-europeancourt-for-human-rights-first-section-case-sh-and-others-vs-austria-1-april-2010.html).

[20] «Medicina e Morale», 1 (2011), pp. 180-187.

[21] TRIBUNALE DI FIRENZE, Ordinanza del 1° settembre 2010, in «Gazzetta Ufficiale», prima serie speciale, 2 febbraio 2011, 6, pp. 57-64.

[22] TRIBUNALE DI CATANIA, Ordinanza del 21 ottobre 2010, in «Gazzetta Ufficiale», prima serie speciale, 2 marzo 2011, 10, pp. 61-71.

[23] TRIBUNALE DI MILANO, Ordinanza del 28 dicembre 2010, in http://www.penalecontemporaneo.it/upload/ordinanza%20Milano_procreazione%20ass.pdf.

[24] Delle tre ordinanze, solo quella di Firenze è centrata sulla rilevanza costituzionale della decisione europea del 1° aprile 2010, facendo riferimento ai "vincoli derivanti dall'ordinamento comunitario e dagli obblighi internazionali" di cui all'art. 117 Cost. quale norma "di raccordo" tra Costituzione italiana e Convenzione europea; Il Tribunale di Catania è, invece, focalizzato su interpretazioni e argomenti legati all'ordinamento italiano, e quello di Milano torna a occuparsi della giurisprudenza della Corte europea, ma evita di incentrare la questione di legittimità costituzionale sull'art. 117 Cost. Probabilmente ciò è dovuto al fatto che nel momento in cui il Tribunale fiorentino decideva, non era ancora stata accolta dalla Grande Camera la richiesta di appello del Governo, accoglimento datato al 4 ottobre 2010.

[25] La Grande Camera si uniforma a quanto già affermato, sulla stessa vicenda, nella giurisdizione interna dalla Corte Costituzionale austriaca nella sentenza del 14 ottobre 1999.

do con tredici voti contro quattro che «non vi è stata alcuna violazione dell'art. 8 della Convenzione» e all'unanimità che «non è necessario esaminare il ricorso anche ai sensi dell'art. 14 della Convenzione in combinato disposto con l'art. 8».

Il bilanciamento, operato per ciascuna coppia di ricorrenti, tra il diritto alla vita privata e familiare (primo comma dell'art. 8) e le legittime esigenze di ordine pubblico (secondo comma dello stesso articolo)[26], è risolto nel senso che il divieto previsto dalla legge austriaca costituisce un'ingerenza legittima, necessaria e perseguita in modo proporzionato.

Dunque, essa implicitamente respinge l'idea che esista un diritto al figlio come diritto umano fondamentale.

b) La "dottrina del margine di discrezionalità degli Stati"

L'argomento con cui la Corte di Strasburgo considera il divieto impugnato in linea con la *Convenzione europea dei diritti dell'uomo*, fa leva sulla dottrina del c.d. "margine di apprezzamento" (o di "discrezionalità") degli Stati, cioè sullo spazio concesso agli Stati per valutare autonomamente le modalità e i mezzi con cui dare applicazione nel proprio ordinamento agli obblighi pattizi, le modalità e i mezzi di tutela e attuazione dei diritti umani, l'equilibrio nel bilanciare i diritti dei singoli con le esigenze di carattere pubblico.

A riguardo la Corte ricorda che nel determinare l'ampiezza del margine di discrezionalità di cui godono gli Stati è necessario prendere in considerazione diversi fattori. Tale margine – si legge al n. 94 della sentenza – è di norma limitato «laddove un importante aspetto dell'esistenza o dell'identità di un individuo sia in gioco»; viceversa è più ampio «laddove […] non esiste alcun consenso tra gli Stati membri del Consiglio d'Europa per ciò che riguarda l'importanza relativa degli interessi in gioco o il mezzo migliore per salvaguardarli, in particolare laddove la causa sollevi questioni di sensibilità morale o etica […]. Grazie al loro diretto e continuo contatto con le forze vitali dei loro Paesi, le autorità dello Stato sono, in linea di massima, in una posizione migliore rispetto al giudice internazionale per pronunciarsi non solo "sull'esatto contenuto dei requisiti della morale" nel loro Paese, ma anche sulla necessità di

[26] Questo il contenuto dell'art. 8: «*1.* Ogni persona ha diritto al rispetto della sua vita privata e familiare, del suo domicilio e della sua corrispondenza. *2.* Non può esservi ingerenza di una autorità pubblica nell'esercizio di tale diritto a meno che tale ingerenza sia prevista dalla legge e costituisca una misura che, in una società democratica, è necessaria per la sicurezza nazionale, per la pubblica sicurezza, per il benessere economico del paese, per la difesa dell'ordine e per la prevenzione dei reati, per la protezione della salute o della morale, o per la protezione dei diritti e delle libertà altrui».

una limitazione destinata a dar loro una risposta […]. Di norma vi è un ampio margine di discrezionalità se allo Stato è richiesto di stabilire un armonioso equilibrio tra opposti interessi privati e pubblici o tra diritti tutelati dalla Convenzione». In sostanza, la Corte, appoggiandosi ad una consolidata giurisprudenza, ricostruisce i confini del margine di apprezzamento di un singolo Stato in ordine al rapporto di proporzionalità inversa rispetto al consenso degli Stati su una questione: più ampio è il consenso degli Stati, minore è lo spazio valutativo del singolo Stato; minore è il consenso degli Stati, maggiore è lo spazio di discrezionalità del singolo Stato.

Ora, la Grande Camera ritiene che in entrambi i casi il margine di discrezionalità sia ampio «poiché l'utilizzo della fecondazione in vitro ha sollevato e continua a sollevare questioni delicate di ordine etico e morale che rientrano in un contesto di progressi rapidissimi in campo medico e scientifico, e poiché le questioni sollevate dalla presente causa vertono su aree in cui non vi è ancora una omogeneità tra gli Stati membri» (n. 97). In particolare, per la coppia che avanzava la richiesta di ovodonazione, la Corte fa propria la posizione della Corte Costituzionale austriaca, secondo cui «il legislatore austriaco era guidato dall'idea che la procreazione medicalmente assistita dovrebbe aver luogo in modo analogo alla procreazione naturale e, in particolare, che il principio basilare del diritto civile – *mater semper certa est* – dovrebbe essere mantenuto evitando la possibilità che due persone possano asserire di essere la madre biologica dello stesso bambino ed evitare controversie tra la madre biologica e quella genetica in senso lato. Nel fare ciò, il legislatore ha tentato di conciliare il desiderio di rendere disponibile la procreazione medicalmente assistita e le remore di una larga parte della società circa il ruolo e le possibilità della moderna medicina riproduttiva, che solleva questioni di natura moralmente ed eticamente delicata» (n. 104), «la Corte non può non tenere conto del fatto che la distinzione della maternità tra la madre genetica e quella "uterina" si differenzia in modo significativo dal rapporto genitore-figlio adottivo e aggiunge un nuovo aspetto alla questione» (n. 105).

Quanto alla coppia di ricorrenti che chiedeva il ricorso alla fecondazione in vitro con sperma di un donatore «permangono – osserva il Collegio – le perplessità di fondo sollevate dal Governo, vale a dire, che il divieto della donazione di gameti – che prevede l'intervento di terzi in un processo medico altamente tecnico – era una questione controversa nella società austriaca e solleva questioni complesse di natura sociale ed etica nelle quali non esisteva ancora un consenso nella società e che doveva tenere conto della dignità umana, il benessere dei bambini così

concepiti e la prevenzione delle ripercussioni negative o del potenziale abuso» (n. 113).

La Corte, pertanto, conclude nel senso che il legislatore austriaco «non ha all'epoca ecceduto il margine di discrezionalità concessogli né per quanto riguarda il divieto di donazione di ovuli ai fini della procreazione artificiale né per quanto riguarda il divieto di donazione di sperma per la fecondazione in vitro previsto dall'articolo 3 della legge sulla procreazione artificiale» (n. 115).

Valutazioni e prospettive

Come valutare le sentenze e quali prospettive esse dischiudono?

Innanzitutto occorre sottolineare che le due decisioni danno conferma, sotto diversi profili, dei contenuti principali della legge italiana sulla procreazione medicalmente assistita (n. 40 del 2004). La sentenza della Corte europea dei diritti dell'uomo, escludendo che tra i diritti umani vi sia il diritto al figlio da ottenere con la fecondazione eterologa, viene a confermare il divieto senza eccezioni contenuto nella legge italiana (art. 4, comma 3: «È vietato il ricorso a tecniche di procreazione medicalmente assistita di tipo eterologo»).

La decisione della Corte di giustizia, ricordando che la vita umana è un bene da proteggere sin dal momento del concepimento e che essa, anche quando è allo stadio embrionale, non può mai essere trasformata in mezzo neanche per proteggere la salute altrui, ribadisce quanto previsto dall'art. 13, comma 2, della legge 40/2004 («La ricerca clinica e sperimentale su ciascun embrione umano è consentita a condizione che si perseguano finalità esclusivamente terapeutiche e diagnostiche ad essa collegate volte alla tutela della salute e allo sviluppo dell'embrione stesso, e qualora non siano disponibili metodologie alternative»).

Vi sono, tuttavia, ulteriori considerazioni.

In ordine alla decisione della Corte europea, va detto che essa non affronta le grandi questioni antropologiche legate al tema dell'umanità del concepito, della genitorialità e della famiglia, né si sofferma sulle radicali differenze tra procreazione naturale e procreazione artificiale[27] e nemmeno ricorda l'importante risoluzione del Parlamento Europeo del 16 marzo 1989, secondo la quale in materia di fecondazione artificiale l'asse portante è dato dal riconoscimento del diritto del concepito alla

[27] Alcuni di questi aspetti sono stati considerati nell'opinione separata del giudice De Gaetano che, pur votando con la maggioranza, analizza le ragioni del divieto di eterologa anche sotto il profilo del rispetto della dignità umana. L'opinione del giudice De Gaetano è riportata al termine della sentenza in «Medicina e Morale» 6 (2001), pp. 1133-1134.

vita, alla famiglia e all'identità. La Corte si limita a riconoscere agli Stati la libertà di decidere autonomamente in materia di vita e di famiglia, con la precisazione che, pur non ravvisando alcuna violazione dell'art. 8, essa ritiene che nell'ambito della PMA, «il diritto sembra essere in costante evoluzione», che questa materia «è particolarmente soggetta ad un rapido sviluppo per ciò che attiene alla scienza e al diritto» e che dunque essa «richiede un esame permanente da parte degli Stati contraenti»[28].

D'altra parte, non si può non osservare che il "margine del libero apprezzamento" permette agli Stati di difendere e promuovere i valori che caratterizzano la loro identità culturale, storica e costituzionale, si pensi ai diritti del concepito e alla famiglia fondata sul matrimonio di un uomo e di una donna. Poiché la motivazione della Corte di Strasburgo riguardo all'ampiezza di un tale apprezzamento, si appoggia alla constatazione della diversità di posizioni nelle leggi statali, è evidente che il divieto di aborto in Irlanda e Malta, così come i limiti imposti alla fecondazione artificiale nelle leggi italiana, tedesca e austriaca, potranno resistere, rispetto ad eventuali nuove impugnazioni davanti alla Corte, quanto più numerosi sono gli Stati che tengono la stessa posizione.

Non bisogna, poi, dimenticare che la sentenza della Corte europea facendo salva la legge austriaca, potrebbe avere, auspicabilmente, ricadute positive nella valutazione della Corte Costituzionale italiana chiamata a pronunciarsi sul divieto di eterologa sancito dalla legge 40/2004[29]. Basti considerare che uno degli effetti delle sentenze della Corte europea è quello di orientare l'interpretazione dei giudici italiani in modo da garantire il rispetto, «dei vincoli derivanti dall'ordinamento comunitario e dagli obblighi internazionali» (art. 117, primo comma, Cost.). Se la Grande Camera avesse consolidato la sentenza di prima istanza, sarebbe stato assai difficile evitare ripercussioni negative sulla legge 40/2004. Ora, poiché la Corte europea ha escluso che il divieto di eterologa violi la *Convenzione europea dei diritti dell'uomo*, viene meno l'argomento (avanzato all'in-

[28] «Quali che siano i progressi della medicina e delle altre scienze – afferma il giudice De Gaetano (cfr. nota precedente) – il riconoscimento dei valori e della dignità di ciascun individuo potrebbero richiedere il divieto di alcuni atti in nome dei valori inalienabili e della dignità intrinseca di tutti gli esseri umani. Tale divieto – come i divieti contro il razzismo, la discriminazione illegittima e l'emarginazione dei malati e dei disabili – non è una negazione dei diritti umani fondamentali ma un riconoscimento positivo ed un progresso degli stessi».

[29] La Corte costituzionale si è in effetti pronunciata il 22 maggio 2012 con l'ordinanza n. 150 che, «alla luce della sopravvenuta sentenza della Grande camera del 3 novembre 2011 SH e altri c. Austria» ha disposto «la restituzione degli atti, affinché i rimettenti procedano ad un rinnovato esame dei termini delle questioni» (www.giurcost.org).

domani della decisione di primo grado) dell'obbligo derivante dall'ordinamento comunitario che "imporrebbe" l'abbattimento di tale divieto.

Venendo ora alla decisione della Corte di giustizia, occorre tenere presente che l'ambito della pronuncia copre esclusivamente la brevettabilità delle invenzioni biotecnologiche e che "non brevettabile" non significa "non legalmente fattibile" (il divieto giuridico di brevettabilità non è un divieto giuridico di fattibilità)[30]. Tuttavia, si osserva che la ragione della non brevettabilità risiede in un giudizio etico che non può essere ignorato anche al di fuori del campo brevettuale. La motivazione e il dispositivo pongono significative premesse per una riflessione che può estendersi ad altri campi, diversi da quello industriale e commerciale.

Si pensi ai riflessi in tema di finanziamenti europei per la ricerca su cellule staminali embrionali[31] e alla spinta verso l'utilizzo di cellule staminali provenienti da tessuti adulti[32]; agli effetti – nel quadro delle

[30] I giudici si preoccupano di indicare i limiti al loro giudicato ricordando (punto 31 della sentenza) che «la portata dei termini per i quali il diritto dell'Unione non fornisce alcuna definizione va operata tenendo conto del contesto in cui essi sono utilizzati e degli scopi perseguiti dalla normativa di cui fanno parte». Più chiaramente ancora, nelle sue conclusioni presentate il 10 marzo 2011 (come previsto dall'articolo 252 del Trattato sul Funzionamento dell'Unione Europea), l'Avvocato Generale Yves Bot, le cui richieste sono state accolte dalla Corte, precisa (punto 49) che la definizione giuridica di embrione ai fini brevettuali non può autonomamente determinare conseguenze in altri campi che toccano la vita umana, specialmente in riferimento all'aborto, dove devono essere presi in considerazione anche altri principi, perché «non si può […] confrontare la questione dell'eventuale utilizzazione di embrioni a fini industriali o commerciali con le normative nazionali che tentano di dare soluzioni a situazioni individuali dolorose». È interessante comunque notare che non si pone a fondamento della legittimità dell'aborto la negazione della dignità umana dell'embrione fin dal concepimento, ma piuttosto la "situazione individuale dolorosa" (le conclusioni dell'Avvocato Bot possono leggersi in: http://www.filodiritto.com/index.php?azione=visualizza&iddoc=2241).

[31] La decisione 1982/2006 adottata il 18 dicembre 2006 dal Parlamento Europeo e dal Consiglio e concernente il VII Programma quadro della Comunità europea per le attività di ricerca e di sviluppo tecnologico, fu preceduta da una lunga e vivacissima discussione riguardante proprio il finanziamento, con fondi europei, dell'attività di ricerca coinvolgente embrioni umani. È noto che l'esito fu nel senso della collaborazione finanziaria nei confronti di ricerche (ove legalmente possibili negli Stati membri) su embrioni prodotti negli Stati dell'Unione o fuori dall'Unione anche per fini di ricerca o comunque già esistenti e, soprattutto, su cellule staminali ricavate da embrioni in precedenza ovunque distrutti. Con la sentenza della Corte di giustizia, l'evidente incoerenza avrebbe dovuto essere rimossa. Purtroppo, invece, pare che nella programmazione dei finanziamenti per la ricerca che è in corso di preparazione (Horizon 2020) e che dovrebbe entrare in vigore nel 2014, non si tenga conto di questa importante decisione.

[32] Come già chiaramente auspicato dal Parlamento Europeo nella risoluzione del 7 settembre 2000: «Il Parlamento Europeo – si legge al punto n. 5 – chiede con insistenza che vengano esplicati i massimi sforzi a livello politico, legislativo, scientifico ed econo-

novità introdotte dal Trattato di Lisbona – della sentenza della Corte di Lussemburgo sulla giurisprudenza della Corte di Strasburgo in tema di vita nascente[33]; alle tematiche bioetiche e biogiuridiche che investono il concepito.

Conclusioni

Si sottolineava, all'inizio di questo scritto, il contributo positivo che le due decisioni commentate hanno portato nel panorama biogiuridico europeo. Come rafforzare l'orientamento della Corte di giustizia sull'inizio della vita umana? Come valorizzare la voce degli Stati affermata dalla Corte europea, quando si tratta di riconoscere i diritti del concepito?

Quanto al primo interrogativo, merita di essere presa seriamente in considerazione la proposta di modifica dell'articolo 1 del codice civile italiano per riconoscere la capacità giuridica di ogni essere umano dal concepimento[34]. «La vita inizia con il concepimento e il bambino con-

mico a favore di terapie che impiegano cellule staminali derivate da soggetti adulti». Il testo della risoluzione è pubblicato in «Medicina e Morale» 4 (2000), pp. 797-802.

[33] La Corte di Strasburgo si è trovata in più occasioni di fronte a questioni attinenti alla vita nascente, in tema di aborto e in tema di fecondazione artificiale. In genere la Corte europea ha cercato, con argomenti diversi, di non dichiarare le leggi nazionali lesive dei diritti fondamentali. Se l'impugnativa intendeva censurare leggi nazionali perché troppo permissive, la Corte ha rifiutato di riconoscere che il diritto alla vita affermato nell'art. 2 della *Convenzione europea per la salvaguardia dei diritti e delle libertà fondamentali* comprendesse il diritto alla vita del concepito, sostenendo che ad esso non pensarono nel 1950 i redattori della Convenzione (argomento inaccettabile per una logica giuridica che considera i diritti umani come superiori al diritto positivo e ancor più inaccettabile è un'interpretazione dei diritti umani di tipo storico positivistico). Se, sul versante opposto, l'impugnativa intendeva censurare leggi nazionali perché troppo restrittive, la Corte ha riconosciuto ripetutamente il margine di apprezzamento degli Stati in materie che toccano in modo diverso la storia ed il sentire etico della nazione.

[34] MOVIMENTO PER LA VITA, *Proposta di legge di iniziativa popolare per il riconoscimento della personalità giuridica ad ogni essere umano e conseguente modifica dell'art. 1 del codice civile*, in «Gazzetta Ufficiale», Serie generale, n. 4 del 5 gennaio 1995, p. 6. Tale proposta è stata ripresa anche nelle successive Legislature: CAMERA, Atto n. 578, *Modifica dell'art. 1 del codice civile in materia di riconoscimento della capacità giuridica ad ogni essere umano*, 6 giugno 2001; SENATO, Atto n. 133, *Riconoscimento della capacità giuridica ad ogni essere umano. Riforma dell'art. 1 del codice civile*, 6 giugno 2001; CAMERA, Atto n. 1050, *Modifica dell'art. 1 del codice civile in materia di riconoscimento della capacità giuridica ad ogni essere umano*, 26 giugno 2001; CAMERA, Atto n. 695, *Modifica dell'articolo 1 del codice civile in materia di riconoscimento della capacità giuridica ad ogni essere umano*, 5 maggio 2008; CAMERA, Atto n. 363, *Modifica dell'articolo 1 del codice civile in materia di riconoscimento della capacita giuridica ad ogni essere umano*, 29 aprile 2008.

cepito è già una creatura che inizia il suo cammino nel mondo. Sono convinto, e non da oggi – ha affermato Giuliano Amato – che una delle implicazioni di ciò sia il riconoscimento della sua capacità giuridica, che è la capacità di essere titolare di diritti tutelabili e tutelati dall'ordinamento già dal concepimento»[35].

Quanto al secondo interrogativo, merita ogni sostegno l'"Iniziativa cittadina europea", promossa il 10 dicembre 2011 dal Movimento per la Vita italiano in collaborazione con altri Movimenti per la Vita europei, e presentata pubblicamente il 20 maggio 2012[36], in occasione del *Life Day*, con la quale si chiede alle istituzioni dell'UE di "introdurre un divieto e porre fine al finanziamento di attività presupponenti la distruzione di embrioni umani in particolare in tema di ricerca, aiuto allo sviluppo e sanità pubblica". I conseguenti atti legislativi richiesti dovranno fondarsi sul presupposto della dignità del concepito fin dalla fecondazione. Tale iniziativa ha fondamento nel Trattato di Lisbona il cui articolo 11, al quarto comma, stabilisce che «cittadini dell'Unione, in numero di almeno un milione, che abbiano la cittadinanza di un numero significativo di Stati membri, possono prendere l'iniziativa d'invitare la Commissione europea, nell'ambito delle sue attribuzioni, a presentare una proposta appropriata su materie in merito alle quali tali cittadini ritengono necessario un atto giuridico dell'Unione ai fini dell'attuazione dei trattati»[37]. Il "diritto di iniziativa dei cittadini" è una delle principali novità introdotte dal Trattato di Lisbona. Illustrato nel *Libro verde* dell'11 novembre 2009[38]

[35] L'affermazione è riportata in «Sì alla vita», novembre 2001, p. 45. Giuliano Amato scriveva nel 1997: «L'unica conclusione consentita a chi apre un dibattito sull'art. 1 è che esso, frutto di una lunghissima maturazione storica e per decenni indiscusso, dopo i tanti cambiamenti intervenuti (di civiltà, di tecnologie, di scelte nuove che si devono affrontare), si trova oggi in un contesto profondamente diverso: tanto diverso che la storia ha ormai invertito, rispetto al suo mantenimento, l'onere della prova. Non tocca più a chi vuole cambiarlo dimostrare le ragioni per cui intende cambiarlo. Tocca a chi lo vuole lasciare com'è, dimostrare le ragioni attuali per cui dovrebbe restare com'è. La discussione si apre da qui» (tratto da: G. AMATO, *Perché il concepito è una persona giuridica. I diritti dell'embrione*, in «Liberal», 24 marzo 1997, pp. 3-5).

[36] Le date del 10 dicembre e del 20 maggio sono significative: la prima coincide con l'anniversario della *Dichiarazione universale dei diritti dell'uomo*; la seconda è di due giorni anteriore alla data di approvazione della legge italiana sull'aborto (n. 194 del 22 maggio 1978).

[37] Versione consolidata del Trattato sull'Unione Europea, in «Gazzetta Ufficiale dell'Unione Europea», 30 marzo 2010, C 83/13, pp. 13-45; (anche in: http://eur lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2010:083:0047:020:it:PDF).

[38] COMMISSIONE DELLE COMUNITÀ EUROPEE, *Libro verde. Diritto di iniziativa dei cittadini europei*, Bruxelles 11 novembre 2009, http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2009:0622:FIN:IT:PDF.

e disciplinato dal Regolamento 211/2011[39], questo nuovo istituto «consentirà ai cittadini dell'Unione europea di far sentir con maggiore autorevolezza la propria voce, concedendo loro il diritto di chiedere direttamente alla Commissione di presentare nuove iniziative politiche. Tale facoltà conferirà una dimensione nuova alla democrazia europea e verrà ad aggiungersi al complesso di diritti legati alla cittadinanza dell'Unione, intensificando il dibattito pubblico sulla politica europea e contribuendo alla creazione di un autentico spazio pubblico europeo. La sua attuazione rafforzerà la partecipazione dei cittadini e della società civile organizzata all'elaborazione delle politiche comunitarie»[40].

«L'Unione si fonda sui valori indivisibili ed universali della dignità umana […] pone la persona al centro della sua azione», afferma la Carta dei diritti dell'Unione Europea[41]. Riconoscere il concepito "uno di noi" è necessario perché l'Unione Europea non sovvenzioni più la ricerca distruttiva su embrioni umani e ricordi che anche il concepito è un figlio.

[39] REGOLAMENTO (UE) N. 211/2011 DEL PARLAMENTO EUROPEO E DEL CONSIGLIO del 16 febbraio 2011 riguardante l'iniziativa dei cittadini, in «Gazzetta Ufficiale dell'Unione Europea», 11 marzo 2011, L 65/1, pp. 1-22 (anche in: http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2011:065:0001:0022:IT:PDF).

[40] Così si legge nel *Libro verde*, *op. cit.* "Uno di noi" concentra lo sguardo sulla questione essenziale attorno alla quale ruotano tutte le problematiche bioetiche e biogiuridiche attinenti alla vita umana nascente. Senza questa concentrazione di sguardi sul concepito viene completamente stravolto il senso dei diritti umani, della dignità umana, del principio di uguaglianza.

[41] In http://www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text_it.pdf.

L'IMPOSSIBILE DIALOGO CON LO SCIENTISMO: UNA LEZIONE DAI MALATI

Un aneddoto personale

Qualche anno fa dirigevo una bella rivista, «Keiron», che si occupava dei problemi della medicina. Una rivista decisamente "*laica*" ma che del dialogo con le altre culture, in particolare con quella cattolica, aveva fatto il suo punto di forza. Don Elio Sgreccia a quel tempo dirigeva «Medicina e Morale» con la quale Keiron aveva rapporti di collaborazione. Allora chi curava la parte scientifica per «Keiron», era Corbellini, che su altri fogli, a Sgreccia dedicava violente critiche. Nella mia rivista, non ho mai permesso nessuna forma di insolenza nei confronti di nessuno, tutelando gelosamente il confronto con «Medicina e Morale» che, come si può intuire, è avvenuto all'insegna del rispetto per le opinioni e le persone. La stessa cosa è avvenuta da parte di «Medicina e Morale» nei miei confronti. Non solo, ma a partire da quella collaborazione, si sono consolidati e sviluppati confronti e rapporti di collaborazione che considero un mio patrimonio personale, penso a Dario Sacchini, Antonio Spagnolo, Vincenza Mele, Maria Luisa Di Pietro, Lucio Romano, a monsignor Carrasco, a Maddalena Pennacchini e più recentemente ad Andrea Manto, Victor Tambone, Maria Teresa Russo e tanti altri. Il dialogo produce i dialoganti. Una volta Sgreccia, in un convegno alla Cattolica, mi fece capire che certe contrapposizioni lo addoloravano anche per gli attacchi personali che riceveva. Ricordo di avergli detto, di rimando, che era un inconveniente legato prima di tutto al "basso grado di civiltà del confronto" ma anche al suo ruolo di caposcuola della bioetica cattolica, cioè di parafulmine, che lui nolente o volente doveva assolvere ed ha assolto. L'idea fissa del dialogo tra culture non mi è mai passata. Di recente, ho curato un libro, il cui titolo è significativo: *Le parole ultime*, *dialogo sui problemi del fine vita* (AA.VV., 2011). Dialogare su ciò che i filosofi della scienza definiscono *il problema dell'incommensurabilità*, è più facile da dirsi che da farsi specialmente quando le convinzioni appaiono teoricamente inconciliabili. Ma, secondo la mia esperienza, a sbarrare la strada al dialogo non sono tanto i contenuti delle tesi contrapposte, cioè le di-

IVAN CAVICCHI, Professore di Sociologia dell'organizzazione sanitaria e di Filosofia della medicina, Università Tor Vergata, Roma.

verse verità in campo, ma i loro contenitori paranoico-sociali, cioè i *massimalismi ideologici*, specialmente quando si presentano come totalità di senso e concezioni "*integrali*" del mondo. I massimalisti, in genere, rispetto al dialogo, sono privi di due prerequisiti fondamentali: il *principio di indulgenza razionale*, detto altrimenti di carità o di tolleranza, e la *duttilità*. Essi per definizione sono *intransigenti*, letteralmente non sono capaci di *transazioni*, ma spesso sono portatori di quel proverbiale *dente avvelenato* che morde gli argomenti non per nutrirsi di essi ma per ucciderli. Una forma di massimalismo molto presente in medicina e contro il quale mi batto praticamente da sempre è lo *scientismo* che personalmente considero il più grosso ostacolo al rinnovamento della medicina scientifica. Una recensione di Corbellini sul mio ultimo libro *Filosofia per la medicina* (CORBELLINI, luglio 2011) ha riproposto pesantemente la questione. Una recensione violenta, astiosa, stupida che si concludeva avanzando persino il dubbio sulla mia onestà e correttezza intellettuale. Quindi offensiva come spesso sono gli articoli di Corbellini. Sono stati in molti a manifestarmi increduli la loro solidarietà. In quel caso non si trattava di una semplice differenza di opinioni, ma di un disagio nevrotico che mi diceva molte più cose sui problemi dell'integralismo che non sulla presunta incommensurabilità delle opinioni. L'accusa? Proporre una *medicina relativista* cioè teorizzare, senza alcuna vergogna, valori quali *attualità*, *relazione*, *conoscenza ontologica della persona*, *razionalità ragionevole* ecc..

Senza accorgermene, mi ero macchiato di un crimine imperdonabile: *l'antiscientificità*. Confondere *relazionismo* con *relativismo*, già denota un'inclinazione alla mistificazione, ma considerarmi un traditore della scienza, l'ho trovato francamente un capolavoro di imbecillità. A parte il relativismo cosiddetto "forte", davvero inaccettabile, vi è un relativismo più mite, inoffensivo, che io chiamo *relativismo relativo* e altri *quasi-relativismo* che ormai caratterizza ampi settori della cultura contemporanea e che è proprio di coloro che vogliono stemperare l'assolutismo e il dogmatismo della razionalità, ma senza per questo incorrere nelle aporie del relativismo velleitario e che, in un trattato di Pediatria al quale sto collaborando, definisco la *teoria della e*, cioè della *congiunzione* (evidenza scientifica …*e*… relazione, metodologia …*e*… complessità, malattia …*e*… malato, malato …*e*… contesto ecc.) e che altro non è se non una conoscenza scientifica semplicemente complessificata.

Quella recensione non solo mi ha fatto capire quanta sprovvedutezza c'è da parte di chi non sa niente dei problemi della medicina e che pensa però di essere un esperto, ma anche che le "e" agli scientisti non piacciono. Il mestiere dello scientista è in tutto e per tutto simile a quel-

lo del *custode* che in quanto tale per definizione è un *conservatore* di professione, sia esso un guardiano di albergo, di un supermercato, o di un cantiere, o un metronotte, o un soldato di guardia. Tutti costoro *presidiano* qualcosa per *conservare* qualcosa da nemici, ladri, disturbatori, fomentatori, guastatori, sabotatori. La loro vera corbelleria, e la loro pericolosità è quella, in nome della scienza, di non saper distinguere i suoi nemici dai suoi amici e quindi di sparare al petto di chiunque si azzardi a parlarne. Per cui risulta che i veri nemici della scienza sono proprio coloro che fanaticamente la difendono trasformandola in una religione fondamentalista.

Lo scientismo come "metafisica incosciente"

Scientismo è l'atteggiamento di chi considera la scienza come unica forma valida di sapere e quindi superiore a qualsiasi altra forma di conoscenza, in grado di fornire all'uomo un sapere completo appagandone tutti i bisogni anche quelli spirituali. Lo scientismo vero si oppone non a chi avversa la scienza, (costui essendo un ciarlatano va ignorato) ma a chi non ne accetta una *definizione chiusa*. La definizione chiusa è una funzione ad un solo argomento: *f(x)* in cui x definisce la scienza solo ed esclusivamente in termini di un certa razionalità. Personalmente sostengo invece che bisogna dare della scienza una *definizione aperta* nella quale la funzione *f* è a molti argomenti. Lo scientismo, storicamente, è maturato nel clima del positivismo ottocentesco e con esso dissoltosi, conoscendo più tardi, una sorta di *revival* con il neopositivismo per poi entrare nuovamente in crisi con l'epistemologia post-positivista. In medicina il vero problema costituito dallo scientismo oggi è *l'anacronismo*, cioè l'essere fuori tempo come un rottame di altre epoche. Per riprendere Bergson, lo scientismo è una forma di *metafisica incosciente* che ha la pretesa di opporsi alle complessità dei saperi diversi, alle multi razionalità, al pluralismo delle visioni del mondo, ai cambiamenti sociali e culturali. In medicina forme di scientismo sono il biologismo, il determinismo, il meccanicismo, il fisicismo, il naturismo, il genetismo, il materialismo medico, (di cui Andrea Manto spesso ne denuncia i limiti), il molecolarismo, ecc. Sono tutte forme di conoscenza in quanto tali di incalcolabile valore scientifico, ma che se usate come "ismi" cioè come visioni del mondo, diventano un grande problema prima di tutto per la credibilità della scienza stessa. Queste forme di scientismo nell'800 sicuramente sarebbero state considerate meno *incoscienti* ma solo perché in quella società sarebbero apparse meno *anacronistiche*. Oggi *l'incoscienza* consiste da parte degli scientisti nel proporre non delle soluzioni

sbagliate ma delle *non-soluzioni* quando servirebbero delle *soluzioni*. Del resto i custodi della scienza per *contratto* non propongono mai soluzioni. Essi pur vigilando sul *supermercato* non sono tenuti a conoscere le strategie di marketing. Ma non è sempre stato così. Nella seconda metà del XIX sec, fino ai primi decenni del XX sec il termine *scientismo* era addirittura assunto con orgoglio (si rammenti H. Taine).

Ho sempre pensato e continuo a pensare che gli scientisti diversamente dagli scienziati non abbiano un proprio pensiero, ma rappresentino ciò che gli inglesi chiamerebbero *expertise*, cioè una *conoscenza di settore*. A torto o a ragione, essi, non si sa a quale titolo, rilasciano discutibili certificati di autenticazione sulla scienza. Gli scientisti non hanno albi professionali, ne ordini o collegi, ma si comportano come se la scienza fosse un partito al quale essi si sono iscritti. In questo multiforme partito virtuale gli scientisti sarebbero l'ala dura, estremista, radicale. Cioè dei veri massimalisti. Anch'io e molti altri, che come me portano avanti da anni un progetto di rinnovamento della medicina, sono iscritti al partito della scienza, ma le mie critiche allo scientismo non depongono mai contro la scienza ma sempre contro i massimalismi che la impoveriscono a dogmatismi. In tempi davvero non sospetti (CAVICCHI 2004), ho confutato, proprio a Corbellini, la rigidità eccessiva delle sue polemiche con cui intrecciava integralismo, scientismo e positivismo. Nel saggio *Filosofia della medicina* (CORBELLINI 2003), egli ripropone la vecchia idea di *filosofia della medicina* cioè qualcosa che si limita ad illustrare la razionalità medica in tutte le sue forme, prigioniero, senza saperlo, di un ortodossismo lontanissimo mille anni luce da quello che sta accadendo fuori e dentro la medicina, ignaro del tutto della crisi che essa sta vivendo. Pur di fronte ai grandi problemi etico-sociali-scientifici della medicina egli in quell'occasione propose l'ennesima etichetta scientista, vale a dire la *medicina evolutiva*, cioè l'uso del darwinismo per una diversa spiegazione della malattia. Ma solo perché in quel momento era "l'ultimo grido" che proveniva dall'America. In un articolo «La biomedicina non ha la bioetica che si meriterebbe» (CORBELLINI, 2004), facendo il verso a Bachelard (che però si lamentava che la scienza non avesse una filosofia adatta), egli dà per scontato un mucchio di cose, tradendo anche in questa occasione la sua non conoscenza dei problemi reali della medicina. Per esempio riduce quello che, per Bachelard è *filosofia* a *bioetica*, dà per scontato che la medicina debba essere solo *biomedicina* ignorando che un'intera società chiede cocciutamente altro, e quindi dà per scontato che l'unica filosofia per la medicina debba essere lo *scientismo bioetico*. Cioè oltre il *bio-orizzonte* non si può andare. Per uno come me che vive tutti i giorni, da dentro, i problemi della medicina, degli operatori, dei malati,

da svariati decenni, è risibile ricondurre le grandi aporie paradigmatiche della medicina contemporanea alla bio-etica e per giunta scientista. Alla medicina, a partire dagli anni '80, la bioetica, come ho già spiegato, (CAVICCHI, 2004) è apparsa come una forma di scientificizzazione della filosofia ma in funzione della sua esclusione. Per cui a partire da quegli anni fu abbandonata la riflessione medico-filosofica. La massima espressione, secondo me, di tale operazione è ancora oggi, il *Manuale di bioetica* di Engelhardt jr. del 1986. Un manuale che non a caso ignora il dibattito che prese piede oltre e dopo il neopositivismo, e che ripropone forme neanche tanto dissimulate di scientismo neopositivistico. Quindi non deve meravigliare se gli scientisti appaiano fondamentalmente come dei conservatori. Alla medicina di quegli anni, non sembrava vero poter riattualizzare i precetti della vecchia medicina sperimentale della fine dell''800, ridefinendoli come bio-scientifici e per giunta con una propria bio-etica. In una società in tumulto, traversata da profondi cambiamenti, dentro transiti epocali, alla domanda di cambiamento sociale, la medicina rispondeva con le *bio-verità*. In questo contesto si comprende perché l'EBM abbia avuto un così grande successo. Ai dubbi e perplessità nei confronti dello scientismo medico, gli scientisti, questa volta rispondevano, attraverso la statistica e l'epidemiologia, riproponendo il *valore apodittico dell'evidenza quale prova di scientificità* (CAVICCHI, 2000). Nel frattempo un pezzo consistente di società ricorre sempre più alle medicine complementari, un altro pezzo al contenzioso legale, la stragrande maggioranza dei medici si rifugia nella medicina difensivistica, si afferma una clinica opportunistica cioè un proceduralismo senza metodologia; le restrizioni economiche imposte alla sanità condizionano sempre più l'atto clinico, fraintesi aziendalismi fanno dell'etica una variabile dipendente della parità di bilancio.

Oggi ciò che irresponsabilmente gli scientisti ignorano, è che milioni di *esigenti*, in pieno post-welfarismo, cioè nel momento in cui si rompe una storica alleanza tra etica ed economia, chiedono alla medicina di ridiscutersi, fino a sfidare la medicina, a ripensare quella che, «Teoria», la rivista di filosofia diretta da Adriano Fabris, ha chiamato "critica della ragione medica". Non si tratta di rinunciare alla scienza, (come potrebbe essere!). È alla "metafisica incosciente" che si deve rinunciare, ma non alla scienza.

Controvento

Controvento, i malati raccontano solitudine e coraggio, (M. TARANTO, D. TARUSCIO, 2011) è un libro con una bella prefazione di Enrico Garaci,

il presidente dell'Istituto Superiore di Sanità. Sono 9 storie raccontate stupendamente e trasformate in uno spettacolo teatrale, che riguardano 9 drammatici casi di malattie rare. *Controvento*, come tanti altri libri, è la prova testimoniata della necessità di un profondo ripensamento della medicina, e come tale è una delle più circostanziate critiche allo scientismo medico. Pochi stringati appunti per riflettere:

Medicina narrativa

Probabilmente è una definizione da riconsiderare. Il sostantivo *medicina* è qualificato dall'aggettivo *narrativa*, in realtà in *Controvento* è il contrario: la *narrazione* sostantivo è qualificata dall'aggettivo *medica*. *Controvento* infatti è un particolare genere di *letteratura clinico-biografico*. Le storie sono l'incontro e lo scontro tra biografie, biologie, contesti. Non sono solo storie di malattie, ma di malati, di familiari dei malati, di relazioni tra malati e medicina, tra malati e società, cioè sono storie complesse allo stesso tempo *idiografiche*, *nomotetiche*, *sociali*, *esistenziali*. Esse raccontano di storie individuali, dei problemi legati alla spiegazione scientifica delle malattie, di interi gruppi sociali coinvolti nella malattia, di incredibili esperienze di vita. Tutto ciò si oppone allo scientismo che è fermo alla spiegazione nomotetica della malattia. Ormai la malattia da problema biologico è diventata un problema biografico-clinico-sociale. Un cambiamento che lo scientismo continua a negare e a rifiutare.

Nominalismo

Tutte le storie hanno in comune il dramma di trovare un nome a delle malattie sconosciute. La medicina se non riesce a dare un nome alle malattie, cioè a "battezzarle" è praticamente impotente. Il *battesimo* della malattia vale non semplicemente come l'imposizione di un nome ma come *descrizione* e quindi *spiegazione*. Alcuni studiosi, come ad esempio Van Frassen, negano che esista una fondamentale differenza tra *spiegazione* e *descrizione*; la spiegazione è semplicemente una *descrizione contestualizzata* che descrive il problema nel suo contesto. Questo non piace agli scientisti che fondano le loro spiegazioni solo su *segni oggettivi*. Le malattie rare sono un esempio di come sia molto più ragionevole e pratico *costruire un nome*, quindi delle spiegazioni, in grado di correlare ipotesi, teorie, fatti, contesti, situazioni. Al nominalismo tipico dello scientismo dovrebbe subentrare un approccio pragmatico.

Problemi di traduzione

Il *battesimo* di un quadro morboso vale come decidere il *riferimento* dal quale partirà tutto il processo di identificazione, di diagnosi e cura di una malattia. Per gli scientisti il *battesimo* di un malato è sempre un problema di *traduzione*. Essi ritengono che bisogna limitarsi ad *osservare* i *riferimenti oggettivi* della malattia e quindi a tradurli nel linguaggio clinico. Quine, in particolare ha spiegato che a dispetto di quello che pensano gli scientisti, i riferimenti creduti oggettivi dipendono dal "manuale di traduzione" prescelto e dalle "ipotesi di fondo" adottate. Il dramma delle malattie rare consiste in due eventualità:

- il medico, per dare un nome alla malattia, dovrebbe tradurre una lingua biologica e biografica, a lui sconosciuta senza però avere un dizionario per tradurla,
- oppure è come se il medico, a fronte delle tante lingue del malato, disponesse di un solo tipo di dizionario, quello clinico.

In questi casi, rifacendoci a Quine, l'unica cosa che il medico può fare è *tradurre* solo gli *enunciati d'occasione* di cui gli *enunciati di osservazione* sono i più significativi. La questione per il medico si complica quando gli enunciati d'occasione nel caso delle malattie rare sono un groviglio di dati biografici, contestuali bio-genetici, clinici ecc. quindi un intreccio indissolubile tra *ciò che esiste* e *ciò che è presente*, cioè tra *ontologia* e *attualità*. Per gli scientisti tali intrecci sono intraducibili, perché per loro esiste solo il dizionario di ciò che è biologicamente rilevante. Paradossalmente il medico che non dispone di un nome da dare alla malattia, è come se fosse senza biologia, il che secondo me, nella maggior parte dei casi, obbliga la clinica ad aprirsi all'attualità e all'ontologia e obbliga la razionalità scientifica alla ragionevolezza e al buon senso. Cioè a supplire "pragmaticamente" o a compensare le scarse conoscenze biologiche con altre conoscenze cercando di organizzarsi con più tipi di dizionari.

Interpretazione

La malattia rara in realtà più che porre problemi di *traduzione* pone complesse questioni di *interpretazione*. L'interpretazione è un problema *ermeneutico* e rimanda al rapporto *tra chi interpreta* e la *cosa da interpretare*. Gli scientisti ritengono che per tradurre clinicamente un quadro sindromico, si deve solo osservare e prendere atto dei fatti biologici, diversamente gli ermeneuti contemporanei ritengono che in qualche modo l'interprete sia addirittura parte del testo da interpretare. I primi sono convinti che vi è una netta demarcazione tra osservatore e osser-

vato, gli ermeneuti, ma non solo loro si pensi ad Heisemberg, ritengono che ciò sia falso e non può essere dato. In questa direzione si muove la teoria dell'interpretazione di Davidson, che applicata alla medicina suonerebbe così: «il medico esplicita le informazioni che riesce ad avere e che gli consentiranno di farsi un'idea di ciò che dice il malato o i suoi familiari, nella loro lingua, fino a parlarla egli stesso. Quindi definisce un numero finito di assiomi di designazione con la clausula di evidenziare i loro elementi di dipendenza contestuale» (CAVICCHI, 2004). Solo a queste condizioni il medico può derivare le sue ipotesi in *forma bicondizionale*: *se e solo se*. Per la conoscenza osservazionale degli scientisti *l'ipotesi bicondizionale* è sempre e solo *bio-condizionale*, per me che sostengo la tesi della complessità ontologica dell'attualità del malato, l'ipotesi è sempre a molte ipotesi, quindi la conoscenza del malato è sempre su basi ipotetiche *pluri-condizionali*.

Relazione

In *Controvento* viene fuori chiaramente l'importanza fondamentale della *relazione a fini diagnostici* (qui le *medical humanities* non c'entrano), nel senso che il tipo, la forma, la qualità della relazione tra il malato e i suoi familiari con i medici, è un *fattore decisivo* da cui dipende la *diagnosi* (CAVICCHI, 2002). In *Controvento* sono descritti casi nei quali l'indisponibilità dei medici alla relazione di fatto ostacola la diagnosi e casi nei quali invece la relazione la favorisce. Questo per due ragioni fondamentali:

- in genere il malato di malattie rare rispetto ad un malato normale, è paradossalmente il più "paziente" e il più "esigente". Egli spesso conosce la letteratura scientifica, costruisce associazioni che elaborano linee guida, conosce la sua malattia più dei medici, spiega a sua volta la malattia ai medici che non la conoscono, ecc
- in genere, il medico, in una buona relazione nel caso di malattie rare diventa un *ricercatore* che *costruisce* in qualche modo la clinica di cui ha bisogno.

Tutto questo agli occhi di uno scientista è semplicemente inammissibile. Il paziente deve fare il paziente e il medico deve fare il medico. Per lo scientista insomma vi sono dei ruoli che vanno rigorosamente rispettati, anche quando la complessità ontologica della malattia impone una cooperazione di punti di vista. Lo scientista neanche sospetta che i *ruoli* per quanto giustapposti, in una *relazione*, possono cooperare per la conoscenza.

Rarità

Rarità in genere è intesa nel significato frequenzialista che ne da l'epidemiologia. In realtà questa parola, dal punto di vista della conoscenza clinica, è sinonimo di *complessità*. La malattia rara ha tutta la complessità della malattia con in più una ipercomplessità ontologica. I problemi di battesimo, di traduzione, di interpretazioni, valgono per tutte le malattie ma in particolare per quelle definite *"rare"*. Il senso comune in medicina in casi estremi (malattie rare, malattie letali, emergenze, malattie terminali ecc.) risponde quasi invitando a derogare dalle abitudini scientistiche della medicina stessa. Per cui si dice che, *in questi casi*, bisogna ascoltare il malato, avere con lui una relazione, coinvolgerlo nelle decisioni e nelle scelte. In realtà si dovrebbe sempre derogare dallo scientismo perché per ogni malato bisognerebbe ascoltare, coinvolgere, spiegare ecc. Se c'è rarità allora c'è complessità quindi non vi può essere scientismo. Complessità e scientismo sono tra loro termini intrinsecamente contraddittori. Lo scientismo è solo una indebita riduzione della complessità ontologica.

La rappresentazione teatrale

Due attrici, (L. Giordano e A. Gualdo) durante la presentazione di *Controvento*, hanno letto brani di quelle storie. Cosa hanno fatto in realtà? Gli scientisti direbbero che esse si sono attenute alla *logica rappresentazionista*, descrivendo storie attraverso il racconto. Essi credono che l'accesso al mondo che non si conosce sia possibile solo attraverso la mediazione della rappresentazione. In realtà queste attrici insieme alle due autrici dei testi, (una giornalista e un medico) sono riuscite non solo a dare un'idea di complessità scientifica ma anche a dare un'idea di profondità di tante esperienze. Per farlo, le autrici e le attrici, hanno usato *l'ermeneutica*, *l'empatia*, *la sensibilità*, *l'emotività*, e parafrasando Davidson hanno *interpretato i malati rari e i loro familiari*, *nella loro lingua*, *fino a parlarla esse stesse. Cioè fino a far parlare attraverso loro le esperienze dei malati*.

Epilogo: quale dialogo?

- Culture diverse riescono a dialogare applicando il *principio di indulgenza*, *del rispetto e della tolleranza*;
- visioni di scienza diverse, pur dentro una comune condivisione del suo valore, non riescono a dialogare ostacolate dal *principio di intransigenza*;

- il dialogo è un *principio di complessità* perché si occupa della pluralità dei punti di vista;
- *Controvento* per dare l'idea della complessità, ha fatto ricorso ad una pluralità di punti di vista, quelli della scienza, della letteratura, della filosofia e del teatro, quindi ad una *interpretazione a molte interpretazioni*;
- la malattia è certamente il mondo del biologico, ma che non è l'unico mondo intellegibile, dal momento che essa è uno dei tanti mondi di un mondo a molti mondi che si chiama *malato*;
- il *dialogo sul malato* per essere tale deve essere *una pluralità di punti di vista*, perché il *malato* di cui discute è sempre un *mondo a molti mondi*, per il quale necessariamente serve *un'interpretazione a molte interpretazioni*.

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI IN ORDINE DI APPARIZIONE DELLE CITAZIONI

AA.VV., *Le parole ultime, dialogo sui problemi del fine vita*, Dedalo, Bari 2011;

CORBELLINI G., *Recensione a I. Cavicchi "Una filosofia per la medicina: medicina relativa, no grazie"*, in «Il sole 24 ore», 24 luglio 2011;

CAVICCHI I., *Una filosofia per la medicina*, Dedalo, Bari 2011;

BERGSON H., *Saggio sui dati immediati della coscienza*, 1889 in *Opere* 1889-1896, Mondadori, Milano 1986;

TAINE H., *De l'intelligence*, Paris 1870;

CAVICCHI I., *Ripensare la medicina, restauri, reinterpretazioni, aggiornamenti*, Bollati Boringhieri, Torino 2004;

CAVICCHI I., *La clinica e la relazione*, Bollati Boringhieri, Torino 2004;

CORBELLINI G., *Filosofia della medicina*, in N. VASSALLO (a cura di), *Filosofie delle scienze*, Einaudi, Torino 2003;

CORBELLINI G., *La biomedicina non ha la bioetica che si meriterebbe*, in *Innovazione scientifica e welfare europeo. La questione delle biotecnologie*, a cura della Fondazione Cespe, Editoriale il Ponte, Milano 2004;

BACHELARD G., *Saggio di una filosofia del nuovo spirito scientifico*, Pellicano libri, Catania 1978;

ENGELHARDT JR H. T., *Manuale di bioetica*, Il Saggiatore, Milano 1991;

CAVICCHI I., *La medicina della scelta,* Bollati Boringhieri, Torino 2000;

«Teoria: critica della ragione medica», rivista XXXI (2011), p.1;

TARANTO M., TARUSCIO D., *Controvento, i malati raccontano solitudine e coraggio*, prefazione di E. GARACI, Health communication editore, Roma 2011;

VAN FRASSEN B., *L'immagine scientifica*, Clueb, Bologna 1985;

QUINE W. V., *Parola e oggetto*, Il Saggiatore, Milano 1970;
DAVIDSON D., *Verità e interpretazione*, Il Mulino, Bologna 1994;
CAVICCHI I., *Filosofia della pratica medica*, Bollati Boringhieri, Torino 2002.

Ευνομία
SPUNTI PER UNA NORMATIVA GIURIDICA CHE COSTITUISCA UN ORDINAMENTO DELLA LIBERTÀ, DELLA DIGNITÀ UMANA E DEI DIRITTI DELL'UOMO

I diritti naturali dell'uomo in quanto persona

«Una legge è positiva in quanto propone valori etici come l'unicità della vita umana e la sua dignità»[1].

Ma di fronte alle sfide originate dalle biotecnologie in senso lato (interventi sul genoma, sulla procreazione, sull'ambiente, sul corpo umano, presidi salva-vita, etc.) ha ancora senso invocare una giustizia oggettiva in sé come fonte della norma etica e giuridica? E si può assegnare al diritto il compito di implementare valori etici o solamente quello di proteggere diritti soggettivi, individuali e sociali, dalle aggressioni altrui?

Una riflessione sul tema dei diritti fondamentali dell'uomo non può, oggi, prescindere dalla considerazione di come sia stata proprio la bioetica, espressione di una rinnovata sensibilità nei confronti dei diritti stessi emersa nell'ambito della medicina dopo il processo di Norimberga, a dare l'impulso alla progressiva scoperta e individuazione dei c.d. diritti umani di terza generazione: quelli sulla corporeità, sulla vita fisica dal suo inizio alla fine, sul genoma umano e sulla propria identità biologica[2]. Diritti che, al pari degli altri, sono intangibili e inalienabili, e spettano alla persona semplicemente per la sua natura umana, in ogni fase e in ogni condizione della sua esistenza (*concetto "forte" di diritti umani*[3]); proprio in virtù dell'afferenza alla *Menschheitsfamilie* preesistenti a qual-

LUIGI CORNACCHIA, Professore associato di Diritto penale, Dipartimento di Scienze Giuridiche, Università del Salento.

[1] A. FIORI – E. SGRECCIA, *Qualche riflessione sopra la legge italiana sulla procreazione assistita*, in «Medicina e Morale», (2004), p. 15.

[2] Cfr. ad es. E. SGRECCIA – M. CASINI, *Diritti umani e bioetica*, in «Medicina e Morale», (1999), p. 22.

[3] In contrapposizione a un concetto "debole", soggettivista, parametrato sulla coscienza individuale (quindi, di quanti sono dotati di una possibilità di percezione integra, di capacità di intendere e volere) e sul modo di sentire della maggioranza.

siasi istituzione o legittimazione sociale o giuridica[4], possono essere solo riconosciuti e tutelati dalla legge positiva, non certo costruiti (o modificati, o denegati)[5]; inoltre devono essere protetti in se stessi, per il loro valore positivo intrinseco, non in funzione strumentale alla salvaguardia di altri beni[6].

Una "nuova frontiera" che ha peraltro rinverdito, anche proprio attraverso il magistero scientifico di Elio Sgreccia, il modello antropologico personalista di tipo realista[7], edificato sul principio terapeutico o di totalità, di libertà-responsabilità, di sussidiarietà, oltre che di intangibilità/indisponibilità della vita umana[8].

Inviolabilità della persona e principio di uguaglianza

Sul piano giuridico, il principio di inviolabilità della vita e della dignità umana indipendentemente dalle condizioni psico-fisiche della persona si traduce in un corollario del *principio di eguaglianza/non discriminazione*[9]: l'ordinamento deve riconoscere protezione a chiunque, in

[4] Cfr. ad es. J. MARITAIN, *Le droits de l'homme et la loi naturelle*, New York 1942, trad. it. *I diritti dell'uomo e la legge naturale*, G. USELLINI (a cura di), Vita e Pensiero, Milano 1977, pp. 60 ss., 63 e *passim;* R. SPAEMANN, *Personen. Versuche über den Unterschied zwischen „etwas" und „jemand"*, 2. Aufl., Klett-Cotta, Stuttgart 1998, pp. 256 ss.

[5] E. SGRECCIA, *Manuale di bioetica*, vol. I, *Fondamenti ed etica biomedica*, Vita e Pensiero, Milano 2007, pp. 75 ss.

[6] Cfr. le celebri proclamazioni globali di tali principi, tra cui l'art. 3 della Dichiarazione Universale dei Diritti dell'Uomo, approvata dall'Assemblea delle Nazioni Unite il 10 dicembre 1948 («Ogni individuo ha diritto alla vita, alla libertà e alla sicurezza della sua persona»); e l'art. 2 Convenzione di salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali, Roma, 4 novembre 1950 («Il diritto di ogni persona alla vita è protetto dalla legge»).

[7] E. SGRECCIA, *Manuale di bioetica*, vol. I, *op. cit*., pp. 70 ss.: sembra preferibile questa definizione, che rinvia direttamente alla matrice tomista, a quella di "ontologico", oggi riferibile anche a paradigmi differenti, come quello pareysoniano (cfr. del resto *ibidem*, p. 72, nt. 66).

[8] *Ibidem*, pp. 221 ss.

[9] Cfr. ancora Dichiarazione Universale dei Diritti dell'Uomo, art. 1 («Tutti gli esseri umani nascono liberi ed eguali in dignità e diritti. Essi sono dotati di ragione e di coscienza e devono agire gli uni verso gli altri in spirito di fratellanza»), 2 («1. Ad ogni individuo spettano tutti i diritti e tutte le libertà enunciati nella presente Dichiarazione, senza distinzione alcuna, per ragioni di razza, di colore, di sesso, di lingua, di religione, di opinione politica o di altro genere, di origine nazionale o sociale, di ricchezza, di nascita o di altra condizione. 2. Nessuna distinzione sarà inoltre stabilita sulla base dello statuto politico, giuridico o internazionale del Paese o del territorio cui una persona appartiene, sia che tale Paese o territorio sia indipendente, o sottoposto ad amministrazione fiduciaria o non autonomo, o soggetto a qualsiasi altra limitazione di sovranità»), 6 («Ogni individuo ha diritto, in ogni luogo, al riconoscimento come persona di fronte al diritto») e 7

ragione della sua natura di essere umano, a prescindere da un giudizio sulle condizioni, qualità o sulle capacità che caratterizzano la vita di una persona (artt. 2 e 3 Cost.); di converso, negare il valore dell'essere in vita di una persona in base a un giudizio circa le sue condizioni fisiche o mentali costituisce *intrinsecamente grave violazione del principio di eguaglianza*, quantunque dissimulata da ragioni umanitarie[10].

In secondo luogo, l'intangibilità della vita umana implica che vada massimamente tutelata la vita di chi, per ragioni di fragilità, non è in grado di garantirsi la tutela da sé: il principio della protezione dei più deboli (di ogni essere umano in quanto debole, ma *in misura crescente in funzione della maggiore vulnerabilità*) rientra in quello di sussidiarietà, nel senso che «la comunità… deve aiutare di più dove più grave è la necessità (curare di più chi è più bisognoso di cure, e spendere di più per chi è più malato)»[11]. In un contesto di democrazia sostanziale, in cui il potere è limitato dalla legge posta a tutela dell'individuo[12], il mancato orientamento dei pubblici poteri nel senso della tutela dei più deboli mina i fondamenti stessi di uno stato di diritto[13].

Pare peraltro opportuno richiamare qualche distinzione.

Tolleranza, pluralismo, compromesso

Parlare di democrazia e pluralismo in senso attuale implica necessariamente, nel dibattito odierno, il riferimento a un multiverso di forze omeostatiche e di procedure discorsive fondate sul modello della tolleranza (*fairness*) e del compromesso. Termini che dissimulano una certa ambiguità, almeno se utilizzati senza una riflessione sulle conseguenze che essi traggono con sé.

In senso puramente descrittivo la convivenza con il pluralismo rappresenta un'esigenza, indubbiamente positiva, che impone modelli comportamentali e dialogici nel relazionarsi agli altri: ma ciò non significa

(«Tutti sono eguali dinanzi alla legge e hanno diritto, senza alcuna discriminazione, ad un'eguale tutela da parte della legge. Tutti hanno diritto ad un'eguale tutela contro ogni discriminazione che violi la presente Dichiarazione come contro qualsiasi incitamento a tale discriminazione»).

[10] In tal senso, in ambito penalistico, cfr. L. Eusebi, *Laicità e dignità umana nel diritto penale. Pena, categorie dogmatiche, biogiuridica*, in M. Bertolino – G. Forti (a cura di), *Scritti per Federico Stella*, vol. I, Jovene, Napoli 2007, pp. 170 ss.; Id., *Dignità umana e bioetica. In particolare, sui rischi dell'asserito «diritto» di morire*, in «Medicina e Morale», 3 (2009), pp. 396 ss.

[11] E. Sgreccia, *Manuale di bioetica*, vol. I, *op. cit*., p. 228.

[12] *Ibidem*, p. 77.

[13] Congregazione per la Dottrina della Fede, Istruzione *Donum vitae*, 1987, parte III.

accettare acriticamente la pluralità di visioni come compaginazione – avalorativa – della realtà, oltretutto perché significherebbe negare il pluralismo esistente per riprodurlo nella propria visione del mondo (per me tutto è vero, quindi tutto è indifferente)[14]. Altrettanto accettabile è la dimensione procedurale che tali concetti sottendono: quella di un metodo rispettoso (non delle diverse visioni del bene e del male ma) di chi se ne fa portatore.

Nondimeno, il principio di tolleranza appare in sé contraddittorio nella misura in cui si ponga come esercizio di realismo "politico" – si tollera ciò che è in sé intrinsecamente o soggettivamente deprecabile, o persino intollerabile[15] –, come affiora da certe sue celebri coniugazioni teoriche[16].

[14] D. MIETH, *Was wollen wir können? Ethik im Zeitalter der Biotechnik*, Herder, Freiburg 2002, p. 412.

[15] Ben diverso, e ben più profondo dal punto di vista etico, è invece il concetto di tolleranza della tradizione cristiana: debitore sul piano semantico del latino *tollere*, implica il *farsi carico*, il *prendere su di sé* il dramma del vissuto esistenziale del prossimo.

[16] Come noto, ad esempio nel pensiero di John Locke i benefici della tolleranza vanno accordati a tutti, tranne agli atei e ai "papisti" (i cattolici): circa i primi, «la fede in una divinità non deve essere annoverata fra le opinioni puramente speculative, dato che essa è a fondamento di ogni moralità, ed influenza l'intera vita e le azioni degli uomini, e senza di essa un uomo non deve essere considerato altrimenti che una delle specie più pericolose di bestie selvagge, e quindi incapace di far parte di una società qualsivoglia» (J. LOCKE, *An Essay Concerning Tolerance*, 1667, cit. dalla trad. it. *Saggio sulla tolleranza*, ID., *Scritti sulla tolleranza*, Utet, Torino 2005, p. 95); pertanto «non devono in nessun modo essere tollerati coloro che negano che esista una divinità, in quanto per un ateo… né la parola data, né i patti, né i giuramenti, che sono i vincoli della società umana, possono essere stabili o sacri…» (*Lettera sulla tolleranza*, *ibidem*, p. 172; cfr. anche *Terza lettera per la tolleranza*, *ibidem*, p. 584). In maniera ancora più dura si esprime Locke nei confronti della religione dei cattolici romani, considerata distruttiva per la società, perciò non meritevole di tolleranza, ma solo di repressione violenta (*Saggio sulla tolleranza*, pp. 104, 111, 124 ss.; dato che «come i serpenti, non si otterrà mai con un trattamento cortese che mettano da parte il loro veleno», *ibidem*, p. 111); se in via di principio la ragione dell'intollerabilità della dottrina dei "papisti", imposta «a un mondo ignorante e fanatico dall'abile attività del suo clero e mantenuto in vita dagli stessi artifici sostenuti in vita dal potere e dalla forza», sta nella loro supposta infedeltà al sovrano nazionale, in quanto sudditi del papa, nella loro protervia a rifiutare la tolleranza agli altri laddove hanno il potere, nell'utilizzo strumentale del credo religioso che essi compiono in funzione di acquisizione di posizioni di dominio, comunque per il filosofo britannico costoro devono essere considerati in maniera inemendabile «nemici dello Stato», «della cui fedeltà non ci si può mai garantire», per cui la repressione nei loro confronti sarebbe la giusta punizione funzionale a diminuirne il numero, o almeno a non aumentarlo (più o meno alla stessa stregua di metastasi cancerogene): *ibidem*, pp. 111 ss. Veri e propri pericolosi nemici obiettivi comuni del mondo civilizzato (a differenza di altri fanatici dissidenti, che Locke invece non esclude dal beneficio della tolleranza: *ibidem*, pp. 107 ss., 113 ss.), agli atei e ai cattolici va drasticamente negato anche il diritto a libere scelte di coscienza. Pagine plumbee che

Se inteso invece come guarentigia del rispetto della persona per il valore intrinseco della sua dignità, a prescindere dalle concezioni di cui la persona stessa si fa portatrice, il concetto di tolleranza è ovviamente *troppo debole*, in quanto il rispetto della dignità umana è *diritto fondamentale della persona*, non mera concessione da parte di chi esercita la tolleranza.

In positivo, dunque, la tolleranza implica solamente un modello orientato al compromesso pragmatico (ottimizzazione e ponderazione di principi). Altrimenti, se assunto in senso assoluto, si riduce al mero *laissez faire*, che *non è mai neutrale* (né tantomeno laico), in quanto implica la legittimazione e assolutizzazione di una prassi, quindi una ben identificata scelta axiologica: con la logica conseguenza della necessaria soccombenza di tutti i valori che ad essa si contrappongono[17].

Per quanto riguarda invece il concetto di pluralismo, in sé puramente descrittivo di una determinata situazione storica, sociale e culturale, si traduce una delle principali declinazioni normative della convivenza sociale se viene fatto coincidere con l'obbligo inderogabile di rispettare *persone* (soggetti dotati di *dignità*) che hanno differenti visioni della vita, del bene e del male, etc.: di qualunque essere umano in ragione della sua dignità (divieto assoluto di discriminazione[18]). Laddove è evidente che il rispetto della persona, ovviamente, non implica invece l'accettazione, l'apprezzamento (e nemmeno la "tolleranza") delle sue idee, che sono suscettibili di dibattito.

Infine, il compromesso (quale realizzazione parziale di programmi o assetti di interessi tra loro in parte inconciliabili, quindi come soluzione pragmatica "di necessità") – che si riflette anche in opzioni giuridiche – è *tipico della prassi politica* (del c.d. realismo politico), non della fondazione etica della soluzione di problemi: può rilevare in quest'ultimo ambito solo per chi assuma una posizione *lato sensu* sofistica, che escluda la possibilità di un'argomentazione razionale nell'etica, ovvero solo al prezzo di ammettere intrinseche *auto-contraddizioni* su questo piano[19].

---

esprimono in maniera estremamente icastica uno dei più emblematici antecedenti di quel *Feindstrafrecht* su cui verte oggi un'accesa discussione.

[17] In senso polemico con la c.d. neutralità delle democrazie liberali, nondirado fonte di atteggiamenti illiberali e contradditori, E. SGRECCIA, *Quando la fede si confronta con la legge nell'ambito delle biotecnologie umane*, in «Medicina e Morale», 407 (2002), p. 408.

[18] In assenza del riferimento alla dignità umana come fondamento radicale invocare l'uguaglianza di diritto è insostenibile a fronte delle molteplici disuguaglianze che connotano gli individui: J. FINNIS, *The Priority of Persons*, in J. HORDER (ed.), *Oxford Essays in Jurisprudence*, Oxford University Press, Oxford 2000[4], p. 15.

[19] D. MIETH, *Was wollen wir können?*, *op. cit*., p. 413.

L'orientamento non univoco dei diritti "fondamentali"

Quello di diritti umani è concetto poligenetico – e, almeno nella sua genesi, extragiuridico[20] – nonché contenutisticamente confusivo e facilmente manipolabile in direzione degli interessi di chi li rivendica o se ne fa esponente: per quanto riguarda il primo aspetto, la sua conclamata evidenza non vale a dissimularne le origini quantomeno ancipiti, che affondano sia nella dottrina del diritto naturale sia nella concezione, assolutamente opposta, secondo cui l'uomo non sarebbe soggetto a nessun'altra legge al di fuori di quella della propria volontà e in vista della massimizzazione della sua libertà[21].

Del resto, va riconosciuto con onestà intellettuale come tanto il *milieu* di emersione storica, relativamente recente (collocata convenzionalmente a fine secolo XVIII), quanto le concrete configurazioni che i diritti fondamentali hanno spesso assunto nel loro sviluppo sembrino sconfessare la nobile aspirazione a farne in via immediata e diretta il precipitato di un paradigma oggettivo e ontologico di natura umana, secondo prospettiva personalistica[22].

Quali diritti umani, e di chi? Se si rinuncia a un fondamento antropologico sicuro – radicato nel principio del rispetto della dignità[23] di ogni essere umano in tutte le fasi del suo sviluppo vitale – è logico che la definizione del contenuto e dell'estensione, potenzialmente illimitata di tali diritti rimanga intrinsecamente arbitraria e venga rimessa di fatto al gioco dei rapporti di forza – anche in termini di impatto culturale e mediatico – presenti nella società in un certo momento storico.

In quello attuale, ad esempio, sembra chiaramente emergere in maniera sempre più prepotente l'idea fondamentale che il diritto (oggettivo) possa e debba garantire in generale tutte le scelte individuali libere alla stregua di diritti soggettivi.

---

[20] In tal senso, sottolineando la *contradictio in adjecto* tra i concetti intrinsecamente "infiniti e indivisibili" di libertà o dignità umana e i caratteri di finitezza e determinatezza propri del diritto, M. VILLEY, *Note critique sur le droits de l'homme*, in «*Europäisches Rechtsdenken in Geschichte und Gegenwart. Festschrift f. H. Coing*», Bd. I, München 1982, pp. 697 ss.

[21] Assunti che meriterebbero una trattazione molto più approfondita: rimandiamo alle riflessioni di J. MARITAIN, *Man and the State*, Chicago 1951, trad. it. *L'uomo e lo Stato*, Marietti 1820, Genova-Milano 2003, pp. 79 ss.

[22] M. VILLEY, *Précis de Philosophie du Droit*, Paris 1978², par. 88 ss.; nel senso dell'assoluta estraneità del concetto di diritto soggettivo al diritto naturale, v. già ID., *Leçons d'histoire de la philosophie du droit*, Paris 1957, pp. 220, 249 ss.

[23] Per un *excursus* sul tema anche sul piano storico cfr. T. KOBUSCH, *Nachdenken über die Menschenwürde*, in «Allgemeine Zeitschrift für Philosophie», 31 (2006), pp. 207 ss.

Da tali presupposti discende la rivendicazione, alla stregua di veri e propri *diritti civili* (attraverso fondazione metapositiva: si prescinde completamente, e coerentemente, da una esplicita previsione da parte dell'ordinamento giuridico), del diritto all'aborto, al suicidio, ad avere un figlio (nonché ad avere un figlio sano, o addirittura dotato di determinate caratteristiche, di un precostituito corredo genetico, etc.).

Altrettanto consequenziale è poi l'estromissione dal godimento dei diritti fondamentali di quanti sono incapaci attualmente di compiere scelte libere: i diritti umani, nella dinamica post-moderna della loro esplosione illimitata, stanno e cadono in funzione dell'autonomia individuale, per cui appare coerente escludere chi non ne dispone[24].

La logica della tutela delle scelte genitoriali giustifica l'eliminazione del concepito, nei casi dell'aborto e della soppressione degli embrioni sovranumerari nella fecondazione artificiale: ovviamente si tratta di ambiti in cui vengono considerati legittimamente latori di diritti umani solo coloro (genitori) che hanno la possibilità fattuale di rivendicarli, mentre i soggetti più deboli della relazione vengono fatti oggetto di discriminazione radicale perché "indesiderati", secondo il modello dell'esclusione del "nemico"[25]. E, prima ancora della palese violazione del principio di eguaglianza, al concepito si nega non solo l'*entitlement* a essere titolare di diritti, ma *la stessa dignità di persona* proprio in ragione della sua condizione di fragilità/vulnerabilità, nonché della postulata priorità degli interessi altrui (quelli dei soggetti forti e "autonomi")[26].

Se l'embrione non è titolare di diritti, non si vede perché non debba essere trattato come una cosa strumentalmente disponibile, specialmente se ciò avviene in nome di superiori valori umanitari e della massimizzazione dei diritti altrui: la cura di malattie ereditarie, la scoperta del segreto della vita e quindi la prospettiva eugenetica di favorire il sogno di una umanità biologicamente perfetta. Scenari di "reificazione embrio-

[24] «Ciascuno dei cosiddetti diritti dell'uomo è la negazione di altri diritti dell'uomo e, se esercitato separatamente, genera *ingiustizie*» (M. VILLEY, *Le droit et les droits de l'homme*, Paris 1983, trad. it. di L. BOTTERO, *Il diritto e i diritti dell'uomo*, Cantagalli, Siena 2009, p. 26).

[25] Utilizza esplicitamente questa categoria J. M. SILVA SÁNCHEZ, *Die Unerwünschten als Feinde: Die Exklusion von Menschen aus dem* status personae, in «Zeitschrift f. die gesamte Strafrechtswissenschaft», 118 (2006), pp. 547 ss.: il concepito vittima di aborto diviene "non-persona", uno dei protagonisti assoluti del processo di "esclusione" del diritto penale moderno (*ibidem*, pp. 551 ss.).

[26] Riconosceva invece la qualifica di persona anche agli schiavi il diritto romano secondo J. FINNIS, *The Priority of Persons*, *op. cit.*, p. 4 (l'istituzione della schiavitù non era giuridicamente giustificata, ma meramente accettata come fatto della vita).

nale": addirittura di produzione di embrioni "inferiori" destinati a fornire materiale biologico per la ricerca[27].

La naturale vocazione espansiva dei diritti soggettivi, dotati del "vantaggio della vaghezza", conduce poi, con esiti addirittura parodistici, a configurare sempre nuove forme, come quello alla *salute riproduttiva*, consacrato ad esempio dalla Conferenza Internazionale del Cairo sulla Popolazione e lo Sviluppo[28]; o quello al *gender*, con il corollario dell'assegnazione di *benefits* in ragione di mere opzioni sessuali o delle simbologie a queste connesse[29].

[27] Cfr. E.-W BÖCKENFÖRDE, *Menschenwürde als normatives Prinzip. Die Grundrechte in der bioetischen Debatte*, in ID., *Recht, Staat, Freiheit. Studien zur Rechtsphilosophie, Staatstheorie und Verfassungsgeschichte*, erw. Ausgabe, Frankfurt a. M. 2006, pp. 399 ss.

[28] M. RONCO, *La tutela penale della persona e le ricadute giuridiche dell'ideologia del genere*, in «Cristianità», 359 (2011), pp. 31 ss.

[29] Si pensi alle recenti proposte legge relative all'introduzione nel codice penale della circostanza aggravante di carattere generale per reati commessi in ragione della omosessualità o transessualità della persona offesa o di una autonoma incriminazione di condotte omofobiche nell'ambito del reato di discriminazione per motivi razziali, etnici, nazionali o religiosi. Riteniamo peraltro che pure i ricorrenti orientamenti favorevoli al riconoscimento alle coppie di fatto – anche omosessuali – delle medesime prerogative assegnate alla famiglia fondata sul matrimonio tra persone di sesso diverso (a dir poco dubbia essendo la legittimità dell'istituzionalizzazione di categorie di *free rider*, vale a dire soggetti che si accaparrano arbitrariamente diritti e benefici senza accettare i pesi di una interdipendenza comunitaria) sotto le mentite spoglie dell'appello al principio di uguaglianza dissimuli in realtà una precisa scelta a favore di *determinati* gruppi di pressione, molto presenti a livello mediatico e rappresentativi di alcune differenze sessuali: una scelta, quindi, di aperta rottura nei confronti di una tradizione secolare che ha assegnato rilievo giuridico unicamente al modello incentrato sulla procreazione, sulla scorta della considerazione che solo questo assume "oggettivamente" interesse per la società (e non le preferenze individuali, sessuali o morali, che dovrebbero essere invece giuridicamente indifferenti). Altrimenti non si capisce in base a quale interpretazione post-moderna dell'art. 3 Cost. si dovrebbero abolire tali supposte discriminazioni solo rispetto a persone omosessuali e non anche a favore di quanti compiono altre scelte sessuali altrettanto libere: ad es. quella della poligamia, o dell'incesto – non incriminato nel nostro ordinamento fino a quando non dia pubblico scandalo ex art. 564 c.p. –, o della zoofilia (laddove lo stesso argomento della differenza ontologica tra uomo e animale è stato recentemente assimilato a una forma di discriminazione, che ha già un nome preciso – "specismo" – e una schiera prestigiosa di oppositori militanti, tra cui filosofi e scienziati del calibro di Jane Goodall o Richard Dawkins; e comunque pare messo a dura prova dalle scelte legislative recentemente adottate da ordinamenti europei come la Spagna, che ha provveduto al riconoscimento di alcuni diritti di base degli essere umani anche ai grandi primati "superiori", come gorilla, scimpanzè e oranghi, in esplicita adesione al *Great Ape Proyect*, già sostenuto da scienziati di fama mondiale tra cui la primatologa Jane Goodall e lo studioso di bioetica e filosofo australiano Peter Singer). Si vuole con ciò sottolineare come la logica dei "diritti" estesi di fatto conduca non già a soluzioni razionali, ma piuttosto a reiterate richieste di avallare in maniera incoerente solo certi modelli – in maniera, questa sì, "discriminatoria" verso altri – in ragione delle mode, o forse semplicemente del potere di pressione

Il diritto all'autodeterminazione rispetto alle scelte di fine vita esalta l'onnipotenza del soggetto che ne dispone – che invece, proprio in ragione della sua malattia e fragilità, non è onnipotente ma *strutturalmente dipendente* – per giustificare e anzi favorirne la "spontanea uscita di scena" quando le sue condizioni fisiche o mentali non sono più – o non sono ritenute dai più – tollerabili[30].

---

di certe *lobbies* culturali (a discapito di altre). Vero che «per i diritti degli omosessuali, così come per quelli dei transessuali, vi sono fortissime spinte, provenienti dal contesto europeo e sopranazionale, a superare le discriminazioni di ogni tipo, compresa quella che impedisce di formalizzare le unioni affettive» (così uno degli argomenti addotti dal Tribunale di Venezia con ordinanza 3.4.2009, con cui sollevava questione di legittimità costituzionale relativamente al divieto di matrimonio tra persone omosessuali, questione decisa dalla Corte Costituzionale con sentenza n. 138 del 2010, in http://www.cortecostituzionale.it/actionPronuncia.do, consultato il 13.01.2012): il problema è se, una volta preso atto delle "radicali trasformazioni intervenute nei costumi familiari" (e di quelle indotte dalla cultura dominante e dal pensiero *politically correct*), la nostra società sarebbe disponibile ad ammettere e riconoscere *ogni* forma di unione affettiva, per non rischiare di incorrere continuamente e progressivamente in nuove e differenti forme di "discriminazione". Un'interpretazione creativa dell'art. 29 Cost., abbattuti i paletti del modello disegnato dai Costituenti, dovrebbe coerentemente aprire a qualsiasi paradigma basato sulla semplice volontà di formalizzare un'unione affettiva, comunque composta, di fronte alla società. Oppure occorrerebbe dimostrare che un certo modello sia da legittimarsi a discapito di tutti gli altri e per quale ragione. Non da ultimo, se i diritti fondamentali vanno rivisti come mere espressioni di volontà di soggetti senzienti o comunque capaci di attività emotiva, una volta che si ritenga di dovere superare gli "stereotipi passatisti" dell'esclusiva del matrimonio tra persone di sesso diverso (art. 29 Cost.), riesce davvero difficile decifrare il senso di una limitazione di questi diritti solo alle "coppie" di fatto, e la mancata estensione, che potrebbe allora risultare discriminatoria, nei confronti di nuclei familiari di fatto più complessi e articolati ("triple" o "multiple" di fatto): questione che, oltretutto, i progressivi fenomeni migratori e le connesse problematiche di multiculturalismo potrebbe presto rendere di scottante attualità.

[30] Va ribadito che l'argomento del c.d. *slippery slope* è tutt'altro una mera eventualità o l'esito imponderabile di prassi deviate, abusi o difficoltà di stabilire linee guida sanitarie univoche: piuttosto rappresenta il logico sbocco di una scelta che per determinati infermi appare irrinunciabile. Se tale opzione è la migliore per chi la richiede, perché non dovrebbe esserla anche rispetto a soggetti che, in quanto impossibilitati o incapaci di intendere e di volere, non possono esprimere tale richiesta? Le ragioni umanitarie che sorreggono la prospettiva di liceizzazione dell'aiuto al suicidio o dell'interruzione di presidi salva-vita contengono in sé i semi della sua inesorabile estensione e della discriminazione e marginalizzazione di categorie di soggetti vulnerabili la cui vita, in ragione della loro condizione di disabili, infermi, svantaggiati, morenti, viene immancabilmente deprezzata: così recentemente J. KEOWN, *Against Decriminalising Euthanasia. For Improving Care*, in E. JACKSON – J. KEOWN, *Debating Euthanasia*, Oxford and Portland 2012, pp. 83 ss., 140 ss., 172 ss. Sul tema, approfonditamente vedi L. EUSEBI, *Tra indisponibilità della vita e miti di radicale disponibilità soggettiva della medicina: il nodo dell'eutanasia*, in C. VIAFORA (a cura di), *Quando morire? Bioetica e diritto nel dibattito sull'eutanasia*, Gregoriana, Padova 1996, pp. 233 ss.; ID., *L'autonomia delle decisioni mediche*, in «L'Arco di Giano», 25

Diritti che oltretutto, per la loro connotazione infinita, devono necessariamente prevalere su qualsiasi altra prerogativa che possa ostacolarne il libero e garantito esercizio, anche sull'eventuale diritto soggettivo di chi per ragioni di coscienza non accetta di eseguire le prestazioni ad essi connesse: è quest'ultimo diritto, dunque, che deve soccombere o può essere quantomeno limitato, sulla base di interessi altrui. Laddove il paradosso del richiamo "a corrente alternata" del principio di autonomia, a seconda del soggetto che lo invoca (e dell'oggetto su cui ricade), produce un esito intrinsecamente illiberale, effetto dell'esaltazione del feticcio della libertà individuale come orizzonte etico esclusivo[31].

Επιτιμία*: diritti naturali secundum rationem sul fondamento della dignità umana*

È noto come oggi sia diffusa una certa propensione ideologica prima ancora che culturale a postulare che l'autonomia – concetto soggettivo di dignità, quale libera espressione di scelte autonome – debba avere la prevalenza su un concetto oggettivo di dignità, ovvero semplicemente coincida con esso: un postulato, perché, partendo dalla condivisibile assunzione dell'autoresponsabilità come presidio della stessa dignità, ne trae surrettiziamente la conclusione che quest'ultima si identifichi esattamente con l'autodeterminazione individuale, che ne rappresenterebbe

(2000), pp. 11 ss.; ID., *Il diritto penale di fronte alla malattia,* in L. FIORAVANTI (a cura di), *La tutela penale della persona. Nuove frontiere, difficili equilibri*, Giuffrè, Milano 2001, pp. 119 ss.; ID., *L'eutanasia come problema giuridico*, in «Ragion Pratica», 19 (2002), pp. 99 ss.; ID., *Il principio di autonomia. Prospettive di una ricostruzione non orientata in senso eutanasico, relazione svolta al convegno per il XV anniversario di istituzione del Comitato Nazionale per la Bioetica*, Roma 2005, in «Medicina e Morale», 6 (2006), pp. 1147 ss.; ID., *Laicità e dignità umana nel diritto penale*, *op. cit*., pp. 186 ss.; ID., *Dignità umana e bioetica*, *op. cit*., pp. 403 ss.; ID., *Consenso nell'attività medica e dichiarazioni anticipate di trattamento, alla luce della Costituzione*, in «Quaderni di Scienza & Vita» (2010), pp. 41 ss.; ID., *Autodeterminazione. Profili etici e biogiuridici*, in D. BRUNELLI (a cura di), *Studi in onore di Franco Coppi*, Giappichelli, Torino 2011, pp. 881 ss.; ID., voce *Eutanasia*, in E. SGRECCIA – A. TARANTINO, *Enciclopedia di bioetica e scienza giuridica*, Edizioni Scientifiche Italiane, Napoli 2011, pp. 1 ss.

[31] Sul tema dell'obiezione di coscienza vedi recentemente I. LEONCINI, *Laicità dello Stato, pluralismo e diritto costituzionale all'obiezione di coscienza*, in *Studi in onore di Mario Romano*, vol. I, Jovene, Napoli 2011, pp. 367 ss.; L. EUSEBI, *Obiezione di coscienza del professionista sanitario*, in *Trattato di biodiritto*, diretto da S. RODOTÀ e P. ZATTI, vol. III, *I diritti in medicina*, a cura di L. LENTI – E. PALERMO FABRIS – P. ZATTI, Giuffrè, Milano 2011, pp. 173 ss.; F. MANTOVANI, *Obiezione di coscienza: fra presente e futuro*, in «Iustitia», 2 (2011), pp. 146 ss; V. TURCHI, *I nuovi volti di Antigone. Le obiezioni di coscienza nell'esperienza giuridica contemporanea*, Dupress, Napoli 2010.

il riflesso sul piano dinamico, l'esplicitazione prasseologica[32]. L'assetto precomprensivo di questa visione generale dell'uomo esprime, probabilmente, una sfaccettatura tipica della modernità[33].

La fallacia argomentativa sta nel risolvere la dimensione axiologica della dignità umana *unicamente* sul piano della libera scelta individuale, tanto che il riferimento a questa dimensione diviene necessario presupposto di legittimità (esclusa la possibilità di una fondazione di carattere ontologico) di qualsiasi discorso di ordine etico[34], obliando che la libertà personale si esprime sempre in contesti relazionali.

Un discorso sospetto, quello del richiamo alla necessaria reciproca interdipendenza delle decisioni, perché sembra celare una più o meno larvata giustificazione di forme di controllo paternalistico[35] sulle scelte individuali da parte della collettività o addirittura di intromissione da parte dei pubblici poteri nella *privacy*. Il fatto è che qualsiasi scelta non è mai semplicemente l'*output* della libera autodeterminazione di chi l'assume, ma è sempre anche il prodotto di complesse interazioni con l'ambiente

[32] Cfr. C. FOSTER, *Choosing Life, Choosing Death. The Tyranny of Autonomy in Medical Ethics and Law*, Hart Publishing, Oxford and Portland 2009, p. 4 (peraltro nel contesto di un contributo fortemente critico nei riguardi della "ortodossia" del principio di autonomia e del suo "potere incantatore").

[33] Cfr. A. FINKIELKRAUT, *Nous autres, modernes*, Ellipses, Paris 2005, trad. it. di M. VALENSISE, *Noi, i moderni*, Lindau, Torino 2006, pp. 12, 14: «… da quando è moderno, l'uomo non ha abbandonato il concetto di *natura* umana per concepirsi e definirsi come *libertà?*… La dignità dell'uomo sta… nell'abolizione del definitivo. Perché l'uomo non è colui il cui agire deriva dall'essere, ma colui il cui essere deriva dall'agire… Il fenomeno umano non è più sostanza ma libertà, e la volontà d'artificialismo prevale sulla propensione a uniformarsi a un modello determinato o a un'autorità normativa… Poiché la dignità dell'uomo non consiste più nel compimento della sua natura, ma nelle sue infinite possibilità, egli ha il dovere di andare sempre più avanti e di superare se stesso…».

[34] «Lo statuto dell'autodeterminazione è simile a quello della democrazia: entrambe non assicurano il compimento di scelte aventi qualità etica, ma hanno rilievo etico in quanto valorizzano ciascun individuo come soggetto responsabile, o se si vuole come soggetto morale» (L. EUSEBI, *Autodeterminazione*, *op. cit.*, p. 881).

[35] La fondatezza dell'accusa dipende della connotazione che si intende assegnare a tale concetto. Non essendo possibile dar conto in questa sede dell'imponente dibattito sul tema, basti ricordare che nella sua dimensione semantica positiva, vale a dire quella appunto "paterna", del "prendersi cura", il paternalismo può essere riconosciuto addirittura come uno dei pilastri dell'attuale assetto costituzionale solidaristico (art. 2 Cost.); da rigettare, ovviamente, l'opposto significato negativo, di dominio prepotente, usurpazione patriarcale dei diritti altrui, ingerenza indebita da parte di chi si fa rappresentante degli interessi altrui per decidere e agire al suo posto presumendo di conoscere le reali esigenze altrui meglio del suo stesso titolare (cfr., ad es., recentemente D. BIRNBACHER, *Paternalismus im Strafrecht – ethisch vertretbar?*, in A. VON HIRSCH – U. NEUMANN – K. SEELMANN, *Paternalismus im Strafrecht. Die Kriminalisierung von selbstschädigendem Verhalten*, Nomos, Baden-Baden 2010, p. 11).

circostante, che la condizionano in misura maggiore o minore a seconda del grado di vulnerabilità del soggetto stesso: il che appare tanto più evidente laddove il conclamato principio di intangibilità delle libere scelte individuali viene invocato rispetto a soggetti non competenti, la cui volontà viene presunta o la cui decisione rimessa in via di supplenza ad altri.

La mistica *pro-choice* e dell'autonomia assoluta, limitata solo dalla speculare libertà altrui, si traduce così nella legittimazione della prassi di assecondare chi è dotato del potere di scelta, a discapito di quanti (malati, anziani, nascituri, bambini) ne sono privi, quindi in forme – spesso dissimulate (magari sotto sembianze umanitarie e rispettose dell'intimità) – di dispotismo nei confronti dei soggetti più deboli[36].

Esaltare il ruolo dell'autodeterminazione in capo a chi, per ragioni di vulnerabilità, è particolarmente esposto a fattori condizionanti esterni può condurre facilmente a legittimare interessi che con quello del singolo e con la sua autonomia non hanno nulla a che vedere.

Il che non esclude, ma anzi rende indispensabile un bilanciamento tra principio di autodeterminazione e principio di cura (che dovrebbe espandersi in misura direttamente proporzionale al rilievo che si assegna alla concreta condizione di fragilità della persona)[37]. La dimensione necessariamente relazionale delle scelte individuali emerge poi in maniera nitida quando l'attuazione delle scelte medesime richieda il coinvolgimento, la cooperazione o comunque l'intervento di altri soggetti.

Questioni che meriterebbero ben altro approfondimento[38], ma che già a un livello così approssimativo lasciano intendere quanto semplicistica e ideologica sia la pretesa di risolverle con il rinvio alla libertà di autodeterminazione.

---

[36] GIOVANNI PAOLO II, *Evangelium vitae*, 1995, n. 20. Sottolinea, in senso fortemente critico, l'ampliamento delle pretese individuali e il concomitante processo di anonimizzazione dei soggetti sofferenti come "segno dei tempi" D. MIETH, *Was wollen wir können?*, *op. cit.*, pp. 479 ss.

[37] La ponderazione tra principi è ovviamente operazione estremamente complessa già sul piano delle metodologie prescelte. Vale la pena a riguardo menzionare, dal chiaro insegnamento di Elio Sgreccia, quella della "triangolazione" tra esposizione del fatto biomedico, approfondimento del significato antropologico in prospettiva personalista e individuazione dei valori in gioco secondo teleologia realista (così nell'analisi tra i diritti del malato e i compiti del medico): vertici del triangolo sono la bio-medicina, l'antropologia, l'etica (cfr. E. SGRECCIA, *Manuale di bioetica*, vol. I, *op. cit.*, pp. 73 ss.; per un commento vedi A. PESSINA, *La questione del metodo nella prospettiva della bioetica di stampo personalista*, in «Medicina e Morale», 2 (2004), pp. 317 ss., in ptc. 321 ss.).

[38] Vedi ad es. P. SGRECCIA, *La dinamica esistenziale dell'uomo. Lezioni di filosofia della salute*, Vita e Pensiero, Milano 2008, pp. 267 ss.

Una prospettiva di rivalutazione dell'esigenza di rinvenire soluzioni orientate a massimizzare la dignità nel mondo in polemica con la "tirannia" dell'autonomia, e di valorizzare la natura "essenzialmente relazionale" dell'essere umano[39], si registra proprio negli ultimi anni, nell'ambito di dottrina peraltro del tutto avulsa dal contesto della banale contrapposizione di etichette tra bioetica "cattolica" e "laica"[40].

La tesi in questione pone al centro la dignità del paziente, ma anche dei sanitari, dei ricercatori, e della stessa comunità nella sua massima estensione[41]. Un concetto che peraltro, nella sua prospettiva di "dignità bilanciata", sembra rimandare a una matrice ingenuamente utilitarista: nel senso che l'utile di tutti, o del maggior numero possibile di soggetti, appare, nelle soluzioni concrete, il parametro della stessa dignità. Quantomeno, il fondamento del concetto di dignità, al di là dell'apodittica affermazione della sua derivazione dalle più fondamentali caratteristiche dell'umano (peraltro rifiutandone una giustificazione metafisica) sembra risiedere unicamente nella sua funzionalità rispetto alla scopo di unificare altri concetti: in specie, quelli di autonomia, beneficienza-non maleficienza, giustizia.

Si deve proprio a Elio Sgreccia una delle critiche più contundenti al "principialismo" di origine anglosassone, edificato sul trinomio appena menzionato[42]: senza un fondamento antropologico unitario (il bene comune integrale della persona), se non un mutevole e ambiguo insediamento nei filoni contrapposti della teoria deontologica e del consequenzialismo di stampo utilitaristico, il loro contenuto resta estremamente equivoco[43]. Vale a dire, non si spiega l'autonomia senza il nesso con la speculare necessaria "reciprocità" (e senza la previa definizione dei titolari dei diritti); né il principio di beneficialità senza l'identificazione del "bene" quale polo di riferimento; né l'idea di giustizia senza una chiara demarcazione di ciò che è dovuto, dell'ambito destinatario, della *ratio*[44]. Il principio di autonomia finisce così, nel bilanciamento con gli altri, con

[39] C. FOSTER, *Human Dignity in Bioethics and Law*, Hart Publishing, Oxford and Portland 2011, p. 1, che vede proprio nel concetto di dignità "the bioethical Theory of Everything" (*ibidem*, p. 19).

[40] Su cui E. SGRECCIA, *Manuale di bioetica*, vol. I, *op. cit*., pp. 78 ss.

[41] In quanto "descrivere un essere umano è necessariamente descrivere un nesso" (C. FOSTER, *Human Dignity in Bioethics and Law*, *op. cit*., p. 20).

[42] Vedi T. L. BEAUCHAMP – J. F. CHILDRESS, *Principles of biomedical ethics*, Oxford University Press, New York 2008[6].

[43] Cfr. E. SGRECCIA, *Manuale di bioetica*, vol. I, *op. cit*., pp. 232 ss.

[44] Per la considerazione dell'inscindibile nesso tra fondazione morale dei doveri e principio di *reciprocità*, tale da veicolare prassi e istituzioni sociali, vedi L. L. FULLER, *The Morality of Law*, Yale University Press, New Haven and London 1969, pp. 19 ss.

l'assumere, ancora una volta (e sia pure contro le intenzioni conclamate), una posizione primaria.

Intesa correttamente in senso non soggettivistico come realtà che precede i diritti umani e ne costituisce il fondamento, la eguale dignità di tutti gli esseri umani e il corrispondente principio di non discriminazione, tanto in senso "orizzontale" (riconoscimento[45] estensivo dei diritti umani, quindi a tutti gli uomini, senza distinzione di razza, etnia, religione, etc.), quanto in senso "verticale" (riconoscimento dei diritti umani all'uomo in quanto persona, dal concepimento alla morte naturale, senza distinzione di condizioni o qualità della sua vita)[46] appare la base fondativa insuperabile di ogni discorso sui diritti fondamentali dell'uomo.

Inoltre è in virtù del principio di inviolabilità della dignità umana[47] – e forse solo in virtù di esso – che il diritto si fa istituzione e pratica sociale orientata quale *risposta umana a bisogni umani*, e non come strumento di legittimazione dell'arbitrio e dell'ingiustizia[48].

Mutamenti interpretativi rispetto all'assolutizzazione della logica dei diritti

Vale la pena ricordare come, sia pur con ambiguità e reticenze, la giurisprudenza europea ha recentemente offerto orientamenti che, rispetto a temi di scottante attualità e fortemente sensibili dal punto di vista eti-

[45] Laddove il concetto di riconoscimento, ovviamente, non va frainteso: non è la società a "decentrare il proprio significato", ascrivendo la propria identità ai singoli "costruiti come microsocietà"; ma è ciascuna persona individuale a stare in rapporto alla comunità intera come la parte sta al tutto («Quaelibet autem persona singularis comparatur ad totam communitatem sicut pars ad totum»: SAN TOMMASO D'AQUINO, *Summa Theologica*, Editio Leonina, Barri-Ducis, 1874, II-II, 64, 2, *Conclusio*).

[46] Cfr. ad es. E. SGRECCIA – M. CASINI, *Diritti umani e bioetica*, in «Medicina e Morale», 45 (1999); E. SGRECCIA, *Quando la fede si confronta con la legge nell'ambito delle biotecnologie umane*, in «Medicina e Morale» (2002), pp. 417 ss.

[47] Assieme a quello di sicurezza della vita sociale (radicato nel carattere sociale dell'essere umano) e a quello di legalità (espressione e garanzia della libertà personale), il principio in questione rappresenta uno dei tre cardini dell'argomentazione giuridica, parametri a funzione critica del diritto vigente e della sua prassi applicativa, secondo P. SÁNCHEZ-OSTIZ GUTIÉRREZ, *Principios y reglas de las decisiones de la Política criminal,* in «Persona y Derecho», 56 (2007), pp. 59 ss.; *Política criminal sobre la base de principios*, in «Rev. Peruana de Ciencias Penales», 20 (2008), pp. 387; *Principios constitucionales de la Política criminal. Una aproximación*, in «Rev. Peruana de Ciencias Penales», 21 (2009), p. 289: la vita sociale (principio di sicurezza) deve essere protetta attraverso norme (principio di legalità) che rispettino la dignità della persona (principio di dignità).

[48] Cfr. J. FINNIS, *Natural Law and Natural Rights*, Oxford University Press, Oxford 1992, trad. it. di F. VIOLA, *Legge naturale e diritti naturali*, Giappichelli, Torino 1996, pp. 4 ss., 283 ss. Sugli effetti perversi di una considerazione del diritto avulsa dal nesso personale, con richiami storico-giuridici, cfr. ID., *The Priority of Persons*, *op. cit*., pp. 8 ss.

co, sembrano mettere in discussione alcune certezze modellate sull'idea della garanzia assoluta dell'autonomia individuale.

Va salutata con grande favore la sentenza della *Grande Chambre* della Corte Europea di Strasburgo (Sentenza 3 novembre 2011 – Ricorso 57813/00) la quale, ribaltando un orientamento di poco precedente, ha escluso che la procreazione assistita di tipo eterologo rappresenti un diritto che gli Stati debbono garantire necessariamente.

L'evidente difficoltà della Corte Europea dei Diritti dell'Uomo – forse a configurare correttamente i limiti di quei diritti che possono integrare una discriminazione ai sensi dell'art. 14 della Convenzione Europea dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali – che emerge dalla ormai frequente tendenza nelle sue decisioni a trincerarsi dietro il margine di valutazione nazionale e il diritto degli Stati ad autoregolamentarsi in materie eticamente sensibili, sembra più che mai l'effetto di una progressiva indiscriminata estensione, nella coscienza comune, del concetto di diritto fondamentale. In fondo il problema reale, di fronte a soluzioni legislative variegate (spesso frutto di contingenze storiche, sviluppi disarmonici e politiche compromissorie), è se ogni aspetto della vita privata e familiare (art. 8) costituisca un diritto, anzi, un "diritto umano": ad esempio, se sia tale la legittima aspirazione genitoriale[49]. Ovvero se vada etichettato alla stregua di interferenza illecita nella sfera privata da parte dello Stato – come da ipotesi prospettata dai ricorrenti nel caso oggetto di giudizio, ipotesi che, come noto, fu accolta dalla Prima Sezione della Corte Europea dei Diritti dell'Uomo nel 2010 – il fatto di impedire per legge a una coppia che non può avere figli naturalmente di accedere a tecniche di fecondazione in vitro e eterologa.

Se il diritto al rispetto della vita privata si traduce nel diritto a esigere prestazioni *positive* che assicurino il godimento pieno di quella sfera, a prescindere dal bilanciamento con altri contro-interessi (ad es., proprio sul piano dei diritti umani, quelli delle donne che si sottopongono a trattamenti per produrre più ovociti, di notevole invasività e tali da comportare rischi per la salute, *in primis* quello della sindrome da iperstimolazione ormonale[50]), quali dimensioni della *privacy* può arrivare a coinvolgere questo diritto dilatato? Forse anche quella di una soddisfa-

[49] Sul tema cfr. ad es. G. COTTIER, *Scritti di etica*, Piemme, Casale Monferrato 1994, pp. 271 ss.

[50] Sul punto cfr. AMERICAN SOCIETY FOR REPRODUCTIVE MEDICINE (Birmingham, Alabama), *Ovarian hyperstimulation syndrome. The Practice Committee of the American Society for Reproductive Medicine*, in «Fertility and Sterility», formtext, vol. 90, suppl. 3 (2008), pp. 188 ss.; M. F. G. VERBERG – N. S. MACKLON – G. NARGUND – R. FRYDMAN – P. DEVROEY – F. J. BROEKMANS – B. C. J. M. FAUSER, *Mild ovarian stimulation for IVF*, in «Human Reproduction Update», vol. 15, n. 1 (2009), pp. 13 ss.

cente attività sessuale, da garantire, con spese a carico dell'erario, a chi, per ragioni di difettosa complessione fisica, non può vedere garantito tale diritto "in modo naturale"? O quella che si esprime nel desiderio di scegliere liberamente le caratteristiche genetiche dei propri figli?

La Corte di Strasburgo sembra avere chiarito che, almeno allo stato attuale, non esiste un diritto alla fecondazione *in vitro*, così come non è configurabile un correlativo obbligo in capo agli Stati di autorizzare pratiche di procreazione assistita eterologa, ben potendo invece questi ultimi operare una ponderazione degli interessi in gioco, specialmente quando tali attività coinvolgono le libere scelte di terzi (es. donne "donatrici" di ovuli).

Nella stessa linea, a una rinnovata sensibilità nei confronti della tutela dei più deboli e del riconoscimento, finalmente senza ambiguità, della vita umana già dallo stadio embrionale sembra ispirata la recente pronuncia di altro organismo giurisdizionale europeo, che afferma non potersi configurare un diritto all'utilizzo di embrioni umani, neppure se motivato da ragioni di ricerca. Come noto, la Corte di giustizia dell'Unione Europea (decisione del 18 ottobre 2011, n. C-34/10) ha escluso che sia possibile conseguire un brevetto sull'utilizzo di cellule staminali ricavate mediante la distruzione di embrioni umani[51], sottolineando come la nozione di "embrione umano" vada intesa *in senso ampio*, nel senso che deve essere considerato tale *qualsiasi ovulo umano sin dalla fase della sua fecondazione…* dal momento che la fecondazione è tale da dare avvio al processo di sviluppo di un essere umano (n. 35)[52]; inoltre deve essere qualificato nella stessa maniera *anche l'ovulo non fecondato in cui sia stato impiantato il nucleo di una cellula umana matura* nonché

[51] La Corte afferma perentoriamente che *un'invenzione non è brevettabile ove la sua attuazione comporti la distruzione di embrioni umani o la loro utilizzazione come materiale di partenza,* indipendentemente dallo stadio in cui avvenga, e anche ove la descrizione dell'insegnamento tecnico oggetto di rivendicazione non abbia di per sé ad oggetto l'utilizzazione di embrioni umani (49, 52), specificando come l'esclusione della brevettabilità, previsto all'articolo 6, comma 2, della direttiva 98/44/CE per le «utilizzazioni di embrioni umani a fini industriali o commerciali», *riguarda anche l'utilizzazione a fini di ricerca scientifica*, in quanto il fatto di accordare un brevetto sull'invenzione da essa derivante implica, in linea di principio, il suo sfruttamento industriale e commerciale; invece la brevettabilità delle utilizzazioni di embrioni umani a fini industriali o commerciali non è vietata, ai sensi della direttiva, riguardo all'utilizzazione a fini terapeutici o diagnostici che si applichino in modo utile all'embrione umano (43-46).

[52] Del resto, che il concepito sia un essere umano è divenuto visibile anche attraverso il generalizzato uso dell'ecografia ed è dimostrato meglio da una più approfondita conoscenza dei processi della generazione e anche dallo stesso diffondersi della procreazione artificiale: se l'embrione può vivere e crescere in una provetta vuol dire che è un individuo autonomo, non una parte del corpo materno.

l'ovulo non fecondato indotto a dividersi e a svilupparsi mediante partenogenesi (n. 36, 38)[53].

Δίκη *e* τέχνη*: il diritto nell'età dell'eccezione tecnocratica*

Di fronte al proliferare di saggi, *pamphlet*, studi che fanno di una (tutt'altro che avalutativa) etica senza verità la base imprescindibile della moderna convivenza civile, nonché di una visione rispettosa del pluralismo, tutrice del confronto dialogico e democratico, il richiamo a valori oggettivi, previi rispetto al riconoscimento sociale, al consenso diffuso, alla legittimazione dei mass-media, sembra ammantarsi di una luce sinistra, di eversione prevaricatrice: sulla falsariga della chiara tradizione lockiana, quest'ultimo appare una prospettiva già in partenza intollerante, totalitaria, irrispettosa della polilalía delle visioni etiche, espressione di una *ubris* antistorica e reazionaria. Il pensiero debole emerge oggi come professione obbligatoria di fede per ogni intellettuale che voglia degnamente portare questo nome: rinunciare a qualsiasi premessa metafisica è la *password* per accedere alla comunicazione senza esservi irrimediabilmente esclusi alla stregua di pericolosi oscurantisti, portatori di inespresse tendenze autoritarie[54].

Ma se ancora si riesce ad ammettere che alla giustizia spetti il compito di garantire che a ciascuno sia realmente attribuito quello che gli è dovuto (e di contribuire quindi all'implementazione di una effettiva uguaglianza) e che reali siano pure le condizioni di libertà in cui i consociati vivono e agiscono; soprattutto, che ogni essere umano debba essere trattato insindacabilmente come essere umano, attraverso la salvaguardia effettiva dei suoi diritti fondamentali, a concetti come quelli di dignità e quindi di verità – come questione socraticamente intesa, non come acquisizione ingenua e pacifica o come imposizione di una fazione nei confronti delle altre – è difficile rinunciare.

«La Scienza e la Tecnica, non la religione, sono oggi i veri padroni della vita ed è molto difficile, per le nostre democrazie, riuscire a delimitare lo strapotere della Scienza»[55].

---

[53] La stessa sentenza, peraltro, rimette al giudice nazionale stabilire, in considerazione degli sviluppi della scienza, se una cellula staminale ricavata da embrione umano nello stadio di blastocisti costituisca un embrione umano (37, 38).

[54] Anche se, poi, questa premessa irrinunciabile, carattere considerato ormai indiscusso della modernità, viene meno in certi ambiti: un'etica oggettiva, da "pensiero forte" (talora fortissimo, addirittura virulento), un'etica persino aggressiva, invadente della sfera privata, arrogantemente e dichiaratamente irrispettosa delle scelte personali, pare sempre più propagandata in ambito economico, nella c.d. etica degli affari.

[55] A. Fiori – E. Sgreccia, *Qualche riflessione sopra la legge italiana sulla procreazione assistita*, in «Medicina e Morale», 1 (2004), p. 14.

Si deve proprio alla riflessione di Elio Sgreccia la presa di coscienza sul significato attuale della libertà e sulle minacce che ne pregiudicano la realizzazione per tutti. Se ieri il problema era quello della garanzia del cittadino dal potere teocratico, o da quello assolutistico dello Stato, o da quello maggioritario della volontà generale nei confronti degli individui[56], oggi, emerge inquietante quello della garanzia del cittadino dal potere tecnocratico.

Modelli esplicativi tecnomorfi, spesso ammantati di istanze "beneficiali"[57], programmi orientati a eliminare prototipi difettosi o anomalie di sistema (e quindi chi ne è portatore): distopie agghiaccianti, ma purtroppo tutt'altro che futuribili[58], di fronte alle quali il compito della bioetica come "coscienza critica della civiltà tecnologica" sta tutto nella ricerca del «significato della costruzione dell'identità umana all'interno dell'azione tecnologica»[59].

Il diritto – e lo stesso biodiritto – opera ovviamente su orizzonti più ridotti e di minor cabotaggio rispetto alla bioetica.

Ma è proprio alla giustizia che si assegna il compito di garantire condizioni di reale libertà nel rispetto della dignità oggettivamente intesa.

Secondo l'idea classica, perché questo obiettivo si realizzi occorre che il diritto positivo sia aderente al *diritto naturale*, conforme alla natu-

[56] Questo, ad es., il significato del principio di legalità in diritto penale: garanzia del cittadino dal potere coercitivo dello Stato.

[57] Vedi *supra*.

[58] «… Un mondo perfetto, in cui i piccoli giungessero senza turbolenze, conformi all'avvertenza del fabbricante, sarebbe peggio di un inverno nucleare. I figli verrebbero congelati fin dal nucleo della loro prima cellula. Nascerebbero già invecchiati da tutti i nostri rancori e tutte le nostre cure. La loro primavera non potrebbe più penetrare la crosta delle nostre preoccupazioni. Avremmo definitivamente perduto lo spirito dell'infanzia… Allora è davvero necessario giungere alla conclusione che vorrebbe evitare di chiudere e concludere al posto dell'altro: piuttosto che un superuomo conforme agli studi economici del vecchio uomo, meglio un piccolo Fiore, Pulcinella che salta fuori dalla scatola, handicappato mentale, certo, dolorosamente impotente a entrare nella maturità cosciente, ma più adatto a sottrarsi al nostro triste orizzonte produttivista, meglio dotato a ricordarci la sorpresa di essere e la gioia di amare». (F. HADJADJ, *La profondeur des sexes. Pour una mistique de la chair*, Seuil, Paris 2008, trad. it. di R. CAMPI, *Mistica della carne. La profondità dei sessi*, Medusa, Milano 2009, pp. 127 ss.): a ricordarlo a certo messianismo prometeico della "società perfetta", edificata sulla pianificazione eugenetica, già molto avanzata, a quanto risulta dai manifesti mediatici proprio degli ultimi giorni, in alcuni paesi "progrediti" dell'Europa del Nord, che celebrano il successo delle politiche di selezione dei soggetti affetti dalla Sindrome di Down, e forse anche in alcune regioni italiane (sul punto vedi ancora la profezia purtroppo non lontana di F. HADJADJ, *Mistica della carne*, *op. cit*., p. 191: «… Gli handicappati scompariranno dalla faccia della terra… La prestazione verrà programmata in partenza…»).

[59] A. PESSINA, *Bioetica. L'uomo sperimentale*, Mondadori, Milano 2001, p. 22.

ra di ogni essere umano[60], cioè a un quadro di valori la cui esistenza non dipende dai mutamenti della storia, dai conflitti di classe o di razze, dalla costruzione di mondi utopici, o dai sistemi filosofici dei maestri di pensiero *à la page*: si tratta invece di valori che sono iscritti in modo stabile e immutabile nella natura dell'uomo e permettono di sceverare regole essenziali valide in ogni epoca e in ogni luogo, frutto della osservazione e della "scoperta" delle costanti naturali della persona.

Secondo l'idea moderna, preclusa l'attingibilità di una nozione obiettiva e ontologicamente fondata di giustizia, decisivo sarebbe semmai il *consenso sociale*, formalizzato nei principi di legalità e partecipazione democratica alla formazione delle leggi: un modello, radicato in un livello sufficientemente elevato di emancipazione della società, che dovrebbe favorire, attraverso il confronto dialogico delle diverse visioni del mondo e la rappresentazione degli interessi anche contrapposti in gioco, il raggiungimento di punti condivisi in vista del bene comune e, contestualmente, l'adattamento all'evoluzione sociale[61].

Per questo un'apologetica del diritto naturale oggi, decostruendo il diaframma plurisecolare che divide in maniera apparentemente incolmabile i due universi di senso, dovrebbe intraprendere la strada di una sintesi virtuosa[62], tentando di convertire in segno positivo l'obiezione che proviene dalla modernità, assumendola pienamente come presupposto per un incremento ermeneutico del diritto naturale stesso e delle sue conseguenze sulla scelte normative.

---

[60] BENEDETTO XVI, *Deus caritas est*, 2005, n. 28.

[61] Cfr. ad es. E.-W. BÖCKENFÖRDE, *Ist Demokratie eine notwendige Forderung der Menschenrechte?*, in ID., *Staat, Nation, Europa. Studien zur Staatslehre, Verfassungslehre und Rechtsphilosophie*, Suhrkamp, Frankfurt a. M. 2000², pp. 249 ss.

[62] Una "ipotesi di lavoro" per riprendere le fila di un contenuto minimo di diritto naturale potrebbe essere quella di ripartire da una *riflessione* su quei cinque "truismi" che Hart suggerisce come elementi assolutamente necessari in cui diritto e morale sono interconnessi, indispensabili per identificare l'intercapedine peculiarmente *razionale* tra fatti naturali e contenuto delle regole giuridiche e morali: come noto, l'autore britannico distingue truismi "statici" (che impongono obblighi che non possono essere variati dagli individui), identificati rispettivamente nella vulnerabilità umana (base del *neminem laedere*), nell'uguaglianza approssimativa, nell'altruismo limitato, nella limitatezza delle risorse disponibili; e l'elemento dinamico della limitatezza della comprensione e delle forze umane, che rende necessario l'apparato della coercizione nei confronti di quanti cercano di ottenere vantaggi dal sistema sociale senza sottomettersi agli obblighi correlati (H. L. A. HART, *The Concept of Law*, Oxford University Press, Oxford, 1994², pp. 193 ss.). Per un commento cfr. R. BIFULCO, *La responsabilità giuridica verso le generazioni future tra autonomia della morale e diritto naturale laico*, in «Teoria del diritto e dello stato», 3 (2002), pp. 366 ss.

Sul piano prasseologico, se la propagandata neutralità del diritto (comunque la si proponga, magari sotto la veste rassicurante dello spazio giuridicamente vuoto, o della avalutatività morale) si risolve spesso nella legittimazione di alcune opzioni a discapito di altre (*liberalismo asimmetrico*), permane invece insuperabile il divieto di intromissione nelle relazioni interpersonali per tutelare un soggetto che non può essere definito debole: in altre parole, il *limite alla coercibilità di scelte che non si giustificano per ragioni di vulnerabilità del soggetto portatore* (ma piuttosto per il loro contrario), perché in caso contrario, verrebbe violato il principio di eguaglianza/ragionevolezza.

Ma al contempo va ribadito ancora una volta che proprio il diritto – espressione operativa della giustizia, radicata nella verità – ha senso in quanto destinato a proteggere i più deboli, i più indifesi, chi si trova in condizione di fragilità e di dipendenza; non avrebbe senso, il diritto, non sarebbe garanzia di libertà se fosse, assurdamente, deputato a tutelare chi è in grado di salvaguardare le proprie prerogative da sé.

Inoltre, non vanno mai obliati i limiti connaturati a tale strumento di controllo sociale: laddove operi come pura imposizione materiale, il diritto difficilmente favorisce una sintesi in profondità o genera un accrescimento di coscienza nel soggetto passivo, e anzi può dispiegare anche effetti negativi sul piano dell'orientamento culturale ai valori. Il che vale in maniera ancor più pregnante per il diritto penale, *extrema ratio* non solo dell'ordinamento giuridico, ma anche del prisma dei possibili mezzi di controllo sociale[63].

Imprescindibile è però il compito di proteggere la persona, e specialmente la persona fragile, dalle moderne forme di selezione e discriminazione prodotto dell'evoluzione tecnocratica delle nostre società. E pertanto di esprimere ancor oggi modelli orientati alla umanizzazione, alla massimizzazione della dignità individuale di tutti.

[63] Non vanno trascurate poi le questioni relative alla effettività, opportunità e valutazione prudenziale del contesto generale: tenendo presente dunque la possibilità reale di incidenza in termini preventivi; l'esigenza inderogabile di evitare che l'apparato sanzionatorio introdotto si riverberi in senso opposto alla sua richiesta funzione, esplicando effetti criminogeni o comunque aumentando la "macchia oscura" delle violazioni non accertabili; la drammaticità delle situazioni in cui emergono determinate scelte, rispetto alla quale il diritto deve farsi latore, anche sul piano simbolico, di istanze realmente umane. Così, a prescindere da valutazioni sulla validità dell'intero sistema sanzionatorio criminale vigente, la prospettiva di introdurre una diversa (e reale) tutela anche giuridica del concepito non potrebbe certo essere quella di un ritorno all'incriminazione della donna che accede all'interruzione della gravidanza: per le ragioni anzidette, oltre che per ben più prosaiche ragioni di opportunità (quelle che potrebbero consigliare piuttosto la ricerca di un'alleanza con soggetti situazionalmente idonei ad assumere il ruolo di agenti provocatori, ad esempio per sconfiggere la piaga degli aborti clandestini).

IL FUTURO DELL'UOMO NON È SOLO NEI SUOI GENI

Il secolo appena trascorso è stato sicuramente molto affascinante per la medicina. Le scoperte realizzate dagli scienziati hanno dato il via alla grande sfida, partita negli USA nel 1991 (1) dalla proposta del National Institute of Health (NIH), di ottenere la sequenza completa del DNA umano entro 15 anni. Il progetto ha gradualmente coinvolto i laboratori di tutto il mondo e, grazie alla disponibilità di nuove tecnologie sempre più veloci ed aggiornate, l'annuncio del sequenziamento del genoma umano è giunto in anticipo, all'inizio del nuovo millennio.

È il 26 giugno 2000, il Presidente degli Stati Uniti Bill Clinton ed il Primo Ministro Inglese Tony Blair annunciano con grande enfasi il completamento del sequenziamento del genoma umano. In realtà si tratta solo di una bozza; per avere la completa sequenza del genoma bisognerà aspettare il 2003. L'entusiasmo di avere finalmente aperto il libro della vita, oltre a dare una straordinaria accelerazione al lavoro degli scienziati, alimenta però anche l'illusione che tutto possa diventare chiaro in poco tempo e crea l'aspettativa di un rapido miglioramento della salute grazie alla possibilità di aumentare la prevenzione ed attivare nuove terapie. Infatti, i giornali di quei giorni titolano "Genoma: domani sarà svelato", "Corsa ai farmaci Cura-DNA", "Ora c'è l'arma contro le malattie".

Si diffonde velocemente la convinzione che tutto sia scritto nel DNA. Ciò che prima veniva attribuito al destino, chiamato Mistero o Natura a seconda della propria concezione della vita, ora viene trasferito in modo deterministico (e fatalistico) all'uomo stesso, o meglio a ciò che si pensa definisca l'uomo, il suo DNA.

Tuttavia il bilancio tra le aspettative create ed i risultati ottenuti nel primo quinquennio del nuovo secolo è stato indubbiamente negativo.

Ma è proprio vero che il futuro dell'uomo è solo nella scienza? Analizziamo più in dettaglio gli eventi più significativi dell'inizio del nuovo millennio e quelli in corso.

DOMENICO COVIELLO, Direttore della S. C. Laboratorio di Genetica Umana, E. O. Ospedali Galliera di Genova; Consigliere nazionale Associazione Scienza & Vita.

La reazione del pubblico all'annuncio del sequenziamento del genoma umano

Tutto è scritto nel DNA, tutto è predeterminato! In questa visione, ogni persona risulta essere la conseguenza diretta e inevitabile del proprio genoma. Quindi l'uomo, vivendo, esprime solo le leggi della chimica: se il suo DNA è "sano" sarà una persona buona, ma se il DNA è "mutato" si ammalerà o potrebbe sviluppare atteggiamenti devianti o addirittura criminali. Nel linguaggio mediatico e tra la gente comune compare l'espressione un po' inquietante "è nel nostro DNA". La sensazione che si respira è che, con l'era postgenomica, si imponga la convinzione della "autonomia dei geni" a scapito dell'autonomia dell'uomo, inteso nella sua integralità di corpo, cuore e volontà. Allora sorge la domanda: si può parlare di libere scelte, se tutto è già scritto nel DNA?

Ma come funziona il DNA?

L'allineamento di quattro lettere A, T, G, C (**A**denina, **T**imina, **G**uanina e **C**itosina) (2) che rappresentano i 4 quattro composti chimici (denominate "basi nucleotidiche"), legati tra loro in una lunga sequenza di tre miliardi di basi, costituisce il codice genetico umano; la traduzione di questo messaggio in proteine determina lo sviluppo dell'individuo, della sua prole e della specie di appartenenza.

Tutto questo accade solo grazie a quattro lettere contenute nel libro della vita? Può variare la storia scritta in questo libro? Noi sappiamo che ci troviamo di fronte ad un codice da tradurre e, come è successo per la Stele di Rosetta, bisogna procedere per gradi di complessità: mettere insieme le lettere per formare le parole, poi unire le parole per costruire le frasi, infine interpretare il senso delle frasi che possono contenere pause diverse o una punteggiatura diversa che cambia il senso della frase, poi la stessa frase può avere differenti sfumature se situata in contesti diversi e/o letta in tempi diversi.

Esiste una Autonomia del DNA? E come influisce la libertà dell'uomo?

Certamente il DNA ha una sua autonomia: ha un'efficiente batteria di enzimi per replicarsi, gestisce le comunicazioni biochimiche per far crescere l'organismo, per determinare molte attitudini di vita dell'individuo. Ma è sufficiente leggere e spiegare così semplicemente la vita dell'uomo? E quanto influiscono le scelte di vita personali?

Forse è più corretto affermare che non esiste un'unica chiave interpretativa. Ci sono condizioni diverse per cui quello che è scritto nel DNA, se modificato e a seconda del contesto, provoca conseguenze differenti nello sviluppo dell'embrione e nella vita dell'uomo.

L'esempio delle malattie genetiche classiche

Ci sono situazioni in cui una mutazione del DNA, anche di una sola base, può modificare seriamente il decorso della vita di una persona. Per esempio, il nanismo (Acondroplasia) è determinato da un singolo cambiamento di una G in A, nel gene FGFR3 in uno solo dei due cromosomi omologhi (condizione dominante) (3), mentre una singola delezione di una G nel gene CX26 in entrambi i cromosomi omologhi (condizione recessiva) determina una sordità congenita profonda nel bambino (4).

Questi sono due esempi di malattie genetiche classiche (dette anche "mendeliane"), malattie rare se prese singolarmente, ma giunte ormai all'attenzione delle autorità nazionali ed europee poiché sono moltissime prese tutte insieme, tanto da assumere una rilevanza sociale importante.

La Genomica e le malattie complesse (o con componente genetica)

Ci sono altre condizioni patologiche in medicina in cui il quadro è molto più articolato: per avere lo sviluppo della malattia sono necessarie più mutazioni su geni diversi e spesso in momenti successivi della vita. È corretto, in questi casi, usare l'espressione *predisposizione genetica*, in quanto il riscontro di una mutazione in un singolo gene non corrisponde ad una diagnosi certa di malattia, ma corrisponde solo all'aumento del rischio di manifestare la malattia stessa. Parliamo quindi di *malattie complesse*. Appartengono a questa categoria l'ipertensione, l'asma, le malattie degenerative e la maggior parte dei tumori.

Lo studio del DNA nel suo insieme, includendo le interazioni tra i vari geni, viene definito *Genomica*. Lo studio della genomica è importante anche per chiarire meglio l'interazione tra DNA ed ambiente, in particolare oggi è molto studiata la risposta individuale ai farmaci, ponendo le basi per la Medicina Personalizzata.

Guardando oltre il DNA: l'Epigenetica

Che cosa dire quando, anche in assenza di mutazioni nella sequenza del DNA, il gene non funziona correttamente? Gli studi sviluppati nell'ultimo

quinquennio hanno dimostrato che una gran parte del DNA, che sembrava essere inutile ("junk DNA" o "DNA spazzatura"), in realtà codifica per una serie di elementi che funzionano come interruttori dei geni, accendendo o spegnendo la loro attività, regolando quindi il loro funzionamento.

Lo studio delle modificazioni che intervengono sul DNA, modulandone l'espressione senza alterarne la sequenza, costituisce la disciplina dell'Epigenetica (dal greco: επί = "sopra" e γεννετικός = "relativo all'eredità familiare") (5).

La vera novità è che questi elementi sono influenzati e condizionati dall'ambiente, intendendo per ambiente tutto ciò che interagisce con la cellula, con un organo specifico e/o con l'intero individuo: agenti chimici (ambientali o alimentari), fisici (radiazioni di vario tipo), addirittura fattori psico-sociali ed educativi!

Si è quindi compreso come il messaggio scritto nel DNA, pur essendo unico, può assumere significati molto diversi qualora, leggendolo, saltiamo determinate parole o frasi!

Autonomia dei geni o autonomia dell'uomo?

Queste recentissime scoperte riaprono così il dibattito sulla autonomia dei geni e sulla libertà dell'individuo, rimettendo in discussione l'affermazione con la quale si era aperto il millennio e cioè che la nostra vita sia determinata solo dal DNA. Evidentemente, la nostra struttura chimica interferisce con altri fattori, imprevisti, ancora poco noti e di varia natura con cui si confronta la libertà dell'uomo nel compiere le sue scelte!

Per fare un esempio che ci aiuti a capire questo delicato equilibrio si consideri il paragone con il gioco del Monopoli.

Come tutti sanno, all'inizio di questo gioco, si distribuisce a tutti i giocatori una eguale somma di denaro, ma si distribuiscono anche una serie di figure estratte a sorte che rappresentano le proprietà (strade, piazze, vicoli, ecc.). Possiamo paragonare la situazione di partenza del gioco (base comune e differenze individuali casuali) al messaggio scritto nel nostro DNA al momento del concepimento. Cosa determina poi l'evoluzione del gioco (e dell'individuo)? Due fattori: i dadi che, lanciati, indicano le caselle su cui ci dobbiamo spostare, cioè la "sorte" che ci può capitare, e la "scelta" che ogni giocatore fa di comperare o vendere le proprietà che gli capitano durante il gioco (o durante la vita).

Epigenetica e libertà dell'uomo

Il messaggio scritto nel DNA è certamente molto importante; conoscerlo ci aiuta a capire la nostra condizione di partenza e a fare le giuste scelte (prevenzione). Tuttavia, come già accennato, il messaggio scritto nel DNA può assumere significati biologici differenti a seconda della regolazione che gli viene sovraimposta dai meccanismi epigenetici che derivano da un insieme di fattori esterni, da quelli puramente ambientali (chimico/fisici) a quelli determinati anche dalla libertà dell'uomo nel fare le sue scelte di vita (fattori culturali, educativi, modo/esperienza di vita).

Sono noti studi sull'animale che documentano gli effetti dell'epigenetica (6). Come esempio riportiamo un esperimento recentemente presentato ad un convegno internazionale di Epigenetica. Un gruppo di ricercatori americani ha utilizzato due ceppi di topi che presentavano una attitudine molto differente nell'allattamento dei piccoli: in un ceppo di topi (ceppo A) le madri accudivano i neonati in modo molto amorevole; nell'altro (ceppo B) le madri erano molto aggressive, sgarbate e a volte i piccoli morivano per il cattivo trattamento. Questo aspetto comportamentale è considerato come una caratteristica genetica differente nei due ceppi di topi. Ma, se si facevano allattare i topi neonati del ceppo B dalle madri del ceppo A, queste si prendevano cura dei piccoli come se fossero stati i propri. La novità che giunge da questo esperimento consiste nel fatto che le femmine di ceppo B (in origine cattive) se allevate da madri A, nella successiva generazione, generavano femmine che si comportavano come quelle di ceppo A, sebbene il loro DNA fosse sempre del ceppo B.

Cosa vuol dire questo esperimento? Fattori esterni, quali l'ambiente e l'educazione, influiscono sull'espressione genica, modificano l'attitudine di un individuo e, grande novità, questa variazione viene trasmessa alla generazione successiva, come una modificazione epigenetica. Oggi possiamo quindi affermare che non si può parlare, *tout court*, di autonomia dei geni (talvolta definita come "la dittatura del DNA"), ma esiste piuttosto una forte interazione tra geni ed ambiente.

Il progresso scientifico ed il bene della comunità

Un breve cenno alla necessità di valutare l'impatto della ricerca scientifica sull'uomo.

È vero che la tecnologia ha fatto passi da gigante, le bio e nanotecnologie, oltre ad essere presenti nell'industria, stanno approdando velocemente anche nel settore della medicina pratica portando benefici

a "puro vantaggio dell'uomo". Ovviamente la società, pur guardando con favore al progresso della scienza, non può esimersi dalla domanda sul significato dell'espressione "puro vantaggio dell'uomo". Chi stabilisce cosa è a "puro vantaggio dell'uomo"? Pensiamo che esso consista solo in una serie di standards predefiniti di salute fisica e mentale che è l'unico parametro che può essere offerto dalla scienza?

La ricerca scientifica non è un fatto personale; in realtà è un'impresa collettiva che ha bisogno di enormi finanziamenti pubblici e quindi anche di un riconoscimento da parte del mondo politico. È importante che tutte le componenti della società siano correttamente informate e si rendano consapevoli e responsabili delle scelte da mettere in campo.

Una parte di scienziati sono convinti che di fronte all'avanzata della tecnologia le religioni faranno opposizione – evidentemente per questi scienziati esiste un conflitto tra scienza e religiosità. Albert Einstein scriveva: "La scienza senza la religione è zoppa, la religione senza la scienza è cieca". Quindi non potrà la scienza da sola stabilire il "puro vantaggio dell'uomo".

Siamo convinti che il futuro dell'uomo non sia solo nella scienza. La comunità civile deve essere consapevole della propria responsabilità nelle scelte e può decidere che qualcosa di scientificamente ipotizzabile non per questo debba essere realizzato.

In questo contesto, pensiamo che si inserisca a pieno titolo la libertà dell'uomo nell'affermare il bene, nel definire le proprie scelte al fine di migliorare la qualità della sua vita e quella della società, per il mantenimento della nostra specie in equilibrio e armonia con l'ambiente in cui vive.

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

1) http://www.ornl.gov/sci/techresources/Human_Genome/project/about.shtml.

2) http://it.wikipedia.org/wiki/Codice_genetico.

3) Laederich M.B., Horton W.A., *Achondroplasia: pathogenesis and implications for future treatment*, in «Current Opinion in Pediatrics», 2010 Aug 22(4):516-23. Review.

4) Primignani P., Trotta L., Castorina P., Lalatta F., Sironi F., Radaelli C., Degiorgio D., Curcio C., Travi M., Ambrosetti U., Cesarani A., Garavelli L., Formigoni P., Milani D., Murri A., Cuda D., Coviello D.A., *Analysis of the GJB2 and GJB6 genes in Italian patients with nonsyndromic hearing loss: frequencies, novel mutations, genotypes, and degree of hearing loss*, in «Genetic Testing Molecular Biomarkers», 2009 Apr 13(2):209-17.

5) Bird A., *Perceptions of epigenetics*, in «Nature», 2007 May 24 447(7143):396-8.

6) Rosenfeld C.S., *Animal models to study environmental epigenetics*, in «Biology of Reproduction», 2010 Mar 82(3):473-88. E-pub 2009 Oct 14. Review.

BIOETICA LAICA E BIOETICA CATTOLICA
L'INSEGNAMENTO DI ELIO SGRECCIA

1. Le parole più appropriate per descrivere la figura e l'opera di Elio Sgreccia sono state pronunciate da un laico, Giovanni Fornero, quando ha sostenuto che Sgreccia va ritenuto *il maggior bioeticista cattolico* e quando ha usato il termine *Cattedrale*, suggestivo e assolutamente appropriato, per definire il suo *Manuale di bioetica*. Sono parole che colpiscono perché, ripeto, sono assolutamente esatte. Chiunque si accosti al *Manuale di bioetica* non può non avvertire lo spessore dottrinale dell'opera, non può non prendere immediatamente consapevolezza della sua straordinaria ampiezza, ma soprattutto non può non percepire che non è possibile trovare un punto prospettico nel quale si riassuma la complessità dell'opera: come appunto accade con una cattedrale, è ben possibile porsi in fondo alla navata maggiore e contemplarne la profondità e la fuga delle colonne, ma nella consapevolezza che non è questo il modo per conoscerla adeguatamente; il visitatore dovrà percorrerla passo a passo, girare per tutti i suoi anfratti, andarne a scovare i tesori molteplici e spesso nascosti. Di simili tesori il *Manuale* è pieno e non si finisce mai di percepirli, magari alla seconda o alla terza lettura. Ciò che ci affascina in una cattedrale non è tanto e non è sempre la sua bellezza, che può anche non essere sublime e a volte essere addirittura inferiore al valore estetico che può rinvenirsi in una piccola chiesetta campestre: ci affascina piuttosto la sua *generosità*, il suo accumulare, *ad majorem Dei gloriam*, altari, statue, immagini, tombe, iscrizioni, arredi. *Dilexi Domine decorum domus tuae*: non nell'illusione che una cattedrale, anche la più illustre del mondo, possa rendere minimamente l'immagine dell'autentico *decorum* che a Dio è dovuto, ma nella consapevolezza che ciò che a noi uomini è consentito, è moltiplicare i particolari, i frammenti, le prospettive. Così, per continuare ed esplicitare fino in fondo l'analogia di Fornero, in questa *Cattedrale* che è il *Manuale* di Elio Sgreccia, chiunque ami il pensiero trova innumerevoli occasioni di sosta e di riflessione, innumerevoli possibilità di apprendimento e di chiarificazione delle idee.

FRANCESCO D'AGOSTINO, Professore ordinario di Filosofia del diritto, Università Tor Vergata, Roma; Presidente onorario Comitato nazionale per la Bioetica.

Come non essere grati a chi con un densissimo lavoro svolto anno dopo anno ha posto a nostra disposizione una simile *bellezza teoretica*?

2. Eppure, credo che le belle parole rivolte da Fornero ad Elio Sgreccia e alla sua opera, al nostro Cardinale creino un qualche imbarazzo. L'analogia tra il *Manuale* e una *Cattedrale* ha senza alcun dubbio colpito la naturale modestia, che in Sgreccia è qualcosa di più che un mero, e raro, atteggiamento psicologico: è piuttosto il frutto del suo *esercizio di cristianesimo*, per rubare a Kierkegaard il titolo di una sua opera. Chiunque, da cristiano, si impegni nel pensiero, è probabilmente tentato nella sua umanità dal narcisismo. Ma il cristiano che nutre la sua speculazione attraverso la consapevolezza che il *logos* non è una conquista, ma un *dono*, giunge presto a comprendere la profondità del motto di san Giovanni Damasceno, che era tanto caro a san Tommaso: *non dirò nulla che provenga da me stesso*. Ciò che proviene da noi stessi è, in fin dei conti, noioso, irrilevante e stagnante; ciò che proviene dalla verità, invece, ha sempre il sapore dell'acqua fresca di sorgente. La *bioetica* di Sgreccia non proviene da lui stesso: proviene dalla sua straordinaria capacità di curvarsi quotidianamente, con rigore e onestà intellettuale, *sulle cose*, per interrogarle e per descriverle nella loro *verità*: sotto questo profilo la sua è un'autentica bioetica *tomista*. In un sermone composto per l'Avvento, l'Aquinate ci spiega che Dio ha donato agli uomini due testi perfetti, per portare a compimento la nostra educazione: la Scrittura e il Creato: ambedue ci insegnano la verità senza menzogna. Conclude Tommaso: «Ecco perché quando un tale chiese ad Aristotele dove avesse imparato tante nobili verità, ottenne come risposta: *Nelle cose, perché esse non sanno mentire*». È difficile immaginare un modo più garbato e nello stesso tempo più fermo per indicare quale sia l'unica autentica fonte del sapere filosofico di un cristiano.

3. Ecco perché anche la definizione che Fornero dà della sua personalità, come quella del massimo *bioeticista cattolico*, credo che stia stretta a Sgreccia. In questa definizione, ovviamente più che amichevole e rispettosa, si cela un'insidia. Accettarla significa avallare il carattere *particolare* dell'identità di Sgreccia come *bioeticista*, significa confinarne l'impegno e la produzione in una scuola. Cosa inoppugnabile accademicamente e, se si vuole, storiograficamente, ma incongrua per chi pratichi la filosofia. Possiamo infatti aggettivare la filosofia e i filosofi e ricordare che Platone e Hegel sono *idealisti*, così come Cartesio e Leibniz sono *razionalisti*; ma quel che rileva è il loro impegno filosofico, non le modalità scolastiche che esso è venuto ad assumere. Perché filosofa-

re significa impegnarsi per la verità, non per la *propria verità* (che, se fosse esclusivamente *propria*, non ci sarebbe ragione di comunicarla ad altri), ma per l'*oggettività della verità*, quell'oggettività dalla quale siamo tutti, ma proprio tutti, *provocati*. In questo senso si può sottolineare la *cattolicità* di Sgreccia, non però nel senso confessionale del termine, ma nel suo senso *etimologico*: ogni pensatore mira all'*universale*, anche se, inevitabilmente, quel tutto che è rappresentato dall'universale gli è concesso coglierlo, secondo la suggestiva espressione di Hans Urs von Balthasar, esclusivamente nel *frammento*.

4. Sgreccia è cattolico: lo è in quanto battezzato, in quanto sacerdote, in quanto vescovo. Lo è anche in quanto bioeticista? No. In quanto bioeticista, egli è colui che ha proposto un *modello di pensiero bioetico*, da lui definito *personalismo ontologicamente fondato*. Per aderire a questo modello, non c'è bisogno di far ricorso alla fede. È molto probabile (e sono certo che questa sia l'opinione di Sgreccia) che per *vivere coerentemente secondo i principi del modello personalistico* l'appoggio della fede (o meglio della grazia di Dio; in breve del *donum fidei*) sia indispensabile. Ma qui entriamo in un altro e diverso orizzonte, quello del nesso tra la forza della pura ragione teoretica e una prassi di vita pura: e la Chiesa ci insegna che esistono santi sapienti e santi ignoranti e che i secondi sono più vicini a Dio dei primi. L'opera di Elio Sgreccia bioeticista non ha carattere né teologico, né parenetico; è un'opera filosofica. Per questa ragione è corretto qualificare Sgreccia come *cattolico e bioeticista*, ma non come *bioeticista cattolico*.

5. Insistere su questo punto è essenziale, anche se è probabilmente inutile, tanto ha preso radice la dicotomia *bioetica laica/bioetica cattolica*. Essendo essenzialmente un'etichetta, questa dicotomia può anche essere utilizzata senza scandalo, purché si sia consapevoli che essa corrisponde a un paradigma socio-culturale, di carattere *descrittivo*, piuttosto che costituire una risposta a precise esigenze teoretiche di carattere *normativo*: Sgreccia è tornato a ribadire questo punto in un contributo recentissimo, dal titolo *Bioetica cattolica e bioetica laica: a proposito dei "paradigmi"* (apparso in «Bioetica» nel n. 1 del 2011, pp. 27-33). Sgreccia, peraltro, è consapevole che ridurre la bioetica a un dualismo paradigmatico significa rimpicciolirla, almeno per chi la voglia considerare dal punto di vista prospettico che più propriamente è il suo, cioè quello teoretico. Nel *Manuale* egli giunge a distinguere ben *sei* modelli paradigmatici di bioetica, per proporre e naturalmente difendere il proprio modello, quello *personalista*: ognuno di questi modelli, e lo stesso modello

personalista, hanno diverse ramificazioni, che possono condurre a esiti significativamente differenti. Non esiste, però, nell'elenco dei modelli elaborato da Sgreccia, né il *modello cattolico* né tanto meno il *modello laico* e il lettore attento percepisce che non possono esistere, perché né il *laicismo* né il *cattolicesimo* sono categorie filosofiche. Il modello che Sgreccia predilige, il *personalismo ontologicamente fondato*, chiede di essere valutato per il portato razionale delle sue argomentazioni e non perché per essere difeso abbia bisogno di adeguati fondamenti biblici o di potenti puntelli magisteriali. In uno snello paragrafo del *Manuale*, intitolato espressamente *Bioetica cattolica e bioetica laica*, Sgreccia dimostra di essere ben consapevole dell'esistenza di studi in cui le problematiche bioetiche sono affrontate in una prospettiva *formalmente cattolica*, partendo cioè dal *dato rivelato*: di esse dà notizia in una nota succinta e nulla più. La consonanza tra i testi del Magistero e le dottrine del *personalismo ontologicamente fondato* dipendono dal fatto che in etica la Chiesa si interessa del bene umano *universale* e non del bene umano *confessionale* (che pure è, ovviamente, meritevole di attenzione e rispetto). Perde la propria anima, come ricorda ogni lettore dell'*Inferno* dantesco, non chi rifiuta la parola di Dio, che potrebbe anche non averlo mai raggiunto, ma chi si sottrae a un autentico impegno umano, chi deforma quelle che dovrebbero essere virtù in vizi, in breve chi dice di no alla sua umanità, che è in ultima analisi la nostra *comune umanità*. La bioetica non può avere un carattere confessionale, se non pagando il prezzo esorbitante di smarrire l'universalità del suo orizzonte.

6. Tranne alcuni, pochi *laicisti*, quelli che Giancarlo Bosetti ha chiamato qualche tempo fa i *laici furiosi*, quelli cioè che vedono i cattolici come marionette guidate dalle forze aggressive e occulte di un clero avido e ignorante e che concludono nel ritenere incompatibile l'appartenenza alla comunità ecclesiale e una sincera professione di democrazia, la maggior parte degli studiosi che accettano di farsi qualificare come *laici* non ha difficoltà a riconoscere che i cattolici, per tutte le questioni che coinvolgono la società civile, utilizzano argomenti razionali, sottoponendoli al tribunale di un'opinione pubblica, come quella moderna, che ha fatto del paradigma dei *diritti umani inviolabili* il minimo comun denominatore della coesistenza planetaria. In che cosa, allora, *sulla tematiche che rilevano sulla scena pubblica* (e la bioetica afferisce alla scena pubblica!) i laici si distinguono dai cattolici?

7. Credo che sia obiettivamente impossibile dare una risposta universalmente condivisa a questa domanda. La prova ce l'ha data lo stesso

Giovanni Fornero, in quell'ammirevole volume intitolato *Laicità debole e laicità forte* (Mondadori, Milano 2008), nel quale con rigorosa correttezza registra un ampio ventaglio di opinioni sul nesso bioetica/laicità, accogliendo gli scritti di numerosi studiosi italiani e analizzandoli uno per uno, tesi per tesi, argomento per argomento. Leggendo questo libro, per una sorta di dovere professionale, non sono riuscito a tenere lontano dalla mia mente il ricordo della conferenza che nell'ormai lontano 1999 tenne presso la prestigiosa *American Society for Bioethics and the Humanities*, Albert R. Jonsen (autore di *The Birth of Bioethics*, una pregevole storia delle origini della nostra disciplina), una conferenza dal titolo provocatorio: *Why has bioethics become so boring?* L'accumularsi di tesi e contro-tesi, di opinioni e contro-opinioni, tutte eleganti, raffinate, pedanti e teoreticamente equipollenti produce un effetto-noia irresistibile e l'irrigidimento del pensiero. Da riflessione sulla *realtà delle cose* la bioetica si è spostata a riflessione sulle idee, una riflessione, per di più, sempre più esangue. Ma le idee valgono solo se divengono *feconde*; altrimenti, come fa dire Thomas Mann a un personaggio di *Lotte in Weimar*, esse altro non sono che un bacio dato al mondo: ma da un bacio non nascono figlioli[1].

8. Una risposta condivisa alla domanda su cosa distingua la bioetica laica da quella cattolica non esiste. Ciò non toglie che, ad avviso di autori autorevoli, si possano individuare risposte *prevalenti*. Quello della *prevalenza* è in fondo un dato statistico, ma possiamo utilizzarlo senza sentirci troppo in colpa. Dunque, per la maggior parte dei laici, la differenza cattolici/laici consiste in questo: i cattolici elaborano paradigmi dottrinali e culturali di carattere *metafisico:* invocano la *legge naturale*, difendono la teoria della *persona*, usano il termine *verità* come un'impropria arma dialettica. Queste posizioni non apparterrebbero alla modernità e sarebbero anzi conflittuali con il pluralismo epistemologico e assiologico del mondo contemporaneo; non consentirebbero l'esercizio del *proceduralismo* nel quale si sostanzia la moderna idea della democrazia, ridurrebbero la *libertà* alla ben più angusta categoria della

[1] Thomas Mann riprende (se consapevolmente o no, non saprei dire) l'antico tema, ambrosiano e agostiniano, della *verginità feconda*, su cui è tornato da par suo Angelus Silesius (*Cherubinischer Wandersmann,* II, p. 224), nel distico

Die Jungfrau muß auch Mutter sein (*La vergine deve anche essere madre)*:
Die Jungfrauschaft ist wert! Doch muß sie Mutter werden
Sonst ist sie wie ein Plan von unbefruchter Erden.

e cioè:

La verginità è preziosa! Però deve diventare madre,
altrimenti è una distesa di sterile terreno.

tolleranza e si dimostrerebbero, in una sintesi riassuntiva, ostili a quel principio di *autonomia* o almeno di *autodeterminazione* nel quale i laici individuano la radice stessa della dignità delle persone, arrivando – in alcuni dei loro esponenti più estremi, ma anche (ahimè!) più conseguenti – a sostenere che solo chi è in grado di essere autonomo merita di essere riconosciuto *persona umana a pieno titolo* e tenuto ben distinto dagli *individui umani non persone*, che non potendo autodeterminarsi possono anche essere oggetto di rigorosa tutela, ma non per un loro valore *intrinseco*.

9. Quello dell'autodeterminazione è un paradigma politicamente ricco, irrinunciabile per tutti coloro ai quali stia a cuore la tradizione liberale. Ma è anche un paradigma fragile, aggredito dalla psicoanalisi, dalla sociologia, dalle neuroscienze. Soprattutto, è un paradigma antropologicamente povero. Lo possiamo utilizzare come il miglior fondamento per la costruzione di un paradigma bioetico? I laici ne sono convinti. Per potersene convincere pienamente, però, essi sono stati indotti a distrarre la loro attenzione dall'oggetto specifico della bioetica, il *bios*, per concentrarla esclusivamente su ciò che opera sul *bios*, il *nous*, il pensiero riflettente che governa le nostre azioni intenzionali. L'autodeterminazione laicista infatti si manifesta con un atto di volontà, che non è fisico, ma mentale. Il *bios* esce dalla scena; resta solo la persona, *laicisticamente costruita*, la persona pensata come volontà capace di autodeterminarsi e di proiettare la sua insindacabile autodeterminazione non solo *sul* corpo (con il quale, arriva a sostenere Richard Posner, si deve ipotizzare di avere un rapporto di *proprietà*, del tutto analogo a quello che si ha sulle cose), ma anche al limite *contro* il proprio corpo (come nel caso dell'eutanasia volontaria). L'*oggettivizzazione* (ma forse sarebbe meglio dire l'*oblio*) del *bios* sembra sia l'esito paradossale del laicismo bioetico, anche se fa capolino in altre prospettive, che non vengono in generale assimilate all'orizzonte laicista: Sgreccia ce lo fa notare, in una densa, ma preziosa nota del *Manuale*, p. 72[66], nella quale, informando il lettore del personalismo di Luigi Pareyson, osserva come in questa prospettiva *la persona venga presentata senza la sua connotazione corporale*. È un'espressione, *connotazione corporale*, che merita una riflessione adeguata, perché è quella che meglio può esprimere la rilevanza etica e teoretica del *bios* e dalla quale possiamo partire per alcune riflessioni teoretiche conclusive.

10. Avanzo la tesi che ciò che realmente distingue la bioetica laica da quella cattolica, *da un punto di vista rigorosamente teoretico*, non sia la generica distinzione tra *sacralità* e *qualità della vita* o la possibilità *in*

casi concreti o l'impossibilità *in generale* di giudicare la vita umana come *vuota* o *svuotata di senso*. Penso che il punto decisivo sia un altro: solo la bioetica "cattolica", diversamente dalla bioetica "laica" *prende sul serio la connotazione corporale del vivente*, e, in modo eminente, *il corpo umano*. E il corpo umano è realtà tangibile, empirica, materiale, concreta: è l'unico punto di partenza adeguato per una riflessione sull'uomo.

11. Sgreccia dedica al *corpo* un importante capitolo, il quarto, della *Parte generale* del suo *Manuale*. Non è irrilevante osservare che nessun altro testo di carattere generale (come *Bioethics. An Anthology*, curato da Singer e dalla Kuhse) o nessun altro manuale "laicista" di bioetica (da quello di Tristram H. Engelhardt jr. a quello di Eugenio Lecaldano) assumano il *corpo* come oggetto specifico e prioritario di riflessione.

12. Diversamente dallo scienziato, che vede nel corpo un mero organismo biologico, una *parte della natura*, epifenomeno delle dinamiche evolutive, il bioeticista è chiamato a prendere sul serio il corpo come epifania della *carne*, cioè di quella dimensione di cui lo spirito ha bisogno per manifestarsi e senza la quale lo spirito resta incapace di comunicare se stesso o, laicisticamente, di autodeterminarsi. Si osservi che quello che qui viene detto non ha nulla a che fare con uno spiritualismo mistico-religioso, denigratore della corporeità: è solo sano realismo aristotelico, ben capace di fondersi, come aveva perfettamente capito Alberto Magno e dopo di lui Tommaso, con il realismo, altrettanto vivace, della tradizione ebraico-cristiana. Nelle parole di *Qoelet* 9,4, *meglio un cane vivo che un leone morto*, percepiamo con quanta forza la vitalità biologica entri nella storia, spezzando le astrazioni dello spiritualismo e le opacità del materialismo, che affliggono la bioetica che ama qualificarsi *laica*. Fabrice Hadjadj arriva a sostenere che la Bibbia ci invita ad avere una *fede nella carne*, perché la carne non ci verrà tolta, in quanto è destinata alla resurrezione. Non è la nostra mente che conosce, ma siamo noi, come uomini di carne, perché questo è lo statuto del creato. È per questo che non c'è conoscenza antropologica autentica che non parta dal *bios* e che, per ciò solo, non abbia il dovere di rispettarlo. Sappiamo che esiste un unico vocabolo, nella tradizione ebraica, per indicare come Adamo abbia *conosciuto* Eva come propria moglie (*Gn* 4,1) e come Israele sia chiamato a *conoscere* il suo Dio (*Es* 6,7). Se c'è un apporto che la teologia può fornire alla bioetica, esso non consiste in precetti o in norme morali, ma in una semplice e radicale indicazione *teoretica:* come Dio non si è *umanizzato*, ma si è *incarnato*, così noi uomini siamo chiamati, prima che a difendere la nostra *umanità*, a difendere la nostra *carne*.

Non si tratta affatto, come sostengono alcuni laicisti, di *sacralizzare il bios* o di ridurre la *biografia* a *biologia*; si tratta piuttosto di capire che la radice della nostra identità è *nel corpo che siamo*, in quel corpo che è colpito dalla malattia e curato dalla medicina, offeso dalle manipolazioni e difeso dalla bioetica. È per questo che il corpo non è proprietà privata della persona, che questa possa a suo piacimento montare e smontare, manipolare e sfruttare; e l'ambito attraverso il quale si manifesta la nostra identità e che proprio per questo è destinatario della promessa – questo sì lo sostiene la fede! – della *resurrezione della carne*.

13. La bioetica laica vive in un universo freddamente astratto, nel quale non esistono *persone*, ma esiste unicamente la *volontà delle persone*; nel quale non esiste la *procreazione* o la *morte*, ma l'insindacabile *decisione di procreare* o di *morire*; universo nel quale l'uomo non si trova *dato inspiegabilmente a se stesso* (introdotto nel mondo senza essere stato consultato, come protestava Kierkegaard!), ma nel quale egli si illude di poter *costruire se stesso*, come soggetto pienamente autonomo, emotivamente equilibrato, pienamente intenzionato a conoscere ogni informazione che lo concerna e del tutto capace di comprenderle correttamente, non pressato da situazioni contingenti (politiche, lavorative, familiari, economiche, sanitarie, ecc.), assistito da amici, fiduciari, medici illuminati e dotati di forte senso di umanità. È autentico questo paradigma? O non si deve piuttosto pensare che, ferite nella carne, le persone siano il più delle volte impaurite, fragili, sole, angosciate da problemi economici e familiari, incerte del loro futuro, bisognose soprattutto di essere alleggerite dal peso di decisioni più grandi di loro, spesso e anzi il più delle volte anziane, in stato di confusione mentale, pronte a dar credito non al parere migliore, ma a quello prospettato loro da ultimo o comunque nel modo retoricamente più convincente? La laicità in bioetica si condensa, a ben vedere, non nel rifiuto della metafisica e dei dogmi, della fede e di ogni autorità preconcetta, ma in questo ostinato misconoscimento della debolezza della nostra carne e del dovere che su di noi incombe di proteggerla contro ogni offesa. Difendere la carne non è difendere una particolare visione religiosa del mondo, ma, ben più semplicemente, è difendere la nostra fragilissima identità umana.

MEDICINA PERSONALIZZATA: LE PROMESSE CHE ATTENDONO DI ESSERE MANTENUTE

Dopo avere ottenuto per oltre 20 anni straordinari successi nella definizione delle basi biologiche delle malattie genetiche "semplici" o mendeliane (ad es. talassemia, distrofie muscolari, fibrosi cistica), la ricerca genetica si è rivolta più recentemente alla decodificazione delle malattie complesse (ad es. quelle cardiovascolari, ipertensione, diabete, osteoporosi, autismo, ecc.), che sono considerate secondarie all'interazione tra un ambiente sfavorevole e numerose mutazioni genetiche comuni (cioè polimorfismi, presenti in almeno l'1% della popolazione). Questo modello "multifattoriale" predice che la malattia si manifesti solo quando in una persona viene superato un valore soglia di "svantaggio" *(liability)*, empiricamente definito.

Gli studi sui caratteri e sulle malattie complesse hanno subito un'accelerazione quando si sono resi disponibili nuovi strumenti di analisi, le cosiddette tecnologie a elevata capacità *(high throughput)*, che consentono di esaminare il genoma di una persona, con una rapidità circa 50mila volte superiore rispetto a 10 anni fa, epoca in cui, con l'annuncio del sequenziamento del genoma umano, ha preso formalmente avvio l'era postgenomica. Queste tecniche hanno anche consentito di abbattere i costi e i tempi necessari ad analizzare un intero genoma, che sono passati dagli oltre 500.000 dollari e i molti mesi di lavoro necessari fino a tre-quattro anni fa, alle poche migliaia di dollari e a un impegno lavorativo di pochi giorni. Non si è quindi molto lontani dall'obiettivo di offrire un'analisi genomica completa a circa 1.000 dollari, un traguardo al quale stanno lavorando alcune industrie del settore biotecnologico.

Le ragioni che hanno giustificato la ricerca di una disponibilità su larga scala delle analisi genomiche sono essenzialmente legate alla prospettiva di riuscire a identificare i fattori di suscettibilità (e di resistenza) alle malattie comuni, con l'obiettivo di sviluppare la medicina personalizzata e avviare interventi mirati di controllo e prevenzione. Infatti, non è del tutto velleitaria l'idea suggerita dal bioeticista americano George Annas

BRUNO DALLAPICCOLA, Genetista; Direttore Scientifico dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù; già Copresidente nazionale Associazione Scienza & Vita.

(2000), di pensare al nostro DNA come ad una "cartella clinica", nella quale è scritta una parte significativa del nostro futuro biologico, anche se questa visione deve essere controbilanciata dal pensiero del genetista Victor McKusick (1991) che, all'avvio del progetto genoma umano, aveva scritto: "la disponibilità della mappa di riferimento del DNA fino all'ultimo nucleotide potrà portare all'assurdità del *riduzionismo*, cioè all'idea di conoscere che cosa significhi essere una persona umana, oppure all'assurdità del *determinismo*, cioè all'idea che ogni persona sia la conseguenza diretta e inevitabile del proprio genoma". Di fatto, il nostro destino è solo parzialmente scritto nel DNA ed è largamente dipendente dall'effetto modulatore (epigenetico) dell'ambiente sul genoma, che, al momento, è in larga misura non noto.

Le analisi genomiche, in particolare gli studi *genome wide* nei pazienti affetti dalle malattie comuni e nella popolazione generale, promettono di identificare la componente ereditaria di questi fenotipi complessi (cosiddetta "ereditabilità"), in base al confronto delle variazioni comuni delle singole basi nei due campioni (Manolio, 2010). Sono stati eseguiti al momento circa 1500 studi genomici, che hanno riguardato almeno 240 malattie e caratteri complessi, nei quali sono state identificate molte centinaia di variazioni genetiche, considerate significativamente associate alle malattie (Hindorff et al., 2011). Per alcune patologie, come quelle cardiovascolari, le malattie infiammatorie croniche dell'intestino, la degenerazione maculare senile, la capacità predittiva è importante e il possibile trasferimento di questi risultati nella pratica clinica sta assumendo un crescente interesse. Tuttavia, l'impatto clinico della maggior parte degli altri studi è modesto, in quanto ciascuna variazione collegata ad una malattia ha un rischio relativo medio di circa 1.33. In pratica, la maggior parte di queste indagini, scientificamente solide sia per i protocolli utilizzati che per il numero di pazienti arruolati (in alcuni casi alcune decine di migliaia), riesce ad individuare mediamente solo il 10% della componente genetica delle malattie e, di conseguenza, il loro controllo può essere affrontato con maggiore efficacia intervenendo sugli stili di vita, che spesso hanno un impatto sul rischio di malattia superiore a quello della varianti genetiche sin qui identificate.

Il limitato successo delle ricerche genomiche è forse attribuibile ai protocolli che vengono correntemente utilizzati, che indagano varianti comuni (presenti in almeno 1-5% della popolazione), mentre è possibile che la componente genetica delle malattie comuni risieda nelle varianti genetiche più rare. Esiste inoltre un problema generale collegato a questi studi, la necessità di disporre di informazioni sulla distribuzione dei polimorfismi associati alle malattie complesse nella popolazione di

riferimento, in quanto il potere predittivo dipende dalla loro frequenza relativa (nei pazienti) e assoluta (nella popolazione), che può dimostrare differenze anche molto significative nelle diverse etnie (Hindorff, 2010; Manolio, 2011).

Nonostante questi limiti, i test genetici predittivi dei rischi di malattia e della risposta ai farmaci e quelli destinati a orientare gli stili di vita hanno avuto negli ultimi anni un impresionante sviluppo commerciale, soprattutto in alcuni Paesi. La *Food and Drug Administration* ha addirittura censito oltre una settantina di siti che negli USA offrono test di medicina personalizzata. Una ricerca pubblicata dall'autorevole *American Journal of Human Genetics*, relativa all'analisi retrospettiva delle attività svolte da sette aziende private che vendono i test predittivi, aveva concluso che «i profili genomici non sono utili nel misurare i rischi genetici per le malattie comuni o per proporre diete personalizzate, né per raccomandare stili di vita utili a prevenire le malattie» (Janssens et al. 2008). Nel 2010, il *Government Accountability Office* degli Stati Uniti (GAO) ha presentato i risultati contraddittori ottenuti da uno studio che ha riguardato i test reclamizzati e venduti da alcune aziende private, con la promessa di predire i rischi di malattia, le modalità di invecchiamento e addirittura la capacità di orientare gli stili di vita, scegliere la dieta più appropriata, definire l'attitudine alle attività sportive e identificare il partner ideale! Il GAO non solo ha denunciato l'elevato tasso di errori nelle analisi offerte, le discrepanze tra i risultati forniti dalle diverse strutture, la limitata capacità predittiva di questi test, ma anche il loro potere ansiogeno, collegato all'incapacità di offrire una consulenza genetica mirata.

È tuttavia limitativo ritenere che le mancate promesse della medicina personalizzata siano solo attribuibili alle distorsioni operate dai mercanti della salute o dalla complessità del processo di interpretazione dei risultati. Altri problemi generali collegati a queste analisi riguardano le attuali limitate conoscenze dell'ereditabilità delle malattie comuni e le difficoltà nella comunicazione e nell'utilizzazione dei risultati. Il sequenziamento di alcuni genomi, compresi quelli di personaggi celebri (Levy et al., 2007; Wheeler et al., 2008), se da un lato ha portato all'attenzione del grande pubblico, la possibilità di sviluppare la medicina personalizzata, dall'altro ha dimostrato che tutti condividiamo un genoma "imperfetto", che cioè nessuno può vantare di possedere un genoma privo di variazioni predisponenti a queste malattie. Perciò, ai problemi tecnici, conoscitivi e interpretativi propri delle analisi genomiche, si aggiunge un altro aspetto critico e centrale della medicina personalizzata, quello relativo alla comunicazione dei risultati, che devono essere considerati nel contesto della complessità dei meccanismi (solo in parte noti) alla base

delle malattie comuni. Questo problema era stato sollevato dai genetisti e dai bioeticisti, ancora prima che questi test si rendessero disponibili, preoccupati dalla possibilità che la disseminazione delle informazioni sui presunti o sui reali rischi di malattia potesse avere connotazioni negative, al punto di creare dei malati immaginari (Jonsen et al, 1996). È, al riguardo, interessante ricordare ciò che ha scritto recentemente James Watson (2009): «ho avuto molti vantaggi dall'essere stato il primo uomo il cui genoma è stato reso pubblico sul web; al momento la conoscenza dei miei rischi genetici non mi ha tolto un'ora di sonno; non sono però certo che avrei un atteggiamento altrettanto positivo se questa informazione mi fosse stata comunicata in una fase molto più precoce della mia vita».

Quali considerazioni si possono trarre dopo alcuni anni di esperienze, spesso deludenti, emerse dall'analisi sistematica, delle malattie complesse? In primo luogo, la presa d'atto di un progresso, ancora frammentario, nelle conoscenze relative alle loro basi biologiche. Di conseguenza, siamo ancora in una fase di *work in progress* ed è certamente prematuro trasferire la maggior parte dell'enorme mole di dati prodotti nella pratica clinica. È realistico ritenere che nell'arco dei prossimi 5-10 anni questo scenario sarà destinato a cambiare, anche perché è atteso che nuove tecnologie renderanno possibile l'analisi delle variazioni genomiche più rare, oggi non ancora decriptate. È perciò verosimile che le promesse mancate saranno largamente compensate nel prossimo futuro. Nel frattempo è necessaria una riflessione su tutto ciò che si fa e su quanto riteniamo sia possibile fare nei prossimi anni, ricordando quello che ha scritto uno dei padri del sequenziamento del genoma umano, in occasione del decimo anniversario di questo evento: «la genomica obbedisce alla prima legge della tecnologia, quella di sopravvalutare gli eventi a breve termine e di sottovalutare quelli nel lungo periodo» (Collins, 2010). Con questo spirito, il Gruppo Misto del Comitato Nazionale per la Bioetica e del Comitato Nazionale per la Biosicurezza, le Biotecnologie e le Scienze della Vita ha elaborato nel 2010 un corposo documento sui "Test genetici di suscettibilità e la medicina personalizzata", le cui conclusioni sono in linea con una presa di posizione della Società Europea di Genetica Umana (2010), che sottolinea, tra l'altro, il diritto dei cittadini ad essere informati, ma anche ad essere protetti dalle informazioni e dalle indagini inutili; la disseminazione dei messaggi ingannevoli che accompagnano molta pubblicità, che dovrebbe invece rispettare gli standard e le linee-guida internazionali; il basso valore predittivo di molti test, che non è adeguato alla qualità richiesta per un loro uso nella pratica clinica; la necessità di riflettere sulle implicazioni etiche, legali e sociali dei test

genetici offerti; le possibili implicazioni negative di certi test che sono proposti al di fuori del controllo medico.

È perciò necessario riconsiderare, in chiave critica, certe espressioni di entusiasmo che stanno accompagnando la rivoluzione genetica, impegnandosi in uno sforzo che non solo è utile ed educativo, ma che dobbiamo produrre anche nell'interesse dei cittadini. In un recente editoriale, Kenneth Offit (2008) si chiedeva se i rischi genetici di malattia, definiti dai profili genomici, fossero "predittivi" o semplicemente "prematuri". Oggi, a distanza di pochi anni, possiamo concludere che il trasferimento di questi test nella pratica clinica è ancora assolutamente intempestivo e, fatte salve pochissime eccezioni, svincolato da un impatto tale da giustificarlo. Una presa d'atto, fondata su solide basi scientifiche, che offre spunti per una riflessione etica sull'uso dei test predittivi e di medicina personalizzata; ma anche un'occasione per accelerare il processo di avvicinamento dei medici alla medicina genomica, prima che l'*e-patient* e l'*internet-patient* creino un'incolmabile divisione nei rapporti tra il medico e il paziente.

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

ANNAS G. J., *Rules for research on human genetic variation – Lessons from Iceland*, in «The New England Journal of Medicine», 342 (2000), pp. 1830-1833;

COLLINS F., *Has the revolution arrived?*, in «Nature», 464 (2010), pp. 674-675;

EUROPEAN SOCIETY OF HUMAN GENETICS, *Statement of the ESHG on direct-to-consumer genetic testing for health-related purposes*, in «European Journal of Human Genetics», 18 (2010), pp. 1271-1273;

GOVERNMENT ACCOUNTABILITY OFFICE (GAO), *Direct-to-consumers genetic tests. Misleading test results are further complicated by deceptive marketing and other questionable practices*. GAO 10-847T, July 22 2010;

GRUPPO MISTO COMITATO NAZIONALE PER LA BIOETICA E COMITATO NAZIONALE PER LA BIOSICUREZZA, LE BIOTECNOLOGIE E LE SCIENZE PER LA VITA, *Test genetici di suscettibilità e medicina personalizzata*, 15 luglio 2010;

HINDORFF I. A., JUNKINS H. A., MANOLIO T. A., *Catalog of published genome-wide association studies*, National Human Genome Research Institute; http://www.genome.gov/gwastudies.

JANSSENS A. C. J. W., GWINN M., BRADLEY L. A., OOSTRA B. A., VAN DUIJN C. M., KHOURY M. J., *A critical appraisal of the scientific basis of commercial genomic profiles used to assess genetic risks and personalize health interventions*, in «The American Journal of Human Genetics», 82 (2008), pp. 593-599;

JONSEN A. R., DURFY S. J., BURKE W., MOTULSKY A. G., *The advent of the "un-patients"*, in «Nature Medicine», 2 (1996), pp. 622-624;

LEVY S., SUTTON G., NG P. C., FEUK L., HALPERN A. L., WALENZ B. P., AXELROD N., HUANG J., KIRNESS E. F., DENISOV G., LIN Y., MCDONALD JR, CHUN PANG A. W., SHAGO M., STOCKWELL T. B., TSIAMOURI A., BAFNA V., BANSAL V., KRAVITZ S. A., BUISAM D. A., BEESON K. Y., MCINTISHY T. C., REMINGTON K. A., ABRIL J. F., GILL J., BORMAN J., ROGERS Y. H., FRAZIER M. E., SCHERER S. W., STRAUSBERG R. L., VENTER J. C., *The diploid genome sequence of an individual* human, in «Plos Biology», 5 (2007), pp. 2113-2144;

MANOLIO TA, *Genomewide association studies and assessment of the risk of disease*, in «The New England Journal of Medicine», 363 (2010), pp. 166-176;

MCKUSICK V. A., *Advances in medical genetics in the past 30 years*, in «Research Publications, Association for Research in Nervous and Mental Diseases», 69 (1991), pp. 1-18;

OFFIT K., *Genomic profiles for disease risk: predictive or premature?*, in «Journal of American Medical Association», 299 (2008), pp. 1353-1355;

WATSON J., *Living with my personal genome*, in «Future Science Group», Newsletter, Novembre 2009;

WHEELER D. A., SRINIVASAN M., EGHOLM M., SHEN Y., CHEN L., MCGUIRE A., HE W., CHEN Y. J., MAKHIJANI V., ROTH G. T., GOMES X., TARTARO K., NIAZI F., TURCOTTE C. L., IRZYK G. P., LUPSKI J. R., CHINAULT C., SONG X. Z., LIU Y., YUAN Y., NAZARETH L., QIN X., MUDZNY D. M., MARGULIES M., WEINSTOCK G. M., GIBBS R. A., ROTHBERG J. M., *The complete genome of an individual by massively parallel DNA sequencing*, in «Nature», 452 (2008), pp. 872-876.

PRINCIPIO DI EGUAGLIANZA E BIOETICA

Dei tre principi costituenti la divisa della Rivoluzione francese, *Liberté*, *Égalité*, *Fraternité*, senza dubbio quello di eguaglianza ha goduto nella modernità di una singolare fortuna[1].

Il più tormentato è stato certamente il terzo: la fraternità. Ed a ben vedere con gli occhi di poi il fatto non deve sorprendere, se si considera l'accelerazione del processo di secolarizzazione che gli eventi francesi del 1789 hanno indotto nella cultura dei Paesi di antica cristianità. In effetti il termine "fraternità" era già, oggettivamente, il risultato di un primo processo di distacco da paradigmi religiosi avviatosi con l'umanesimo e sviluppatosi con l'illuminismo, vale a dire il risultato della secolarizzazione della carità cristiana. Ma è del tutto evidente come nella "nuova società" che la Rivoluzione francese voleva forgiare contro, o quanto meno a prescindere da Dio, il termine "fraternità" risultasse oggettivamente una aporia, giacché è chiaro che ci si può riconoscere fratelli nella misura in cui si riconosce, preliminarmente, la comune discendenza da Dio, non a caso invocato dalla preghiera cristiana per eccellenza qual è il "Padre nostro". Fatto è che la "fraternità" non ha avuto fortuna ed in tempi a noi più vicini il termine è stato surrogato dall'altro, nobilissimo ma evidente espressione di un ulteriore avanzamento della secolarizzazione, di "solidarietà".

Indubbia fortuna ha avuto, invece, il termine "libertà". Tutte le evoluzioni culturali dell'Ottocento e del Novecento sono state dominate dall'aspirazione alla libertà; si è trasformata la concezione del diritto e si sono forgiati nuovi strumenti giuridici per garantire e promuovere le libertà individuali e collettive; si è data vita a nuove forme di Stato; il pensiero politico si è sviluppato seguendo il filo rosso delle libertà da perseguire. Ma la fortuna non è stata piena e costante: in particolare nella prassi, la libertà è spesso apparsa più come una aspirazione diffusa che come un bene realmente perseguito e fruito. La libertà nello Stato liberale Ottocentesco è stata elitaria, per pochi, e spesso precaria,

GIUSEPPE DALLA TORRE, Rettore Università LUMSA, Roma.

[1] Sulle origini del pensiero rivoluzionario francese cfr. M. OZOUF, *Eguaglianza*, in F. FURET et al. (a cura di), *Dizionario critico della Rivoluzione francese*, tr. it., Bompiani, Milano 1988.

soggiacendo a ricorrenti tentazioni autoritarie; il Novecento, poi, è stato caratterizzato – nonostante tutto – dai grandi totalitarismi di destra e di sinistra, che della libertà hanno fatto strame.

Diverso il caso dell'"eguaglianza": principio in cui forse si può cogliere il fattore di più grande incidenza trasformatrice della società, almeno in Occidente. In effetti l'istanza di eguaglianza ha costituito, tra Ottocento e Novecento, il maggior pungolo per la trasformazione dello Stato liberale dalla posizione originaria di arbitro al di sopra delle parti, ispirato in economia al principio del *laissez faire* e chiamato ad intervenire nella società solo per dirimere eventuali conflitti tra consociati. A cavallo dei due secoli l'eguaglianza porta al superamento di questa concezione, a favore dell'altra, più moderna, dello Stato solidarista e sociale, cioè di uno Stato che abbandona il dogma liberale dell'imparzialità e dell'astensionismo rispetto alle dinamiche socio-economiche, per intervenire direttamente ed incisivamente nella vita della società nazionale a favore dei più deboli, dei meno eguali, onde permettere loro di poter godere dei diritti e fruire delle libertà astrattamente riconosciuti a tutti, non solo in via di principio ma anche effettivamente. Proprio in ragione dell'istanza egualitaria lo Stato interviene sempre più massicciamente con i servizi educativi, di istruzione, sanitari, sociali, assistenziali, previdenziali, culturali, financo religiosi (nei limiti in cui il principio di laicità lo consente), che sono ben noti.

Come sanno gli studiosi del diritto pubblico, se il punto di partenza segnato dalle istanze rivoluzionarie francesi era l'eguaglianza in senso formale, cioè la pura e semplice affermazione nelle Carte fondamentali della eguaglianza contro ogni discriminazione nascente dalle tradizionali distinzioni (sesso, razza, lingua, religione ecc.), il punto di arrivo fu l'eguaglianza in senso sostanziale; un'eguaglianza cioè concreta, effettiva, frutto di un impegno dello Stato volto a garantire a tutti le medesime opportunità[2]. Vale a dire quell'eguaglianza che con estrema efficacia la Costituzione italiana del 1948 indica, nel secondo comma dell'art. 3, dicendo che «è compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale, che, limitando di fatto la libertà e l'eguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana e l'effettiva partecipazione di tutti i lavoratori all'organizzazione politica, economica e sociale del Paese».

Non è possibile entrare in questa sede in una puntuale disamina delle implicazioni molteplici, ed in molteplici ambiti, di un principio che affonda le sue radici nella cultura giudaico-cristiana: dall'affermazione ve-

[2] Cfr. per tutti L. PALADIN, *Eguaglianza (diritto costituzionale)*, in *Enciclopedia del diritto*, XIV, Giuffré, Milano 1965, pp. 519 ss.

terotestamentaria dell'essere ogni uomo fatto ad immagine e somiglianza di Dio e, quindi, dall'essere tutti gli uomini eguali nella primigenia dignità (*Gen* 1,26-27); alle note affermazioni paoline, secondo cui dopo Cristo non vi è più né uomo né donna, né servo né libero, né giudeo né gentile (*Gal* 3,28). Certo è che, ad esempio, proprio l'eguaglianza è il fattore che più radicalmente segna la differenza tra la elitaria democrazia degli antichi e la democrazia dei moderni[3].

Una conferma della centralità assunta da un principio, qual è quello di eguaglianza, come cardine delle moderne democrazie, può essere facilmente colta guardando alla giurisprudenza delle Corti costituzionali: se il motivo più invocato nei ricorsi ai giudici della costituzionalità delle leggi è la illegittima discriminazione, specularmente la violazione del principio costituzionale di eguaglianza è il paradigma più ricorrente nella giurisprudenza di dette Corti, sia nelle loro pronunce di accoglimento sia in quelle di rigetto.

Dunque assoluta centralità dell'istanza egualitaria nelle moderne società democratiche, che per essa non hanno esitato a innovare profondamente norme ed istituti giuridici tradizionali: si pensi solo in tema di promozione della donna, di passaggio dalla mera tolleranza religiosa alla piena libertà religiosa per tutte le credenze, di progressivo avvicinamento della posizione giuridica dello straniero a quella del cittadino, di equiparazione dei figli nati fuori del matrimonio a quelli nati in costanza di matrimonio, e la lista degli esempi potrebbe continuare a lungo.

Nei tempi a noi più vicini, però, si assiste ad un singolare fenomeno, che non può non definirsi regressivo. Nel senso che proprio il principio di eguaglianza viene forzato e superato, sempre più spesso, in ragione di un primato dell'individuo e del riconoscimento ad ogni volizione di costui, anche la meno razionale, di una giuridica protezione. La stessa categoria dei diritti umani, sempre più spesso intesa in una prospettiva eminentemente giuspositivistica, tende a svilupparsi nel dibattito e nella esperienza giuridica in termini meramente individualistici.

Il fenomeno criticato è particolarmente evidente in campo bioetico, dove da tempo ormai posizioni culturali, programmi politici, interventi dei legislatori statali, sviluppi giurisprudenziali, vengono ad impostare e risolvere delicate questioni attinenti all'etica della vita, secondo logiche e categorie che prescindono esplicitamente – o quanto meno implicitamente – dal principio di eguaglianza.

Sempre più si afferma una concezione dell'uomo che prescinde da una antropologia di relazione, interpersonale, e che in una sorta di ca-

[3] Rinvio al riguardo a G. DALLA TORRE, *Dio e Cesare. Paradigmi cristiani nella modernità*, Città Nuova, Roma 2008, pp. 145 ss.

povolgimento del principio di eguaglianza in senso sostanziale, tende a vedere come compito dei pubblici poteri e della società quello di rimuovere gli ostacoli che impediscono al più forte di far valere le proprie pretese. In tal modo si finisce per privare progressivamente di tutela i più deboli, i più indifesi, con evidenti conseguenze di tipo discriminatorio. Un esempio particolarmente evidente si può avere a proposito delle pratiche per la cosiddetta procreazione medicalmente assistita.

Come noto, i legislatori nazionali si sono in materia notevolmente differenziati, ponendo normative che hanno legittimato, in tutto od in parte, quanto è medicalmente possibile nella riproduzione della vita umana fuori dei metodi naturali. Per esempio alcuni legislatori, come quello italiano nella legge n. 40 del 2004, hanno interdetto le pratiche di fecondazione eterologa, con la conseguenza che oggi sono sempre più forti le pressioni per rendere lecito e possibile anche in Italia quanto è ammesso da altri ordinamenti[4].

Ma a ben vedere, a prescindere da ogni pur doverosa considerazione di natura morale, il problema dell'ammissibilità o meno della fecondazione eterologa tocca immediatamente e radicalmente quel principio di eguaglianza che, come s'è detto, è cardine fondamentale ed imprescindibile delle moderne democrazie. Al riguardo basti riflettere sul fatto che, posto il generale compito del legislatore di discernere tra gli interessi in gioco, si deve dire che nel caso della fecondazione eterologa gli interessi meritevoli di tutela sono molteplici e quasi sempre in contrasto tra di loro. A partire dall'interesse della donna senza figli, che deve comunque essere composto con l'altro, non necessariamente confliggente ma anche non necessariamente convergente, del marito: a fronte delle tutele che l'ordinamento predispone in tema di paternità, l'esperienza giudiziaria dimostra come si insinui talora il ragionevole dubbio che disconoscimenti di paternità chiesti dopo la nascita di figlio e nonostante il consenso previamente prestato alla inseminazione eterologa, derivino da una volontà non liberamente formatasi, condizionata dalla situazione ambientale e dai rapporti fra i coniugi, da tensioni psicologiche nella coppia quando non addirittura da sorte di "ricatti morali", piuttosto che all'instabile muoversi dell'animo umano. A fronte alle due diverse posizioni della moglie e del marito, che pure possono esprimere interessi diversi, è l'intuibile interesse del donatore di seme all'anonimato. La garanzia dell'anonimato è condizione stessa per la possibilità di pratiche di inseminazione eterologa, giacché la donazione di seme è normalmente

[4] Per un aggiornato panorama legislativo e giurisprudenziale a livello europeo cfr. A. DIURNI, *La fecondazione eterologa al vaglio della Corte Europea*, in «Famiglia, Persona e Successioni», (2011), pp. 409 ss.

ottenibile solo a fronte dell'esonero dei donanti da qualsivoglia, futura responsabilità genitoriale.

Infine c'è la pluralità di interessi di chi così è stato chiamato alla vita, e che non possono non considerarsi come preminenti: come l'interesse ad avere un padre ed una madre, e quindi a vedere riconosciute le responsabilità genitoriali del marito della madre naturale; l'interesse a non essere discriminato (per esempio in relazione all'accertamento della paternità) in ragione della condizione personale scaturente dalle modalità di venuta al mondo; o ancora l'interesse all'accertamento della paternità biologica (con evidente conflitto con l'interesse del donatore di seme all'anonimato). Un interesse, quest'ultimo, che può entrare in rilievo per una pluralità di ragioni meritevoli di garanzia: come la ragione giuridica, in ordine alla certezza degli *status*; quella economica, ad esempio per rapporto ai profili del mantenimento od ai profili successori; quella psicologica, attinente ai processi di formazione dell'io; quella più propriamente sanitaria che ad esempio, nella prospettiva della moderna medicina preventiva, può vedere nella conoscenza del patrimonio genetico dei genitori un elemento essenziale ad una diagnostica predittiva.

L'esperienza insegna che le pratiche di fecondazione con seme di donatore possono sussistere solo se costui rimane anonimo, poiché è più che comprensibile che i donatori, potenziali padri di una pluralità di figli, non hanno alcun interesse a correre il rischio di essere chiamati a rispondere della loro paternità. Tant'è che laddove – come in Germania, a seguito dell'adesione piena al principio della verità biologica – l'anonimato non venga assicurato, tale forma di fecondazione artificiale finisce per essere disertata. Ma è evidente che nel caso dell'assicurazione dell'anonimato del donatore si produce, irreparabilmente, una discriminazione radicale e permanente tra soggetti a seconda delle modalità della nascita: tra chi, in particolare, è ammesso alla ricerca della paternità biologica e colui cui tale diritto è necessariamente precluso.

Credo che sia giunto il momento di squarciare il velo delle polemiche per guardare, con oggettività, le dimensioni del reale. E questo ci dice in maniera eloquente che le pratiche di fecondazione eterologa sono in assoluto contrasto con quel fondamento insuperabile delle moderne democrazie, che è il principio di eguaglianza; che la loro legittimazione riporta indietro, nel tempo, l'orologio della storia.

SUL CONCETTO "DIGNITÀ"

Ambiguità semantiche

Il concetto di "dignità" viene utilizzato di frequente nell'attuale dibattito bioetico con esiti – però – spesso opposti. In nome della dignità umana si possono infatti valutare in modo del tutto differente le stesse situazioni

Si pensi, ad esempio, al dibattito sui temi della cosiddetta "bioetica di fine-vita" e sull'eutanasia in particolare. Molti argomenti a favore delle pratiche eutanasiche si fondano infatti sull'affermazione del rispetto della "dignità del paziente" (e in questo caso si utilizza spesso l'espressione "morire con dignità" per indicare l'obiettivo di un qualsiasi atto eutanasico). Tanto è vero che una delle associazioni che hanno lo scopo di propagandare l'eutanasia nel mondo si chiama – per l'appunto – *Dignity*. Dall'altra parte, la condanna della cosiddetta "dolce morte" è spesso argomentata a partire dalla considerazione che si tratti di un "assalto radicale" alla dignità umana (e anche in questo caso si auspica che ogni essere umano possa "morire con dignità"). È evidente dunque, come sussista un equivoco a partire dal quale si ingenera una confusione che si impone in tutta la sua problematicità (e a volte drammaticità) nei dibattiti su questo ed altri temi.

Di fronte a questa situazione ci sono allora solo due possibilità. La prima possibilità consiste nell'abbandonare il riferimento ad un concetto che produce malintesi e fraintendimenti e che viene, a volte, utilizzato in modo ideologico. D'altra parte, vi è chi ha anche parlato dell'"inutilità" del concetto di dignità (MACKLIN, 2003). Una soluzione del genere dovrebbe essere però applicata anche qualora si ripresentassero le stesse ambiguità per altri decisivi concetti del dibattito bioetico. Ad esempio, natura, persona, vita, autonomia, beneficialità, futilità, sono nozioni che possono assumere accezioni assolutamente contraddittorie tra loro. L'idea che la bioetica faccia a meno di questi ed altri concet-

MARIA LUISA DI PIETRO, Professore associato di Bioetica, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma; già Copresidente nazionale Associazione Scienza & Vita.

DINO MOLTISANTI, Dottore di ricerca in Bioetica, Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma.

ti, appare però come un impoverimento inaccettabile soprattutto dal punto di vista filosofico, che porta con sé il rischio che i dibattiti bioetici divengano sempre più formali e procedurali oppure condizionati da emozioni e istanze soggettivistiche piuttosto che da solide e ragionevoli argomentazioni.

La seconda e auspicabile possibilità è una necessaria chiarificazione dei termini. Sapere che si sta utilizzando una parola con un determinato significato è già un risultato importante per chi intende costruire argomentazioni etiche che possano essere magari non condivise, ma almeno comprese nel loro giusto senso. In quanto ideale spesso disatteso, la prima preoccupazione di un bioeticista dovrebbe consistere proprio nell'enunciare chiaramente il significato delle parole che utilizza nell'elaborazione del suo pensiero, con la consapevolezza che le parole hanno un peso e uno spessore decisivo nel veicolare le idee.

Fondamento ed estensione del concetto di dignità

Un evidente punto di partenza è che, nel dibattito etico contemporaneo, il concetto di dignità viene impiegato per designare la preziosità dell'uomo rispetto ad ogni altro ente reale, una preziosità tale da esigere un rispetto assoluto. Al di là delle modalità con cui viene poi concretamente "declinata", la dignità assume dunque una valenza morale evidente. Richiamare la dignità significa infatti riferirsi all'uomo in quello che è il suo particolarissimo valore: inestimabile, incomparabile e intangibile. In tal senso, non sorprende la comparsa frequente di questo concetto nei grandi documenti internazionali di interesse bioetico e, come si diceva, il riferimento ad esso nei dibattiti etici e bioetici.

Basti citare, a titolo di esempio, il preambolo della *Dichiarazione Universale dei diritti dell'uomo* del 10 dicembre 1948; il preambolo del *Patto internazionale sui diritti civili e politici* e del *Patto internazionale sui diritti economici, sociali e culturali*, entrambi del 16 dicembre 1966; il preambolo della *Convenzione di Strasburgo per la tutela dei diritti dell'uomo e la dignità dell'essere umano* del 1996, in cui il termine "dignità" è citato ben tre volte. La dignità nella logica dei diritti umani, in quanto "inerente", non si aggiunge alla vita ma è il volto misterioso della vita. Non si possono distinguere esseri umani degni di vivere ed esseri umani non degni di vivere. In questo senso, è da citare la sentenza della Corte costituzionale tedesco-occidentale del 25 febbraio 1975 che pone «il singolo uomo, nella sua dignità, al centro di tutte le sue norme» e dichiara che «a fondamento di questa concezione è l'idea che, l'uomo nell'ordine della creazione, possiede un valore proprio e autonomo che

esige costantemente il rispetto incondizionato della vita di ogni singolo, anche della vita di colui che può sembrare socialmente senza valore». Ed ancora, nella sentenza della Corte costituzionale spagnola n. 48 del 25 marzo 1996 in tema di regime penitenziario, nell'interpretare l'art. 15 della Costituzione secondo cui "tutti hanno diritto alla vita", la Corte afferma che il diritto alla vita è «unito indissolubilmente per la sua consistenza ontologica alla dignità della persona, come professione di fede nell'uomo» ed è il «supporto esistenziale di tutti gli altri diritti, in primo luogo quelli contenuti nel catalogo dei diritti fondamentali».

Eppure, anche se è vero che l'affermazione dell'altissima dignità dell'essere umano ha consentito a quest'ultimo il raggiungimento di tanti riconoscimenti (morali e giuridici), è altrettanto vero che la società contemporanea si caratterizza per aver creato le condizioni per precise e "nuove" discriminazioni tra gli esseri umani.

Il problema vero è che di fronte alla carica morale così forte, che la dignità evoca, spesso manca però un identico sforzo di fondazione della stessa: ci si riferisce alla dignità per giustificare la necessità di tutela e difesa dell'uomo, ma non si chiarisce in cosa consista la dignità e a partire da quali caratteristiche l'uomo ne sia titolare. Esistono delle ragioni di natura storico-sociale per spiegare questa carenza: quando nel 1948 si citò la dignità umana nella *Dichiarazione universale dei diritti dell'uomo*, e la si pose a fondamento della difesa e tutela dell'uomo – «Considerato che il riconoscimento della dignità inerente a tutti i membri della famiglia umana (…) costituisce il fondamento della libertà, della giustizia e della pace nel mondo» (art. 1) –, l'obiettivo era di natura meramente pratica. Si trattava cioè di rispondere ad un'esigenza concreta: condannare qualsiasi atto che mortificasse l'uomo alla luce di quanto successo durante la seconda guerra mondiale.

Mancava, invece, in quel pronunciamento (e in altri successivi) qualsiasi riferimento ad una fondazione teorica di quella dignità che garantiva all'essere umano il possesso di quei diritti inalienabili, garanzia di libertà, giustizia e pace. D'altronde un tale impianto teoretico, di fatto, non serviva in quel frangente. Il riferimento ad una *non meglio specificata* "dignità" era sufficiente nell'ottica di un'immediata applicazione. L'idea è che oggi, invece, non basti più accentuare il *nomos* dell'essere umano. Bisogna tornare sul *logos*: occorre cioè che l'indagine sull'uomo e sulla persona umana si sposti dal piano assiologico (quanto vale l'uomo?) a quello ontologico (cos'è l'uomo? Perché l'uomo vale?). La dignità è comprensibile solo alla luce dello status ontologico del soggetto che ne è titolare.

Sono, in particolare, le innovazioni in campo biotecnologico e le nuove situazioni di "confine" che si sono determinate grazie ai progressi in campo biomedico, che richiedono un tale sforzo teoretico. Si tratta di una sfida che la bioetica, in quanto "coscienza critica della civiltà tecnologica", non può che far propria. È nel dibattito bioetico, infatti, che sorgono e vengono discusse alcune questioni non più eludibili. Basti pensare alla domanda sul "quando" un certo ente è uomo (e quindi dotato di dignità): la vita embrionale, lo stato vegetativo, lo stadio finale di molte patologie neurodegenerative sono condizioni nelle quali è possibile il "riconoscimento dell'umanità"? E ancora, come non interrogarsi sui fondamenti ontologici della dignità stessa, ossia le caratteristiche che determinano la ricchezza d'essere e la preziosità dell'ente (l'uomo) che ne è titolare: perché l'uomo è *degno*?

Nel momento in cui affermiamo che con l'aggettivo "degno" si indica comunemente *chi* possieda pregio, nobiltà, eccellenza e che, nel caso dell'uomo, si indica un bene incommensurabile, senza prezzo, nascono ulteriori domande: su cosa si fonda tale valore? Che estensione ha?

Molti autori hanno già ben messo in evidenza come esistono sostanzialmente due approcci per la fondazione della dignità. Utilizzando il linguaggio di Sulmasy, potremmo parlare di dignità *attribuita (attributed dignity)* e dignità *intrinseca* (*intrinsic dignity*) (SULMASY, 2008).

La dignità *attribuita* è il valore eccellente che gli esseri umani conferiscono ad altri esseri umani attraverso veri e propri (individuali o collettivi) atti di attribuzione. La dignità, così concepita, è determinata a partire dalla presenza di una certa caratteristica (o più di una) del soggetto in questione. Si parla anche di una "teoria della prestazione" per illustrare questa accezione del concetto (HOFMANN, 1999). Secondo quest'ultima, è determinante per l'attribuzione della dignità, trovarsi in un una certa posizione sociale di superiorità (per nascita, potere, censo, merito o virtù). La dignità *attribuita* è, quindi, sì una conquista dell'uomo – in alcuni casi è certamente *risultato del suo agire* –, ma è pur sempre determinata da una *scelta* altrui. È cioè una forma *convenzionale* di valore che altri esseri umani "conferiscono" a chi lo "merita" a partire dal possesso o dal raggiungimento di certe condizioni o caratteristiche. Tra i teorici di tale concetto di dignità non si può non ricordare T. Hobbes che nel capitolo 10 del suo *Leviatano* ricorda che il valore di *degno* per l'uomo è, come per altre cose, il suo prezzo e perciò non è assoluto, ma dipendente dal bisogno e dal giudizio di un altro. Il valore (pubblico) di un uomo, il valore deciso per lui dal *Common-wealth*, è appunto ciò che gli uomini comunemente chiamano *dignità*.

Dalla fondazione all'estensione della dignità *attribuita* il passaggio è semplice: sono riconosciuti titolari di dignità gli uomini che hanno conquistato gli standard bio-socio-culturali dell'epoca di riferimento.

Diversamente, la dignità *intrinseca* è il valore e la preziosità che un essere umano ha (*è*) semplicemente perché uomo, e non per virtù o ceto sociale, ecc. La dignità *intrinseca* è il valore che gli esseri umani hanno semplicemente in virtù del fatto che sono esseri umani. Tale valore non è perciò "conferito" o "creato" da scelte o decisioni umane ma "si impone" ad esse e dovrebbe esserne anzi a fondamento. Ciò che è determinante nel riconoscimento della dignità è la presenza di caratteristiche ontologiche. La dignità, in tal senso, inerisce all'uomo, gli appartiene *per natura*, e l'uomo ne è dotato in virtù della sua stessa "nuda" esistenza. La dignità (e i diritti che ne derivano) rimane, dunque, inalterata qualunque sia la condizione in cui l'essere umano si trova concretamente. Essa ha perciò un'estensione universale e nessun essere umano, in quanto tale, ne è privo né può esserne privato.

Accanto ai due significati finora richiamati, se ne fa strada un terzo che è molto rilevante soprattutto per le ricadute sul piano della discussione bioetica. Qualcuno pensa, infatti, alla dignità come ad un complesso di diritti legati – in particolare – alla qualità della vita del soggetto. Addirittura, la dignità umana consisterebbe, cartesianamente, nello "star bene con se stessi": non solo quindi valore ontologico o intrinseco, neppure valore sociale o acquisito, bensì percezione di benessere personale. Si è accennato come questa terza accezione si è diffusa molto in ambito bioetico (soprattutto nelle argomentazioni sulle situazioni di "fine-vita"). Ma, in fin dei conti, è facile dimostrare come essa finisca per rimandare alla citata "teoria della prestazione", in quanto è pur sempre la società a stabilire, fissare le condizioni a partire dalle quali la vita umana sia "degna", giustificando come meritevole (o no) di attenzione la percezione che il singolo ha della propria esistenza.

E, proprio commentando questa accezione di dignità, così scrive Sgreccia: «Penso che si potrebbero collocare in questo ambito anche i c.d. "nuovi diritti umani" proposti su base soggettiva come il "diritto all'aborto", alla "salute riproduttiva" per la donna e anche il "diritto a morire". In questo senso si va verso un rovesciamento della dottrina originaria dei diritti dell'uomo» (SGRECCIA, 2009, p. 423).

Ad esempio, nel caso specifico dell'eutanasia, da un lato si afferma che l'autonomia del soggetto (legata alla percezione che egli ha della propria condizione) è l'unico criterio a cui riferirsi per giudicare la liceità morale di un atto eutanasico. Dall'altro, però, è molto difficile che si spinga questa idea alle conseguenze più estreme, per cui è pur sempre

la società a definire "a quali condizioni" (nel caso specifico la discriminante è individuata nella malattia, salvo poi imbattersi nella difficoltà di dover specificare "quale" patologia e in "quale fase" della stessa) è plausibile accogliere le richieste di eutanasia di un soggetto. È insomma la società a fissare i presupposti senza i quali non c'è più dignità (ed è quindi, al limite, giustificabile un atto eutanasico). Ma questo altro non è che quanto contenuto nella "teoria della prestazione" di Hofmann.

È evidente come, al di là di come sia concepita, la dignità non è quindi un vero e proprio diritto ma il *fondamento* dei diritti inalienabili dell'essere umano. Se privata – però – del "legame ontologico", che solo l'interpretazione *intrinseca* presuppone, la dignità rischia di diventare fonte di discriminazione e di ingiustizia tra gli uomini anziché il fondamento dell'uguaglianza tra di essi. È proprio per questo che l'accezione della dignità per cui essa descrive il valore intrinseco dell'uomo ci sembra la più fondata e ragionevole in sede di discussione etica.

Ricapitoliamo quanto detto con le seguenti tre conclusioni:

1. la dignità umana, nella sua accezione fondamentale (nel senso che è fondamento di ogni altra), è valore oggettivo e intrinseco, alto e sublime, incommensurabile, e non è posta in essere dalla volontà di nessuno. La dignità è un valore talmente connesso alla natura dell'essere umano che non si può comprendere senza cogliere l'essenza dell'ente nella cui natura essa si radica. La dignità, pur scaturendo e radicandosi nell'essenza dell'uomo, vi appartiene in modo così intimo da costituire l'elemento che distingue l'uomo dagli altri esseri viventi;

2. l'estensione della dignità è subordinata alla sua interpretazione. Una dignità intrinseca comporta una sua estensione universale e diviene fondamento di un'etica dei diritti intesa come fonte di uguaglianza sociale, mentre una dignità attribuita o come benessere ha estensione solo agli uomini che l'hanno conquistata e quindi permane una più o meno accentuata disuguaglianza sociale di fondo;

3. la dignità ontologica o intrinseca, prima di essere rispettata, deve essere riconosciuta (ma non conferita o attribuita). La "pre-occupazione" per l'altro è infatti da sempre condizionata dallo sguardo che si pone su di lui, dal riconoscimento del suo valore. Prima ancora che una questione di *decisioni*, il rispetto della dignità dell'altro è una questione di *visioni*, ovvero di capacità di "vederlo" anche al di là del degrado del corpo.

Proprio quest'ultimo riferimento propone una serie di spunti su cui si gioca buona parte del dibattito odierno sulla dignità in relazione alle questioni di bioetica.

Persona, corpo e vita

È anzitutto facile notare come finora sia stato utilizzato in questo contributo il concetto di uomo o di essere umano e non quello, certamente più ricco ma anche più problematico per la bioetica, di *persona*. Una tale scelta è in distonia, tra l'altro, con un dato di natura storica: dopo la seconda guerra mondiale si è infatti assistito al tentativo di attribuire i diritti umani fondamentali non più, e non soltanto, al cittadino, ma alla *persona* umana. L'introduzione di questa nozione, di origine greca ma molto utilizzata dal cristianesimo per spiegare il mistero della Trinità e quello dell'Incarnazione, sta però sortendo effetti opposti a quelli auspicati e sta producendo forme di discriminazione tra gli uomini nelle società occidentali.

Questo perché anche il concetto di *persona* si presta ad almeno due interpretazioni molto diverse tra loro, che ricordano da vicino quelle citate a proposito della dignità: l'interpretazione attualistico-funzionalistica e l'interpretazione sostanzialista. Nel primo caso, "persona" è l'essere umano (ma anche non-umano secondo alcune teorie "anti-speciste") in possesso di specifiche qualità (normalmente biologiche) o in grado di esercitare determinate funzioni (psicosociali). Nel secondo caso, "persona" è – citando Boezio – *substantia individua rationalis naturae*, ossia l'essere umano in ogni sua fase esistenziale, in quanto dotato di una natura razionale e al di là quindi dell'esercizio delle funzioni che pure gli sono caratteristiche. Ora, se anche si volesse argomentare a favore della "presenza" di una dignità intangibile in tutte le persone umane, è chiaro che bisognerebbe specificare il senso di quest'ultimo concetto. Nel caso, infatti, dell'interpretazione funzionalista solo agli esseri umani – nei quali permangono (o si sono rese visibili) le qualità che li "innalzano" al livello di persone – è dovuto il rispetto e la tutela del proprio io; non c'è piena inclusione di tutti gli uomini, al di là di condizione, razza, età, salute, ricchezza, in uno spazio comune di riconoscimento, tutela, promozione.

Ma – scrive Pessina – «[…] non c'è uguaglianza se non sulla base del riconoscimento della dignità come qualità intrinseca al puro essere uomo: se la dignità indica una qualità che si può perdere o possedere, se non è pensata in termini ontologici, ma nei termini morali dell'esercizio della ragione e della volontà umane, allora non vi è dubbio che la dignità varia e l'uguaglianza si frantuma. Avere diritti perché persone e non perché uomini, stabilendo già così una dualità uomo/persona, significa porre dentro l'esistenza concreta una frattura che nel tempo produrrà gli stessi effetti presenti nel dualismo (per certi versi meno grave) posto tra uomo e cittadino. Infatti, il dualismo uomo/cittadino resta pur sempre un dualismo estrinseco, che può essere sanato, allargando la cittadinanza,

che differenzia gli uomini tra di loro, ma che non frantuma l'uomo in se stesso. Porre invece, dentro la condizione umana, una differenza tra essere uomo e essere persona significa dividere l'uomo in due. La manipolazione degli esseri umani allo stato embrionale o fetale, l'eutanasia come progetto di estensione del suicidio assistito, il progetto di perfezionare l'uomo con un'eugenetica migliorativa [...], sono di fatto permessi in nome della sovranità che l'essere umano persona – cioè chi è adulto, capace di intendere e volere, cittadino dell'Occidente, consumatore e produttore, cioè protagonista del mutuo scambio contrattualistico su cui si fonda una società liberale – può esercitare sull'essere umano non ancora, o non più persona» (Pessina, 2008).

Questa dicotomia (che spesso diventa vero e proprio conflitto) uomo/persona si fonda molto spesso su una particolare concezione della corporeità. Il riferimento a tre grandi filosofi, quali Cartesio, Kant e Tommaso d'Aquino, ci consente di mettere meglio a tema la questione.

Cartesio è per certi versi il "padre" del dualismo antropologico. Per il filosofo francese non ci si può riferire all'essere umano argomentando di un'anima razionale quale unica forma sostanziale della vita corporale umana, o ipotizzando una visione teleologica della vita (dove la dinamica di sviluppo è finalizzata alla realizzazione dell'uomo). La vita corporea, intesa in termini meccanicistici (*res extensa*), è "altro" dal "cuore" dell'umano (*res cogitans*) e non ha nulla a che fare con la dignità umana.

Si legge su *Discorso sul metodo*: «Questo che dico "io", cioè l'anima, per cui sono quel che sono, è qualcosa d'interamente distinto dal corpo, ed è anzi tanto più facilmente conosciuto che, anche se il corpo non esistesse, non perciò cesserebbe di essere tutto ciò che è».

Anche per Kant la dignità non ha a che vedere con la corporeità. Certamente, egli ha teorizzato il grande valore dell'uomo e la sua altissima dignità, affermando che ogni uomo – in quanto fine a se stesso – possiede un valore che non è relativo (non ha prezzo). In quanto tale egli possiede una dignità (un valore interiore assoluto) per mezzo della quale costringe al rispetto di se stesso tutte le creature ragionevoli del mondo. «Ciò che ha un prezzo può essere sostituito da qualche altra cosa equivalente; ciò che è superiore ad ogni prezzo e perciò non consente alcuna equivalenza, ha una dignità» affermava Kant (Kant, 1997, p. 103).

La problematicità del discorso kantiano, ereditata in buona parte dall'etica contemporanea, sta nel fatto che solo la moralità è la condizione esclusiva affinché un essere ragionevole possa essere fine in sé. Ne consegue che la dignità compete all'uomo in quanto membro del regno dei fini, in grado di obbedire ad una legge da lui stesso stabilita (istitui-

ta). Sostanzialmente la dignità di un essere ragionevole consiste nel fatto che esso non obbedisce a nessuna legge che non sia stata istituita da lui stesso (ma solo se oggetto di una sua volontà e libertà). La moralità, come condizione di questa autonomia legislativa, è dunque la condizione della dignità dell'uomo e moralità e umanità sono le sole cose che non hanno prezzo. Risulta, quindi, necessario l'esercizio della ragione che si apre ad un imperativo categorico (il dovere, non la necessità) in nome del quale la persona si impegna in un atto di portata universale. Se il sistema morale richiede che la persona legiferi per sé e la dignità attiene all'agente morale autonomo che determina la legge morale, chi non è in grado di farlo, non possiede dignità. È facile allora arrivare alla conclusione già enunciata in premessa, che cioè per Kant la dignità non ha a che fare con la corporeità.

Tommaso d'Aquino aveva tematizzato, prima di Cartesio e Kant, un più ragionevole (nel senso e per le conseguenze che abbiamo sopra delineato) fondamento della dignità umana. Anche per Tommaso la dignità, che "denota la bontà di qualcosa per se stessa", dipende dall'esistere come persona umana. La differenza, abissale, sta però nel modo in cui il filosofo medioevale intende la persona umana: «Perciò la persona, in qualsiasi natura indica ciò che è distinto in quella natura: cioè nella natura umana significa questa carne, queste ossa, questa anima, che sono principio di individuazione per l'uomo; le quali cose, pur non facendo parte del significato di persona, tuttavia fanno parte di quello di persona umana» (*Summa Theologiae,* i, q. 29, a. 24).

«Omne compositum ex materia et forma est corpus» (*Summa Theologiae*, q3, a2, sed c.); «anima rationalis est forma in homine, qua corpus est corpus» (*Questiones disputatae: De spiritualibus creaturis,* a 3,5; sed c); «una enim et eadem forma est per essentiam, per quam homo est ens actu, et per quam est corpus, et per quam est homo» (*Summa Theologiae…,* q 76, a 6,1): così Tommaso esprime l'unità essenziale dell'uomo. Un'unità di corpo e anima che è sostanziale, intima e strettissima: le dimensioni vegetativa, animale e spirituale della vita personale non sono giustapposte tra loro, in una combinazione accidentale che le lasci estranee l'una all'altra, in quanto l'anima razionale investe, trasfigura e trasferisce in un orizzonte nuovo tutta la corporeità umana. Essa perciò non è corporeità solo materiale, ma è corporeità personale. L'io-spirituale dell'uomo è, allora, un io-spirituale in un corpo: il suo essere corpo coincide con il suo essere spirituale. Ne consegue che nella persona umana non coesistono due realtà – spirituale e corporea –, e il corpo non è una parte o un settore dell'uomo: il corpo è espressione – segno – di tutto l'uomo che solo attraverso di esso ha la possibilità di essere e di

esistere. A sua volta il corpo può essere a giusta ragione definito umano proprio perché prende significato dalla sua connessione con la persona e perché è animato da un'anima spirituale, quella stessa anima per cui conosciamo e siamo liberi (SGRECCIA, DI PIETRO, 2002). Essa perciò non è corporeità solo materiale, ma è corporeità personale: «è il corpo permeato anzitutto (se così ci si può esprimere) da tutta la realtà della persona e della sua dignità» (GIOVANNI PAOLO II, 1985).

E, in questa ottica, l'essere umano non *ha* un corpo, ma *è* (non soltanto ma anche) una corporeità. E il corpo umano partecipa della dignità di questa natura razionale, per cui finché si è corpi umani viventi, la corporeità è intrinseca a ciò che ci dà dignità naturale: le malattie, la vecchiaia, la fragilità rendono faticosa la signoria della persona sul proprio corpo e rendono difficili soprattutto i tempi della malattia, laddove il corpo diventa una sorta di estraneo ai progetti della persona.

La dignità che deriva dall'essere un corpo personale non si commisura, però, al grado di sviluppo corporeo, bensì dal suo "esserci" o "non esserci": «Il nostro dovere e la responsabilità verso una persona non si commisurano sulla riuscita delle sue membra o sulla felicità delle sue reazioni intersoggettive e sociali… bensì sulla realtà stessa della sua presenza nel mondo» (POPPI, 1993, p. 253). Qualsiasi attentato, qualsiasi sopruso alla persona, deve necessariamente passare attraverso il suo corpo, perché la sua esistenza non può essere che corporea: «io mi posso ritrarre in me dalla mia esistenza e renderla esterna. Scacciare da me la sensazione particolare ed essere libero nei ceppi. […] Per gli altri, io sono nel mio corpo […]. La violenza fatta da altri al mio corpo è una violenza fatta a me» (HEGEL, 1974, p. 70).

Occorre nell'epoca contemporanea, rinsaldare l'unità ontologica tra corpo e persona che ha subito strappi molto forti e che proprio sul piano bioetico mostra i suoi frutti più deprecabili: l'idea che sia meglio non far continuare a vivere quei figli che sono affetti da malattie e che non godranno forse dello statuto di persona perché dovranno vivere nella dipendenza da altri, dovranno subire la tirannia del loro corpo malato. È nota, in tal senso, la posizione di. Aiken che già nel 1973 così concludeva un suo intervento dal titolo *Life and the right to life*, tenuto ad un simposio *su Ethical issues in human genetics*: «Il diritto alla sopravvivenza biologica è interamente dipendente dalla capacità dell'individuo in questione di condurre, con l'aiuto di altri, una vita umana. Ciò significa che nelle circostanze dove non esiste possibilità di una vera vita umana, il diritto alla sopravvivenza biologica o fisica perde la sua ragione d'essere e quindi che la pietosa interruzione di questa vita è accettabile o forse anche obbligatoria. Va riconosciuto il diritto ai genitori di accettare

l'onere di curare un figlio che non ha la capacità di godere una vita umana (…) ma quando tale cura danneggia seriamente il benessere di altri questo diritto deve cedere il posto ad altre più forti esigenze».

Ancora: l'idea di programmare, con direttive anticipate, la propria fine quando non si potrà più esercitare il "dominio" sul proprio corpo, si perderà la coscienza di sé e ci si dovrà affidare ad altri. Oppure il nuovo modo di pensare la sessualità e i suoi "diritti": se la persona *ha* un corpo, allora la persona non *è* di fatto né maschio né femmina e quindi il suo essere maschio o femmina non dipenderà soltanto dal suo corpo, ma dalla sua scelta libera.

Ancora Pessina: «Paradossalmente, per un'astuzia della storia o per una stupidità dell'uomo, si torna al problema che si voleva risolvere: non basta più la nuda qualità dell'essere umano per godere del riconoscimento altrui. Si può ripetere quello che diceva Hannah Arendt a proposito dei prigionieri nei campi di concentramento, privati della cittadinanza e di ogni diritto: "La concezione dei diritti umani è naufragata nel momento in cui sono comparsi individui che avevano perso tutte le altre qualità e relazioni specifiche, tranne la loro qualità umana. Il mondo non ha trovato nulla di sacro nell'astratta nudità dell'essere uomo" (H. ARENDT, *Le origini del totalitarismo,* Einaudi, Torino 2004, p. 415). Secondo la Arendt, un uomo che non è altro che un uomo sembra aver perso le qualità che spingevano gli altri a trattarlo come un proprio simile. Separare l'uomo dalla persona significa di fatto introdurre dei gravi problemi di giustizia sociale e minare il principio politico dell'uguaglianza» (PESSINA, 2008).

Soltanto in quest'ottica si capisce allora come affermare l'altissima dignità dell'uomo porti immediatamente a sostenere che il diritto alla vita è il "fondamentale" tra i diritti inviolabili dell'essere umano. La *vita*, infatti, non è una semplice qualità dell'essere umano, e in quanto tale preziosa. Il concetto di "vita", quando utilizzato nella sua accezione corretta, rimanda piuttosto al modo di essere specifico dell'uomo. Affermare la precedenza del valore della vita su altri beni preziosi dell'essere umano significa, in tal senso, riconoscere che l'esistenza dell'uomo in quanto tale merita un rispetto assoluto. Si potrebbe affermare, ce lo si consenta, che "la vita" non esiste. Ciò che esiste è il singolo, concreto (e perciò degno, prezioso) uomo vivente.

Conclusione

In un blog, dedicato alla discussione sui problemi della bioetica, si può leggere: «la dignità è soltanto un'idea astratta, un concetto, un co-

strutto mentale privo di esistenza, di concretezza, un qualcosa che non può soffrire né essere danneggiato in alcun modo. Quando si richiede che il diritto ad agire o quello a esprimere un proprio pensiero vengano repressi, proibiti e sanzionati perché offenderebbero la *dignità* di qualcosa, in realtà si sta dimostrando di non avere alcun altro argomento da proporre, si sta dimostrando di voler far passare l'idea che debbano essere punibili anche i "crimini senza vittime". Sanzionare comportamenti, azioni o espressioni del pensiero che *danneggiano* un'idea astratta come quella di *dignità* (e non degli individui concreti) è tanto quanto reintrodurre il delitto di "lesa maestà divina". Anzi, persino peggio. Perché sull'esistenza di qualsivoglia divinità dopotutto non è ancora detta l'ultima parola, ma che questa inafferrabile *dignità* non abbia un'esistenza concreta è ben difficile negarlo».

Si è preferito riportare per intero questo pensiero, perché probabilmente è quello che meglio ci consente di trarre le conclusioni del nostro percorso argomentativo. Fino a quando la dignità verrà definita come un "qualcosa" che appartiene all'essere umano, non si sarà compreso fino in fondo il significato vero di tale nozione. La dignità non è il valore (alto, sublime, intangibile) che l'uomo, la persona umana "ha". Piuttosto essa è il valore e la preziosità che l'uomo "è". La dignità è il corrispettivo assiologico della *natura umana*.

Affermare l'altissima dignità di un essere umano significa dire che "quell'essere umano" è prezioso, insostituibile, meritevole di rispetto "malgrado" sia, ad esempio, malato, morente oppure incapace di intendere e volere. Questo "malgrado" indica il limite (ma non l'ostacolo) oggettivo della condizione esistenziale dell'uomo, l'ambito in cui può essere velata, ma mai eliminata, la sua intrinseca dignità. Insomma, «l'affermazione dell'intrinseca dignità di ogni uomo deve diventare, al di là delle discussioni su come fondarla adeguatamente, un postulato: soltanto in questo modo non si vanifica il principio di uguaglianza tra gli uomini, che non è un asserto descrittivo, ma valutativo» (Pessina, 2001).

È evidente che la dignità che ogni uomo porta scritta indelebile in sé, deve poi manifestarsi negli atti della persona, di cui è substrato (possibilità) e impronta. Pico della Mirandola ben mise in evidenza che l'uomo possiede dignità per sua natura, ma la deve poi realizzare attraverso la sua vita e le sue scelte. D'altra parte, la propria vita è l'occasione per ogni essere umano per realizzare la propria umanità: «Se vogliamo definire la vita morale – non già la scienza morale – dobbiamo proprio pensare alla attuazione dell'immenso orizzonte e delle misteriose risorse della dignità ontologica passando dall'essere al dover essere" (Sgreccia, 2009, p. 427). E nel momento in cui si crea una dicotomia tra dignità ontologica e

dignità esistenziale, si sperimenta inevitabilmente la vergogna che nasce da quel sentimento di inadeguatezza al progetto di perfezionamento che ogni essere umano porta scritto dentro di sé.

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

GIOVANNI PAOLO II, *Uomo e donna lo creò. Catechesi sull'amore umano,* Libreria Editrice Vaticana, Città del Vaticano 1985, p. 223;

HEGEL G. W. F, *Lineamenti di filosofia del diritto*, Laterza, Bari 1974;

HOFMANN H., *La promessa della dignità umana*, in «Rivista internazionale di filosofia del diritto», 76 (1999), pp. 625 ss.;

KANT I., *Fondazione della metafisica dei costumi*, trad. it. di F. GONNELLI, Laterza, Bari 1997;

MACKLIN R., *Dignità is a useless concept*, in «BioMedical Journal», 327 (2003), pp. 1419-1420;

PESSINA A., *Biopolitica e persona: una riflessione etica nell'epoca della globalizzazione*, in «L'Osservatore Romano», 3 ottobre 2008, p. 5;

PESSINA A., *La nascita e la morte beni indisponibili*, in «Leadership Medica», (2001), p. 1;

POPPI A., *Etiche del Novecento*, Edizioni Scientifiche Italiane, Napoli 1993, p. 253.

SGRECCIA E., *La Istruzione della Congregazione per a dottrina della fede* "Dignitas personae". *Significato e valore de richiamo alla dignità*, in «Camillianum», 27 (2009), pp. 413-429;

SGRECCIA E., DI PIETRO M. L., *La vita dello spirito nella corporeità: persona e personalità*, in PONTIFICIA ACCADEMIA PRO VITA, *La cultura della vita: fondamenti e dimensioni*, Città del Vaticano 2002, pp. 116-143;

SULMASY D. P., *Dignity and bioethics: history, theory and selected applications*, in PRESIDENT'S COUNCIL ON BIOETHICS (ed.), *Human Dignity and Bioethics,* Washington D.C. 2008, pp. 469-504.

NON MASCHERARE LO SCARTO TRA POTERE POLITICO E DIRITTO

«La democrazia […] si fonda sul riconoscimento dei diritti inviolabili di ognuno, indipendentemente da qualsiasi giudizio circa le sue condizioni esistenziali».

Dopo il discorso di Benedetto XVI al Bundestag abbiamo ulteriori motivi per comprendere ciò che questa proposizione evoca. Papa Ratzinger dedica un'attenzione costante al nodo delle condizioni e dei limiti della democrazia alla luce della indisponibilità dei diritti della persona umana. Basta pensare a numerosi paragrafi della *Caritas in veritate* o al discorso tenuto meno di due anni orsono alla Westminster Hall di Londra. È davvero difficile sopravvalutare l'importanza di questi insegnamenti anche per noi italiani chiamati a vivere momenti politicamente e giuridicamente difficili e travagliati. Nel discorso a Berlino il punto di partenza potrebbe essere apparso davvero inconsueto. Comprenderlo è però decisivo per cogliere il nesso tra valore e limiti della politica da una parte, e diritti della persona dall'altra. Solo cogliendo questa differenza, semplicemente e violentemente negata dallo Stato, riappare lo spazio della legge. La legge non fonda il diritto, ma può tutelarlo o negarlo. Il legislatore non è infallibile. Il giudice dovrebbe sempre poter dire il diritto.

Il ricordo devoto dell'eredità giuridica di Roma è testimonianza scandalosa del fatto che la ragione umana può cogliere il diritto della persona anche fuori e prima della rivelazione cristiana, la quale è a sua volta nella possibilità di riconoscere e contribuire a sviluppare quella intuizione. L'eredità romanistica è portatrice di un insegnamento scandaloso per ogni statalismo ed ogni illuminismo razionalista: la *civitas* non ha bisogno di farsi dire dalla (violenza legittima della) politica quali sono i diritti. Roma non è Atene, e Gerusalemme coglie in Roma lo spunto decisivo per immaginare e perseguire la *civitas* storicamente possibile – come s. Agostino aveva lucidamente còlto secondo un richiamo che il giovanissimo Joseph Ratzinger aveva posto in evidenza sin dal 1954 –.

LUCA DIOTALLEVI, Professore ordinario di Sociologia, Università di Roma Tre; Vicepresidente del Comitato Scientifico e Organizzatore delle Settimane Sociali dei cattolici italiani; già Consigliere nazionale Associazione Scienza & Vita.

Anche ad una lettura veloce del discorso rivolto dal Pontefice al Parlamento tedesco non può sfuggire l'assenza di ogni riferimento alla nozione di bene comune.

Al suo posto troviamo l'affermazione squisitamente agostiniana della pace (possibile) come fine proprio della politica. Il fine della politica non è individuato dunque nella totalità del bene comune, ma solo in un gruppo di quei beni comuni di cui questo consiste. Alla visione razionalistica e "politicista" di origine aristotelica viene opposta la visione realista, secolare, che risale a sant'Agostino, di una politica che serve scopi limitati con mezzi particolari ed a loro volta ambivalenti. Il compito della politica consiste infatti nel mettere la forza fisica (*Macht*) al servizio del diritto (*Recht*). Questo compito viene assolto anche attraverso la produzione e la difesa di leggi (*Gesetz*), ma questi sono strumenti contingenti e non fondamenti del diritto. Non è il potere politico che fonda i diritti. Il potere politico è giudicato dai diritti. Il potere politico, dunque, come ogni altro potere, ha una sua intrinseca funzione positiva e va certamente usato: una città senza politica non sarebbe civile.

Contemporaneamente, però, il potere politico va anche limitato (mantenuto nella sua specificità, che per il potere politico è la garanzia dell'ordine pubblico nell'ampia accezione che la dottrina della Chiesa ha chiarito nei secoli) ed il suo esercizio deve essere reso responsabile: personalmente imputabile e contendibile. Ecco perché il mero rispetto di procedure democratiche, le migliori di quelle storicamente sperimentate, non sempre basta. Per questa ragione serve una *governance* sociale (il complesso sistema di poteri che fa vivere in modo almeno relativamente regolato una società) che deve essere plurale: poliarchica e multilivello come dice la *Caritas in veritate* al numero 57. Infatti, solo ad opera di altri poteri un potere (in questo caso quello politico) può essere efficacemente limitato, e poi anche obbligato a non soprassedere al vincolo di imputabilità personale di ciascuna delle sue decisioni. Di qui la necessità urgente di una speciale attenzione a che leggi elettorali e legislazione di contorno, forme di governo e federalismo sussidiario, garantiscano il pieno ed efficace esercizio dell'elettorato attivo e passivo.

Solo un sistema sociale poliarchico, fatto di tanti e confliggenti poteri, in cui la politica non assorbe ed annulla l'autonomia del diritto, impedisce il costituirsi di un potere mondano assoluto. È un sistema sociale del genere a costituire una condizione, necessaria e non certo sufficiente, al riconoscimento della eccedenza della persona umana rispetto alle varie forme di relazione sociale. E "diritto" è un modo di comprendere e di cercare di tutelare alcuni aspetti di questo eccedere rispetto alle forme sociali (incluse quelle politiche) della persona umana.

Su questo eccedere la Rivelazione cristiana ha molto da dire, anche se, grazie a Dio, non è l'unica voce a farlo. Di questo eccedere la Chiesa, nella sua concretezza istituzionale ed operativa, è presidio, non unico, certamente, ma decisivo. La pubblicità delle parole e delle opere della Chiesa sono dunque tratti costitutivi di quella società aperta, di quella *civitas* di forma poliarchica in cui meglio, anche se mai perfettamente e in forme sempre storicamente mutevoli, si istituzionalizzano i diritti delle persone.

Si chiede Papa Ratzinger nel suo intervento a Berlino: "come riconosciamo ciò che è conforme al diritto?".

Il realismo di Benedetto XVI si fa a questo punto radicale e limpido: "alla questione come si possa riconoscere ciò che veramente è giusto e servire così la giustizia nella legislazione, non è mai stato facile trovare la risposta e oggi tale questione è diventata ancora molto più difficile". I cristiani non riconoscono a nessuna autorità, neppure religiosa, la facoltà di mascherare lo scarto che c'è tra potere politico e diritto. La strada da percorrere è invece quella della saggezza, che nasce dalla docilità del cuore e si manifesta secondo le parole di Agostino nell'umiltà.

Nell'azione politica la riflessione critica, la ricerca, l'ascolto, il confronto, la coscienza della provvisorietà delle scelte storiche concrete, non sono sinonimo di debolezza, non sono un'alternativa alla disponibilità a combattere ed alla ricerca del successo, ne sono piuttosto l'alimento sano.

Questa idea di politica non ha isolato i cristiani, anzi ha consentito loro di condividere le prospettive di alcune correnti della filosofia greca e la grande eredità del diritto romano. Da questo incontro è nata l'idea e la pratica di un potere politico limitato, contendibile e responsabile di cui siamo eredi e custodi.

Questa nozione di eccedenza della persona è parte della nozione non positivistica (non "scientista" né "oggettivista" dunque) di natura riproposta da Benedetto XVI. La coscienza, infatti, si apre alla natura e non rinuncia ai dati provenienti dalla conoscenza positiva del mondo, ma porta i suoi interrogativi anche oltre, verso la vastità dell'insieme e verso le condizioni di possibilità delle nostre istituzioni. Lo stesso diritto naturale di cui parla Ratzinger non è basato sull'idea positivistica di natura. È invece indagando anche il raggio e le condizioni della nostra libertà che appare un'asimmetria anteriore ad ogni simmetria, una manifestazione della dignità umana cui (anche) la politica (come la scienza e l'economia, la famiglia o la religione) è chiamata a rendere il proprio servizio, limitato ma indispensabile. Nella *civitas* la presenza pubblica e responsabile della Chiesa e dei cristiani è limite alle tentazioni della politica, e perciò presidio e non minaccia alla libertà di tutti.

IL VALORE LAICO DELLA VITA*

Il rispetto della vita umana quale elemento cardine della democrazia

Il tema del Manifesto[1] si rivela cruciale proprio nel momento in cui, non solo in Italia, emerge quella che appare sempre più un'esigenza di rifondazione della democrazia, stanti le difficoltà oggi riscontrabili nel garantire una *governance* efficace dei processi economici e degli interessi correlati.

Nonostante le molte resistenze a riconoscere il ruolo della dimensione morale nelle scelte personali, sussiste infatti una forte domanda di eticità pubblica, che rimanda all'interrogativo intorno al quale nacquero gli ordinamenti democratici moderni: come far sì che le regole giuridiche non rispondano a interessi di parte, bensì alla massima valorizzazione della dignità propria di ogni essere umano (in modo tale per cui ogni individuo, anche chi non ha potere o non ha forza contrattuale, *conti* davvero rispetto agli altri consociati).

La strada tracciata, in proposito, dalle dichiarazioni dei diritti dell'uomo introduce l'idea della *non commensurabilità*, rispetto a qualsiasi fine, di alcune esigenze di tutela percepite come necessarie affinché la dignità umana assuma rilievo nei rapporti sociali. Esigenze in cui si sostanziano diritti, per l'appunto, *inviolabili*.

Ma è la Costituzione che di tale prospettiva offre un inquadramento inedito e, per volti versi, tuttora largamente incompiuto.

Essa, anzitutto, opera un capovolgimento epocale del rapporto fra potere e individuo, nel momento in cui afferma che la Repubblica è servente rispetto ai diritti umani: l'ordinamento giuridico non li crea né

LUCIANO EUSEBI, Professore ordinario di Diritto penale, Università Cattolica del Sacro Cuore, Milano; Consigliere nazionale Associazione Scienza & Vita.

* Testo riveduto della relazione introduttiva alla tavola rotonda tra rappresentanti delle forze politiche tenutasi nell'ambito del convegno di presentazione del Manifesto dell'Associazione nazionale Scienza & Vita sul tema *Scienza e cura della vita: educazione alla democrazia*, Roma, 18 novembre 2011.

[1] Si tratta del *Manifesto tematico* per l'anno di attività 2011-12 dell'Associazione nazionale Scienza & Vita, richiamato nella nota introduttiva e reperibile all'indirizzo web http://www.scienzaevita.org/manifesto_democrazia.php.

li attribuisce (non ne è la *fonte*), ma – *ex* art. 2 – li *riconosce*, poiché ineriscono a ciascun essere umano.

Ciò premesso, chiarifica all'art. 3 che la dignità sociale dell'individuo, vale a dire la salvaguardia dei suoi diritti nei rapporti intersoggettivi, non dipende da un giudizio sulle "condizioni personali o sociali" di un dato soggetto, bensì – conseguentemente – dal solo fatto della sua esistenza in vita.

In questo senso, il rispetto della vita costituisce fondamento del principio di uguaglianza, manifestandosi quale presidio del mutuo riconoscimento fra tutti gli individui umani come uguali: unico antidoto credibile verso le logiche di dominio.

Il ruolo del tutto singolare della vita tra i valori socialmente significativi non risponde, dunque, alla prospettiva di singoli orizzonti di pensiero, più o meno autorevoli, o a istanze di carattere religioso, ma attiene al nucleo fondante della democrazia: la quale vive, o cade, insieme con esso.

La Costituzione, tuttavia, va oltre: è il *prendersi cura* dell'*altro* la condizione affinché i diritti umani assumano spessore concreto.

Quando all'ultimo comma dell'art. 3 chiede di rimuovere gli ostacoli che «impediscono il pieno sviluppo della persona umana», la Carta costituzionale prende atto del dato per cui, ove manchino coloro i quali siano disposti a impegnarsi per superare simili impedimenti, lo stesso riconoscimento dei diritti inviolabili resta inefficace.

I diritti, infatti, diventano concreti solo se molti – e pertanto le istituzioni – fanno propri i *doveri* necessari per corrispondere all'istanza proveniente dall'identificazione di ogni essere umano come portatore di tali diritti.

Ne deriva una visione della giustizia diversa da quella che, pure, la nostra cultura ha ampiamente teorizzato. Non è giustizia agire in termini corrispettivi al giudizio negativo o positivo che si dia dei comportamenti o della realtà esistenziale di un altro individuo. È giustizia, piuttosto, agire, anche nelle situazioni più difficili, secondo progetti conformi alla dignità di tutti coloro cui i nostri atti si rivolgono. Anche quando l'*altro* non può offrire nulla in contraccambio o quando lo riteniamo colpevole, e dunque, *a fortiori*, quando risulta del tutto innocente.

L'idea di giustizia è strettamente legata al darsi di stili comportamentali solidaristici o, in altre parole, di *gratuità*. La percezione dei doveri che scaturiscono dal valore inerente a ogni vita altrui antecede qualsivoglia reale possibilità di assicurare forme di garanzia credibili dei diritti umani.

È quanto mai estesa, del resto, l'esperienza di come la valutazione negativa dell'*altro* e, comunque, l'indifferenza nei suoi confronti, hanno avuto quale esito il suo abbandono, la sua relegazione ai margini della società o la sua stessa morte.

L'impegno riconducibile alla presa d'atto del ruolo che riveste il rispetto della vita umana nei contesti democratici non può che realizzarsi, pertanto, senza limitazioni.

Non sarebbe coerente manifestare sensibilità per la tutela della vita in determinati contesti e non in altri.

Ad esempio, manifestarla con riguardo alle sue fasi estreme, senza farsi carico dei problemi concernenti le situazioni di ingiustizia sociale o di mancata garanzia, ancora per tanti nel mondo, delle risorse economiche indispensabili alla stessa sopravvivenza.

Oppure, sarebbe inammissibile ignorare il problema – che a chi scrive preme particolarmente, quale docente di diritto penale – delle condizioni di vita in carcere e del connesso tasso di suicidi (problema sul quale, non a caso, l'Associazione Scienza & Vita ha preso specificamente posizione)[2] o, in una prospettiva internazionale, il problema non ancora ovunque superato, del ricorso alla pena di morte.

Né potrebbe dirsi estraneo all'interesse per la tutela della vita dei soggetti più deboli il tema stesso inerente alla garanzia di una maggiore equità nei rapporti sociali: anche attraverso il superamento di quel livello abnorme, in Italia, dell'infedeltà fiscale che è causa di gravi ingiustizie (favorendo, fra l'altro, le attività criminose) e che, forse, rappresenta l'elemento di maggiore debolezza complessiva del nostro sistema economico.

Ma risulterebbe allo stesso modo non credibile l'impegno per la giustizia sociale ove esso fosse minato dalla disponibilità a svalutare il rilievo della vita umana in determinate condizioni o in determinate sue fasi. Ne verrebbe a quel punto contraddetto, infatti, il nucleo fondativo dell'istanza di giustizia, che attiene all'eguale dignità di ogni essere umano.

Così afferma il vescovo Luciano Monari: «Ogni diritto riconosciuto alla persona presuppone il riconoscimento del suo diritto alla vita. Se proclamo la libertà di espressione, sottintendo il diritto alla vita di coloro per i quali rivendico il diritto di espressione; se proclamo il diritto

[2] Cfr. il documento *Introdurre pene non detentive e avviare procedure riparative*, in «Newsletter di Scienza & Vita» n. 39 (settembre 2010), pp. 7-8, (http://www.scienzaevita.org/materiale/Newsletter39.pdf), e in «Avvenire», 16 ottobre 2010, p. 16.; vedi anche L. EUSEBI, *Responsabilizzazione e recupero: parole chiave per il cambiamento*, in «Newsletter di Scienza & Vita», n. 50 (30 settembre 2011), pp. 3-4, (http://www.scienzaevita.org/materiale/Newsletter50.pdf).

al lavoro, presuppongo il diritto alla vita di coloro che debbono poter lavorare e così via. La questione va osservata con attenzione: qualsiasi diritto io riconosca a una persona (libertà di opinione, diritto al lavoro, alla salute, diritto di associazione…), debbo riconoscergli nello stesso tempo il diritto alla vita, pena l'irrilevanza di ogni particolare diritto che io desidero affermare. Sarebbe contraddittorio dire: hai il diritto di esprimerti liberamente, ma non hai il diritto di vivere)»[3].

Non a caso, l'Enciclica *Caritas in veritate* del papa Benedetto XVI inserisce il capitolo inerente alla bioetica tra i temi della *dottrina sociale*[4].

In quest'ottica, l'esigenza che la vita umana venga rispettata appare corrispondere in modo assai significativo sia alle sensibilità politiche che più immediatamente traggono ispirazione dalle dottrine liberali incentrate sull'affermazione dei diritti dell'uomo, sia alle sensibilità politiche che rimarcano, soprattutto, l'impegno necessario per una realizzazione concreta, nel contesto sociale, della dignità propria di ogni individuo umano.

Può dirsi, dunque, che tale esigenza, come nessun'altra, dovrebbe appartenere al patrimonio condiviso della cultura politica.

Una certa semplificazione riscontrabile da anni nell'approccio ai problemi della bioetica finisce, invece, per assecondare tendenze meramente pragmatiche dell'attività politica – allo scopo, sovente, di un'acquisizione immediata del consenso – che la privano di autorevolezza, ma anche della disponibilità a un coinvolgimento diretto in tale attività di non pochi cittadini i quali ritengono la considerazione seria di quei problemi tutt'altro che irrilevante ai fini del loro impegno.

Il riconoscimento della dignità di ciascun individuo umano nell'intera estensione della sua esistenza

È soprattutto necessario acquisire, anche in materia biogiuridica, la disponibilità a dialogare attraverso argomenti, piuttosto che attraverso il pregiudizio connesso all'identificazione degli interlocutori secondo le loro scelte personali – ovvero, per le istituzioni, secondo il loro ruolo – in ambito religioso, culturale o politico.

Il riconoscimento, per esempio, dei momenti di inizio e di fine della vita umana non risulta affatto condizionato da assunti confessionali o da

[3] Cfr. L. MONARI, *Sui valori non negoziabili*, in «Humanitas», 66 (2011), p. 688.

[4] Se ne confrontino i numeri 74 e 75. «Come ci si potrà stupire – osserva fra l'altro Benedetto XVI – dell'indifferenza per le situazioni umane di degrado, se l'indifferenza caratterizza perfino il nostro atteggiamento verso ciò che è umano e ciò che non lo è?» (n. 75).

pretese deduzioni che abbiano la loro fonte in testi *sacri*: dipende piuttosto, dalla riflessione razionale sui dati provenienti dalle scienze di base.

Riprenderla può risultare significativo.

La vita dell'individuo di una qualsiasi specie vivente sussiste in quanto risulti attiva una sequenza esistenziale che procede in modo *autonomo*[5], *continuo* e *coordinato*.

Essendo in atto una simile sequenza dalla fecondazione (o, comunque, dal realizzarsi di altri eventi che siano in grado di avviarla), l'embrione umano costituisce una fase della sequenza esistenziale unitaria che identifica la vita di un essere umano.

Si tratta di una sequenza la quale esprime capacità diverse in epoche diverse del suo svolgersi, ferma peraltro l'inscindibilità del processo: sarebbe infatti del tutto irrazionale distinguere tra l'avvio di una dimensione meramente biologica della vita e l'avvio (lo si dovrebbe ritenere calato dall'esterno in un percorso biologico già in atto) del percorso che dà luogo all'espressione di capacità sensitive, cognitive, deliberative, e così via.

Concetti, questi, autorevolmente ribaditi, di recente, dalla *Grande Chambre* della Corte di Giustizia dell'Unione Europea nella sentenza 18 ottobre 2011 (*O. Brüstle vs Greenpeace*)[6]: «sin dalla fase della sua fecondazione qualsiasi ovulo umano deve essere considerato come *un embrione umano* (…), dal momento che la fecondazione è tale da dare avvio al processo di sviluppo di un essere umano»[7].

Da quando e fino a quando va svolgendosi una vita appartenente alla specie umana è in gioco la presenza dell'umano e della sua dignità.

La vita umana risulta segnata, come quella di ogni essere vivente, dalla caducità e dalla vulnerabilità. In essa si manifestano non di rado la malattia, l'handicap, come pure la fragilità morale. Le stesse capacità tipiche dell'esistenza umana vanno, per certi aspetti, attualizzandosi e, per altri, contraendosi lungo l'arco della sua durata. Dinnanzi alla vita umana emergerà, talora, lo stupore per quanto ciascun individuo può conoscere o realizzare, mentre talora si manifesterà la sofferenza per le ferite che l'accompagnano. Tale è la condizione umana: non uno stato di perfezione, immutabile e statico. Tale è la vita *degna di essere vissuta*, che esige un approccio fondato sulla solidarietà: vale a dire, sulla *cura*

[5] Una sequenza, dunque, autogovernata e non necessitante di ulteriori attivazioni dall'esterno.

[6] Intesa a precisare l'oggetto del divieto delle «utilizzazioni di embrioni umani a fini industriali o commerciali» di cui all'art. 6 n. 2, lett. c) della Direttiva 98/44/CE sulla protezione giuridica delle invenzioni biotecnologiche.

[7] Così al punto 35.

della vita, che è presupposto di rapporti intersoggettivi ispirati non solo nominalmente al modello della democrazia.

Ciascuno, del resto, *si ritrova* in vita: in nessun momento un individuo dà impulso alla sua vita, o a quella altrui. Piuttosto, l'essere umano necessita di farsi carico delle condizioni che permettono il non interrompersi della sua stessa sequenza esistenziale; e gli è richiesto di manifestare la medesima premura in favore delle vite altrui, a cominciare da quelle di coloro che (per età, malattia o condizione economica) non sono in grado di tutelare se stessi: in tal modo *restituendo* la premura in forza della quale egli stesso, almeno all'inizio della sua esistenza, ha potuto vivere.

In ciò si esprime il configurarsi della vita come realtà la quale sfugge a qualsiasi progettazione *ex ante* dell'individuo che, attraverso di essa, esiste. Se si vuole (e a prescindere da qualsiasi considerazione religiosa o comunque inerente all'origine della vita stessa), come realtà *donata*.

Caratteristica, questa, la quale lascia percepire che il rapporto con la vita – anche con la vita propria – non è riconducibile alla sfera del possesso o del dominio, ma a quella, per così dire, del *compito*. Vale a dire della chiamata a vivere l'esistenza umana secondo ciò che ne sappia esprimere la dignità e in uno stile di apertura verso la dignità di ogni altro soggetto umano.

Su alcune aporie tipiche della legislazione vigente

Non pochi nodi problematici nuovi attinenti alle modalità d'intervento sulla sfera esistenziale umana assumono risvolti epocali, implicando scelte idonee a estendere i loro effetti, dati i progressi prevedibili nelle bio-tecnologie, ben oltre le stesse questioni pur assai gravi già oggi emergenti.

Si tratta di scelte che esigono consapevolezza nei cittadini: così da evitare un loro realizzarsi per vie di mero fatto, attraverso il progressivo consolidarsi di prassi comportamentali il cui contrasto a posteriori si rivela, quasi sempre, alquanto difficoltoso.

E proprio a tal proposito va riguardato con attenzione un fenomeno ambivalente da tempo riscontrabile nella legislazione di molti paesi.

Per un verso, può constatarsi una certa resistenza del diritto ad avallare in linea di principio certi atti lesivi che banalizzano il rilievo della vita di un individuo umano in particolari contesti.

Così, ad esempio, la legge n. 194/1978 non giunge a dichiarare che un nuovo individuo perde il diritto alla vita, entro dati termini nell'ambito della gravidanza, per il solo fatto di essere malato o di essere stato

concepito in una famiglia con problemi socio-economici, né tantomeno in base alla mera *autodeterminazione* della gestante. Piuttosto, tale normativa cerca di ricondurre la non punibilità dell'aborto a requisiti modellati, pur attraverso evidenti forzature, sullo schema giuridico classico dello *stato di necessità* (descritto all'art. 54 del codice. penale).

Per altro verso, tuttavia, simili disposizioni (ne costituisce un esempio assai chiaro il caso appena richiamato) delineano i loro contenuti in termini tali da consentire – non soltanto, si badi, per una scorretta applicazione delle medesime nella prassi – esiti ben diversi da quelli corrispondenti all'assetto giuridico che esse, formalmente, descrivono.

Emerge dunque una netta discrasia, in svariate norme relative a temi di rilievo bioetico, fra quanto la legge afferma e quanto la legge effettivamente permette.

Esito il quale conduce a eludere l'esigenza, propria della democrazia, di governare secondo regole assunte in modo trasparente e responsabile l'ambito degli interventi che possano incidere sui diritti inviolabili: un'esigenza tanto più rilevante ove vengano in considerazione atti i quali, coinvolgendo il bene vita, attengono al nucleo fondamentale delle relazioni intersoggettive; o, addirittura, scelte suscettibili di condizionare le stesse caratteristiche future della *communitas humana*.

Nel contempo, tuttavia, le suddette contraddizioni denunciano la difficoltà dell'ordinamento giuridico a recepire *tout court* come conforme al diritto ciò che pure, in pratica, sovente risulta ammesso. E, in tal modo, manifestano l'implicita consapevolezza della circostanza per cui, ove quel che si ammette di fatto venisse legittimato in linea di principio, cadrebbe l'impianto teorico stesso delle costituzioni democratiche, fondato sul riconoscimento dei diritti inviolabili.

Quelle contraddizioni, pertanto, non sono riducibili a una mera ipocrisia costituente un riflesso del formalismo giuridico.

Il fatto che in molteplici norme relative alla materia in esame permangano, comunque, dichiarazioni di ossequio verso i diritti inviolabili consente, quantomeno, di non perdere agganci argomentativi rilevanti in sede interpretativa e utilizzabili come risorsa – ben più di quanto potrebbe accadere in contesti di totale pragmatizzazione dell'approccio legislativo – per il miglioramento futuro di quelle medesime norme. Del resto in alcuni casi simili dichiarazioni hanno contribuito a evitare che nuove leggi assumessero derive di ulteriore allontanamento dai principi in tal modo richiamati.

Una serie di interrogativi non eludibili in ambito biopolitico

Date queste premesse, può tentarsi una sommaria elencazione di nodi *biopolitici* che non possono essere elusi[8]:

- Il fatto per cui mai s'è potuta motivare razionalmente la fissazione di momenti, nell'ambito della sequenza autonoma, continua e coordinata caratterizzante la vita individuale, i quali possano fungere da discrimine idoneo a negare che sussista, prima o dopo di essi, un (medesimo) soggetto umano.

Il rilievo che talora si vorrebbe attribuito all'uno o all'altro di tali momenti manifesta inevitabilmente, pertanto, carattere convenzionale e si pone in antitesi rispetto all'assunto cardine desumibile dalla Costituzione secondo cui la titolarità dei diritti inviolabili non dipende dalle condizioni in cui la vita umana si manifesta nelle sue diverse fasi temporali.

- L'attitudine tendenzialmente disgregatrice dell'impianto costituzionale riscontrabile, di conseguenza, negli indirizzi che ammettono forme di *flessibilizzazione* – legislativa o perfino giudiziaria – della tutela inerente al bene vita, vale a dire il possibile soccombere di simile tutela, stanti certi presupposti, rispetto al perseguimento di specifiche finalità.

È significativo constatare come oggi risultino sostenute meno frequentemente che nel passato tesi le quali neghino, in date fasi o condizioni della sequenza esistenziale umana, il darsi della vita di un individuo umano ovvero la riconducibilità della tutela di quella vita all'ambito della garanzia di principio dei diritti inviolabili assicurata dalla Costituzione. Piuttosto, sembrano trovare spazio tesi le quali *differenziano* il rilievo giuridico dello stesso diritto alla vita, sulla base di considerazioni ulteriori rispetto al riconoscimento del sussistere di una vita umana: così da permettere che l'intento di raggiungere determinati obiettivi possa prevalere, talora, sulla salvaguardia della medesima.

Si tratta, dunque, di un'impostazione che supera il limite tradizionale nel cui ambito l'ordinamento giuridico, attraverso la disciplina dello *stato di necessità*, ha ritenuto non punibili (il che ovviamente lascia sussistere le questioni etiche) atti lesivi posti in essere contro un soggetto non aggressore: limite riferito al fine esclusivo e non altrimenti perseguibile di «salvare sé od altri dal pericolo attuale di un danno grave alla persona», ferma la *proporzione* tra quanto si sacrifica e quanto si tutela (cfr., ancora, l'art. 54 del codice penale). Sulla base degli orientamenti qui

[8] Per una più ampia trattazione dei singoli temi che saranno richiamati si consenta il rinvio alla *bibliografia* dello scrivente reperibile nella sezione *docenti* del sito web *unicatt.it*.

considerati, infatti, verrebbe permessa la lesione del bene vita anche in casi nei quali non sia riscontrabile la suddetta proporzione (o allargando in modo puramente convenzionale i confini di quest'ultima).

Nel senso delineato già si era mossa la sentenza n. 27/1975 della Corte costituzionale in tema di aborto, che, una volta riconosciuta al concepito la titolarità dei diritti inviolabili, ammetteva tuttavia la compromissione della sua vita in presenza di un grave pericolo medicalmente accertato per la salute della donna (il quale divenne poi, ai sensi degli artt. 4 e 6 della legge n. 194/1978, anche l'assai evanescente pericolo, rispettivamente serio o grave, per la salute *psichica*). Tutto questo dichiarando la configurabilità, nondimeno, della proporzione tra quel pericolo e la morte del concepito attraverso l'attribuzione di un minor rango ai diritti del medesimo rispetto a quelli del già nato, e ciò sulla scorta del ben noto assunto, oggettivamente privo di qualsiasi fondamento scientifico-razionale, secondo cui l'embrione *persona dovrebbe ancora diventare*[9].

Indirizzo, questo, che sembra ripreso nella sentenza n. 151/2009 della medesima Corte, ai sensi della quale la legge n. 40/2004 consentirebbe nel suo stesso testo originario «un affievolimento della tutela dell'embrione al fine di assicurare concrete aspettative di gravidanza», in quanto ammetterebbe, comunque, che alcuni degli embrioni generati e trasferiti in utero possano non dar luogo a gravidanza: argomento, peraltro, alquanto sorprendente, risultando riferibile, in sé, alla stessa generazione naturale, che non garantisce l'annidarsi di ciascun embrione concepito (si noti, tuttavia, come tale sentenza escluda che si possano lasciar estinguere gli embrioni eventualmente non trasferiti, evidenziando che la caducazione, da essa operata, dei limiti già previsti all'art. 14, co. 2, della legge n. 40/2004 «determina [quale sua «logica conseguenza»] la necessità del ricorso alla tecnica di congelamento con riguardo agli embrioni prodotti ma non impiantati per scelta medica»).

Delle tendenze alla *flessibilizzazione* dei diritti inviolabili non si sono vagliate adeguatamente, forse, le potenzialità dirompenti. Si pensi all'ipotesi in cui si accetti, per esempio, una minor protezione, attraverso il respingimento in mare, del diritto alla vita dei migranti irregolari rispetto agli standard comunemente riconosciuti, e ciò in ragione delle esigenze *sicuritarie* dei cittadini: fondando una simile scelta sulla qualifica di clan-

[9] Né potrebbe in alcun modo utilizzarsi, a sostegno normativo del medesimo assunto, l'art. 1 del codice civile, secondo cui «la capacità giuridica si acquista dal momento della nascita»: posto che tale norma non riguarda di certo l'acquisizione dei diritti inviolabili dell'uomo, la quale va ricondotta all'esistenza in vita (come si evince, fra l'altro, dall'art. 1 della legge n. 194/1978 e dall'art. 1 della legge n. 40/2004), bensì l'acquisizione dei diritti *consequenziali* a quelli inviolabili e, principalmente, dei diritti di carattere patrimoniale.

destini attribuita a tali soggetti o, se si vuole, sul fatto che essi *cittadini devono ancora diventare*. Oppure a una possibile giustificazione della tortura, per ottenere notizie ritenute utili in un'ottica di difesa sociale, nei confronti degli autori di atti terroristici, presupponendo una *deminutio* della loro condizione giuridica. Oppure, ancora, all'eventualità che si giunga a ritenere accettabili, dati i benefici che ne potrebbero derivare per la medicina, sperimentazioni gravose ma senza prospettive di beneficio per malati in fase terminale, reputando il loro *status* meno degno di tutela rispetto a quello degli altri esseri umani. E così via.

- La problematica inerente all'utilizzazione dei dati genetici acquisiti a vita già iniziata, ma in fase precoce (prenatale o, addirittura, embrionale): si tratta di domandarsi se si vorranno utilizzare i dati genetici, oggi disponibili in modo sempre più esteso, per fare una medicina *curativa* migliore (si pensi alla *farmacogenetica*) o se, invece, ci si vorrà definitivamente avviare a un uso selettivo, già in atto, di quei dati, il quale potrebbe progressivamente condurre a ridimensionare il ruolo della medicina e a privilegiare, anche nei confronti della specie umana, l'orientamento eugenetico.

Ciò rimanda al problema complessivo dell'atteggiamento che s'intenda assumere nei confronti dei soggetti *diversamente abili* e, dunque, nei confronti della loro dignità. Da una parte, infatti, i diritti di tali soggetti vengono oggi riconosciuti, in genere, ben più ampiamente che nel passato. Dall'altra, tuttavia, è palese la contraddizione tra questo dato e la circostanza per cui ben pochi tra quegli individui avrebbero potuto procedere nella loro esistenza se solo si fosse attuato uno *screening* precoce delle loro condizioni di salute (a prescindere, ovviamente, dallo stesso punto di vista dell'individuo coinvolto, nonostante il livello molto alto della soddisfazione di vivere attestato, circa i soggetti *diversamente abili*, dalle associazioni e dagli operatori del settore). Emergono, anzi, progetti intesi ad azzerare, per via selettiva, la presenza nella società di individui portatori di determinate patologie geneticamente riscontrabili: con ovvie conseguenze, fra l'altro, circa l'investimento relativo agli strumenti terapeutici utilizzabili in favore dei malati *residuali*.

Considerato, tuttavia, che appare ben difficile accogliere in linea di principio, con tutte le sue implicazioni, l'idea secondo cui la tutela della vita umana possa dipendere da giudizi, sempre opinabili, riferiti a paradigmi di (asserita) *perfezione* del suo manifestarsi, resta l'impressione che la tendenza a permettere (o esigere) l'interruzione precoce dell'esistenza di soggetti affetti da problematiche che ne limitino l'autonomia sia in realtà motivata, pragmaticamente, dall'impegno connesso al farsi carico del loro stato.

Simili prospettive, in realtà, finiscono per riguardare la vita individuale non già in rapporto alla sua natura umana, bensì – come accade per le cose – in rapporto alle qualità che, contingentemente, sia in grado di manifestare, se non all'utilità (o alla onerosità) che possa rappresentare per altri individui.

- La necessità di prendere posizione circa le criteriologie della generazione umana. Se infatti queste ultime, fino al momento in cui la generazione era indissolubilmente connessa all'atto sessuale, risultavano per ampia parte vincolate, dopo che il momento fecondativo si è reso praticabile *in vitro* (vale a dire sulla base della mera disponibilità di gameti femminili e maschili idonei) gli scopi e i contesti possibili dell'avviare una sequenza esistenziale umana si sono quanto mai estesi.

La condizione umana è tale, peraltro, che il valore del venire a esistenza di una nuova vita non esime dal riflettere, sul piano etico e su quello giuridico, circa le *modalità* del generare. E se un tempo poteva ritenersi sufficiente prevedere l'illiceità di atti sessuali realizzati in modo violento, con una persona troppo giovane o attraverso un incesto, oggi la problematica si manifesta assai più complessa. Al di là del tema classico concernente il rispetto del bene costituito dalla vita umana, viene in tal senso a configurarsi, quale oggetto di tutela, un bene per gran parte inedito, rappresentato dai requisiti di una generazione che possa definirsi *umana*: bene il cui contenuto non è descrivibile sulla base del mero accertamento di elementi fattuali, bensì necessita, per la sua definizione, di un approccio tipicamente etico.

Il dar vita, *in vitro*, a un embrione potrebbe avvenire, infatti, per gli scopi più diversi, e non solo con l'obiettivo di rendere possibile lo svolgersi nella sua interezza della parabola esistenziale di un nuovo individuo. Ma pur quando si agisca a fini procreativi, la generazione extracorporea risulta realizzabile secondo una gamma molto vasta di modalità: si pensi alla clonazione, all'ipotesi (cui si giungerà) in cui il procedere di una nuova vita nella sua fase iniziale non preveda più la gestazione materna, alla c.d. surrogazione della maternità, alla fecondazione *in vitro* c.d. eterologa, e così via.

La problematica, del resto, è resa ancor più complessa dal fatto per cui il ricorso alla tecnica in esame ha manifestato una perdita statisticamente molto ampia degli embrioni generati, in parte deliberata e in parte connessa (tenuto conto dei tassi di perdita che si assumono sussistere dopo un concepimento naturale) alle caratteristiche proprie di tale tecnica. Ciò che ha condotto la legge n. 40/2004, tra l'altro, a favorire la *qualità* delle procedure di fecondazione extracorporea con *embryo-transfer* ri-

spetto all'espansione del numero degli embrioni coinvolti, come pure a far sì che ciascun embrione, salva l'obiettiva inadeguatezza all'ulteriore sviluppo, non risulti privato della possibilità di procedere attraverso il trasferimento in utero nel suo percorso esistenziale (parallelamente prevedendosi il divieto della soppressione di embrioni).

Ci si deve dunque interrogare sul carattere non meramente contingente, bensì riferibile alla *umanità* della generazione, che sia da riconoscersi in una serie di caratteristiche, fino a pochi decenni orsono immodificabili, della generazione medesima quale s'è resa praticabile lungo i millenni per via naturale. Un interrogativo che investe anche la tecnica in sé della fecondazione extracorporea, in quanto tecnica nel cui ambito l'atto fecondativo e il procedere iniziale della vita dell'embrione umano avvengono fuori dal corpo femminile.

Considerazioni, queste, che rimandano al quesito circa i requisiti fondamentali di *umanità* della procreazione la cui salvaguardia esiga l'intervento legislativo (si pensi, per esempio, al collocarsi della medesima entro l'ambito relazionale di una donna e di un uomo, come pure al rispetto della vita già iniziata) e i profili suscettibili di rimanere gestiti, anche alla luce del contesto storico, sul piano della problematizzazione etica e della sensibilizzazione culturale.

- La connessa prospettabilità, emergente in rapporto alle tecniche di diagnosi genetica preimpiantatoria su embrioni, della generazione di più embrioni essendosi *ex ante* programmata la selezione tra i medesimi, cioè essendosi esclusa già nel momento generativo la prosecuzione della vita per molti di essi[10].

Tema il quale, a sua volta, rimarca l'esigenza che l'intento di evitare la trasmissione di caratteri genetici patologici non sia contraddittoriamente perseguito (secondo una modalità, fra l'altro, di rango assai modesto quanto alla gestione delle risorse conoscitive) attraverso la soppressione di vite già iniziate.

- La necessità di nitidezza, anche sul piano dell'informazione, circa il momento di avvio della sequenza esistenziale di un nuovo individuo umano: evitando confusioni, che sarebbe difficile ritenere casuali, tra il momento della fecondazione e il momento in cui l'embrione si annida nella parete uterina. Un esito, questo, che produce la non accettabile banalizzazione, anche per quanto concerne le scelte normative, del ricorso a strumenti suscettibili di interferire con il procedere della vita

[10] Restano fondamentali a questi fini le osservazioni di J. HABERMAS, *Il futuro della natura umana. I rischi di una genetica liberale*, Einaudi, Torino 2002, *passim*.

embrionale prima dell'annidamento, rimanendo difficilmente praticabile il riscontro del loro effetto nel singolo caso concreto (si pensi alla pillola del giorno dopo o a quella dei *cinque giorni dopo*, alla spirale, a eufemistiche *regolazioni* del ciclo, *etc.*); ma che altresì finisce per creare una equivoca discontinuità rispetto alla tutela legalmente prevista con riguardo all'embrione, ovviamente non annidato, che si trovi fuori dal corpo femminile.

- L'esigenza che si ricostituisca un ampio consenso intorno all'offerta di ogni possibile aiuto, dal punto di vista materiale come dal punto di vista psicologico, che possa *rimuovere la cause*, secondo la terminologia utilizzata dall'art. 5 della legge n. 194/1978, suscettibili di orientare una donna a interrompere la gravidanza. Costituisce un diritto fondamentale della donna, infatti, poter constatare una simile solidarietà. Anche alla luce del rischio psicologico insito per la donna medesima (in senso opposto al rilievo del *pericolo per la salute psichica* secondo la legge menzionata) proprio nell'aborto, quale gestione *negativa* della sfida rappresentata dalla realtà di una gravidanza.

Superare l'indifferenza che troppo spesso s'è potuta constatare nei confronti dell'aborto, recuperando un impegno comune intorno a un obiettivo che ben difficilmente potrebbe dichiararsi di non condividere, può costituire banco di prova di uno stile comportamentale nuovo nell'ambito dei temi aventi rilievo *biopolitico*, che recuperi coerenza tra i principi dichiarati e la prassi, facilitando in tal modo il dialogo.

Su questa via, per esempio, andrebbe promossa, e non riguardata talora con diffidenza, la collaborazione tra istituzioni sanitarie e organismi del volontariato sociale che possano contribuire all'intento preventivo. Come del resto andrebbe finalmente considerata con serietà la prospettiva di un aiuto anche di ordine economico, ove necessario, nei confronti della donna in gravidanza, generalizzando alcune timide iniziative regionali riscontrabili negli ultimi anni: orientamento che dovrebbe collocarsi nel solco più complessivo di un impianto legale che giunga finalmente a favorire l'assolvimento degli impegni familiari e a valorizzare il rilievo sociale della maternità, secondo le chiare indicazioni di cui agli articoli 31 e 37 della Costituzione.

Un riferimento molto utile nell'ottica proposta può essere fornito dal parere approvato dal Comitato Nazionale per la Bioetica nel 2005, sulla base di una molto ampia convergenza fra le sensibilità politico-culturali in esso presenti, su «Aiuto alla donna in gravidanza e depressione *post-partum*».

Tale testo, fra l'altro, pone in evidenza come la mancata previsione di uno specifico colloquio a finalità preventiva, nelle ipotesi in cui viene esclusa la punibilità dell'aborto dopo il novantesimo giorno, non debba risolversi in prassi di automatismo del ricorso all'interruzione della gravidanza sulla base del riscontro di anomalie in sede diagnostico-prenatale (di cui si asserisca il pericolo per la salute psichica della donna): evidenziandosi la necessità, anche in questo caso, dell'aiuto in senso preventivo e, comunque, di una consulenza genetica affidabile.

- La questione, da anni delineata sul piano teorico, ma che prima o poi potrebbe diventare tra le più delicate in concreto via via che si evolveranno le tecniche utilizzabili, inerente alle possibilità d'intervento sull'assetto genetico umano: non soltanto nel solco di auspicabili forme di gene-terapia, ma anche nel solco di una riprogettazione delle caratteristiche genetiche umane, con riguardo alla generazione di un nuovo individuo.

Il che solleva il problema del distinguo tra interventi che possano supporsi migliorativi di certe caratteristiche fisiche degli esseri umani e interventi che possano incidere sulla dimensione psichica dei medesimi e sulla stessa *identità* umana.

Ponendosi peraltro, anche con riguardo a interventi del primo tipo, la questione ulteriore del pericolo di un dominio radicale, attraverso simili tecniche, sulla vita dei nuovi individui (per qualsiasi fine e, dunque, anche per propositi di mero sfruttamento), come pure la questione più complessiva riguardante l'attitudine dell'essere umano a riconsiderare le caratteristiche stesse, almeno nei loro presupposti biologici, della sua condizione esistenziale: il che, comunque, richiederebbe dati conoscitivi assai meno parziali e, forse, un punto di vista per così dire *esterno*, ovviamente indisponibile, a quella medesima condizione umana che si vorrebbe modificare.

Un quadro, questo, rispetto al quale non a caso si sono finora fatti valere, anche attraverso convenzioni internazionali, il principio di intangibilità dell'identità genetica umana e il diritto, spettante a ogni nuovo individuo, di pervenire all'esistenza secondo un patrimonio genetico umano non manipolato.

- L'incertezza circa la *tenuta*, in ambito sanitario, del principio secondo cui una relazione interpersonale non può essere finalizzata alla morte.

Si tratta di un problema il quale, oggi, investe soprattutto l'*interruzione* di attività terapeutiche, con riguardo all'alternativa tra un criterio

comportamentale fondato, a quel fine, sul venir meno della *proporzionatezza* di una data terapia[11] oppure su una proceduralizzazione contrattualistica della decisione (talora attraverso forme di rappresentanza del paziente), la quale rende praticabili anche condotte, in prima approssimazione *omissive*, di natura eutanasica.

Ma l'alternativa si pone in termini nella sostanza analoghi circa gli effetti che s'intendano attribuire, per il medico che stabilirà in futuro una relazione sanitaria con un dato soggetto, a dichiarazioni anticipate di trattamento che quest'ultimo (in una condizione non attuale rispetto al determinarsi dello stato patologico preso in esame) abbia formulato.

L'assunto, peraltro, secondo cui usufruire dell'attività medica non esigerebbe di recepirne alcune criteriologie comportamentali omogenee (così che il medico potrebbe – o dovrebbe – interrompere attività terapeutiche, stante una richiesta formale, a prescindere da qualsiasi giudizio sulle medesime e, dunque, in merito alla loro proporzionatezza) pone questioni più complesse di quanto spesso si ritiene. Questioni che investono l'atteggiamento verso soggetti particolarmente deboli della nostra società (quali sono i malati non in grado di recuperare condizioni di vita, per così dire, *attiva*), considerato l'onere economico rappresentato dalla loro tutela.

Simile orientamento, infatti, comporta che la prosecuzione dell'impegno terapeutico in situazioni di precarietà esistenziale non sia più intesa come *ordinaria*, bensì come oggetto di una richiesta o, se si vuole, di una *pretesa* nei confronti delle istituzioni pubbliche: con il determinarsi, nel soggetto interessato, della percezione che, forse, la società si attende da lui una scelta astensionistica e con il prodursi a suo carico, pertanto, di una surrettizia pressione psicologica a far uso effettivamente dell'asserito *diritto di morire*.

Su questa via, la tendenza diffusa a dare della medicina l'immagine di un'attività proclive ad agire, almeno dopo certe fasi del suo intervento, *contro* il malato e dalla quale ci si dovrebbe difendere facendo valere il *diritto di morire* appare assai pericolosa, in quanto favorisce attraverso la persuasione dinamiche di fuoriuscita dall'ambito della tutela sanitaria (potremmo dire, di *rottamazione*) dei soggetti più deboli: dinamiche altrimenti ben difficilmente giustificabili.

[11] Intendendosi come sproporzionato l'intervento terapeutico tale che i benefici prevedibili come effetto di quell'intervento siano da ritenersi palesemente inferiori in rapporto agli eventi avversi ovvero al surplus di sofferenze o menomazioni a loro volta prevedibili come derivanti dal medesimo (il che non esclude il rilievo di alcuni profili del vissuto personale, non peraltro nell'ambito di una *soggettivizzazione* del giudizio, ma nell'ambito di valutazioni pur sempre suscettibili di generalizzazione e condivisibilità).

Il che rende manifesta la stessa peculiare insidiosità degli indirizzi i quali ritengono ammissibile interrompere, a date condizioni, l'idratazione e l'alimentazione del paziente, qualificandole, ove poste in essere tramite supporti sanitari, come attività pur sempre terapeutiche suscettibili di rinuncia o, comunque, di essere ritenute non proporzionate: sebbene esse non costituiscano terapie, in quanto non contrastano uno stato patologico, essendo necessarie anche al soggetto perfettamente sano (potrebbero forse risultare sproporzionati, in specifiche condizioni, solo gli atti, ad esempio chirurgici, necessari per la loro instaurazione).

Si deve infatti tener conto di come oggi vada aumentando il numero dei pazienti che vivono condizioni di grave precarietà esistenziale, ma non sono tenuti in vita *artificialmente* (o, meglio, attraverso terapie intensive), né si trovano in condizioni terminali, e rispetto ai quali, dunque, la conclusione a breve dell'*iter* esistenziale può essere ottenuta esclusivamente (ove non si voglia ammettere l'eutanasia *attiva*) interrompendo l'alimentazione e l'idratazione[12].

Si tratta pertanto, ancora una volta, di riflettere sulle condizioni che possano davvero garantire, nel futuro, la tutela *sostanziale* dei soggetti deboli nei contesti democratici.

D'altra parte, l'esigenza che si evince nei malati e nei loro ambiti familiari non è quella di una solitudine decisionale implicante un'inevitabile angoscia, ma quella del supporto di criteriologie comportamentali condivise. Senza trascurare che la condizione di malattia si colloca tra quelle psicologicamente più complesse: per cui la stessa richiesta di rinuncia alle cure rappresenta in gran parte dei casi, come evidenzia la psicologia medica, un appello o una protesta (che devono essere raccolti) rispetto a una situazione percepita di *abbandono*[13].

Inoltre, l'assimilazione della medicina a un'attività meramente contrattuale produce logiche di deresponsabilizzazione del medico, nel solco della c.d. medicina difensiva. Se, infatti, viene a prevalere, nella percezione dei sanitari, il timore di complicazioni giudiziarie riguardanti il consenso[14] piuttosto che il rischio di *perdere* un paziente (essendo avver-

[12] Suscettibili, peraltro, di essere interrotte, ovviamente, ove l'organismo non sia ormai più in grado di recepirne l'apporto.

[13] Anche nel caso in cui, dunque, un paziente consapevole e informato rifiuti l'*attivazione* di una procedura terapeutica chiaramente *indicata* (a seguito, per lo più, di un'iniziale rimozione psicologica della malattia), il medico, che non ha poteri coercitivi, non può tuttavia limitarsi a una presa d'atto, ma deve mantenere aperta una relazione volta a creare le condizioni per addivenire alla tutela della salute attraverso l'incoraggiamento e il sostegno.

[14] Il cui contenuto ben difficilmente, si noti, può essere reso immune *ex ante* da possibili contestazioni.

tita poco probabile sia la prova della causazione omissiva di un danno, sia l'eventuale apertura di procedimenti per omissione di atti d'ufficio), ne risultano favoriti, per un verso, il mancato sostegno dei pazienti che di esso avrebbero più bisogno ad accogliere proposte terapeutiche necessarie circa la tutela della loro salute e, per l'altro, la rinuncia all'offerta terapeutica, sebbene dovuta secondo la *lex artis*, quando la medesima implichi un rischio non marginale di eventi avversi o quando sia particolarmente problematico raccogliere consensi ineccepibili (si pensi al paziente con problemi psichici, in assenza di un rappresentante che agisca nel suo interesse).

Tutto ciò si pone in un'ottica del tutto opposta allo spirito dell'*alleanza* terapeutica tra medico e paziente, la quale non richiede un rapporto assimilabile a quello tra controparti, né l'identificazione del medico come mero esecutore di prescrizioni formali. Piuttosto, l'*alleanza* terapeutica richiede che il medico resti portatore di criteriologie comportamentali non soltanto tecniche, mantenendo in tal modo una specifica responsabilità nei confronti del malato, tale da consentirgli di leggerne la situazione complessa: responsabilità che lo impegna nell'ascolto e nel sostegno, e che, su questa base, lo fa garante dell'equilibrio tra esigenza di proporzionatezza delle terapie e rinuncia a prospettive eutanasiche.

- Il tema concernente il ruolo delle necessità sanitarie rispetto alle dinamiche complessive di allocazione delle risorse: tema che implica scelte delicatissime, le quali non andrebbero lasciate a mere logiche di mercato, circa l'entità dell'impegno economico orientato a creare risorse per la tutela delle persone e l'entità dell'analogo impegno avente per fine la produzione, in genere, dei beni di consumo.

Prospettiva la quale rimanda per esempio, fra i molti problemi connessi, alla carenza delle iniziative di ricerca in ambiti patologici ritenuti privi di interesse sotto il profilo della remunerazione economica per l'industria del settore, o al mancato accesso di popolazioni povere a costosi presidi salvavita. Ma che investe anche la determinazione di criteri equi circa le priorità di accesso alle risorse terapeutiche, come pure circa le priorità negli investimenti sanitari.

Si sono evidenziati, ovviamente, soltanto alcuni tra i nodi cruciali della *biopolitica*: tali tuttavia da rendere palese come i problemi che essi propongono non assumono rilievo esclusivamente all'interno di specifici orizzonti di pensiero, ma risultano ineludibili proprio alla luce dei principi fondativi posti alla base degli ordinamenti costituzionali democratici.

La bioetica e la *biopolitica* hanno a che fare, in questo senso, con la *laicità*: la problematizzazione etica, del resto, lungi dal costituire un impedimento al progresso, costituisce la garanzia affinché l'utilizzazione delle conoscenze e la loro acquisizione possano non essere governate da interessi esclusivamente materiali o, comunque, egoistici.

TECNICA E RESPONSABILITÀ

Etica e tecnica

Anche la bioetica, al pari delle altre discipline appartenenti all'ambito delle etiche applicate (ossia, come viene anche detto, delle "etiche speciali"), nasce come riflessione sull'enorme potenziamento sperimentato dall'agire umano quando sorgono e si sviluppano, soprattutto a partire dalla seconda metà del Novecento, tecnologie di tipo nuovo. Queste tecnologie si rivelano davvero qualcosa di nuovo, come fra poco vedremo, e a maggior ragione emergono come tali quando sono sottoposte a uno sguardo etico. Tale sguardo, infatti, ci consente di vedere in che misura esse cambiano il nostro rapporto con la realtà: nella misura in cui s'inframmettono fra noi e il mondo con un'invadenza in precedenza sconosciuta, ci spingono a uniformarci ai loro processi piuttosto che alle cose e c'inducono a pensare che la responsabilità delle nostre azioni, aumentate dall'uso di specifici strumenti, non è in primo luogo nostra.

In questi casi, anzi, rischia di verificarsi una sorta di "sgravio" etico, di messa fra parentesi della nostra specifica responsabilità. E, se ciò accade, ha luogo un processo contraddistinto da esiti decisamente paradossali. Infatti, quanto più cresce la capacità delle nuove tecnologie d'incidere sulla natura e sulla vita, tanto meno sembra che ciò sia dovuto a scelte specificamente umane. È la procedura – così si crede – a essere causa di certe conseguenze, non già chi l'ha stabilita o chi la segue. E così, alla fin fine, s'impone l'idea che di tali modificazioni non sia responsabile nessuno.

Ecco perché può essere utile, da un punto di vista filosofico, inserire lo stesso dibattito sulle questioni della bioetica – un dibattito di cui Mons. Sgreccia è stato ed è indiscusso protagonista – all'interno di una riflessione più ampia riguardante lo statuto e l'impatto degli strumenti tecnologici sui nostri comportamenti. Tale riflessione potrà favorire una migliore analisi del nostro stesso agire, nella misura in cui quest'ultimo non è omologabile al semplice "seguire una regola", all'appiattirsi su di una procedura. E soprattutto essa potrà contribuire al recupero e alla

ADRIANO FABRIS, Professore ordinario di Filosofia morale, Università di Pisa; Consigliere nazionale Associazione Scienza & Vita.

messa in luce, a tutti i suoi livelli, di quella responsabilità che l'essere umano continua ad avere, individualmente e collettivamente, nell'età della tecnica.

L'"età della tecnica"

Viviamo infatti nell'"età della tecnica", come comunemente si dice. Ciò significa molte cose. A un primo sguardo ciò vuol dire che viviamo oggi in un'epoca, che si sta protraendo da ben oltre un secolo, nella quale gli strumenti tecnologici sono in grado di facilitarci enormemente la vita, e ci permettono di comportarci come se tutto ciò che ci circonda fosse davvero la nostra casa. È questo, infatti, ciò che in buona misura accade: grazie agli sviluppi delle scienze e delle tecnologie che vi si ricollegano, siamo appunto in grado di "abitare" comodamente ogni parte del mondo, di ritenerlo ormai sempre più "nostro", di sentirci in esso, dovunque, come se fossimo "a casa".

A livello di senso comune questo è avvertito, naturalmente, come qualcosa di positivo. E poco importa se proprio per il fatto di trovarci ovunque "a casa" – in virtù delle spiegazioni scientifiche e delle strumentazioni sempre più sofisticate di cui quotidianamente facciamo uso, e che ci promettono il controllo di molti processi – siamo in grado di sorprenderci sempre di meno di ciò che ci accade. Per ogni cosa infatti c'è o ci può essere una spiegazione, e quasi tutto – questa è ormai convinzione diffusa – può essere previsto. Così anche il passato e il futuro li possiamo "abitare" comodamente, come se anch'essi fossero casa nostra. E l'esperienza – l'esperienza vera, quella di ciò che ci sorprende e che ci mette in crisi – si è trasformata, posto che non sia del tutto venuta meno[1], in un affare da bambini: nell'espressione di un'ignoranza che può, almeno tendenzialmente, venir sempre colmata da un sapere e da un potere.

Certo: quanto ho appena detto, e che ho espresso in maniera abbastanza semplificata, è solo una convinzione diffusa: la convinzione dell'uomo della strada. Gli scienziati sanno che le cose sono molto più complesse; i tecnici vivono lo sconcerto – e, a volte, l'arrabbiatura – nei confronti di tutto ciò che, a dispetto delle aspettative, non funziona. Ma il convincimento generale, comunque, è che una spiegazione, prima o

[1] Come già sosteneva WALTER BENJAMIN nel suo saggio su *Erfahrung und Armut* (1933), trad. it. di F. DESIDERI, *Esperienza e povertà*, in *Critica e storia*, a cura di F. RELLA, Cluva, Venezia 1980.

poi, la si può trovare sempre: sia di ciò che funziona, sia di ciò che non funziona, allo scopo appunto di farlo funzionare.

Insomma – e questo a ben vedere è il presupposto di fondo che motiva ogni ricerca scientifica – il mondo è di per sé, sempre, qualcosa di abitabile. Ed è abitabile perché può essere integralmente o parzialmente spiegato e, di conseguenza, può essere soggetto a un controllo più o meno ampio. Vale davvero la pena, perciò, operare in modo da renderlo ancora più abitabile, ancora più comodo: in modo da controllarlo sempre meglio. Ecco a che cosa serve la tecnica.

Ambiguità della tecnica

Ho esposto in poche parole la grande narrazione che guida l'attività del ricercatore in campo scientifico e tecnologico. Su di essa è bene riflettere. Perché – è ormai una banalità il sostenerlo, in quanto anche questa è opinione diffusa – gli sviluppi scientifici e tecnologici ci hanno bensì consentito di abitare sempre più comodamente il mondo, mirando a una sua articolata spiegazione, ma al tempo stesso si sono configurati come un potere che può essere usato, ed in effetti è stato usato, per renderlo al contrario più scomodo e inabitabile. Scienza e tecnica, infatti, sono suscettibili di essere usate per distruggere, o addirittura per annientare, gli esseri umani e il mondo stesso. Lo sono sempre state: anche se oggi ciò accade in una misura precedentemente sconosciuta. Le due guerre mondiali del Novecento, per tacer di altro, ne sono l'esempio più immediato[2].

Che cosa significa tutto questo? Vuol dire semplicemente che la tecnica è un fenomeno eticamente ambiguo, cioè che può essere usata bene oppure male? Vuol dire che di per sé essa risulta qualcosa di neutro, di neutrale? E che dunque un giudizio morale su di essa va rinviato alla responsabilità di chi ne fa uso? Ciò significherebbe, fra l'altro, che né lo scienziato né il tecnico sono responsabili di determinati utilizzi, e che la loro responsabilità è effettivamente demandata a chi decide di tali usi: cioè, per esempio, al politico o a un altro decisore. Invece la responsabilità dello scienziato, del tecnico, del ricercatore, consisterebbe esclusivamente nel far bene il rispettivo lavoro di ricerca, di sviluppo, di sperimentazione, indipendentemente da ciò che si potrà fare dei risultati

[2] Su tutto questo si sofferma la riflessione di GÜNTHER ANDERS. Cfr. ad esempio i due volumi (1956 e 1980) de *L'uomo è antiquato*, vol. I, *Considerazioni sull'anima nell'epoca della seconda rivoluzione industriale*; vol. II, *Sulla distruzione della vita nell'epoca della terza rivoluzione industriale*, tr. it. di M. A. MORI, Bollati Boringhieri, Torino 2007.

raggiunti. Anzi: il loro lavoro sarebbe in ogni caso positivo, visti i risultati di benessere diffuso finora raggiunti, almeno in certe parti del mondo.

Si tratta di domande alle quali bisogna cercar di rispondere. Si tratta di punti su cui è bene riflettere. Non solo se vogliamo parlare in maniera adeguata di responsabilità nell'età della tecnica, ma soprattutto se ci interessa approfondire in maniera consapevole il nostro ruolo di fruitori di tecnologie nella vita di tutti i giorni. Di più: tale approfondimento è importante da un punto di vista etico, se vogliamo recuperare, nei confronti delle procedure attraverso cui le tecnologie si manifestano, uno spazio per le scelte che ancora ci competono. Solo all'interno di questo spazio, di questo spazio di libertà, ha infatti senso proporre un discorso etico.

Che cosa c'è di nuovo nelle "nuove tecnologie"?

Finora ho parlato in generale di "nuove tecnologie"[3]. Ciò che m'interessa approfondire, piuttosto che la diversa specificità che le può caratterizzare, è il nostro rapporto con esse, è il modo in cui producono un cambiamento nella nostra mentalità e nei nostri costumi. Tutto questo emerge con particolare chiarezza nel caso degli strumenti e degli apparati con cui quotidianamente abbiamo a che fare. Che cosa intendo però, nel mentre che uso l'espressione "nuove tecnologie", con questo aggettivo – "nuovo" –, cioè con questo riferimento a una "novità"? E in che cosa esse, appunto perché nuove, si differenziano dalle tecnologie precedenti: quelle di cui l'essere umano, in quanto tale, ha sempre fatto uso nella storia della civiltà?

Intendo per "nuove tecnologie" quelle che emergono e s'impongono nella nostra vita non semplicemente come sviluppo delle tecnologie precedenti, ma come qualcosa che determina realmente un salto qualitativo nel contesto dell'azione umana. Ma in che cosa consiste questa differenza radicale? Tre sono i punti che intendo sottolineare. La novità riguarda il rapporto tra scienza e tecnica che le nuove tecnologie instaurano; con-

[3] E ho usato indifferentemente le espressioni "tecnica" e "tecnologia". Volendo invece meglio definire questi fenomeni potremmo dire in generale che il termine "tecnica" indica quell'abilità, quel complesso di conoscenze mirate, quel sapere pratico, che sono necessari per compiere determinati processi: per attivare, ad esempio, certi strumenti tecnologici. Il concetto di "tecnologia" esprime invece il progetto della tecnica: un progetto complessivo, cioè, in cui questo sapere pratico s'inscrive e a cui è funzionale. Il termine "tecnologia" dice dunque la relazione in sistema dei vari apparati, la logica del loro funzionamento, l'insieme di quei dispositivi che le conoscenze tecniche sono appunto in grado di attivare.

cerne la relazione tra ciò che ci appare ancora "naturale" e ciò che risulta "artificiale"; comporta nuove figure della responsabilità. Consideriamoli schematicamente.

1. Il primo aspetto che caratterizza la novità degli apparati tecnologici odierni, in confronto con quelli usati nel passato, emerge considerando lo specifico modo in cui, nella mentalità comune, viene intesa la tecnologia come forma di sapere. Si tratta anzi della forma di sapere oggi predominante. Ed è predominante non solo rispetto a ciò che può essere elaborato nelle diverse aree umanistiche, ma anche, e soprattutto, rispetto a quanto ottenuto dallo stesso sapere scientifico: il modo di conoscere che la tradizione considerava il più elevato. Si pensi al rapporto di subordinazione della *techne* nei confronti dell'*episteme* stabilito da Aristotele all'inizio del primo libro dei suoi trattati di *Metafisica*.

Oggi però, rispetto a questo rapporto, si verifica un vero e proprio rovesciamento gerarchico. Che riguarda la relazione fra tecnica e scienza, e che accade per due motivi. Da una parte infatti, con l'età moderna, la tecnica – cioè un sapere inteso nel senso di un "saper come fare" – si trasforma progressivamente e in maniera sempre più decisa in un progetto globale di gestione e di controllo del mondo, al cui interno la logica che serve per governare determinati processi e per realizzare specifici prodotti diventa egemone rispetto ad altre modalità di pensare e di agire. La novità, qui, consiste dunque nella trasformazione della tecnica – intesa come capacità di operare in un mondo che altri, gli scienziati, conoscerebbero invece nei suoi principî e nella sua natura – in un sistema tecnologico: in una forma di sapere autonomo, incisivo e capace di autogiustificarsi. È questo progetto del mondo, che ben presto diventa il modello di ogni nostro rapporto con le cose e con gli altri esseri umani.

Ecco allora che la tecnica, oggi, non è più un modo di conoscere circoscritto, subordinato a quel sapere universale che solo lo scienziato possiede. Oggi la tecnica, trasformatasi in sistema tecnologico, definisce il campo stesso della scienza, lo orienta e lo guida nelle sue linee di sviluppo. In una parola: non è più la scienza, concepita come forma di sapere astratto, a indirizzare e a governare l'agire tecnico. Sono invece le tecnologie a rappresentare il modello di un sapere diverso e vincente, sono esse a offrire prospettive alle scienze.

Viene meno, dunque, la distinzione fra "teoria" e "prassi". Non c'è prima l'elaborazione teorica e poi la sua applicazione pratica. Al contrario, la pratica tecnologica è essa stessa costitutiva della teoria: del suo prodursi e del suo strutturarsi. Non sarebbe possibile, nel contesto attuale, pensare allo sviluppo di una disciplina scientifica senza ricorrere

a un supporto tecnologico, che la indirizza ma che, nel contempo, la limita[4]. Insomma: la novità delle "nuove tecnologie" consiste, sotto questo profilo, nel fatto che sono ormai emersi, e si sono consolidati, modi di conoscenza che si realizzano solo attraverso le tecnologie, i quali prendono il sopravvento sulle forme in cui la scienza tradizionalmente si sviluppava e che rivendicano un'autonomia nei confronti di ogni tipo d'istanza etica e politica che può presentarsi. Ecco perché la politica si riduce molto spesso a una semplice giustificazione a posteriori – attuata ricorrendo a un linguaggio sovente ideologico – di processi che si producono seguendo regole proprie.

2. "Nuovo" poi, a proposito delle "nuove tecnologie", indica la radicale messa in crisi della distinzione fra "naturale" e "artificiale". L'ambizione delle nuove tecnologie, in definitiva, è quella di rendere tutto artificiale, e dunque tutto controllabile e manipolabile. La condizione di ciò è l'assunzione di una prospettiva riduzionistica, nel quadro di un progetto unitario del sapere e dell'agire, come ad esempio quello a suo tempo proposto dalla cibernetica. Secondo tale progetto l'essere umano può essere ricondotto all'animale, e l'animale può essere riportato, nella sua struttura, a un meccanismo riproducibile e dunque controllabile. La cibernetica, fin dalla sua nascita con Norbert Wiener, mira appunto a realizzare questa omologazione[5].

Insomma: ciò che è in gioco qui, ciò che subisce una radicale trasformazione, è la nozione stessa di "naturale". La novità delle nuove tecnologie si esprime nella capacità, mai sperimentata in questa misura, di rendere artificiale il naturale stesso. Il presupposto di quest'operazione, ciò che permette che la natura stessa sia considerata un artificio, è l'indifferenza tra naturale e artificiale.

3. Il termine "nuovo", infine, concerne in questo caso l'ambizione di ottenere il pieno controllo sui processi che le tecnologie sono in grado di attivare e sulle loro conseguenze. È a questo punto che emerge il problema della responsabilità. Si tratta di una responsabilità che si configura a vari livelli: individuale, collettivo, riguardante gli specialisti e gli operatori di uno specifico settore disciplinare, concernente tutti noi in quanto possibili fruitori di determinate tecnologie. È proprio questa responsabilità che, nelle sue linee principali, dobbiamo ora approfondire.

[4] Detto con un esempio, senza l'acceleratore del CERN di Ginevra gli attuali sviluppi della fisica delle particelle non sarebbero neppure pensabili.

[5] Cfr. N. WIENER, *La cibernetica* (1948, 1961[2]), trad. it. di A. KLINZ, Il Saggiatore, Milano 1968.

Per farlo in maniera adeguata, però, dobbiamo mettere in luce il paradosso che sta sullo sfondo di quest'ambizione di controllo. Lo sperimentiamo tutti: quanto più il potenziale tecnologico cresce, con la sua messa in opera di determinati processi e la convinzione di poterli regolare, tanto meno esso può venir davvero governato, sia a livello individuale che collettivo. L'atteggiamento umano, nei confronti delle nuove tecnologie, assomiglia più a quello dell'apprendista stregone che a quello della divinità creatrice[6]. Per riflettere su tale situazione e per orientarci in essa sono nate, appunto, le etiche applicate.

In sintesi, dunque, potremmo dire questo: le nuove tecnologie cercano di rendere possibile una previsione quanto più accurata e un controllo quanto più esteso dei processi che esse mettono in opera. Per guadagnare questa capacità di previsione siamo anche disposti ad abdicare alla nostra iniziativa, ad accettare una sorta di "dittatura della procedura", a pensare noi stessi, addirittura, in funzione di comportamenti standard. Ma tutto ciò, invece di garantire un risultato stabile, comporta invece il paradosso di una crescente perdita del controllo e di un effettivo incremento dell'alea.

Alcune questioni di fondo

A ben vedere, riassumendo ciò che ho detto fin qui, le questioni che sono emerse nel mio tentativo di mettere in luce alcune caratteristiche delle nuove tecnologie sono state, da un punto di vista etico, tre: 1. L'emergere di una sorta di *autonomia della tecnica*, e poi della tecnologia, anzitutto rispetto alla scienza. Ma ben presto questa pretesa si trasforma in una sfida nei confronti dell'etica. 2. La considerazione *indifferente e indifferenziata* di naturale e artificiale, e del loro possibile rapporto, quale condizione che consente di manipolare la natura. 3. Il problema del *controllo* e della *responsabilità* di fronte alle procedure tecniche.

Per gestire tali esiti dobbiamo elaborare un'etica della responsabilità nell'età della tecnica. Perché la tecnica non è neutra. Non è neutra neppure da un punto di vista etico. Essa comporta una visione del mondo; comporta l'assunzione di determinati valori. Ai quali aderiamo, più o meno implicitamente, quando usiamo gli strumenti tecnologici.

E tuttavia non tutto ciò che è tecnicamente possibile è anche eticamente giustificato. Grazie a questo assunto di fondo[7] possiamo distinguere chiara-

[6] Cfr. G. ANDERS, *L'uomo è antiquato*, vol. II, *op. cit.*, pp. 374-376.

[7] Ispirato al *Messaggio per la Giornata Mondiale sulle Comunicazioni Sociali* del 2008 di BENEDETTO XVI (n. 3). Più precisamente la citazione suona: «Non tutto ciò che è tecnicamente possibile è anche eticamente praticabile».

mente l'ambito dello sviluppo scientifico e tecnologico dall'ambito dell'etica. Possiamo mostrare la necessità di riferirsi a un approccio etico diverso, capace d'interagire con la rivendicata autonomia del mondo delle nuove tecnologie e di metterla in questione.

Lo sviluppo scientifico e tecnologico pensa infatti di potersi autoregolamentare. Ritiene di avere sempre il controllo della situazione. Crede di potersi fermare quando vuole. Ma i suoi processi, in realtà, non hanno mai fine. Sono anzi destinati ad autoalimentarsi: nella misura in cui la logica dello sviluppo scientifico è, appunto, una logica di accrescimento e di autoaffermazione. Non voglio discutere qui se vi sia o meno un progresso scientifico. Intendo piuttosto segnalare un'altra situazione: l'idea che, di fronte a questi processi, noi abbiamo la libertà di prendere le distanze; che possiamo valutarli; che possiamo domandarci quali sono le loro implicazioni e le loro conseguenze. Come stiamo facendo appunto ora.

Questa – la libertà di prendere le distanze – è un carattere costitutivo dell'atteggiamento filosofico. Ed essa ci mostra, al di là di ogni facile entusiasmo, che il controllo dei processi tecnologici non sempre l'abbiamo. Non l'abbiamo noi come singoli individui, non lo hanno coloro che, in questi ambiti, sembrerebbero in grado di decidere.

Non è dunque sufficiente "seguire" la tecnica, aggiornarsi, adeguarsi ad essa. Dobbiamo distanziarci per capire. Anche se la nostra possibilità d'intervento e di controllo nei confronti dei processi tecnologici è tutt'altro che scontata.

Ne consegue una situazione particolare. Che è interesse della filosofia analizzare. Più precisamente, si tratta di un'indagine che spetta all'etica intraprendere. L'etica infatti eccede lo sviluppo tecnologico. Lo eccede perché lo valuta. La sua logica non è dunque quella della scoperta e dello sviluppo, ma quella del giudizio, del giudizio di valore: del giudizio relativo al *senso* che tale progetto intende avere. Lasciarsi aperta questa possibilità di distacco e di valutazione permette di compiere i passi successivi che rendono possibile elaborare un'etica nell'età della tecnica. Più ancora: che consentono di porre il problema della nostra responsabilità in questa nuova dimensione.

Il concetto di "responsabilità"

Ma che cosa indica il termine "responsabilità"? Che cosa intendo con questo termine, così centrale nella dimensione etica[8]? Vi sono, a ben

[8] Per un approfondimento del concetto si veda F. MIANO, *Responsabilità*, Guida, Napoli 2010.

vedere, *due tipi di responsabilità*, a loro volta articolati in modo triplice a seconda della modalità temporale in cui essi trovano espressione. Vi è infatti, da un lato, la responsabilità del soggetto che dà inizio a un processo, sia che lo faccia per sua propria iniziativa oppure risulti inserito in un contesto di determinazioni causali; vi è, dall'altro lato, la responsabilità di colui che liberamente assume qualcosa che non dipende da lui, sia che lo riconosca come semplicemente vincolante per il suo agire o si ritenga investito anche della responsabilità di un adeguato rapporto con esso. Nel primo caso si parla di un "rispondere *di*", nel secondo di un "rispondere *a*".

Il "rispondere *di*" può riguardare non solo un essere che sia o libero oppure già inserito in una catena causale, ma anche un soggetto responsabile, che può sia coincidere sia non coincidere con l'agente. Tutto ciò risulta evidente fin dalla trattazione aristotelica dei processi di causazione, sviluppata sia nei suoi scritti di fisica che in quelli di metafisica. In ogni caso, il tempo a cui rinviano questi processi, e che essi contribuiscono a mettere in opera, è il tempo articolato nel passato della condizione e nel futuro della conseguenza. Il presente del causare, a sua volta, risulta solo il nesso contingente fra queste due estensioni temporali.

Nel caso del "rispondere *a*", invece, la risposta propriamente riguarda l'accoglimento di un vincolo, l'assunzione di una necessità: sia quella che proviene da ciò che ritengo m'interpelli, sia quella che è frutto della mia autodeterminazione ad accogliere un limite, un'indicazione proveniente da altro. In questo caso è il vincolo, riconosciuto come coinvolgente, ciò che proviene dal passato, e la mia autodeterminazione, in cui si specifica il senso della libertà, risulta posta al servizio delle mie azioni future. Ma il centro temporale di tale processo, in ogni caso, è il presente della decisione: la decisione di sottostare al vincolo; l'istante nel quale il vincolo diviene, per me, operativo e determinante.

Responsabilità per la tecnica

Una volta chiarito, sebbene in maniera fin troppo schematica, che cosa significa "essere responsabili", si tratta di definire se e in che modo vi è una responsabilità – dello scienziato, del tecnico, del ricercatore, del semplice utilizzatore di particolari strumenti, di ciascuno di noi come quotidiano fruitore di apparati tecnologici – nei confronti del mondo in cui viviamo, e che da questi strumenti e apparati è intimamente segnato. A prima vista, come già accennavo, sembra che da tale responsabilità ci si senta abbondantemente assolti. Si afferma talvolta che le tecnologie sono semplici mezzi, sono meri strumenti. Sta a chi li usa, dunque, uti-

lizzarli bene oppure male. Insomma: la responsabilità, da questo punto di vista, non riguarderebbe affatto le nuove tecnologie. Esse sarebbero neutrali. Riguarderebbe semmai il loro uso. Ma le cose stanno davvero in questo modo così semplice?

Non sembra proprio. Infatti le varie tecnologie, vecchie o nuove che siano, da sempre hanno interagito con il pensiero e con la prassi dell'uomo, modificando il suo rapporto con gli altri esseri umani e con il mondo. Basti pensare, con riferimento esemplare alle tecniche della comunicazione, alle trasformazioni che nella storia si sono accompagnate al passaggio dalla dimensione dell'oralità a quella della scrittura, o dalla civiltà della scrittura a quella dell'immagine[9]. Oggi l'impatto sui comportamenti umani delle nuove tecnologie risulta però di portata ancora più decisiva, tanto che da più parti si è parlato di una nuova "mutazione antropologica" che esse avrebbero provocato. Ed è il nostro stesso essere a risultarne modificato: secondo quella mescolanza di "naturale" e "artificiale" alla quale in precedenza ho fatto riferimento.

Tutto ciò significa che la domanda sulla responsabilità non è solamente relativa ai modi in cui i mezzi tecnici possono essere utilizzati. Essa deve riguardare, anche e soprattutto, la loro configurazione, gli effetti delle loro procedure, i cambiamenti che essi possono esercitare sugli esseri umani e sul mondo. In altre parole: i comportamenti che possiamo adottare, da un lato, *rispetto al complesso dei nuovi sviluppi tecnologici* e, dall'altro, *all'interno di essi*. Visto che, lo ripeto per concludere, non si tratta di semplici strumenti da usare bene o male, ma di apparati che modificano chi li usa. E anche di questo aspetto del loro uso, nel contesto tanto del "rispondere *a*" quanto del "rispondere *di*", siamo chiamati ad essere responsabili[10].

[9] Si veda ad esempio, sull'argomento, il libro di W. J. ONG, *Oralità e scrittura. Le tecnologie della parola*, a cura di R. LORETELLI, Il Mulino, Bologna 1986, e quello di D. DE KERCKHOVE, *La civilizzazione video-cristiana*, Feltrinelli, Milano 1990.

[10] Ho ulteriormente approfondito questi aspetti, nel contesto più ampio di un'etica della relazione, nel mio libro *TeorEtica. Filosofia della relazione*, Morcelliana, Brescia 2010.

LE MUTILAZIONI GENITALI FEMMINILI

In questo contributo vorremmo ripercorrere in modo molto sintetico gli aspetti principali, dal punto di vista antropologico culturale ed etico, della pratica delle mutilazioni genitali femminili. Tale pratica, un tempo confinata in aree ben precise e per noi remote, è giunta anche in Occidente a seguito dei crescenti flussi migratori e pone delicate questioni etiche e giuridiche. Vedremo che molte problematiche emergenti, sia teoriche sia pratiche, possono essere affrontate in modo convincente nella prospettiva della bioetica personalista di cui mons. E. Sgreccia è esponente di punta.

Il fenomeno

L'espressione mutilazioni genitali femminili (MGF) indica la rimozione, parziale o totale, dei genitali femminili esterni e, secondo la nomenclatura proposta nel 1995 da un gruppo di lavoro dell'OMS, si estende a comprendere le alterazioni intenzionali, anche senza mutilazione vera e propria, degli organi genitali femminili[1]. Questi interventi non sono eseguiti per motivi terapeutici, ma per motivi che possiamo definire genericamente *culturali*.

In base alla classificazione OMS del 1997, sono descritti quattro tipi:

Tipo 1: escissione del prepuzio con o senza l'escissione di parte o dell'intero clitoride (la circoncisione femminile).

Tipo 2: escissione del prepuzio e del clitoride insieme alla rimozione parziale o totale delle piccole labbra.

Tipo 3: *Infibulazione* o circoncisione faraonica: escissione del prepuzio, del clitoride, delle piccole labbra con escissione parziale o totale delle grandi labbra e con sutura e restringimento dell'introito vaginale

MAURIZIO P. FAGGIONI, Professore ordinario di Bioetica, Accademia Alfonsiana, Roma.

[1] WHO/FCH/GWH/, *Female genital mutilation. Report of a WHO technical group* (Geneva 17-19 July 1995) in www.who.int/frh-whd/FMG/Technical_Workin../Technical_Working_Group.htm). È in corso una revisione della classificazione delle varie tipologie di MGF.

fino a ridurlo a pochi millimetri. Tra le MGF è la forma più estesa e devastante.

Tipo 4: non altrimenti classificato: questo tipo raccoglie una serie di manipolazioni sui genitali molto diverse tra di loro, come la puntura, la trafittura o incisura del clitoride e/o delle labbra; l'allungamento del clitoride e/o delle labbra (nel *longininfismo*, per esempio, si ha solo l'allungamento delle piccole labbra); la cauterizzazione per ustione del clitoride e dei tessuti circostanti; la raschiatura dell'orifizio vaginale (tagli ad anguria) o taglio della vagina (*gishiri*); l'introduzione di sostanze corrosive nella vagina per causare sanguinamento; l'immissione di erbe con lo scopo di restringere la vagina; l'introduzione di oggetti per allargare la vagina.

L'espressione mutilazioni genitali femminili è stata approvata nella terza Conferenza del Comitato inter-africano sulle pratiche tradizionali che riguardano la salute delle donne e dei bambini, tenutasi ad Addis Abeba nel 1991, e l'uso di questa terminologia è quella usata correntemente nei documenti internazionali dall'OMS. La parola "mutilazione" reca volutamente in sé una connotazione negativa ed evoca un atto di violazione illegittima dell'integrità fisica delle bambine e, pertanto, i sostenitori delle MGF o continuano a parlare – come si faceva in passato – di "circoncisione femminile" o propongono termini più neutrali come intervento, taglio, operazione (*surgery*, *cutting*, *operation*).

A parte la terminologia usata, è indubitabile che le mutilazioni genitali non hanno alcuna ragione terapeutica né preventiva e che, nella gran parte dei casi, sono gravate da problemi clinici anche gravi[2]. Prima di tutto, essendo eseguite di solito senza anestesia e con strumenti taglienti inappropriati (lamette, coltelli normali, cocci di vetro…), questi interventi sono accompagnati di regola da grande dolore. Si riscontrano diverse patologie in dipendenza della gravità delle mutilazioni, delle condizioni igieniche in cui sono eseguite e della manualità delle persone – in genere donne – che le eseguono. Sono complicanze a breve, medio e lungo termine legate soprattutto a patologie infiammatorie e ostetriche e ad

[2] AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS – COMMITTEE ON BIOETHICS, *Female genital mutilation*, in «Pediatrics», 102 (1998), pp. 153-154; D. EPSTEIN – P. GRAHAM – M. RIMSZA, *Medical complications of female genital mutilation*, in «Journal of the American College of Health», 49 (2001), p. 275; H. RUSHWAN, *Female genital mutilation (FGM) management during pregnancy, childbirth and the postpartum period*, in «International Journal of Gynaecology and Obstetrics», 70 (2000), pp. 99-104; G. SHAH – L. SUSAN – J. FURCROY, *Female circumcision: history, medical and psychological complications, and initiatives to eradicate this practice*, in «Canadian Journal of Urology», 16 (2009), pp. 4576-4579; N. TOUBIA, *Caring for women with circumcision. A technical manual for health care providers*, in «British Medical Journal», 320 (2000), p. 1481.

esiti cicatriziali che mettono in pericolo la salute della donna e del futuro neonato, tanto che non poche donne, soprattutto le immigrate in Occidente, devono ricorrere all'opera del medico e del chirurgo per ovviare agli esiti delle MGF. Gravi possono essere, infine, i disturbi a carico della sfera psico-sessuale.

Storia e significato delle mutilazioni genitali femminili

La storia delle MGF è complessa e non chiarita in tutti i suoi aspetti[3]. Le più antiche tracce delle mutilazioni genitali si possono riscontrare nell'Egitto dei Faraoni e in questo senso vanno le testimonianze letterarie del periodo ellenistico e greco-romano[4]. Diversa era invece l'*infibulazione* praticata dai Romani di cui parlano i medici Celso e Oribasio: essa consisteva nell'applicazione di un fermaglio o spilla (*fibula*) sui genitali allo scopo di impedire i rapporti sessuali in particolari soggetti (es. nelle schiave). Le nostre conoscenze sulla diffusione e le problematiche delle MGF diventano cospicue a partire dal VII secolo d. C.

Di per sé le MGF non sono prescritte da nessuna religione e il legame con l'Islam non è obbligato, tanto è vero che la pratica è ignota in paesi radicalmente islamici, come l'Arabia Saudita[5]. In alcuni paesi dove islamismo e cristianesimo sono compresenti, come la Guinea o il Mali, la pratica è diffusa sia nelle comunità musulmane sia – benché in misura minore – nelle comunità cristiane. Essa è in uso anche presso alcuni gruppi ebrei, come i Falascià, originari dell'Etiopia. Dalla sua storia e dalla sua diffusione si può affermare un legame antico e consolidato fra MGF di tipo rituale e l'area culturale africana ed, in particolare, dell'Africa nera o subsahariana.

Oggi sono diffuse prevalentemente in paesi dell'Africa sub sahariana (Sudan, Nigeria, Costa d'Avorio, Uganda, Mali, Benin, Burkina Faso, Etiopia, Eritrea, Somalia) e in alcune comunità musulmane dell'Asia (Tailandia, Malesia) nonché nelle comunità di immigrati provenienti da quelle aree in Europa, USA, Canada e Australia.

---

[3] Cfr. D. GOLLAHER, *Circumcision: A History of the World's Most Controversial Surgery*, Basic Books, New York 2000.

[4] Tra gli altri, il geografo Strabone e il medico Galeno.

[5] Il rapporto fra MGF e Islam è complesso. Il Corano non parla della circoncisione femminile, se ne parla, tuttavia, in raccolte di detti o racconti (*ahadith*) di Maometto. Un'importante raccolta afferma che «la circoncisione è atto obbligatorio (*sunna*) per gli uomini e atto meritorio (*makruma*) per le donne». Cfr. D. ATIGHETCHI, *Mutilazione genitale femminile in specifiche aree musulmane,* in D. ATIGHETCHI, *Islam, Musulmani e bioetica*, Armando Editore, Roma 2002, pp. 210-230 (da p. 211 abbiamo tratto il testo sopra citato).

Dal punto di vista antropologico culturale, le mutilazioni genitali femminili possono essere interpretate come riti di iniziazione in analogia con la circoncisione rituale maschile, tanto è vero che in passato, ma talvolta ancora oggi, spesso ci si è riferiti a questa pratica come a una *circoncisione femminile*. Attraverso la MGF le bambine entrano a far parte del gruppo delle donne e diventano idonee ad essere un giorno mogli e madri. Questa esperienza dolorosa dal punto di vista fisico e psichico in alcune comunità, ma non in tutte, costituisce un vero e proprio rito di passaggio per cui il soggetto acquisisce una piena identità femminile all'interno del gruppo, come se la sua struttura sessuale avesse bisogno di essere meglio definita attraverso l'intervento mutilante per poter acquisire una piena funzionalità sociale. La valenza simbolico-culturale delle MGF è evidenziata dalla festa comunitaria che di solito la accompagna.

Esaminando i contesti culturali in cui si collocano le MGF, si vede che esse implicano spesso l'idea di una condizione inferiore e sottomessa della donna rispetto al potere maschile e quella lesione più o meno vasta dell'integrità genitale della donna serve a sottolinearne la sudditanza. Prima di tutto la mutilazione genitale avrebbe la funzione di attenuare il desiderio sessuale della donna, in qualche modo "domandola" come un puledro[6]. Nelle forme più estese, come nell'infibulazione, l'intervento garantisce la verginità della donna fino a che il marito, facendo prova di virilità, non la penetrerà dopo le nozze. Aggiungiamo, per completezza, motivazioni di tipo igienico-estetico perché – si dice – l'eliminazione di clitoride e piccole labbra favorisce l'igiene ed elimina una fonte di cattivi odori. Per tutte queste ragioni solo una donna mutilata sarebbe una donna "bella", "attraente", sposabile".

Le terminologie tradizionali usate per indicare le MGF alludono o all'atto fisico del tagliare, circoncidere, cucire – a seconda dei casi – o alle motivazioni che abbiamo enucleato ed in particolare abbiamo termini dell'area semantica del *passaggio* e dell'area semantica della *purificazione*[7].

Le MGF suscitano forti perplessità nella sensibilità occidentale dal momento che si tratta di alterazioni più o meno ampie della conformazione naturale della donna non giustificate da alcuna ragione terapeutica o preventiva e accompagnate solitamente da conseguenze psicofisiche

[6] Cfr. E. FARAHIAN – M. NADER, *Il problema dell'escissione in Egitto*, in «La Civiltà Cattolica» 146, 4 (1995), pp. 462-470.

[7] Cfr. N. TOUBIA, *Caring for women with circumcision*, Research, Action and Information Network for the Bodily Integrity of Women (RAINBO), New York 1999, pp. 87-88.

anche gravi. Le perplessità sono acuite dalle motivazioni tradizionali che giustificano le MGF, dipendenti da visioni ideologiche maschiliste.

Nelle famiglie immigrate in Occidente da paesi dove vige l'uso delle MGF, i genitori vogliono perpetuare nelle figlie le consuetudini della cultura d'origine e con tanta più determinazione in quanto lo sradicamento dalla patria e l'inserzione, spesso problematica, in un cultura estranea mette in crisi la propria identità e i propri valori. L'immigrato ha bisogno di sentirsi accolto e protetto dalla comunità dei connazionali espatriati e la pratica della MGF è tra i segni distintivi della sua appartenenza. Dal momento, poi, che le nozze della prima generazione degli immigrati sono prevalentemente all'interno del gruppo d'origine, una donna non escissa verrebbe giudicata inidonea alle nozze e, quindi, esclusa dalla vita sociale degli adulti. Perciò, dove le leggi nazionali proibiscono la MGF, essa viene praticata clandestinamente o viene rinviata al primo viaggio della bimba in patria o in un paese dove la MGF sia lecita o, almeno, tollerata. Sono noti casi in cui i genitori non hanno sottoposto la figlia alla MGF e la ragazza, una volta cresciuta, d'accordo con la nonna e all'insaputa dei genitori, ha subito l'intervento durante un viaggio in patria.

Le problematiche etiche e giuridiche

Le problematiche etiche e giuridiche legate alla pratica delle MGF sono molteplici[8].

Prima di tutto dobbiamo chiarirci sulla prospettiva dalla quale interpretare e valutare fenomeni tipici di ambienti e culture diversi dalla nostra[9].

L'etnocentrismo si rivela arbitrario e parziale perché pretende di fare del sistema valoriale e comportamentale occidentale il criterio assoluto e paradigmatico in base al quale comprendere e valutare diverse esperien-

[8] La letteratura è sterminata. Ricordiamo, fra gli altri: G. DEL MISSIER, *Le mutilazioni genitali femminili*, in «Medicina e Morale» (2006), pp. 1097-1143; E. GRUENBAUM, *The Female Circumcision Controversy*, University of Pennsylvania Press, Philadelphia 2001; M. MESWELA, *Female genital mutilation: medico-legal issues*, in «Medicine Law» 29 (2010), pp. 523-536; C. MOMOH, *Female Genital Mutilation*, Radcliffe Publishing, Oxford 2005.

[9] L. CANAVACCI, *Le mutilazioni genitali femminili: il ruolo del multiculturalismo nella riflessione liberale sul problema delle donne*, Apèiron, Bologna 2000, pp. 85-103; M. FUSASCHI, *I segni sul corpo. Per un'antropologia delle modificazioni dei genitali femminili*, Bollati Boringhieri, Torino 2003; A. MORRONE – A. SANNELLA, *Sessualità e culture: mutilazioni genitali femminili. Risultati di una ricerca in contesti socio-sanitari*, Franco Angeli, Milano 2010; M. NUSSBAUM, *Judging Other Cultures: The Case of Genital Mutilation*, in «Sex and Social Justice», New York 1999.

ze socio-culturali. D'altra parte il relativismo culturale che presuppone l'inesistenza di criteri valutativi transculturali porta, almeno in teoria, a giustificare qualunque costume ed atto purché sia liberamente accolto dal soggetto morale. Il relativismo culturale rappresenta un aspetto del relativismo etico, tipico della tarda modernità ed è legato all'individualismo antropologico che costituisce uno dei tratti distintivi del nostro ambiente.

Nella prospettiva relativista, il nichilismo etico viene superato ricorrendo a soluzioni di tipo utilitarista attraverso il bilanciamento dei beni prodotti dall'applicazione di una norma o a soluzioni di tipo contrattualista che rimandano alle norme stabilite dagli agenti morali che sono membri attivi di un determinato gruppo umano. Ponendoci dal punto di vista di coloro che praticano le MGF in ossequio alle proprie tradizioni etniche, questi interventi sembrano perseguire il *best interest* della bambina in quanto la inseriscono stabilmente nella comunità delle donne e la abilitano ad assumere, col tempo, il ruolo sociale che le si addice. Il danno fisico connesso con la MGF sarebbe sopravanzato dal beneficio sociale e, si potrebbe dire, esistenziale che essa ne può trarre. Stante l'importanza attribuita dalla bioetica al rispetto dell'autonomia personale per giustificare qualsiasi intervento che riguardi il soggetto stesso, si potrebbe pensare che l'impossibilità di ottenere un consenso informato da parte della bimba possa ostacolare l'esecuzione dell'intervento mutilante. Qui, però, entrano di nuovo in gioco i genitori quali soggetti etici adulti abilitati a prendere decisioni sostitutive in favore del *best interest* dei loro bambini e il *best interest* viene, ovviamente, valutato dal punto di vista dell'adulto.

La prospettiva personalista si rivela molto più adeguata nello stabilire criteri morali certi in quanto radicati nella realtà del soggetto e, in ultima analisi, permette un dialogo fra le culture sulla base dei valori di cui è portatrice la persona. "La persona umana – scrive limpidamente mons. Sgreccia – si presenta come il punto di riferimento, il fine e non il mezzo, la realtà trascendente per l'economia, il diritto e la storia stessa"[10]. In particolare, per il personalismo il corpo è espressione e incarnazione della persona e il rispetto dell'integrità corporea è una conseguenza del rispetto assoluto dovuto alla persona e alla sua dignità. La lesione dell'integrità personale, anche volontaria, costituisce, quindi, un *vulnus* alla dignità della persona e un danno alla sua salute psicofisica, e solo la salvaguardia della salute può giustificare una lesione dell'integrità corporea, in base al così detto *principio di totalità*. Nel caso delle MGF la

[10] E. SGRECCIA, *Manuale di bioetica. Vol. I*, Vita Pensiero, Milano 2007[4], p. 71.

lesione dell'integrità è aggravata dal fatto che essa viene di solito decisa dai genitori per bambine molto piccole e, comunque, incapaci di esprimere un consenso.

In secondo luogo, l'innegabile valenza simbolica delle MGF in molti contesti nelle quali sono praticate, rende quest'uso fortemente penalizzante e mortificante il ruolo sociale e la dignità della donna ed è, pertanto, molto difficile sostenere che le MGF possano mai configurare il *best interest* delle bambine. Si potrebbe, anzi, interpretare la MGF come un simbolo cruento di tutte le molteplici violenze che subisce la donna attraverso la sua corporeità e, senza considerare la lesione fisica in sé, questa carica simbolica fortemente svalutativa e aggressiva nei confronti della donna sarebbe ragione più che sufficiente per dichiarare illecite le MGF[11].

In senso del tutto negativo circa le MGF si era pronunciato, fin dal 1998, il Comitato Nazionale per la Bioetica italiano, che aveva giudicato queste pratiche "eticamente inammissibili sotto ogni profilo" ed aveva auspicato che venissero "esplicitamente combattute e proscritte, anche con l'introduzione di nuove, specifiche norme di carattere penale".

Gli organismi internazionali (come OMS e Unicef) e gli organismi statali nazionali, tanto occidentali quanto africani e medio orientali, sono tutti concordi nel ritenere che le MGF rappresentano una grave lesione dell'integrità fisica e psichica delle donne e una grave violazione del fondamentale diritto umano alla salute. Una prima esplicita indicazione in questo senso è venuta dalla quarta Conferenza internazionale su Popolazione e Sviluppo al Cairo nel 1994 e un impegno deciso è stato assunto dall'OMS per l'eradicazione delle pratiche escissorie[12]. In Africa e nel Medio Oriente sono state emanate leggi specifiche per impedire la prosecuzione delle MGF. Tra questi paesi, il Benin (2003), il Burkina Faso (1996), la Costa d'Avorio (1998), il Gibuti (1995), l'Egitto (1996), il Ghana (1994), la Guinea (1965, aggiornata nel 2002), il Kenya (2001), il Niger (2003), il Senegal (1999), la Tanzania (1998) e il Togo (1998). In Etiopia la proibizione delle pratiche tradizionali dannose per la salute psicofisica della donna è esplicitata nella Costituzione del 1994 e analoghi princi-

[11] Il confronto con la circoncisione non terapeutica dei bambini non è del tutto appropriato perché non ci sono gravi conseguenze sulla salute del bambino e il rituale esprime una valutazione positiva del maschio. Non mancano voci dubbiose sulla liceità della stessa circoncisione non terapeutica. Si veda: R. DARBY – J. S. SVOBODA, *A rose by any other name? Rethinking the similarities and differences between male and female genital cutting*, in «Medical Anthropology Quarterly», 21/3 (2007), pp. 301-323.

[12] WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO), *Eliminating female genital mutilation*, World Health Organization, Geneva 2008 (http://whqlibdoc.who.int/publications/2008/9789241596442_eng.pdf).

pi sono contenuti nelle carte costituzionali del Ghana, della Guinea e dell'Uganda. In alcuni paesi, come il Ciad e il Mali, le MGF sono proibite, in quanto lesioni personali, nel contesto del diritto penale.

Per quanto riguarda la rilevanza del problema in Europa, basti ricordare il dato che tre dei dieci più grandi gruppi di richiedenti asilo nell'Unione europea, provengono da paesi africani nei quali vengono praticate le MGF (Nigeria, Somalia e Repubblica democratica del Congo). Nell'ambito dell'Unione europea sono state emanate misure legislative che proibiscono le pratiche escissorie e prevedono sanzioni per coloro che le attuano e per coloro che le favoriscono o vi partecipano. I legislatori europei hanno seguito vie diverse per regolare questa materia: in alcuni paesi sono state modificate leggi esistenti sulle lesioni personali per includervi esplicitamente le MGF (Belgio, Danimarca, Spagna, Italia), in altri paesi le MGF sono state proibite nel contesto di leggi penali relative alle lesioni fisiche e ai maltrattamenti di minori (Finlandia, Francia, Germania, Grecia, Paesi Bassi e Svizzera), in altri paesi, infine, sono state emanate *ex novo* leggi *ad hoc* (Norvegia, Svezia, Regno Unito). In Italia è stata promulgata la legge n. 7 del 9 gennaio 2006, *Disposizioni concernenti la prevenzione e il divieto delle pratiche di mutilazione genitale femminile*: l'articolo 6 della legge estende esplicitamente alle mutilazioni genitali femminili le previsioni dell'art. 583 del Codice penale introducendo, con l'art. 583 bis, il reato di MGF ed inasprendo le sanzioni per chi le provoca, in particolare prevedendo la detenzione da 4 a 12 anni per chi pratica le mutilazioni, in assenza di esigenze terapeutiche e con lo scopo di modificare le funzioni sessuali della vittima; la pena viene aumentata di un terzo quando la vittima è una minorenne e una aggravante è prevista per il personale medico, con la radiazione dall'albo e la sospensione dall'esercizio della professione.

Diversi paesi europei, inclusa l'Italia, hanno incluso nella loro legislazione il principio dell'*extraterritorialità*, essendo ben noto il rischio che la proibizione sul territorio dove vive l'immigrato possa spingere le famiglie a mandare le donne e le bambine al paese d'origine per essere sottoposte alla MGF. Questo rende possibile punire l'autore di una mutilazione anche quando l'intervento è eseguito all'estero su cittadina italiana o cittadina straniera residente in Italia.

È chiaro ai Legislatori, comunque, che il solo dispositivo sanzionatorio non può ottenere il risultato desiderato che, in prospettiva, è quello di eradicare il fenomeno delle MGF. La legge penale deve essere accompagnata, pertanto, da una costante e capillare politica informativa sui danni delle MGF, spesso non del tutto chiari alle persone coinvolte, e da una sensibilizzazione sulle valenze negative e discriminatorie che non

di rado questi interventi mutilatori portano con sé. Nell'ambito della cooperazione internazionale sono stati sviluppati programmi analoghi per fornire informazioni corrette e promuovere adeguata sensibilizzazione nelle popolazioni dei paesi che praticano le MGF.

Accettabilità di un intervento sostitutivo

L'esperienza insegna che non è facile persuadere i genitori delle bambine sulle gravi sequele psicofisiche delle MGF tradizionali e che la necessità di avere un rito di iniziazione è sentita tanto fortemente da indurre questi genitori a cercare l'intervento fuori dei confini nazionali. D'altra parte si è visto che molte famiglie si accontenterebbero di praticare una forma simbolica di MGF, consistente nella sola puntura del prepuzio femminile in modo da far sgorgare alcune gocce di sangue[13].

Questo intervento sostitutivo è stato caldeggiato in Italia dal dottor Abdulcadir Omar Hussen del *Centro di Riferimento Regionale* toscano per la prevenzione e la cura delle MGF.

Egli propone di praticare una anestesia locale e di provocare il leggero sanguinamento con una lancetta del tipo usato per il prelievo di sangue dalle dita. Lavorando in ambiente medico, non ci sarebbe pericolo di complicanze e la puntura guarirebbe nel giro di qualche ora. Tale forma di mutilazione rituale potrebbe essere praticata a bambine abbastanza grandi da esprimere una propria volontà (verso i 10 anni), oppure a bambine più piccole sulla base della richiesta concorde di entrambi i genitori.

Quel giorno – suggerisce il dott. Abdulcadir – potrebbe diventare per la bambina un giorno speciale, con la festa, i regali, le visite dei parenti, ma senza la parte drammatica della sofferenza e della paura, pur mantenendo, attraverso quelle poche gocce di sangue, il significato di una prova importante.

Andrebbe esercitata una attenta sorveglianza per prevenire ogni abuso e per evitare che, con il pretesto della *sunna* lieve, si possano praticare mutilazioni più gravi. Per questo motivo il rito alternativo dovrebbe avvenire in ambiente medico preparato a gestire la particolare situazione

[13] L. CATANIA – O. H. ABDULCADIR, *Centro di riferimento regionale per la prevenzione e cura delle complicanze delle mutilazioni genitali femminili. Si può proporre un rito alternativo, eticamente e legalmente accettabile, in una strategia di lotta efficace contro le Mutilazioni Genitali Femminili?*, in «Toscana Medica», 21/10 (2003), pp. 28-30; ID., *Ferite per sempre. Mutilazioni genitali femminili e la proposta del rito simbolico*, Derive Approdi, Roma 2005; C. CHELALA, *An alternative way to stop Female Genital Mutilation*, in «The Lancet», 352 (1988), p. 126.

e dovrebbe essere eseguito a pagamento e non a spese dei contribuenti, essendo un intervento non terapeutico. Nell'intenzione dei sostenitori del rito alternativo, dovrebbe essere chiara a tutti la volontà di eliminare le MGF, ma accompagnata da una onesta volontà di dialogo con tradizioni culturali diverse.

La *Commissione regionale di Bioetica* toscana, interpellata sulla accettabilità del cosiddetto rito alternativo nel 2004, ha espresso un parere sostanzialmente favorevole, anche se ha ribadito la sua negatività riguardo a tutte le forme di MGF ed ha auspicato un superamento definitivo della pratica[14].

La difficoltà a persuadere alcuni soggetti di recente immigrazione a rinunciare ad esse, con il rischio di favorire indirettamente l'escissione clandestina, può giustificare in via provvisoria e all'interno di un percorso di sensibilizzazione al problema, la pratica di forme molto attenuate di intervento sui genitali femminili. Questo permetterebbe di evitare MGF vere e proprie e, qualora eseguito in ambiente medico, potrebbe evitare le gravi sequele delle pratiche clandestine. Un medico che praticasse la puntura clitoridea non dovrebbe incorrere nelle previsioni della legge 7 del 2006 dal momento che la giurisprudenza ritiene, in genere, accettabile la lieve effrazione dell'integrità corporea dovuta alla circoncisione non terapeutica (cfr. CNB 1998): questo dovrebbe valere per la puntura clitoridea che, rispetto alla circoncisione, è priva di esiti.

Se lesione è di tale levità da potersi giudicare trascurabile, esiste, però, il rischio che il disvalore inscritto nelle MGF sia in qualche modo veicolato anche da questi riti alternativi. Tale rischio dovrebbe indurre un medico a non prestarsi alla pratica, indipendentemente dal configurarsi o meno del delitto di lesione. Solo davanti al pericolo certo di danni più gravi per la bambina, non altrimenti evitabili, egli potrebbe operare la puntura clitoridea. Questa ipotesi potrebbe essere prevista dal Legislatore per depenalizzare, in casi ben precisi, l'esecuzione da parte del medico, della MGF simbolica.

Non c'è dubbio che le MGF devono scomparire perché sono una lesione dell'integrità corporea femminile non motivata da alcuna finalità terapeutica o preventiva, perché gravate da diverse complicanze medi-

[14] COMMISSIONE REGIONALE DI BIOETICA TOSCANA (CRBT), *Parere su "Prevenzione delle Mutilazioni Genitali Femminili (MGF): liceità etica, deontologica e giuridica della partecipazione dei medici alla pratica di un rito alternativo"*, 9 marzo 2004 (in http://www.regione.toscana.it/regione/multimedia/RT/documents/2009/11/04/649e0be56f02089f0922d47484723373_mgf.pdf accesso del 19-4- 2012). Cfr. N. GAZZANO, *Mutilazioni genitali femminili e riti alternativi. Tra ricerca e prassi*, in «Toscana Medica», 20/2 (2004), pp. 6-8.

che anche gravi, perché espressione di ideologie variamente antifemminili. Come abbiamo accennato prima, opportunamente molti Legislatori, anche in aree tradizionali per le MGF, hanno dichiarato queste pratiche illegali e si stanno adoperando in campagne di educazione per sradicare il fenomeno. Permettere l'esecuzione di queste piccole lesioni alternative può sembrare contraddittorio, ma può trovare giustificazioni ragionevoli. Per qualcuno si tratterebbe di un compromesso provvisorio da leggersi nella prospettiva del contenimento del danno dovuto a interventi più distruttivi[15]. Dal nostro punto di vista, in orizzonte personalista, la tolleranza di forme minime e residuali di MGF potrebbe essere compresa come una prudente applicazione della legge della gradualità. La vita morale è, infatti, itinerario di progressiva umanizzazione e tale processo chiede tempi di interiorizzazione, di verifica, di rimodellamento del mondo interiore. Nel contesto di un percorso di superamento, personale e collettivo, della ideologia implicita nelle MGF, il passaggio da forme più o meno gravemente devastanti a forme simboliche di MGF può rappresentare la tappa di una crescita verso un atteggiamento di pieno riconoscimento e di rispetto della identità e della dignità della donna.

[15] B. SHELL-DUNCAN, *The Medicalization of Female "Circumcision": Harm Reduction or Promotion of Dangerous Practice?*, in «Social Science and Medicine», 52 (2001), pp. 1013-1028.

SPAZI, CONFINI E CONFLITTI DELLA BIOETICA

L'evoluzione millenaria della tecnologia ha prodotto sempre vantaggi e danni alla specie umana, agli animali e, negli ultimi secoli, all'ambiente. Fin dalla costruzione delle prime armi in pietra o in metallo, i conflitti sanguinosi tra singoli e gruppi hanno favorito l'istinto dell'uomo, etologicamente riscontrabile in tutte le specie animali, alla lotta per la conquista di spazi di vita e di potere e quindi anche economici. Anche le grandi opere di architettura, come la muraglia cinese, le piramidi, il colosseo, hanno comportato il sacrificio di migliaia di esseri umani mettendo in discussione l'utilità di tali sacrifici compiuti nel nome del "progresso" o del potere di pochi.

La questione etica nei rapporti interpersonali, e nella vita sociale, è sorta fin dai primi periodi di vita della specie umana nella terra, ed ha continuato a proporsi nei millenni in rapporto all'incremento progressivo dei mezzi tecnici, tra i quali spicca la scoperta della polvere da sparo e la sua applicazione come strumento di danno.

La bioetica, così denominata nel 1970, si può, in senso lato, ritenere figlia, sia pure più colta e sofisticata, di un così lungo percorso. La sua specifica finalità ha all'inizio riguardato l'ambiente nel suo insieme e successivamente l'uomo, oggetto di attenzione particolare.

Gli spazi che la cultura bioetica, nel corso di quarant'anni, ha ritenuto di dover occupare, si sono estesi fino a poter mettere in discussione la riconoscibilità dei suoi veri e propri obiettivi e confini. Ne è dimostrazione l'estensione delle voci che figurano nelle enciclopedie di bioetica che riguardano anche temi che in senso stretto non appartengono alle sue finalità originarie. L'interesse alla bioetica si infatti è rapidamente esteso a molti settori della conoscenza fino ad attirare cultori di diversa preparazione, molti appartenenti all'area della filosofia.

Ne è risultata una pluridisciplinarità molto utile per molti versi, per altri fonte di equivoci e di conflitti. Molti filosofi, e non soltanto loro, hanno trovato uno sbocco quasi "professionale" alla loro attività di studiosi. Biologi e medici hanno quindi apportato la loro cultura specifica, essenziale per porre le basi al ragionamento ed alle proposte etiche. Nei

ANGELO FIORI, Professore emerito di Medicina legale, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma.

vari ambiti, però, si sono rapidamente sviluppate posizioni di ispirazione ideologica inevitabilmente sfociate nel biodiritto quale ponte di passaggio alla biopolitica, tema di grande interesse per l'opinione pubblica.

2. Una distaccata riflessione sulla bioetica, che viene spesso considerata il frutto esaltante ma per alcuni versi anche pericoloso della rivoluzione industriale, induce tuttavia ad individuare nel suo seno il problema antico che ha caratterizzato i dibattiti sul "progresso" inteso come quasi continua produzione di idee, di mezzi, di mutamenti strutturali della società, e di modi di vita.

È un tema trattato da secoli con alterne valutazioni ed alternanti proposte, dai filosofi e dai sociologi, poi dilagato nell'area della politica, oggi acuito ed esasperato dalla natura, dalle dimensioni e dalla velocità dell'evoluzione scientifica e tecnologica, dall'aumento della popolazione, dai confronti che quotidianamente ci mettono di fronte alle enormi differenze che persistono, e si accentuano, nelle varie aree del globo.

Ci si interroga continuamente sul futuro dell'umanità, del mondo intero e delle sue varie aree. Ed in questi scenari e dibattiti, la bioetica ha fatto il suo ingresso quarant'anni fa andando al cuore dell'antico problema se la specie umana abbia necessità assoluta di un progresso infinito e senza limiti, oppure invece di una evoluzione regolata e contenuta.

Per "progresso" si intende comunemente una concezione della storia universale che designa un percorso continuo e lineare nel quale le conoscenze, le acquisizioni ed i mezzi si accumulano senza sosta e concorrono al miglioramento, ritenuto ingenuamente illimitato, delle condizioni materiali e morali della specie umana.

Questa concezione appare allo stato embrionale già nel medioevo e nel rinascimento, ma ha assunto la sua prima fisionomia teorica con Fontenelle (1688) che nella sua *Digressione sugli antichi e i moderni* ha sostenuto che i moderni sono superiori agli antichi perché usufruiscono delle precedenti scoperte, e su questa base costruiscono le premesse per progressi futuri, in un processo che "non avrà mai fine".

L'idea di progresso è stata estesa dal campo delle conoscenze a quello della vita sociale per l'opera dell'abate di Saint-Pierre (*Osservazioni sul continuo progresso della ragione universale*, 1737) il quale ha usato per primo la metafora delle età dell'individuo come altrettante fasi della storia universale, la quale però, a differenza dei singoli individui, non conosce la vecchiaia e la morte.

Filosofie della storia ispirate all'idea di progresso hanno avuto un fecondo periodo nel secolo dei lumi, ma il coevo Rousseau ha invece dissociato il progresso scientifico e tecnologico da quello morale, addebitando la decadenza dei costumi al raffinamento delle scienze e delle

arti. Nel contempo egli ha però fornito all'idea di progresso la nozione di "perfectibilité", cioè l'idea dell'infinita modificabilità dell'uomo, sia come individuo che come genere. È la caratteristica che lo distingue da ogni altro animale e ne fa un *unicum* nell'intero universo.

La teoria del progresso ha fruito di molti contributi filosofici: la concezione laica della storia di Voltaire; l'idea del concorso delle arti e delle scienze al miglioramento delle condizioni complessive di vita contenuta nel *Discorso preliminare* dell'*Enciclopedia*; l'idea della liberazione dal pregiudizio e dalla superstizione come condizione del perfezionamento infinito dell'uomo (specie in Voltaire); l'antiautoritarismo e l'antitradizionalismo, l'invito alla libertà di pensiero (KANT, *Che cos'è l'Illuminismo?*).

Si è scoperto anche il ruolo dell'opinione pubblica, come fattore di controllo sul potere politico ed è sorto l'interesse per società diverse da quella europea maturando la convinzione, nel tardo-illuminismo, che esse rappresentino tappe evolutive rapportabili al nostro passato. Un importante contributo è provenuto dalla scuola fisiocratica, per la sua dottrina delle forme economiche (caccia-pesca, pastorizia, agricoltura) e della loro successione in forme sociali progressive. Turgot (*Discorsi*, 1756) ha arricchito questa linea di pensiero con la teoria di due leggi: quella dell'accelerazione del progresso indotta da ogni passo avanti compiuto dall'umanità, e quella degli stadi evolutivi dello spirito umano (lo stadio sovrannaturale, lo stadio filosofico, lo stadio scientifico). Condorcet (*Abbozzo di un quadro storico dei progressi dello spirito umano*, 1792) ha insistito sull'effetto di accelerazione prodotto dalla diffusione del sapere e dalla pubblica discussione, ed ha disegnato il quadro sistematico del progresso universale.

Nella storia dell'idea di progresso, ha avuto un ruolo importante la filosofia classica tedesca con le opere di Lessing (*Educazione del genere umano*, 1780); di Herder (*Idee per una filosofia della storia dell'umanità*, 1784); di Kant (*Idea di una storia universale dal punto di vista cosmopolitico*, 1784); di Fichte (*Tratti fondamentali dell'epoca presente*, 1806) e di Hegel (*Lezioni sulla filosofia della storia*, 1837).

La forma definitiva dell'idea di progresso è ritenuta quella prodotta dalle elaborazioni francesi e inglesi del secolo XIX nelle quali la flessibilità ed il prudente probabilismo che avevano caratterizzato il Settecento, sono sostituite da una posizione rigida che concepisce il progresso come una legge necessaria dell'evoluzione del genere umano, senza arresti né deviazioni.

I passaggi fondamentali di questo cambiamento sono rappresentate in Francia da Saint-Simon e da Comte. Il primo (*L'industria*, 1818; *Catechismo degli industriali*, 1824) propone una teoria della storia come

passaggio dall'epoca militare, in cui il fine della società è la guerra, all'epoca industriale, il cui fine è la produzione. Comte (*Corso di filosofia positiva*, 1830-42) riprende e perfeziona la teoria degli stadi, basandosi su di una concezione evoluzionistica delle società umane, considerate come organismi che seguono una parabola necessaria e utilizzano, al pari di ogni essere vivente, i materiali che trovano subordinandoli al loro fine. Il terzo stadio, dopo quello teologico e quello metafisico, è da lui ritenuto quello scientifico o positivo.

La teoria evoluzionistica di Darwin ha offerto all'idea di progresso un modello nuovo e di grandi capacità di impiego, affermando il progresso della natura mediante la lotta per la sopravvivenza e la selezione dei migliori. Il progresso diviene così una legge necessaria, senza invocare presupposti dogmatici, di tipo teologico o metafisico (H. Spencer, *Primi principi*, 1862). Il positivismo ha così fornito all'idea di progresso il supporto ideologico e giustificativo facendola trionfare nella seconda metà del sec. XIX.

Tuttavia proprio nello stesso periodo si sono poste le premesse della successiva critica e svalutazione dell'idea di progresso. Schopenhauer (*Il mondo come volontà e come rappresentazione*, 1819) ha considerato il progresso illusorio o addirittura come il trionfo di una catastrofica volontà irrazionale. Eduard von Hartmann, (*Filosofa dell'inconscio*, 1869) ha immaginato il processo dell'universo, di cui la storia umana è una parte, mirato all'annientamento cosmico e produttore di un'infelicità crescente. Nuove concezioni del tempo hanno vanificato la rappresentazione del progresso come unilineare e continuo. Secondo Nietzsche il tempo è circolarità, eterno ritorno e il progresso è illusorio (*Sull'utilità e il danno della storia*, 1874).

Nel secolo XX l'idea di progresso è entrata in una crisi profonda e *apparentemente* irreversibile a causa della convergenza di critiche provenienti da diverse direzioni.

Così, ad esempio, la contrapposizione tra "Kultur" e "Zivilisation" (Thomas Mann, *Considerazioni di un impolitico*, 1918) ha fornito un nuovo argomento contro l'idea di un progresso generale che coinvolga tanto le scienze e la tecnologia quanto cultura e valori. Spengler (*Il declino dell'occidente*, 1918) ha considerato la cultura occidentale come espressione di un mondo in decadenza. Altri, come Horkheimer e Adorno (*Dialettica dell'Illuminismo*, 1947) hanno criticato il modello di emancipazione formulato dal pensiero occidentale e strettamente legato alla "nozione di progresso, come gravemente inficiato dalla struttura del dominio e dalla razionalità strumentale (Max Weber), irrazionalmente cieca sul senso ultimo degli scopi che persegue".

Husserl (*La crisi delle scienze europee e la fenomenologia trascendentale*, 1954) ha evidenziato come i paradigmi di razionalità prodotti dalle scienze diano luogo a un sapere contraddittorio, incapace di fornire orientamenti complessivi. Le scienze etnografiche e antropologiche – in particolare Levi Strauss (*Razza e storia*, 1952) – hanno da parte loro evidenziato come la deformazione etnocentrica pesi sulla definizione stessa di "civilizzati" e "primitivi" e sull'idea di una scala progressiva di conquiste culturali e sociali che rappresenterebbero altrettanti "stadi" del cammino dell'umanità.

Nella seconda metà del secolo ventesimo sempre più numerosi sono stati i pensatori che hanno ritenuto fallace il modello di uno sviluppo scientifico e tecnologico illimitato, ed incombente invece il pericolo della catastrofe planetaria, per esaurimento delle risorse o per inquinamento irreversibile dell'ambiente.

La crisi complessiva della "modernità" e della sua rappresentazione del mondo ha prodotto la nozione di *postmoderno* – nozione che si incontra in molte discipline, dalla filosofia alla sociologia, all'arte – con la quale si prendono le distanze dai miti ottimistici dell'era moderna, e in particolare dai miti della ragione del progresso ritenuti illusori nella loro pretesa universalistica. La bioetica (1969-1970) si colloca con evidenza tra gli epigoni di questa linea di pensiero perché evidenzia i pericoli ed i danni che sono il prodotto dell'incessante modificazione ecologica dovuta alla crescita esponenziale dei traguardi scientifici e tecnologici raggiunti dalla specie umana.

Il successo di questa neodisciplina è stato travolgente ed ubiquitario. Ma la bioetica, specchio anch'essa di un conflitto che percorre da secoli la storia della specie umana, *ha poi assistito inerme al riprodursi nel suo stesso seno delle antiche antinomie riguardanti l'idea di progresso*. Oggi si deve prendere atto che, seppure le più illuminate correnti del pensiero postmoderno potrebbero far pensare che sia irreversibile la fine del positivismo ottocentesco e della sua idea di progresso illimitato, nella realtà concreta l*a potenza espansiva della produzione scientifica e tecnologica continua le sue battaglie abbattendo frontalmente, il più spesso aggirando, i fragili muri della bioetica e penetrando nella sua poco difesa cittadella*. L'idea di un progresso illimitato non è più ufficialmente sostenuta, ed a parole è contrastata, ma è di fatto vincente nella realtà quotidiana perché ad ogni tentativo di richiamarne i pericoli e le molte assurdità, insorgono schiere di interessati difensori – assai di frequente in preoccupante buona fede – dell'*andare avanti ad ogni costo nel mito dell'intoccabile scienza*. È un esercito sterminato, multicentrico, dotato

di potenti uffici di "stampa e propaganda", che in questa battaglia gioca la propria sopravvivenza ed il proprio ulteriore sviluppo.

In questo clima, che potrebbe anche richiamare l'ultima festa danzante del Titanic, risuonano avvertimenti che rimbalzano fin dalle origini della civiltà. Tra i tanti, i versi del Coro dell'Antigone di Sofocle (442 a.C.), che Hans Jonas ha collocato nell'*Introduzione* del suo "Il principio responsabilità"; ne richiamiamo alcuni: «Molte ha la vita forme/tremende; eppure più dell'uomo nulla/vedi, è tremendo./ Va sul mare canuto/ nell'umido aspro vento/solcando turgidezze che s'affondano in gorghi sonori./E la suprema fra gli dei, la Terra,/d'anno in anno affatica egli d'aratri/sovvertitori e di cavalli preme/tutta sommovendola./ E la famiglia lieve/ degli uccelli sereni insidia, insegue/come le stirpi/ferine, come il popolo/ subacqueo del mare,/scaltro, spiegando le sue reti, l'uomo:/ stringe nel giogo, folta di criniera,/la nuca del cavallo e il toro piega/ montano, infaticabile. Con l'ingegno che supera/sempre l'immaginabile, ad ogni arte/vigile, industre,/egli si volge al male/ora, ora al bene».

Niente di nuovo sotto il sole, si può motivatamente affermare.

La bioetica, per gli enormi interessi che la sottendono, rischia sempre più di essere snaturata rispetto alla sua iniziale e del tutto saggia ispirazione e natura. Infatti è nata come disciplina *difensiva*, un filtro a salvaguardia dell'umanità e del mondo, per cui non si può concepire una *bioetica promozionale* di qualsiasi proposta biotecnologica: chi la propone ha il solo scopo di introdurre cavalli di Troia all'interno di un campo che purtroppo non è ancora ben delimitato, ed è male presidiato da sentinelle spesso ignare della parola d'ordine e negligenti nel controllo dei lasciapassare. Sempre più frequenti sono i tentativi, spesso compiuti con successo, di snaturarla e di asservirla a scopi di legalizzazione di qualsiasi nuovo "prodotto" biotecnologico e di promozione degli interessi economici e politici ad esso collegati.

Ma ancora più preoccupante è l'estensione degli studi e delle proposte bioetiche, di biodiritto e di biopolitica, che si sono avventate su problemi antichi come quelli cui abbiamo in precedenza accennato. Ecco allora che accanto a problemi nuovi come devono considerarsi quelli delle varie forme di procreazione assistita, si collocano quelli antichissimi dell'eutanasia individuale o addirittura sociale, un esempio tra i più eloquenti del debordare da confini autenticamente etici, che implicitamente hanno anche forti correlazioni religiose peraltro vicine all'etica naturale – com'è la bioetica personalista – e si contrappongono ad una bioetica permissivista, definita impropriamente laica, ma in genere atea, che di fatto ha connotati libertari lontani dal principi di saggezza "difensiva" della bioetica originaria.

La nascita ufficiale della bioetica si può far risalire al 1970 quando il termine *bioetica* fu usato per la prima volta da Van Ressenlaer Potter in un articolo emblematicamente intitolato *Bioethics: The science of survival* apparso in «Perspectives in Biology and Medicine» [14 (1970), pp. 127-153]. Lo stesso van Potter lo riproponeva l'anno successivo nella monografia *Bioethics: bridge to the future* (Prentice Hall 1971).

In quello stesso anno 1971 Andre E. Hellegers dava inizio ad una prima strutturazione accademica della nuova disciplina presso la Georgetown University di Washington e ne ampliava i confini – che Potter aveva limitato al solo ambito evoluzionista ed ambientale – comprendendovi l'etica della medicina e della ricerca biomedica. Nasceva così il Kennedy Institute of Ethics.

In realtà le prime basi della bioetica erano state già poste in precedenza da Daniel Callahan e da Willard Gaylin (1969) fondatori dell'Hastings Center (Briarcliff Manor, N. Y.) dedicato principalmente allo studio ed alla proposta di norme nel campo della ricerca e della sperimentazione biomedica. Negli Stati Uniti era infatti già in atto – prima ancora delle rivoluzionarie scoperte della genetica – un acceso dibattito sui problemi etici della sperimentazione, generato dalle denunce e dai processi per clamorosi abusi nella sperimentazione umana.

In questi primi passi la fisionomia della bioetica è dunque già pienamente configurata come una sentinella a guardia di confini ritenuti invalicabili: a salvaguardia della sopravvivenza stessa dell'umanità (obiettivo globale di Potter); a promozione e difesa del principio, attribuito primariamente a Callahan, secondo cui "non tutto ciò che è tecnicamente possibile è anche eticamente lecito": obiettivi accettati ed approfonditi dal Kennedy Institute della Georgetown University e dall'Hastings Center.

Il principio di responsabilità è una tappa importante nello sviluppo della cultura bioetica. Il libro di Hans Jonas (*Il principio responsabilità. Un'etica per la civiltà tecnologica*, Einaudi 1990), che ha portato nella bioetica nord-americana la voce dell'Europa e della Germania, lo considera il principio universale che deve regolare lo sviluppo tecnico-scientifico ed i suoi effetti nel mondo. Il volume che raccoglie gli scritti di Jonas invoca il problema della *salvezza dell'umanità* e propone come nuovo comandamento "non uccidere l'umanità", rischio che viene ritenuto possibile anche alla luce dell'esperienza terrifica della bomba atomica.

Il terreno su cui è nata la bioetica era da tempo preparato nel clima dei ripensamenti, rimorsi e preoccupazioni degli stessi scienziati protagonisti di nuove scoperte rivoluzionarie, fatti propri dall'opinione pubblica più attenta. Esemplare è stata proprio la vicenda dell'energia nucleare che nel volgere di pochi anni ha prodotto le prime bombe atomiche

sganciate su Hiroshima e Nagasaki ed il minaccioso dilagare delle armi nucleari.

Nel periodo immediatamente successivo alla seconda guerra mondiale il progresso scientifico e tecnologico ha assunto un incremento impressionante e, pochi anni dopo, la scoperta della doppia elica del DNA ad opera di Francis Crick e James Watson ha dato inizio all'era esaltante quanto preoccupante dell'ingegneria genetica. Era il tempo in cui gli echi del processo di Norimberga – intentato contro il nazismo – non si erano ancora spenti e l'orrore per i delitti contro il genere umano compiuti nel corso della guerra aveva indotto la comunità internazionale a forti richiami sui diritti dell'uomo, anche nel campo della Medicina.

In quel clima si individuano le premesse per i codici deontologici moderni, le dichiarazioni, risoluzioni e raccomandazioni degli organismi internazionali a tutela dei limiti invalicabili tracciati nella formulazione dei "diritti dell'uomo". *La médécine face aux droits de l'homme* è il titolo di un fondamentale volume sul tema pubblicato nel 1990 dal Consiglio d'Europa e che può considerarsi uno dei frutti più rilevanti del lungo periodo di riflessioni e di travaglio.

Se poi si ricercano ancora più indietro nel tempo le tracce dei tanti e ricorrenti precedenti, si giunge inevitabilmente al perenne giuramento Ippocratico ed alla ispirazione che tutto lo percorre: quella di autolimitazione che gli stessi medici giuravano di imporsi, negandosi alla pratica dell'aborto e dell'eutanasia ed anche, più semplicemente, a qualsiasi pratica professionale che un determinato medico non fosse all'altezza di affrontare. La moderna bioetica riassume tutte queste ispirazioni indirizzate verso la *ricerca del limite* con lo scopo di tutelare da un lato *la dignità e l'integrità sostanziale e morale della persona umana*, dall'altro *la sopravvivenza dell'umanità ed del mondo intero in tutte le sue componenti*: una funzione, in sintesi, di *sentinella e tutela*.

L'impulso alla nascita ed allo sviluppo della moderna bioetica è indubbiamente conseguenza della velocità delle scoperte scientifiche e delle applicazioni tecnologiche realizzate con incremento esponenziale dopo la seconda guerra mondiale: un impulso possente, quale spesso si riscontra quando si realizzano stati di autentica necessità, avvertiti dagli intellettuali più saggi e più sensibili alle esigenze di valutazione globale di ogni nuovo fatto della scienza e della tecnologia, nei suoi aspetti positivi ed in quelli negativi. Le battaglie combattute dalla bioetica per affermarsi sul campo non riguardano, invero, soltanto il raggiungimento degli obiettivi che le sono specifici. Questa nuova disciplina ha dovuto confrontarsi anzitutto con altre già esistenti, con le quali ha rischiato e

rischia tuttora di confondersi sia nell'immagine pubblica che nella realtà della sua elaborazione e della presentazione dei suoi risultati.

Il primo problema di identità – non del tutto risolto a livello dell'opinione pubblica, anche qualificata – è consistito nell'analizzare e stabilire le differenze che la distinguono dalla *Deontologia medica e dall'Etica medica*, discipline preesistenti, che oggi debbono trarre ispirazione dalle conclusioni della bioetica.

Anche i rapporti con *la medicina legale* accademica – in quanto incaricata di occuparsi di deontologia medica, perlomeno sul terreno didattico – dovevano essere esaminati e chiaramente delineati.

Vari sono stati i tentativi in questa direzione, tra questi, in Italia, *il Documento di Erice* (1991) che ha cercato di individuare in forma assai sintetica sia i caratteri specifici della bioetica, sia i suoi rapporti con l'etica medica e deontologia medica e la medicina legale. Ma questo *Documento* ha carattere sintetico e non poteva certo prefiggersi gli approfondimenti richiesti da una analisi differenziale più ampia, tuttora carente e che appare sempre più necessaria e non differibile.

Un altro problema di identità e di ruolo è emerso dalla necessità della bioetica di trovare un adeguato *spazio accademico*. In Italia ragioni di opportunità hanno indotto ad inserirla nell'ambito concorsuale della medicina legale, accanto alla deontologia medica. Questa collocazione si è poi ampliata alla filosofia morale e alla storia della medicina.

Ben più rilevante ed essenziale risulta però la questione della *natura autentica della bioetica e dei suoi obiettivi*. Se l'origine della bioetica si deve riconoscere, come abbiamo ricordato, nella preoccupazione per le conseguenze negative delle scoperte scientifiche e tecnologiche sull'umanità e sul mondo, e se pertanto la sua finalità è la previsione degli effetti dannosi e l'informazione all'opinione pubblica, è evidente che questa finalità deve essere chiara e condivisa dagli esperti di varia origine, riuniti in gruppi di studio e comitati di bioetica nazionali ed internazionali. La fedeltà disinteressata di questi esperti all'autentico fine della bioetica deve essere sincera ed assoluta, così come deve essere certa la loro competenza: affinché essi siano credibili nelle conclusioni dei loro studi che vengono offerte alla società e ed ai legislatori cui è affidato il compito di regolamentare l'impiego delle nuove tecnologie.

È dunque inevitabile che la bioetica compia spesso un'opera di controinformazione rispetto alle presentazioni trionfalistiche ed ottimistiche che da sempre accompagnano ogni nuovo traguardo della scienza e della tecnica e che in genere prendono il sopravvento nell'opinione pubblica, orientandola unicamente verso l'apprezzamento dei risvolti positivi – veri o presunti – ed occultando quelli negativi.

È una attività, quella di raffreddare gli entusiasmi e di evidenziare i rischi, che rende la bioetica poco gradita sia ai proponenti delle nuove scoperte scientifiche e tecnologiche, sia, ed ancor più, a tutti coloro che ne traggono profitti di vario genere (industria, commercio, professioni ecc.) ed anche a coloro che da sempre considerano il "progresso" come una vicenda senza fine e per sua natura sempre positiva, in quanto ritenuta per definizione produttiva di benessere crescente per il genere umano.

Purtroppo non tutti ritengono che gli scopi della bioetica siano quelli che abbiamo indicato – che secondo noi sono indiscutibili – bensì si avvalgono della bioetica con finalità opposte, cioè di promuovere l'accettazione da parte dell'opinione pubblica, e soprattutto dei legislatori, di larga parte delle nuove proposte della biologia e della medicina. Le due linee principali di tendenza che si collegano alla visione generale dei rapporti tra scienza ed etica sono quella di coloro che ritengono che la bioetica debba sorgere "all'interno" della ricerca biomedica (e quindi non possa venire "imposta dal di fuori") e quella di coloro che pensano che la bioetica sia una parte dell'etica. Al primo gruppo si può far corrispondere quella che si autodefinisce "bioetica laica", al secondo quella che si autodefinisce "bioetica personalista". Dal punto di vista cronologico le discussioni nell'ambito della bioetica hanno preso le mosse dall'impegno e dalla sensibilità di uomini di fede. In Italia il primo promotore è stato Elio Sgreccia, ma è poi sorta la diversa prospettiva che tenta di rivendicare una sorta di monopolio culturale, negando di fatto il diritto di esistenza a una bioetica ispirata anche da principi religiosi.

È certo comunque che molti si autoproclamano bioeticisti sono insigniti della qualifica da organismi nazionali o internazionali, o da partiti ed altre organizzazioni senza autentica legittimazione scientifica e si ispirano di fatto ad una ideologia pseudoprogressista che è in radicale contrasto con la natura della bioetica. Il principio basilare di Callahan in precedenza citato viene così letteralmente capovolto: *tutto ciò che è possibile fare, è lecito, purché qualcuno desideri farlo.* In tal modo la bioetica risulta non solo *completamente snaturata*, ma diventa addirittura *veicolo promozionale e copertura per dare l'*imprimatur *definitivo a procedure pericolose, dannose o comunque discusse.* Non è dunque solo una questione di bioetica laica e bioetica personalista, che sicuramente è una rilevante e decisiva distinzione dottrinale, ma è anche una questione di risalire alle fonti della bioetica moderna, e attraverso di essa ai principi millenari che hanno guidato l'esercizio della medicina, per rendersi conto che la bioetica laica si discosta spesso dai fini per cui la bioetica è nata, e tende a snaturarla. La bioetica è una parte dell'etica:

l'uomo in quanto essere libero e intelligente deve sempre rispondere di fronte alla propria coscienza di quello che fa, per cui ogni atto compiuto con piena avvertenza e deliberato consenso è soggetto alle leggi morali. La difficoltà sta, semmai, nell'individuare tali leggi, sia come singoli, sia all'interno di una cultura che – pur essendo di fatto *relativista* – non necessariamente lo rimarrà in eterno. Certamente si tratta di un'impostazione pienamente compatibile con la fede cristiana, ma l'orizzonte ideale di riferimento non è necessariamente di tipo teologico: per fondare i diritti fondamentali della persona umana è sufficiente riconoscerne filosoficamente la dignità in senso forte. Il valore a cui si fa riferimento è la dignità ontologica della persona umana, che vale per quello che è e non per quello che fa, quindi va rispettata in modo assoluto, a prescindere dal suo stadio di sviluppo e dalla "qualità" della sua vita fisica.

È sufficiente scorrere i tanti documenti d'oltreoceano e dell'Europa comunitaria, ed esaminare molte leggi dei Paesi più "avanzati" per rendersi conto che questa nostra conclusione non è arbitraria né dettata da retrivi sentimenti antimodernisti. Del resto, se si va ad analizzare il contesto in cui i documenti vengono elaborati, si constata facilmente che sono spesso il frutto di comitati di emanazione politica: per cui essi finiscono col rispecchiare di frequente, nella composizione e nelle più o meno implicite influenze che i politici esercitano su coloro che hanno nominati, i desideri delle parti politiche. Che cercano sempre la copertura degli scienziati per la produzione di norme che siano o appaiano, in un determinato momento storico, più gradite alla collettività, o meglio, a quelle minoranze potenti proprietarie dei mezzi di comunicazione che si presentano come i portavoce dell'opinione pubblica dopo averla previamente disinformata secondo le proprie idee.

In un inserto di un noto mensile cattolico, si è affermato che la bioetica non deve essere il gendarme della morale. La si voglia etichettare come si vuole, sta di fatto che questa è invece la sua autentica natura, quella di una *disciplina difensiva*. Purtroppo, specie negli ultimi tempi – da quando molti hanno scoperto la bioetica, la ritengono di moda e la interpretano come meglio fa loro comodo – il ruolo di gendarme è sempre meno evidente, perché ritenuto sgradevole ed ingombrante, un ostacolo al progresso benché il concetto di quest'ultimo sia ormai entrato in crisi.

È dunque necessario un forte richiamo all'intima ed originaria natura della bioetica, affinché coloro che la coltivano e che vi si avvicinano per divenirne cultori, riflettano sul suo non discutibile ruolo di studio, di previsione e di informazione a tutta la collettività delle conseguenze lontane, e non solo immediate, di ogni novità nel campo della biologia

e della biomedicina. Sono già troppi, e spesso troppo interessati, coloro che si incaricano di presentare le conseguenze positive del "progresso", e poche, malviste e spesso ostacolate sono al contrario le voci delle cassandre. La bioetica ha il compito primario di dar forza a queste voci disperse, segnalando i pericoli ed i danni, attuali e futuri, per il genere umano, e di informarne tutti in piena libertà e con totale disinteresse. In difesa dell'Uomo e del suo mondo.

IL "MAGGIOR BIOETICISTA CATTOLICO". CONSIDERAZIONI SUL PARADIGMA BIOETICO DI SGRECCIA E SULLE SUE PECULIARITÀ E DIFFERENZE RISPETTO AD ALTRI MODELLI BIOETICI DI MATRICE CATTOLICA

In *Laicità debole e laicità forte*[1], riprendendo quanto avevo già sostenuto in *Bioetica cattolica e bioetica laica*, ho definito Sgreccia «il maggior bioeticista cattolico»[2], presentandolo come lo studioso che interpreta «nel modo più coerente, fedele e sistematico»[3] le posizioni ufficiali della Chiesa odierna in materia di bioetica.

Sempre nello stesso lavoro, ho aggiunto che sebbene questo *giudizio* non sia condiviso da tutti gli studiosi cattolici e vi sia anche chi cerca di sminuire la portata teoretica e il valore complessivo della sua opera «quella sorta di cattedrale della bioetica che è il *Manuale* e l'influsso che esso ha esercitato (in Italia e all'estero)»[4] sono *realtà* sufficienti ad attestarne la *validità*.

Ovviamente, sostenere che Sgreccia è il "maggior bioeticista cattolico odierno" significa enunciare una tesi che appartiene alla categoria dei giudizi di tipo *storiografico*, cioè alla classe di quelle affermazioni che nei testi di storia della cultura sono espresse con proposizioni quali: "x è stato il maggiore o il più tipico rappresentante di quella determinata corrente di pensiero", "y è stato il più importante o il più influente rappresentante di quel determinato movimento di idee" ecc. Proposizioni che, al di là delle differenti sensibilità personali, implicano un riconoscimento oggettivo della rilevanza contestuale di una determinata figura. In altri termini, "migliore", in questo caso, ha il significato storiografico di più "rappresentativo", "tipico", "importante", "influente".

A distanza di qualche anno, rimango fermamente persuaso della validità complessiva del giudizio espresso su Sgreccia e constato con sod-

GIOVANNI FORNERO, Filosofo e studioso di Bioetica.

[1] G. FORNERO, *Laicità debole e laicità forte. Il contributo della bioetica al dibattito sulla laicità*, Mondadori, Milano 2008, p. 179.

[2] *Ivi*.

[3] *Ivi*.

[4] *Ivi*.

disfazione che l'idea del *Manuale* come di una sorta di "cattedrale della bioetica" ha avuto buona accoglienza nel mondo cattolico[5].

In questo scritto – che vuol essere un imparziale omaggio, da parte di un laico, a uno dei padri della bioetica italiana – intendo approfondire e sviluppare la mia ottica interpretativa, chiarendone meglio alcuni aspetti. Nello stesso tempo, proprio per il fatto di soffermarmi sulla *peculiare* fisionomia *paradigmatica* del pensiero di Sgreccia, cercherò di puntualizzarne meglio anche le *differenze* oggettive rispetto ad altri modelli bioetici di matrice cattolica.

Il mio giudizio storiografico su Sgreccia implica tre tesi di fondo, strettamente connesse fra di loro, ossia:

1) che esista un punto di vista "cattolico" o "cattolico-ufficiale" sulle questioni bioetiche;
2) che l'autore del *Manuale* sia in profonda e strutturale sintonia con tale punto di vista;
3) che in conformità alla sua immagine mediatica di "numero uno dei bioeticisti vaticani" ne rappresenti anzi il maggiore interprete e fiancheggiatore a livello "specialistico".

Soffermiamoci in modo *analitico* su queste tre affermazioni.

Che esista un punto di vista pubblico e autorevole della Chiesa in materia di biomorale, ossia qualcosa come una bioetica "cattolica", o "cattolica ufficiale", costituisce un dato di fatto difficilmente contestabile. Come testimoniano, del resto, i vari documenti magisteriali specificamente dedicati alle questioni di etica della vita. Sgreccia stesso scrive che «la bioetica cattolica si trova precisata, come contenuti essenziali ed espliciti, nei documenti del Magistero della Chiesa»[6]. Documenti – osserva contestualmente lo studioso – in cui «è delineata la visione della Chiesa sui problemi che toccano la vita umana, la sua origine, la sua dignità e gli interventi che sono eticamente permessi o proibiti»[7].

Com'è noto, non tutti gli studiosi cattolici *dichiarano* in modo aperto di fare bioetica in sintonia – e in conformità – con tali documenti. Anzi, esistono noti autori di matrice cattolica che nei loro discorsi bioetici evitano programmaticamente, in virtù di una precisa scelta metodologica, di richiamarsi *espressamente* ai principi dottrinali cattolici. Tipico il caso di D'Agostino, che sulle questioni nodali della bioetica, più che

[5] G. SANTAMARIA, *Sgreccia, un pioniere nella cattedrale della vita*, in «Avvenire», 22 maggio 2011.

[6] E. SGRECCIA, *Bioetica cattolica e bioetica laica: a proposito dei "paradigmi"*, in «Bioetica», XIX, 1 (2011), pp. 27-33, 28. Tale articolo sta per essere pubblicato in un volume che contiene anche la mia *risposta* ad esso.

[7] *Ivi*.

alla dottrina della Chiesa preferisce "laicamente" richiamarsi al pensiero biomorale di Ippocrate o ai principi impliciti nella natura "coesistenziale" dell'esistenza.

Viceversa, Sgreccia è fra gli autori che sostengono – in modo esplicito e senza alcuna forma d'imbarazzo teorico ed epistemologico – di fare bioetica *alla luce* dei principi *antropologici* ed *etici* della dottrina cattolica. Principi – come vedremo meglio in seguito – che egli ritiene abbiano una base di ragione (e non solo di fede) e siano quindi, per loro intrinseca struttura, universalmente proponibili.

Inoltre, per quanto concerne i *contenuti*, è noto come all'interno della bioetica di matrice cattolica esistano autori che non sono in totale sintonia con le tesi del Magistero, anzi che risultano in oggettiva dissonanza con *alcune* di esse. "Dissonanza" che può assumere forme e gradazioni diverse.

Infatti, un conto è una diversità di *impostazione etica*, che si ha quando si nega o si mette in forse una tesi biomorale che il Magistero categoricamente sostiene (ad esempio il rifiuto di ogni forma di eutanasia e di fecondazione eterologa). E un conto è una diversità di *impostazione filosofica* (o, più in generale, di *modello fondativo*) che si ha quando si nega o si mette in forse una posizione di pensiero che i documenti esplicitamente sostengono (ad esempio il personalismo *metafisicamente* fondato, cioè la tesi secondo cui risulta impossibile parlare in modo veritiero dell'uomo *a prescindere* dal suo rapporto con Dio e con l'ordine ontologico-naturale da Lui istituito). Ovviamente, di queste due forme di dissonanza la più bioeticamente decisiva è la prima, ma anche la seconda ha un certo rilievo.

In ogni caso, *constato* come una delle caratteristiche salienti del discorso bioetico di Sgreccia sia la completa *consonanza* – non solo di tipo etico, ma anche di modello teorico e fondativo – con la lettera e lo spirito dei documenti.

Infatti – la circostanza è importante, anche se non sempre debitamente messa a fuoco – il paradigma di pensiero che sta alla base del personalismo ontologico è lo *stesso* di quello che sta alla base dei documenti ufficiali, ossia è quello specifico paradigma teorico che, sulla scorta della convinzione, di matrice tipicamente cristiana, secondo cui l'uomo può essere nella verità «soltanto grazie al rapporto con Dio che è la vita e la verità»[8], scorge nella persona non un'entità semplicemente qualificata dal rapporto con se medesima e con le altre persone, ma una realtà caratterizzata dalla sua *relazione* con *Dio*.

[8] K. LÖWITH, *Dio, uomo e mondo*, Donzelli, Roma 2000, p. 35.

In altri termini, nel personalismo *ontologicamente* fondato di Sgreccia, analogamente a quanto accade nel personalismo *metafisicamente* fondato dei documenti ufficiali, la persona risulta tale in virtù di un congenito rinvio all'*Altro* (e non semplicemente agli *altri*), ossia grazie al suo rapporto strutturale con Dio. Tant'è che la persona – proprio in virtù della sua natura di autorelazione che rimanda a un'eterorelazione[9] – non viene fondata *su se stessa*, come avviene in certi personalismi *etici*,[10] bensì su *Dio*. Intendendo quindi, per Dio, non un *optional* dell'umano, ma un aspetto (anzi: *l'*aspetto) *costitutivo* dell'esser-uomo dell'uomo, che risulta propriamente "persona", e non un semplice *zoon logikon*, in virtù del suo legame ontologico-creaturale con l'Assoluto.

Chiarito ciò, *constato* come vi siano bioeticisti cattolici, anche di rilievo, che pur essendo in oggettiva consonanza etica con le posizioni della Chiesa, fanno bioetica *senza Dio*, ossia che si muovono su un piano in cui *non* c'è il rapporto verticale dell'uomo con Dio, ma soltanto *gli uomini* e il loro rapporto orizzontale con gli *altri* uomini.

Questo è ad esempio il caso di certo personalismo etico di tipo "kantiano", che rifiutando ogni percorso fondativo di tipo antropologico, metafisico o teologico-razionale, fa della "persona" e della sua "dignità" l'*unica* protagonista del discorso bioetico. Ed è anche il caso di certo personalismo di tipo "relazionale" o "biogiuridico", che si autodefinisce "laico".

Ad esempio, Laura Palazzani, dopo aver sostenuto che la posizione di chi difende su basi razionali la vita dell'essere umano ("dall'inizio alla fine del suo sviluppo") non dovrebbe essere etichettata come "cattolica", bensì, a rigore, come "laica", *puntualizza* che laico non è colui che afferma l'ipotesi di Dio, né colui che nega l'ipotesi di Dio, ma «colui che ragiona "come se Dio non fosse" (ossia mettendo tra parentesi l'esistenza o la non esistenza di Dio, non pronunciandosi sull'esistenza o non esistenza di Dio)». Aggiungendo, subito dopo, che «è questa la posizione di chi intende elaborare un'etica filosofica e non un'etica teologica o religiosa, condivisibile sul piano metodologico da chiunque intenda argomentare razionalmente in modo secolare o laicale, senza pronunciarsi su un discorso di fede riguardo alla fondazione di valori e di principi»[11].

[9] Espressione esistenzialistica di matrice kierkegaardiana. Infatti, secondo il filosofo danese, come ricorda L. PAREYSON, «L'io è io proprio in quanto, rapportandosi a sé, si rapporta a Dio», *Studi sull'esistenzialismo*, Sansoni, Firenze 1971, p. 250.

[10] Personalismi *etici* strutturalmente diversi dai personalismi *ontologico-metafisici*.

[11] F. D'AGOSTINO – L. PALAZZANI, *Bioetica. Nozioni fondamentali*, La Scuola, Brescia 2007, p. 55. Gli stessi concetti e le stesse frasi si trovano in L. PALAZZANI, *Introduzione alla biogiuridica*, Giappichelli, Torino 2002, pp. 12-18 e in ID., *Laicità e bioetica,* in AA.VV., *Lessico della laicità*, a cura di G. DALLA TORRE, Studium, Roma 2007, pp. 73-79.

Come si vede, qui è chiaramente espressa la posizione-tipo di quella categoria di studiosi cattolici i quali, essendo persuasi che possano esistere un'etica e una bioetica sganciate da ogni connessione *strutturale* con il trascendente, ritengono:

a) che si possa (anzi si *debba*) fare bioetica *come se* il rapporto *teandrico* non ci fosse, cioè mettendo "laicamente" tra parentesi ogni «discorso su Dio»[12], anzi il *nome* stesso di Dio[13];

b) che parlare di Dio implichi una prospettiva di carattere sostanzialmente teologico o religioso, epistemologicamente inaccettabile per chiunque intenda argomentare in modo "secolare o laicale".

Ben diversa, com'è noto, è la posizione del Magistero, secondo cui anche in filosofia e in etica il *riferimento* a Dio appare *ineludibile*, in quanto «con Lui o senza di Lui tutto cambia»[14]. Al punto, come ha *precisato* in più occasioni Benedetto XVI, che chi *prescinde* cognitivamente da Dio *falsifica* il reale. Ad esempio, nel discorso tenuto ad Aparecida nel maggio 2007, dopo aver sostenuto che «solo chi riconosce Dio, *conosce* la realtà» egli ha parlato del «fallimento di tutti i sistemi che mettono Dio tra parentesi».

"Paradigma" di pensiero, questo, che spiega perché secondo la bioetica cattolica *ufficiale*, non si possa parlare – a rigore – di persona, sessualità, generazione ecc., senza parlare, nello stesso tempo, di Dio, cioè del loro creatore e datore di *senso*. Infatti, come si potrebbe, discorrere di un "progetto" iscritto nella persona, nella sessualità, nella generazione ecc., senza riferirsi, nello stesso tempo, all'*Autore* di quel progetto (concepito, sulle orme della tradizione metafisica, come supremo Architetto del mondo)?

Ben diversa dall'impostazione teorica e metodologica di quei bioeticisti cattolici che, in omaggio alla *forma mentis* della *modernità* e ai suoi postulati agnostici, si propongono di parlare della persona *indipendentemente* dall'Assoluto, cioè senza fare riferimento a Dio come orizzonte ultimo di senso (operazione che, stando ai documenti, risulta palesemente destituita di validità) è invece la posizione di Sgreccia, che in piena sintonia con la posizione ufficiale, costruisce una bioetica:

1) in cui Dio si configura come il fondamento ontologico ed etico dell'uomo: «al fondo della persona, come ultima spiegazione del suo

[12] L. PALAZZANI, *Introduzione alla biogiuridica*, *op. cit*., p. 14.

[13] F. D'AGOSTINO, *Bioetica*, Giappichelli, Torino 1998, p. 333.

[14] Tesi sulla quale, in questi ultimi anni, hanno insistito in modo particolare il cardinal Ruini e il cardinal Bagnasco.

esistere e ultimo fondamento della sua dignità, c'è il Creatore e c'è la creatura»[15];

2) in cui l'affermazione della sua esistenza non si configura come una tesi di carattere "fideistico" o "teologico" (secondo la tesi dei riformati[16] e di quei cattolici i quali ritengono che Dio non sia argomentabile in modo "laicale") bensì come una tesi che appartiene al campo della teologia naturale e quindi della *filosofia*: «Per non cadere in equivoci ci sembra necessario stabilire una distinzione tra teologia razionale e teologia rivelata. La teologia razionale, chiamata tradizionalmente teodicea o filosofia di Dio, è la scienza che studia alla luce della ragione naturale ciò che con la ragione si può arrivare a conoscere dell'essere supremo»[17].

Più in generale, a differenza di quei bioeticisti cattolici secondo cui «ricondurre la bioetica nelle spirali della metafisica […] le darebbe sì un fondamento *forte*, ma la emarginerebbe epistemologicamente, la renderebbe *non credibile*»[18], Sgreccia ritiene che ogni *solido* discorso bioetico non possa fare a meno di *rimandare* a una serie di concetti filosofici (persona, essenza, natura, legge naturale ecc.) di manifesta matrice *metafisica*. In particolare, non possa *prescindere* dall'idea – propria dell'ontologia classica e della sua rielaborazione tomistica – di un ordine razionale e *finalistico* inscritto nella struttura delle cose da una suprema intelligenza creatrice.

Tant'è vero che contro ogni tentativo di *svincolare* il discorso etico da premesse di ordine ontologico e contro ogni tendenza (anche di provenienza cattolica) a considerare come *culturalmente antiquata* la teologia *razionale* e la metafisica *creazionistica*, l'ultimo Sgreccia afferma che bisogna "diffidare" di chi, respingendo in sede filosofica il concetto della *creaturalità* dell'uomo e – più in generale – dell'essere, riduce Dio a semplice oggetto di fede[19]. Infatti, dal suo angolo visuale filosofico *rimane* valida la tesi, affermata in modo solenne dal Concilio Vaticano I e sostanzialmente presupposta dal Magistero odierno, secondo cui l'*esistenza* di Dio, principio e fine di ogni cosa, può esser conosciuta *anche* «con la luce naturale della ragione»[20].

---

[15] E. SGRECCIA, *Manuale di bioetica*, vol. I, *Fondamenti ed etica medica*, Vita e Pensiero, Milano 2007, nuova edizione ampliata, p. 80.

[16] Infatti, com'è risaputo, una delle caratteristiche salienti della dottrina protestante rispetto a quella cattolica è proprio la tesi della *non* conoscibilità *razionale* e *naturale* di Dio.

[17] *Ibidem*, p. 27.

[18] F. D'AGOSTINO, *Bioetica*, *op. cit.*, p. 78.

[19] E. SGRECCIA, *Lectio magistralis* tenuta il 25 marzo all'Ateneo Pontificio "Regina apostolorum". Cfr. M. MUOLO, *La creazione, frontiera bioetica*, in «Avvenire», 26 marzo 2011.

[20] CONCILIO VATICANO I, SESSIONE III, *Costituzione dogmatica sulla fede cattolica*, cap. II.

Inoltre, sempre a proposito di consonanze e dissonanze[21], vi sono bioeticisti cattolici che nei loro discorsi biomorali, proprio per il fatto di prescindere dall'ipotesi (razionale) di Dio e dall'idea (razionale) della creaturalità dell'uomo, mettono *da parte* la nozione magisteriale della "sacralità" della vita, ritenendo che essa non rappresenti una semplice credenza "religiosa" improponibile nello spazio pubblico ma anche un'idea suscettibile di approdare a forme indebite di "biolatria". Analogamente, vi sono bioeticisti cattolici che prospettano come un'affermazione di *fede* priva di un'adeguata giustificazione *razionale*, anche l'idea di una *assoluta* indisponibilità della (propria) vita[22].

In virtù del suo personalismo ontologico a sfondo metafisico e creazionistico, Sgreccia pensa invece che la nozione della "sacralità" della vita (che gioca un ruolo strategico nei documenti e nella *Evangelium vitae*) rappresenti un'idea razionalmente e filosoficamente *fondata*. Anzi, un'idea che rispecchiando la realtà *oggettiva* dell'uomo e fornendo una *solida* base alle istanze etiche della *assoluta* "dignità", "inviolabilità" e "indisponibilità" della vita (su cui insiste un modo particolare l'Enciclica di Giovanni Paolo II) *dovrebbe* fungere da premessa e fondamento di *ogni* discorso bioetico.

Per questa serie di ragioni – e per altre che si potrebbero elencare – Sgreccia non è solo pienamente (e coerentemente) in linea con la bioetica cattolica ufficiale, ma di tale forma di bioetica, come si è già detto, costituisce anche il maggiore interprete e fiancheggiatore a livello tecnico-specialistico. Come testimonia quel "classico" della bioetica di ispirazione cattolica che è il suo capolavoro.

Tesi, questa, che sul piano storiografico-fattuale risulta difficilmente contestabile. Ciò non toglie, come si è già accennato, che vi siano studiosi – non solo di area laica, ma anche di tendenza cattolica – che cercano di *sminuire* il valore *teoretico* del suo pensiero, anzi la portata *autenticamente* filosofica e bioetica delle sue analisi.

Fra i critici di parte cattolica troviamo ad esempio Massimo Reichlin, secondo cui in Sgreccia «il riferimento a un'impostazione filosofica è più nominale che reale» in quanto il suo discorso di fatto si muoverebbe «in

[21] Ovviamente, per uno studioso della bioetica di matrice cattolica, rilevare "consonanze" o "dissonanze" rispetto alla linea ufficiale *non* significa «*creare* inopportune aree di ortodossia ed eterodossia». Significa semplicemente *constatare* (prescindendo da estrinseche preoccupazioni di "opportunità") come a livello *concettuale* e *storiografico*, determinate tesi (comunque le si giudichi sul piano teorico) presentino *oggettive* concordanze o difformità rispetto al dettato magisteriale.

[22] Emblematica, a questo proposito, è la posizione di V. POSSENTI, *Vita, disporne liberamente*, in «Il Foglio», 14 dicembre 2008.

un'ottica propriamente *religiosa*»[23]. Di parere analogo è anche Luciano Sesta, secondo cui Sgreccia, più che un filosofo o un bioeticista – nel senso epistemologicamente rigoroso del termine – sarebbe un "teologo moralista", ossia uno di quegli autori «che, in quanto teologi, non possono non presupporre Dio e la fede come riferimento decisivo del loro discorso scientifico»[24].

In realtà, sostenere che questo studioso è più un teologo moralista che un bioeticista, ossia rifiutarsi di considerarlo un autentico esponente della bioetica – intesa come forma di sapere filosofico – mi sembra poco fondato (ed equanime). Infatti, come egli stesso osserva nel *Manuale*, la bioetica «si specifica e si distingue anche nei confronti della teologia morale», poiché quest'ultima, considerando le cose alla luce della Rivelazione cristiana specificata dal Magistero «ha la sua ragione d'essere come riflessione sul dato di fede e sull'applicazione della legge divina nel comportamento umano» e, come tale, è valida «soprattutto all'interno della comunità dei credenti, anche se molte conclusioni vengono a coincidere con quelle della filosofia morale *tout court*[25]».

Del resto, nelle sue opere, Sgreccia non parla programmaticamente da teologo, bensì da bioeticista e da filosofo, poiché *distinguendo*, sulla scia della tradizione tomista e neotomista, tra fede e ragione, tra teologia e filosofia – e quindi fra teologia rivelata e teologia naturale – concepisce la bioetica nei termini di «una riflessione razionale e filosofica sulla vita umana»[26], *puntualizzando*, in antitesi ai suoi critici, che «chi confonde l'ontologia e il personalismo ontologicamente fondato con la teologia rivelata manifesta una misconoscenza del significato della metafisica stessa e della teologia»[27].

Tant'è che nell'affrontare problematiche come l'aborto, l'eutanasia o la fecondazione assistita, Sgreccia non procede in modo fideistico o teologico (nel senso della teologia positiva) bensì su base razionale e filosofica. E ciò in conformità alla tesi secondo cui «l'impostazione personalista ontologicamente fondata […] è ben lontana da atteggiamenti fideistici, anzi non prescinde dalla giustificazione razionale dei valori e delle norme[28]».

---

[23] M. REICHLIN, *Cattolico e laico: i limiti di una dicotomia abusata*, in G. FORNERO, *Laicità debole e laicità forte. Il contributo della bioetica al dibattito sulla laicità*, Mondadori, Milano 2008, pp. 8-9.

[24] L. SESTA, *La bioetica "cattolica" e il mostro di Lochness. In dialogo con Giovanni Fornero*, in «Bioetica. Rivista interdisciplinare», XVII, 4 (2009), pp. 947-957, 951.

[25] E. SGRECCIA, *Manuale di bioetica*, vol. I, *op. cit.*, p. 28.

[26] *Ivi*.

[27] *Ivi*.

[28] *Ibidem*, p. 79.

Certo, la sua filosofia, essendo di impronta classica e *tomista*, può risultare *sgradita* ai laici e può non *piacere* ad *alcuni* cattolici, ma è pur sempre, *in linea di diritto*, "filosofia".

Inoltre, il fatto che Sgreccia si proclami in sintonia con il verbo magisteriale e dichiari di tenerne "presenti" i documenti, non costituisce – come taluni pensano – una "prova" della non filosoficità del suo procedere, poiché, come egli ha specificato (e ulteriormente chiarito) nel suo ultimo libro-intervista, discorrendo di un «magistero ragionevole»[29], la Chiesa, a suo giudizio, non parla solo in nome della fede, ma anche dell'intelletto, cioè in nome di una serie di "principi" antropologici ed etici di natura *razionale* e *filosofica*. Principi in cui anch'egli si *riconosce*.

Da parte laica, il giudizio più negativo (e radicale) su Sgreccia è stato espresso da Gilberto Corbellini, secondo cui il personalismo ontologico «si riduce a un semplicistico sistemino, formulato con un livello di qualità filosofica poco più che liceale»[30].

Anche questa tesi mi sembra discutibile. Non foss'altro perché i concetti strutturanti e le idee-guida del *Manuale* ("persona", "creaturalità dell'uomo", "natura", "legge naturale" ecc.) sono i concetti stessi dell'ontologia tomista e della metafisica classica, cioè di un plurisecolare edificio teorico dal quale si può eventualmente *dissentire* ma di cui non si può negare la *qualità* e *consistenza* filosofica.

Tuttavia, anche dando per scontato – in antitesi al gruppo dei suoi detrattori[31] – che il teorico del personalismo ontologicamente fondato abbia le credenziali per poter essere oggettivamente classificato come un autentico bioeticista, anzi come la figura di punta della odierna bioetica di matrice cattolica, qualche critico potrebbe obiettare che tutto ciò non autorizza *tuttavia* a definirlo un bioeticista "cattolico".

Questo è ad esempio il caso di D'Agostino. Com'è noto, in occasione del 1° Premio Internazionale dell'associazione Scienza & Vita (21 maggio 2011) l'illustre studioso ha sostenuto che Sgreccia non può, a rigore, essere definito un bioeticista "cattolico", poiché il termine "cattolico", unito a quello di "bioeticista", farebbe, della sua bioetica, una costruzione "confessionale" e quindi non valida *erga omnes*[32].

---

[29] E. SGRECCIA, *Né un mestiere, né un podere*, intervista di M. P. CASANOVA, If Press, Morolo 2011, p. 182.

[30] G. CORBELLINI, *Contestualizziamo la bioetica*, in «Notizie di Politeia», XXIII, 88 (2007), pp. 233-240: 233.

[31] "Detrattori" che, nel caso di figure di spicco non mancano mai (in qualsiasi campo esse operino).

[32] G. SANTAMARIA, *Sgreccia, un pioniere nella cattedrale della vita*, *art. cit.*

In realtà, con questo tipo di ragionamento, D'Agostino sembra dare per scontato che la formula "bioetica cattolica" alluda necessariamente a qualcosa di "confessionale", ossia a un tipo di bioetica fondata su dogmi della *fede* cattolica. In realtà, la nozione di bioetica "cattolica", come documento nei miei lavori, può rivestire anche un *altro* significato, ossia il significato descrittivo e non epistemologicamente "screditante" di *bioetica fondata sui principi antropologici ed etici della dottrina cattolica*.

"Principi" che, al di là del dato di fede, hanno una valenza razionale e quindi una portata intersoggettiva, che li rende – proprio in virtù della loro intrinseca razionalità e filosoficità – universalmente (e non solo confessionalmente) proponibili.

Nel quadro di questa accezione di bioetica cattolica, Sgreccia non appare solo "bioeticista *e* cattolico" o un "bioeticista che è *anche* cattolico" (secondo le formule di D'Agostino), ma un vero e proprio bioeticista "cattolico", cioè un bioeticista che fa bioetica *alla luce* o nell'*orizzonte teorico* dei principi antropologici ed etici della dottrina cattolica.

"Principi" – è bene ribadire questo punto essenziale – che secondo la tradizionale tesi cattolica[33], autorevolmente ribadita da Giovanni Paolo II e da Benedetto XVI, vengono concepiti non solo come aventi un fondamento di fede, ma anche una solida base di ragione e quindi una cogenza epistemica universale.

Tant'è che alla luce di *questa* accezione di bioetica cattolica, Sgreccia non ha nessuna "difficoltà" – per usare una sua espressione – a definirsi un "bioeticista cattolico". Infatti, a una precisa domanda in proposito[34] lo studioso ha *inequivocabilmente* risposto: «Mi sento bioeticista cattolico nel senso che coltivo una visione della vita e un'antropologia che è quella cattolica». *Puntualizzando*, subito dopo, che tale antropologia, al pari della bioetica che si fonda su di essa, risulta valida «anche per chi non si riconosce cattolico».

Perciò, a differenza di altri studiosi cattolici, Sgreccia non solo elabora *di fatto* una bioetica conforme alla *forma mentis*[35] cattolica e alle posizioni biomorali del Magistero, ma lo *ammette* anche, senza alcuna forma di imbarazzo teorico. Anzi, si sforza di legittimare *di diritto* ciò che compie di fatto.

[33] Il fatto che si possa teoreticamente dissentire – non solo da parte laica, ma anche da parte cattolica – da questa tesi non esclude la sua *esistenza* (cioè il suo essere parte *integrante* della dottrina cattolico-romana e dell'insegnamento magisteriale).

[34] Domanda-risposta di prossima pubblicazione.

[35] *Forma mentis* che si concretizza in una serie di idee paradigmatiche circa la vita, la morte, la sessualità, il matrimonio ecc.

"Legittimazione" che, dal punto di vista epistemologico, fa leva sull'idea secondo cui i principi dell'antropologia e dell'etica *cattolica*, in virtù della loro natura *razionale* (e non solo di fede) sarebbero principi *universali*, cioè principi che, essendo cattolici nel senso etimologico del termine, sono validi per *chiunque* pensi, sia esso credente, non credente o diversamente credente.

Da ciò la ribadita convinzione, da parte di Sgreccia, che la bioetica cattolica, essendo conforme alla ragione naturale, non valga solo per i seguaci della fede cattolica, ma per tutti gli uomini. Precisamente come sarebbero validi per tutte le menti pensanti quei valori *costitutivi* dell'umano che essa difende, rivendicandone la transculturale validità. In sintesi, Sgreccia ritiene che la bioetica "cattolica", grazie alla sua struttura logico-argomentativa e ai suoi principi di ragione, non sia una bioetica "confessionale", bensì una bioetica che si rivolge a tutti e che è potenzialmente in grado di valere per tutti.

Di conseguenza, allo scopo di "salvaguardare" la validità intersoggettiva e "universale" della propria bioetica, Sgreccia – a differenza di altri studiosi cattolici – non ha alcun bisogno di "abolire" l'aggettivo "cattolico" dai propri discorsi. Precisamente come non ha bisogno di mettere tra parentesi la propria *realtà* di bioeticista *cattolico*, ossia di bioeticista che si muove nell'area culturale cattolica e che pensa in conformità con i principi dottrinali cattolici.

Infatti, dal suo punto di vista – che è lo stesso di Giovanni Paolo II e di Benedetto XVI – i principi del cattolicesimo sono (anche) principi di ragione e, come tali, adoperabili nello *spazio pubblico*. Tanto più che essi sono ritenuti identici – o pienamente concordanti – con i principi di quella legge morale naturale che, secondo la dottrina cattolica, abita in tutti gli uomini, a qualsiasi cultura o fede appartengano.

Di conseguenza, come Benedetto XVI, *per parlare al mondo* – cioè per intervenire nello spazio pubblico e per dare un carattere "universale" ai propri discorsi – non ha bisogno di mettere tra parentesi la propria *realtà* e *identità* di voce "cattolica", anzi di voce numero uno del cattolicesimo mondiale, così il wojtyliano e ratzingeriano[36] Sgreccia, per parlare alla comunità degli studiosi e per intervenire nell'*agorà* mediatica, non ha bisogno di mettere tra parentesi la propria *identità* intellettuale cattolica e i *nessi* che legano la sua bioetica ai principi antropologici ed etici della *dottrina* cattolica. E questo perché reputa che tali principi, oltre che fideisticamente fondati, siano anche razionalmente validi e quindi universalmente proponibili.

[36] Nel senso che su questi temi la sua *impostazione mentale* è la medesima di quella di Wojtyla e di Ratzinger e, più in generale, della tradizione del cattolicesimo romano.

IL PERSONALISMO ONTOLOGICO ALLA PROVA DELLE NEUROSCIENZE

«Che cos'è l'uomo perché te ne curi, il figlio dell'uomo perché te ne dia pensiero». Credo di non essere molto lontano dalla verità se penso che il Card. Sgreccia sia partito proprio da qui per impostare la sua ponderosa ricerca, culturale e spirituale, sulla natura propria della "persona" umana.

Da quella ricerca e da quel monumentale lavoro è scaturita la dottrina del "personalismo ontologicamente fondato", che gli ha procurato un posto fondamentale nella storia del pensiero filosofico e bioetico dei nostri giorni.

La mia competenza scientifica e la mia specializzazione professionale se da una parte non mi consentono di addentrarmi nella profondità del tema di ciò che è l'"essenza" propria della persona umana (rischierei di muovermi come il noto "elefante in una cristalleria"!), dall'altra mi arricchiscono di prove razionali sullo "spirito profetico" di quella dottrina personalistica che il Cardinale elaborò decenni fa, quando le cosidette neuroscienze neppure si sognavano di esistere.

Proprio da questo angolo visuale, che mi compete – cioè il contributo che le ricerche neuro scientifiche attuali danno alla visione ontologica della persona umana – vorrei manifestare il dovuto riconoscimento all'opera culturale di "Don Elio", come egli stesso ama che lo si chiami.

Possiamo partire da una domanda: "Qual è la funzione che diversifica l'uomo da ogni altro essere vivente?", con relativa risposta, quasi scontata: "Il pensiero, la coscienza, il linguaggio".

A partire dagli ottanta del XX secolo, le neuroscienze (NSC) hanno cominciato ad affrontare il tema delle "teorie della mente e coscienza", cercando di spiegare quale sia il rapporto anatomo-funzionale esistente fra il cervello ed il pensiero.

Il cervello deve essere considerato un tipico "sistema complesso" le cui componenti elementari sono i neuroni, mentre l'attività sinapti-

MASSIMO GANDOLFINI, Direttore Dipartimento di Neuroscienze, Fondazione Poliambulanza, Istituto Ospedaliero, Brescia; Vicepresidente nazionale Associazione Scienza & Vita.

ca (trasferimento dello stimolo, eccitazione, inibizione) è la modalità di interazione locale del sistema, che soggiace a rigorose e ben note leggi chimico-fisiche.

Questo sistema complesso è organizzato su più livelli gerarchici, estendendosi dai singoli neuroni (cento miliardi nella corteccia cerebrale) e sinapsi (un milione di miliardi ed in costante variazione di giorno in giorno), con relativi neurotrasmettitori e potenziali neurali, alle aree funzionali specifiche ed ai *networks* neuro-modulari, non altrettanto rigidamente specifici in quanto dotati di una sorta di "anatomia variabile" a seconda delle richieste e delle circostanze. Esemplificando, possiamo dire che oggi è chiaro che esistono aree cerebrali specifiche per determinate funzioni, anche se ogni funzione specifica (motoria, sensoriale e – a maggior ragione – mentale) segue più di una via nervosa per compiersi. Ciò costituisce il substrato anatomico dei meccanismi di compensazione funzionale in caso di lesione patologica di un'area cerebrale.

Se vogliamo ora affrontare – pur sinteticamente – il tema del funzionamento della mente e della coscienza ("il principale nodo irrisolto della biologia", lo ha definito il nobel Francis Crick), due sono oggi le teorie più accreditate.

La "teoria dei campi cerebrali associati", secondo la quale non esiste una localizzazione specifica delle funzioni cerebrali mentali, ma è l'intera corteccia che determina in modo unitario le funzioni cerebrali e qualsiasi area corticale è in grado di eseguire ogni funzione.

La "teoria del connessionismo cellulare" per la quale le funzioni mentali e le scelte di comportamento sono mediate da aree cerebrali specifiche, attraverso circuiti nervosi specifici. In base a quest'ultima si postula il principio della cosidetta "mente modulare" (J. A. FODOR, 1988) che interpreta il cervello come un insieme di moduli, ognuno con una sua specifica architettura, che interagiscono fra loro in parallelo, utilizzando vie neurali predeterminate.

Le più moderne tecniche di *neuroimaging* ci documentano una stretta correlazione fra i nostri stati mentali e l'attivazione di specifiche aree cerebrali, ma tale correlazione non dice molto circa il "rapporto di causa" esistente fra i due fenomeni: quale dei due è "causa" e quale "effetto"?

Pur potendo registrare enormi passi in avanti, rimane sempre aperto il "problema dei problemi", e cioè come sia possibile che da una serie di eventi elettrochimici che coinvolgono i neuroni, seguendo le leggi generali della fisica e della chimica (e, quindi, identici per tutti gli uomini), possa emergere la "soggettività" di ciascun individuo umano, capace di vivere in prima persona i diversi tipi di esperienza, manifestando una volontà ed una conseguente scelta di condotta assolutamente autonome.

La stessa definizione di che cosa sia o si debba intendere per "coscienza" è dibattito che attraversa l'intera storia del pensiero e della cultura occidentale, e non solo. Dai padri latini che nel loro sintetico *cum scire* volevano riassumere la globalità dell'"essere uomo", animale-sensoriale-spirituale, alle acquisizioni più aggiornate, per le quali la coscienza è soprattutto "informazione integrata", funzione primaria del cervello, dalla cui attività scaturisce l'essere.

Coscienza ed essere possono considerarsi le due facce di un medesimo processo: l'essere e l'esistere che scaturiscono dall'attività cosciente risultano tanto più consistenti e definiti, quanto più si è sviluppata la coscienza. Pertanto, la coscienza è "fenomeno primario", solo in parte dipendente dai processi cerebrali, non riducibile ad essi e neppure emergente dalla somma di questi.

Un sistema in grado di generare coscienza è un sistema massimamente irriducibile: si realizza attività integrata, irriducibile, solo se il tutto "fa qualcosa" che le singole parti non sono in grado di svolgere da sole. Ciò spiega, ad esempio, perché la coscienza sia associata alla corteccia cerebrale e non al cervelletto, anche se questo ha numericamente più neuroni; oppure perché questa svanisca durante le crisi epilettiche, eppure l'attività neuronale in tali occasioni è particolarmente intensa.

In effetti, l'attività integrativa, che costituisce l'essenza propria della coscienza umana, non comporta la semplice somma "aritmetica" e "spazio-temporale", dei numerosi processi neurali che caratterizzano il funzionamento del cervello, come avviene negli animali, ma richiede la partecipazione di funzioni quali volizione, giudizio, consapevolezza, responsabilità, peculiari della sola natura umana. Ne consegue che la funzione di integrazione, da cui scaturisce la scelta di una condotta, non è né un semplice assemblaggio di mattoni (informazioni) per costruire un muro, né una sorta di cemento che li tiene uniti, bensì un ampio disegno progettuale che consente di costruire muri e case tutt'affatto diversi, a parità di componenti.

John Eccles, nobel per la medicina nel 1963 per la scoperta delle sinapsi, dedicò gli ultimi venti anni della sua vita allo studio dei processi neurali che stanno alla base di quelle che egli stesso definì le "funzioni superiori dell'uomo", arrivando alla conclusione che tali facoltà, ed in particolare l'autocoscienza, "non possono essere spiegate facendo riferimento soltanto all'attività del cervello".

Formulò, quindi, l'esistenza di una "mente autocosciente", con funzione integrativa/elaborativa, la cui manifestazione esteriore è rappresentata dal pensiero e dall'esperienza consapevole di sé, che si traducono in linguaggio e comportamento, comunicabili ed intelligibili agli

altri. Per rendere più completo l'approccio al "problema dei problemi" rappresentato appunto dallo studio della "coscienza di sé", o "autoconsapevolezza", è certamente utile operare qualche distinzione.

Per "consapevolezza" possiamo intendere la capacità di renderci conto di dove siamo, interagendo con l'ambiente che ci circonda; questa capacità è ampiamente condivisa con tutti gli animali, pur in grado variabile dal punto di vista qualitativo e quantitativo (l'uomo non percepisce gli ultrasuoni, i pipistrelli e i delfini sì; non cogliamo l'infrarosso, alcuni insetti sì), e cioè è legato alla diversa complessità del sistema nervoso che stiamo considerando. Esiste, poi, una "coscienza esplicitabile" attraverso il linguaggio, che ci consente di comunicare la nostra "coscienza di avere coscienza". Questa autocoscienza, percepita e comunicata, che sottintende l'autoconsapevolezza, fa di ogni uomo un "individuo", nell'accezione di essere umano in sé "indivisibile".

Infine, esiste una "coscienza fenomenica", inerente il nostro stato interiore più profondo, contenitore di emozioni, sentimenti, valori e principi, sostanzialmente non comunicabile, accessibile solo al soggetto in questione, ma in grado di svolgere un ruolo fondamentale nella formulazione di giudizi e nella scelta di condotte e comportamenti. Giacomo Leopardi ce la descrive perfettamente, nella sua componente emozionale: «Lingua mortal non dice quel ch'io sentiva in seno», stato d'animo indescrivibile ed incomunicabile, che il poeta esperisce, spiando Silvia intenta a tessere la tela.

Se le prime due forme, in misura più o meno esaustiva, possono considerarsi oggetto di studio neuroscientifico, la coscienza fenomenica è sostanzialmente insondabile in termini strumentali, potendo al massimo documentarne e descriverne l'attivazione di circuiti neuronali, ma senza poter dire nulla circa il perché vengano attivati, nell'esempio, alla visione di Silvia e non di altri, e del perché sia così significativamente vasta la scelta di comportamenti, addirittura opposti, che da essa ne può derivare.

Spero che da questo sintetico *excursus* sullo "stato dell'arte" circa il rapporto neuroscienze – cervello – uomo, nella sua specifica complessità e globalità, possano emergere alcuni punti fermi.

Innanzitutto, uno studio rigoroso, che si ponga il fine di comprendere e descrivere nel modo più completo possibile il "fenomeno" persona umana, non può prescindere da una stretta collaborazione fra discipline diverse ed epistemologie complementari. Se il principio di una buona prassi scientifica ci impone di porre ogni impegno per ridurre ciò che è complesso all'essenziale – in uno sforzo di sapiente "riduzionismo" verso il fondamentale – come avviene nel mondo della fisica e della chimica

– ciò non significa che questo sia sempre possibile e, soprattutto che sia possibile riguardo all'uomo, senza correre il grave rischio di "perdere pezzi" fondamentali lungo il percorso.

Oggi non è più utopia sperare che le NSC ci permetteranno di trovare e definire i "correlati neurali" della coscienza – una sorta di "markers" oggettivi dello stato cosciente – che ci consentiranno di cancellare quella brutta definizione di "vegetativo" applicata a persone che, pur non in grado di comunicare, appartengono di fatto e di diritto alla famiglia umana e non al mondo vegetale. Ma rimane utopia pensare di poter definire i "correlati dell'essere", cioè dell'essenza propria, intrinseca, profonda che fa di ciascun uomo, un uomo irripetibile.

Vale per l'uomo quel teorema di Gödel che, nato nel mondo della fisica-matematica, può essere efficacemente applicato al campo delle scienze umane: un fenomeno complesso è comprensibile solo analizzandone tutte le componenti elementari. E ogni uomo, con la propria vita personale, è certamente un "fenomeno complesso".

L'indagine neuroscientifica, nel momento stesso in cui ci dischiude dinnanzi orizzonti nuovi ed affascinanti, ci rende anche sempre più consapevoli del suo stesso limite: la biologia (in modo più specifico, potremmo dire il cervello) è condizione necessaria ma non sufficiente per spiegare la persona umana. È indispensabile l'ontologia, intesa come il Cardinale Sgreggia ce l'ha proposta ed insegnata: integrazione di saperi che vanno dalla filosofia all'antropologia, dalla teologia alla spiritualità, alla religione.

Il personalismo ontologicamente fondato non è solo la chiave di lettura più esauriente per comprendere il "fenomeno complesso" rappresentato dall'uomo; è anche – e da medico vorrei dire soprattutto – lo strumento fondante il rapporto medico-paziente, letto in una prospettiva che va oltre la sempre valida, ma un poco riduttiva, "alleanza terapeutica", per approdare verso una più virtuosa e completa "relazione di cura".

È proprio dalla comune radice ontologica, che supera circostanze storiche destinate a mutare continuamente con il passare del tempo, che le due persone in gioco – medico e paziente – si prendono reciprocamente cura l'una dell'altro, nello sforzo di individuare e conseguire ciò che è "bene" per entrambe. Scelte diagnostiche, strategie terapeutiche, programmi di assistenza, decisioni delicatissime d'inizio o fine vita trovano ben altra motivazione quando l'esistenza dell'uomo acquista un valore che trascende lo stretto – spesso egoistico e miope – contingente, per aprirsi ad un'essenza che va oltre il tempo. Se tutto ciò vale per l'ambito della medicina, come non pensare alle profonde ricadute in termini di

giustizia sociale, applicando questa chiave interpretativa al più vasto mondo dei diritti dell'uomo e della dignità della persona umana, senza riduzioni di sorta?

Il Cardinale non ha inventato la dimensione ontologica della persona umana. L'abbiamo dentro, è costitutiva della nostra essenza: ha avuto il grande merito di farcela dapprima percepire, scoprendola come assolutamente nostra e vera, e poi di sistematizzarla in un pensiero organico, coerente, scientifico, che abbiamo potuto apprendere, elaborare e comunicare ad altri.

Vorrei concludere con una sensazione assolutamente personale, che sento la necessità di esprimere ad alta voce: l'opera di "Don Elio" è prova concreta di quanto sia piena di verità l'affermazione di K. Chesterton nella sua *Ortodossia*, datata 1901, quando le neuroscienze erano ben lungi dall'essere anche solo immaginate, «La ragione, se glielo lasciamo fare, viaggia lietamente verso la fede».

VEDERE LA DISABILITÀ: L'APPROCCIO DELLA BIOETICA PERSONALISTA DI ELIO SGRECCIA

La barriera della visione

Tante le barriere che si frappongono tra "disabili" e "normali"[1]: tra queste, inquietante ed oscura, la barriera della "visione". "Troppo visibili" i disabili, poiché attirano gli sguardi con la loro diversità, eppure "invisibili" con i loro desideri, i loro bisogni, le loro capacità; o ancora, visibili solo ad uno sguardo laterale, che si ferma su di loro purché siano "da parte"; o infine visibili solo ad uno sguardo parziale, indiscreto, che si focalizza sulla loro disabilità. Prepotentemente visibili, tanto da occupare tutta la scena, i normali.

Questa barriera della "visione", di un eccesso o di un difetto dello sguardo, o dell'incrocio degli sguardi, raccoglie in sé le cosiddette "barriere invisibili", legate alla cultura, ai costumi, sedimentate nel simbolico, che separano i disabili da chi disabile non è. La barriera della visione è metafora della negazione (*Verneinung*) di ciò che i disabili con i loro volti e i loro corpi vissuti mostrano: la comune condizione umana, il suo essere nel tempo, segnata dalla contingenza e dalla vulnerabilità.

Lo stesso passaggio dall'approccio medico ad un approccio bio-psico-sociale è solo un rimedio parziale a questa difficoltà della visione/comprensione della disabilità. Parlarne come di un problema che investe la dimensione psichica e sociale aiuta a capire come gran parte delle difficoltà, delle sofferenze dei disabili derivi dalla separazione dal mondo dei cosiddetti normali. Il passo successivo è capire il "perché" e tentare di andare oltre, vedere la disabilità come parte essenziale della condizione umana e al tempo stesso vedere le persone che ne recano il segno nella loro interezza: non solo "persone con disabilità", ma anche "persone con

MARIANNA GENSABELLA FURNARI, Professore straordinario di Bioetica, Università di Messina.

[1] Usiamo all'inizio le virgolette, non per una rimozione della disabilità (cfr. G. PONTIGGIA, *Nati due volte*, Mondadori, Milano 2000, p. 41), ma per indicare il profondo disagio nell'etichettare le persone e i loro vissuti in una condizione particolare, sia essa la disabilità o la normalità. Di seguito le virgolette verranno tolte, solo per rendere più scorrevole la lettura. Su questo cfr. M. ZANICHELLI, *Persone prima che disabili. Una riflessione sull'handicap tra giustizia ed etica*, Queriniana, Brescia 2012.

capacità". Questa nuova visione della disabilità, che rende possibile un incrocio degli sguardi che dica riconoscimento, richiede un approccio che possiamo definire "umanistico"[2].

È in questa prospettiva che proviamo a rileggere la disabilità all'interno della bioetica personalista di Elio Sgreccia, ponendola in correlazione con l'antropologia filosofica che a quella bioetica fa da fondamento.

Ad un primo sguardo la trattazione della disabilità che troviamo nel secondo volume del *Manuale di bioetica*, dedicato agli aspetti medico-sociali[3], sembra mantenere il tema dentro le griglie dell'approccio bio-psico-sociale, collocandolo all'interno della "bioetica sociale", ossia nell'ambito della "riflessione sui problemi etici di coloro che vivono in condizioni socio-sanitarie di debolezza, di fragilità e vulnerabilità"[4]. Il tema stesso però deborda dalla sua collocazione: emerge come trasversale a tutte le più importanti questioni di bioetica di inizio e di fine vita; investe gli stessi fondamenti filosofici della bioetica, come il valore della vita umana, il rapporto tra la sua indisponibilità e la sua qualità, la riflessione su "cosa" e "chi" debba intendersi per persona, le domande ultime sul senso della sofferenza e dell'esperienza del limite. Nei due volumi del *Manuale di bioetica* troviamo infatti un'interazione tra la trattazione sistematica della disabilità – nel secondo volume – e le parti del primo dedicate alle "questioni" – in cui il tema è più volte chiamato in causa – e ai fondamenti filosofici, in cui troviamo le "ragioni" per le affermazioni di principio sui diritti dei disabili. Un'interazione che è segno di come una riflessione bioetica possa restituirci una "visione" della disabilità che affondi le radici nell'antropologia filosofica.

È quanto emerge subito, all'inizio della trattazione della disabilità, attraverso la rivisitazione di un approccio fenomenologico al tema[5]. Cosa significa per l'uomo la conquista, nel corso dell'evoluzione della specie e dello sviluppo dell'individuo, della stazione eretta? È la capacità di vedere il mondo dall'alto, di dominarlo, ma anche di rapportarsi da pari al proprio simile, anche lui "in piedi". Una rilettura della stazione eretta che può guidare *e contrario* ad una lettura fenomenologica del "non-essere in piedi" come metafora della disabilità, cercando di cogliere cosa sia per

[2] Cfr. J. KRISTEVA – J. VANIER, *Il loro sguardo buca le nostre ombre*, Donzelli, Roma 2011.

[3] Cfr. E. SGRECCIA, *Manuale di bioetica*, vol. II, *Aspetti medico-sociali*, Vita e Pensiero, Milano 2011, pp. 523-580.

[4] F. D'AGOSTINO – L. PALAZZANI, *Bioetica. Nozioni fondamentali*, La Scuola, Brescia 2007, p. 140. Cfr anche: A. BOMPIANI, *Bioetica dalla parte dei deboli*, Dehoniane, Bologna 1994; G. RUSSO (a cura di), *Bioetica sociale*, LDC, Leumann, Torino 1999.

[5] Cfr. R. S. WILLIAMS Jr., *Ability, Disability and Rehabilitation: a Phenomenological Description*, in «Journal of Medicine and Philosophy», 1 (1984), pp. 93-112.

il corpo vissuto di chi ne reca il segno, come influisca nel rapporto con il mondo della vita[6]. «L'handicap, motorio, sensoriale o mentale, viene a colpire talora questa stazione eretta e talora questa capacità di interagire e dialogare con la società e a volte entrambe le possibilità ed è forse per questa complessa aspirazione dell'"essere in piedi" e dell'essere "alla pari", che l'handicap colpisce le profondità della persona e la stessa struttura morale del soggetto»[7].

Conquista della specie e dell'individuo, la stazione eretta non appartiene sempre e comunque alla condizione umana: non siamo "in piedi" nella prima fase della vita, possiamo non esserlo, temporaneamente o definitivamente durante il suo corso, per una malattia, un trauma, o per la debolezza che subentra con l'età. Basti pensare al noto enigma che la Sfinge pone ad Edipo[8]. Da qui la "paura della disabilità"[9], la reazione inconscia e profonda dinanzi ad essa: reazione, secondo alcuni, «di fronte al fallimento del progetto filogenetico che è immaginato e pensato sempre in senso evolutivo dal primitivo al più evoluto»[10]. Segno di contraddizione nel cammino dell'evoluzione, il disabile fa paura, poiché «minaccia il senso di sicurezza nel progresso biologico»[11].

Eppure sappiamo che non tutti i disabili perdono la stazione eretta, e che anche quando la perdono hanno tante possibilità di essere "in piedi" e "alla pari" in altro modo, «mobilitando le proprie energie morali e utilizzando le residue possibilità fisiche per agire e dialogare con la società»[12]. Diverse sono le occasioni in cui i disabili mostrano più capacità, più forza dei cosiddetti normali.

Ma quando la disabilità intacca la mente? Di fronte a questa disabilità, tra tutte quella che più rende deboli, "in ginocchio", Sgreccia si richiama alla dignità della persona: «quando anche la disabilità mentale impedisce questa cosciente riconquista della corporeità, per il suo valore intrinseco di persona che supera e trascende lo stesso funzionamento cerebrale e le capacità mentali, il disabile chiama in causa la comunità delle persone, provoca per così dire la società, contestandola nel suo torpore o nel suo

[6] Cfr. *Ibidem*, p. 94.

[7] E. SGRECCIA, *Manuale di bioetica*, vol. II, *op. cit*., p. 523.

[8] «Qual è la cosa insieme bipede, tripede, quadrupede? Edipo rispose che si trattava dell'uomo, quadrupede da bambino, bipede una volta cresciuto, tripede da vecchio, bisognoso di un bastone per la sua debolezza» (DIODORO, 4,64, 3-4).

[9] Cfr. E. SGRECCIA, *Il contributo della comunità civile ed ecclesiale ed ambiti del volontariato*, in E. SGRECCIA – L. ALTOMONTE (a cura di), *Medicina e Handicaps*, Vita e Pensiero, Milano 1981, p. 91.

[10] E. SGRECCIA, *Manuale di bioetica*, vol. II, *op. cit*., p. 523.

[11] *Ivi.*

[12] *Ibidem*, p. 524.

eventuale utilitarismo e costringendola a balzare in piedi ed esprimere di fronte a lui la risposta della solidarietà. Perché quando una persona cade, sono le altre persone vicine che *dovranno* balzare in piedi e *dovranno* considerare il disabile come uno "alla pari" e "di fronte"»[13].

La suggestione dell'immagine lascia aperto un interrogativo: il mondo dei disabili e quello dei normali sono ancora visti come separati? Vi è tra i due forse solo un incontro tangenziale, quel "dare una mano" ai disabili perché si alzino, metafora dell'assitenzialismo? In realtà possiamo leggervi qualcosa di più. Sottolineando da una parte la capacità dei disabili di essere e sentirsi in piedi, e dall'altra la necessità che i normali balzino in piedi, svegliandosi dal torpore, Sgreccia getta le basi perché i due mondi si incontrino "da pari", perché stiano "di fronte". Lo stesso principio di socialità-sussidiarietà, qui solo evocato dall'immagine, e che successivamente darà ragione del sostegno dovuto al realizzarsi dei diritti dei disabili, ha la sua radice antropologica nell'essere disabili e normali, insieme, sempre in bilico tra lo stare in piedi e in ginocchio, accomunati dalla vulnerabilità e dalla dignità invulnerabile dell'essere persone.

L'immagine dell'uomo "in piedi" con cui Sgreccia inizia la sua trattazione della disabilità trova eco nella richiesta di Carlo Imprudente agli amici normali: "siediti!"[14]. Perché disabili e normali si incontrino occorre che i secondi passino dalla stazione eretta a quel "sedersi" che nella vita cosiddetta normale segna le pause della stanchezza – segno della vulnerabilità – e della riflessione. Il "sedersi" rende possibile l'essere "accanto", il guardarsi tra pari, abitanti del mondo a partire dalla stessa prospettiva, consapevoli che le possibilità di dominarlo e di esserne dominati sono entrambi insite nella comune condizione umana e che il prevalere dell'una o dell'altra possibilità è solo una questione di "posizione".

Il peso delle parole che de-finiscono

A partire dagli anni '60, si può constatare un mutamento positivo dell'atteggiamento culturale e sociale verso la disabilità che conduce nel nostro paese ad "una serie di interventi di socializzazione e di integrazione"[15]. La causa principale è lo sviluppo dei diritti umani nel diritto internazionale, in particolare l'affermarsi dei due principi di uguaglianza e di non discriminazione. Oltre le dichiarazioni di principio, ol-

[13] *Ivi*.

[14] Intervista a Carlo Imprudente in A. CANEVARO – D. IANES, *Diversabilità,* Erikson, Trento 2003, p. 13. Di IMPRUDENTE vedi *Il principe del lago*, Erikson, Trento 2001 e *Una vita imprudente*, Erikson, Trento 2003.

[15] Cfr. E. SGRECCIA, *Manuale di bioetica*, vol. II, *op. cit*., p. 528.

tre le stesse normative, rimane però la via tortuosa, irta di ostacoli, del realizzarsi dei diritti delle persone con disabilità e quella, ancora più difficile, della condivisione dello spirito che anima le leggi.

È la via lunga della cultura della disabilità: anche qui molti passi sono stati fatti, molti rimangono da fare. Pensiamo ai *Disability studies*, sviluppatisi a partire dagli anni '60 in Inghilterra e negli Stati Uniti[16], ai movimenti dei disabili e al passaggio, analogo a quelli femministi, dalle rivendicazioni per l'uguaglianza all'orgoglio della differenza[17], ma anche ai rischi di chiusure identitarie presenti negli uni e negli altri[18].

Molto spesso in questo cammino le voci di chi vive e di chi non vive in prima persona la disabilità si sono incontrate in modo formale, in dibattiti accademici, dichiarazioni di principio o, all'inverso, in modo reale, carico di vissuti emotivi, nell'ambito di preziose relazioni interpersonali. Un dialogo che rispecchi un mutamento del nostro *ethos* comune, non solo a livello di principi, ma anche di comportamenti reali e di sensibilità, è forse ancora da costruire. Diversi sono ancora i nodi da sciogliere, i muri invisibili che si frappongono tra abili e disabili.

Il primo nodo è quello dell'identificazione della persona disabile con la sua disabilità: un'identificazione che si traduce in uno "stigma sociale", in cui l'identità individuale viene ad essere negata[19]. È il dolore di quella negazione, la paura di non poter più emergere come individuo da quell'identificazione-etichetta, che spinge molti disabili, e prima ancora le loro famiglie, a negare a loro volta la disabilità, anche se ciò significa rinunciare ai diritti che lo *status* di disabile comporta. Non a caso le parole usate per definire il disabile sono mutate nel tempo, proprio per tentare di superare il senso dispregiativo con cui venivano usate: un senso passato nell'uso comune come offensivo per i cosiddetti normali. Dalla prima definizione "handicappato", alla successiva, "disabile", le parole rinviano a "de-finizioni" che costringono, riducono la complessità dell'identità personale, indicando una differenza – negativa, rispetto ad una norma/valore – che passa dalla disabilità a colui che ne reca il segno: una differenza che separa, umilia, emargina, fa male.

La prima definizione che Sgreccia ricorda è quella della *Dichiarazione dei diritti delle persone handicappate* dell'Assemblea Generale dell'ONU

[16] L. J. Davis (ed.), *The Disability Studies Reader,* Routledge, London-New York 2006.

[17] P. K. Longmore, *The Second Phase. From Disability Rights to Disability Culture*, in R. M. Baird – S. E. Rosembaum – S. K. Toombs (eds.), *Disability. The Social, Political and Ethical Debate*, Prometeus Books, Amherst, New York 2009, pp. 141-150.

[18] Cfr. M. Zanichelli, *Persone prima che disabili*, *op. cit.*

[19] E. Goffman, *Stigma. L'identità negata*, Giuffrè, Milano 1983.

del 9 dicembre del 1975: «Il termine handicappato designa ogni persona *incapace* di garantirsi per proprio conto, in tutto o in parte, le necessità di una vita individuale e/o sociale normale, a causa di una *deficienza*, congenita o no, delle sue capacità fisiche o mentali»[20]. Una definizione tutta in negativo (incapacità-deficienza), che separa dalla vita normale e che viene ricondotta all'etimologia della stessa parola *handicap*, lo svantaggio del correre con il cappello in mano[21].

Una definizione che ha pesato su chi ne avvertiva il marchio sulla propria vita o su quella dei propri figli o di coloro che amava: «Comunemente una persona con disabilità viene definita handicappata, portatore di handicap, ecc. con modalità di denominazione che usano la parte per il tutto; è evidente che balza in primo piano, e forse esclusivamente, il difetto, la mancanza e non emerge il richiamo alla complessità della persona, che ha invece un numero indefinito di altri attributi degni di considerazione. Lo sguardo va troppo spesso alla carrozzina totalizzando tutta la persona, che diventa così il disabile»[22].

Il tentativo di lottare questo sguardo identificativo/riduttivo ha portato alla ricerca di termini sostitutivi: da "handicappato" a "disabile", dallo svantaggio nell'interagire nel mondo, alla menomazione duratura che impedisce l'abilità. Ancora, il tentativo di uscire dalla definizione in negativo (*dis*), presente anche nella parola "disabile", ha portato ad un altro termine "diversabile" che, a differenza dei precedenti, ha un carattere "propositivo e positivo", poiché mette in rilievo le diverse abilità delle persone che hanno delle menomazioni. Un termine che dovrebbe segnare una svolta storica: «aiutare a vedere le persone con deficit in una prospettiva nuova, meno immediata nella constatazione del deficit, meno medica, più attenta a una storia, a un cammino acquisitivo di abilità»[23]. Un termine che avrebbe anche in sé un altro valore: non separare, ma piuttosto unire: in definitiva non siamo tutti diversamente abili?

Due sono però i rischi che il nuovo termine porta con sé. Il primo è la sottolineatura della diversità che, se rapportata ad una norma/ valore,

[20] Riprendiamo la traduzione della *Dichiarazione* dal testo di SGRECCIA (*Manuale di bioetica*, vol. II, *op. cit*., pp. 525-526). Da notare come il termine handicappato risulti nella traduzione italiana, ma non nella versione inglese, presente sul sito dell'ONU, dove il termine è *disable*: *Declaration on the Rights of Disabled Persons*.

[21] Cfr. E. SGRECCIA, *Manuale di bioetica*, vol. II, *op. cit*., p. 526.

[22] *Ibidem*, p. 541.

[23] R. GHEZZO, *Diversabilità*, in «L'integrazione scolastica e sociale», vol. I, 2002, pp. 265-267. Sull'uso del temine "diversabile" in sostituzione dei termini "handicappato" e "disabile" cfr. M. PAVONE, *Disabilità. Aspetti generali*, in G. RUSSO (a cura di), *Enciclopedia di Bioetica e Sessuologia*, Elledici, Torino 2004, pp. 665-666; A. CANEVARO – D. IANES, *Diversabilità*, *op. cit.*

riporta la definizione indietro, verso l'emarginazione del disabile. Se, invece, il senso è quello di una differenza rispetto ad altre differenze, così come nelle intenzioni di coloro che propongono il termine, cadiamo nel rischio opposto: il rischio che le difficoltà che il disabile attraversa, i bisogni in più, la maggiore dipendenza dagli altri, sfumino in un mondo che è sì comune, ma anche incapace di distinguere i pesi diversi di vulnerabilità e cura che gravano sulle spalle di ognuno di noi.

È importante qui la notazione di Sgreccia sulla necessità di distinguere tra "la tirannia della normalità" e "la presunta tirannia del naturale"[24]. Se è vero che la norma è ricavata dall'osservazione di un insieme di differenze e dalla loro comparazione, è vero anche che i parametri che se ne ricavano per determinare chi rientra nella maggioranza e chi ne è fuori spesso assumono un significato sociale di emarginazione. Diversa è l'osservazione delle leggi della natura, la constatazione che alcune capacità che naturalmente e per lo più evolvono in un modo, a volte, per eventi patologici congeniti o traumatici, si bloccano: «è giusto sottolineare l'effetto rovinoso dell'imposizione dei criteri della maggioranza, ma misconoscere le nostre strutture ontologiche, naturali significa perdere il criterio di ciò che è bene, di ciò che permette la fioritura umana, dell'ordine gerarchico delle nostre capacità»[25]. Il continuo sopravanzare della cultura sulla natura, sino alla confusione tra naturale ed artificiale, che segna uno dei più intricati nodi teorici della bioetica, porta all'oscuramento di alcune evidenze che la natura ci consegna. Uno sfumare dei confini a cui si aggiunge il timore che il "naturale" indichi non la finalità, il bene, verso cui noi tendiamo, ma il fine verso cui il potere tirannico della maggioranza vuole che tutti tendano, pena l'emarginazione.

Questo timore, non infondato, visto l'uso che nel tempo si è fatto delle leggi della natura al fine di esercitare il potere sull'uomo, in particolare sul suo corpo, rischia di ritorcersi contro di noi, di costituire una minaccia inversa: nel caso della disabilità la confusione in un'indifferenza in cui le difficoltà, i bisogni in più, rischiano di non trovare risposta. La disabilità non va negata, né va diluito il suo significato negativo rispetto al naturale evolversi delle abilità: va piuttosto distanziata dalla persona disabile, per rompere quella identificazione che dice "stigma".

Non è un caso che la Convenzione ONU del 2007 non adotti il termine "diversamente abile", ma preferisca la perifrasi di "persona con disabilità", ponendo tra la persona e la sua disabilità un "con" che unisce e insieme distingue: «Per persone con disabilità si intendono coloro

[24] Cfr. E. SGRECCIA, *Manuale di bioetica*, vol. II, *op. cit.*, pp. 543-544.
[25] *Ibidem*, p. 544.

che presentano durature menomazioni fisiche, mentali, intellettuali o sensoriali che in interazione con barriere di diversa natura possono ostacolare la loro piena ed effettiva partecipazione nella società su base di uguaglianza con gli altri»[26].

Una perifrasi che suggerisce che vi è un'unica risposta corretta alla domanda su come chiamare chi è portatore di disabilità: né handicappato, né disabile, né diversamente abile, ma semplicemente "per nome". Scrive Martha Nussbaum: «molto della condizione del disabile è di natura sociale: il piccolo Jamie, affetto dalla sindrome di Down, verrà definito un mongoloide, un bambino ritardato o semplicemente "Jamie, un bambino con delle particolarità"»[27]? Solo se lo chiameremo con il "suo nome" avremo sottratto Jamie all'identificazione con la sua disabilità, costringendo tutti a "guardarlo" nella sua unicità di persona: avremo, insomma, rispettato il primo dei suoi diritti.

Il rispetto della persona con disabilità

Sottrarre la persona con disabilità al peso di definizioni che annullano l'identità è il primo momento di una visione personalistica che esige che "ogni disabile sia trattato per se stesso"[28]. Da qui quell'approccio individualizzato alla cura e alla riabilitazione[29], che trova fondamento nel rispetto della persona disabile, "primo principio etico" della bioetica personalista in tema di disabilità[30].

Ora su questo primo principio, sul suo tradursi in un diritto che è a fondamento di ogni altro, non ci sono dubbi, ma unanimità di intenti. Lo vediamo dalle diverse dichiarazioni internazionali sui diritti dei disabili già citate, dalla *Dichiarazione* ONU del 1975 (art. 3) alla *Convenzione* del 2007 (art. 1). Il rispetto della persona è del resto un prezioso punto d'incontro tra la tradizione cristiana e il pensiero moderno[31], che transita senza problemi nel mondo post-moderno: ne sono segno le diverse dichiarazioni sui diritti umani a partire dalla *Dichiarazione Universale dei Diritti umani* del 1948. La stessa bioetica trova nel rispetto della persona

[26] *Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità*, 2007, http://www.lavoro.gov.it/Lavoro/md/AreaSociale/Disabilità /ConvenzioneONU/.

[27] M. C. NUSSBAUM, *Giustizia sociale e dignità umana*, Il Mulino, Bologna 2002, p. 29.

[28] E. SGRECCIA, *Manuale di bioetica*, vol. II, *op. cit*., p. 532.

[29] Cfr. *ibidem*, p. 534. Non possiamo, per motivi di brevità, parlare qui dell'interessante tema della riabilitazione, a cui il *Manuale* dedica ampio spazio. Su questo cfr. anche il parere del Comitato nazionale per la bioetica, *Bioetica e riabilitazione*, 17 marzo 2006, www.governo.it/bioetica/index.html.

[30] E. SGRECCIA, *Manuale di bioetica*, vol. II, *op. cit*., p. 532.

[31] Cfr. L. PAREYSON, *Esistenza e persona*, il Nuovo Melangolo, Genova 2002.

un terreno in cui le voci dissenzienti delle diverse correnti sembrano convergere[32].

Pare quindi che la bioetica personalista non faccia che sfondare una porta aperta affermando tale principio in generale e richiamandolo in particolare nell'ambito della disabilità. Tuttavia non è così. Proprio la disabilità nelle sue forme più gravi mostra la difficoltà di interpretare tale principio quando ci interroghiamo su "cosa" significhi persona e soprattutto su "chi" debba intendersi per persona.

Il disabile mentale grave è persona? Se andiamo alle dichiarazioni internazionali sui diritti dei disabili l'interrogativo sembra solo retorico. Nella *Dichiarazione sui diritti delle persone handicappate* approvata dall'ONU nel 1975 all'art. 9 leggiamo: «Il minorato ha diritto al rispetto della sua dignità quali che siano l'origine, la natura, la gravità delle sue turbe e deficienze, ha gli stessi diritti dei suoi concittadini coetanei, ciò che implica principalmente quello di godere di una vita decorosa, sviluppata al massimo delle possibilità». In particolare la *Dichiarazione sui diritti delle persone ritardate mentali*, proclamata dall'ONU nel 1971 recita: «L'handicappato mentale deve godere in tutta la misura possibile degli stessi diritti degli altri esseri umani»[33]. Notiamo inoltre che la Convenzione ONU del 2007 sancisce l'impegno a «garantire e promuovere la piena realizzazione di tutti i diritti umani e delle libertà fondamentali per tutte le persone con disabilità senza discriminazioni di alcun tipo sulla base della disabilità» (art. 4).

Nel dibattito bioetico però la questione del rispetto della persona disabile si pone in modi diversi nei casi in cui siano intaccate in modo grave le facoltà mentali, a seconda del significato che si attribuisce al concetto di persona, se lo si considera coincidente con l'essere umano, o se, all'inverso, si considera persona solo chi è dotato di capacità di ragione e di relazione[34]. La disabilità mentale grave rientra tra quegli "stati di confine"[35] della persona che sono al centro del dibattito bioetico contemporaneo.

---

[32] Cfr. L. PALAZZANI, *Il concetto di persona tra bioetica e diritto*, Giappichelli, Torino 1996; M. GENSABELLA FURNARI, *Vulnerabilità e cura*, Rubbettino, Soveria Mannelli 2008, cap. III.

[33] Riprendo la traduzione italiana delle due *Dichiarazioni* da E. SGRECCIA, *Manuale di bioetica*, vol. II, *op. cit*., pp. 532-533.

[34] Cfr. tra l'altro le posizioni di P. SINGER (*Ripensare la vita*, Il Saggiatore, Milano 1996) e H. T. ENGELHARDT Jr. (*Manuale di bioetica*, nuova edizione, Il Saggiatore, Milano 1991).

[35] Cfr. C. VIAFORA (a cura di), *La bioetica alla ricerca della persona negli stati di confine*, Fondazione Lanza, Padova 1994.

Se inseriamo in tale dibattito l'approccio delle capacità di Martha Nussbaum, citata nel testo di Sgreccia per la sua difesa dei diritti dei disabili, vediamo come anche per questo approccio il rispetto della persona escluda alcuni casi limite: «alcune forme di carenza mentale sono così acute che sembra sensato dire che in quella esistenza non vi è nulla di una vita umana. Solo un motivo sentimentale può indurci a definire umana una persona in stato vegetativo permanente o un bambino anencefalico»[36]. La posizione della Nussbaum è esemplare di quanto il rispetto della persona possa essere soggetto ad interpretazioni se, pur superando il dualismo cartesiano e il razionalismo kantiano[37], la si separa da ciò di cui è il *nomen dignitatis*, l'essere umano[38].

Diversamente si pone la questione se, come nell'approccio di Sgreccia, il rispetto dovuto alla persona trova fondamento nella "struttura ontologica"[39] della persona, attraverso un ritorno alla definizione classica di Boezio, *rationalis naturae individua substantia*[40], e alla sua ripresa in Tommaso[41] e nel neo-tomismo di Maritain[42]. Due i punti fondamentali che da tale concezione ritornano sul discorso sulla disabilità: il primo è il nesso indisgiungibile tra corporeità e persona, che supera il dualismo cartesiano che ha segnato la concezione moderna di persona; il secondo è l'identificazione del concetto di persona con quello di essere umano.

Nel personalismo ontologico che dà fondamento alla bioetica di Sgreccia, erede non solo del neotomismo di Maritain, ma anche del personalismo di Mounier e dell'esistenzialismo di Marcel, la persona *è* il suo corpo, anche se non è *solo* il suo corpo. Il trascendentale che segna l'esser persona si estende alla corporeità ma si dà anche *oltre* la corporeità, permettendoci di *essere* e contemporaneamente *avere* il nostro corpo[43]. Questo essere segnato dalla trascendentalità del corpo, questo essere "corpo soggetto" fa sì che, poiché il trascendentale è il luogo dell'etica, tutta la corporeità appartenga a quel luogo[44].

---

[36] M. C. NUSSBAUM, *Le nuove frontiere della giustizia*, Il Mulino, Bologna 2007, p. 88.

[37] Cfr. *ibidem*, cap. III, pp. 177 ss.

[38] Cfr. E. AGAZZI, *L'essere umano come persona*, in ID. (a cura di), *Bioetica e persona*, Franco Angeli, Milano 1993.

[39] Cfr. E. SGRECCIA, *Manuale di bioetica*, vol. I, *Fondamenti ed etica biomedica,* Vita e Pensiero, Milano 1999, p. 106.

[40] *De Duabus naturis et una persona Christi* (*Contra Eutichen et Nestorium*), III, 1-3.

[41] "Individuum subsistens in rationali natura" (*S. Th*., I, q. 29, a. 3).

[42] Cfr. i diversi riferimenti alle opere di MARITAIN (in particolare a *Ragione e ragioni*, Vita e Pensiero, Milano 1977), presenti nel I vol. del *Manuale di bioetica*.

[43] Cfr. E. SGRECCIA, *Manuale di bioetica*, vol. I, *op. cit*., p. 119.

[44] Vedi le riflessioni su etica e corporeità che ritroviamo in C. VIGNA, *Linee di un'etica dell'ambiente,* in ID. (a cura di), *Introduzione all'etica*, Vita e Pensiero, Milano 2000, pp. 192-193.

Dal nesso indisgiungibile tra corpo e persona derivano importanti conseguenze: non è possibile distinguere l'inizio della vita della persona dall'inizio della vita del corpo – con evidenti ricadute sullo statuto e l'identità dell'embrione, e quindi sulla illiceità della diagnosi pre-impianto e della selezione di embrioni con patologie – né distinguere alla fine tra vita biografica e vita biologica, come accade in alcune prospettive bioetiche sullo stato vegetativo persistente. Questo nesso impedisce ogni visione funzionalista della persona: «Dire che l'anima spirituale è la forma sostanziale del corpo vuol dire che è anche l'unica forma sostanziale. Questo fatto ha una grande rilevanza etica per ciò che riguarda l'unità di vita nell'uomo: l'uomo rimane uomo anche quando non esplica ancora o non riesce più, per cause accidentali, ad esplicare le facoltà mentali»[45]. Non si tratta qui di una riduzione al biologico, ma di una rilettura del rapporto tra la persona e il suo corpo in termini né dualistici, né monistici, ma di profonda unità esistenziale[46]. Una rilettura che afferma in modo chiaro e risoluto la dignità di ogni corpo/persona, anche se reca il segno della più grave disabilità mentale.

Da qui deriva il primo principio della bioetica personalista, quello a cui tutti gli altri sono subordinati: il principio della difesa della vita fisica. Ancorato alla concezione del corpo come "coessenziale alla persona", "incarnazione prima", "fondamento unico" per mezzo del quale la persona si realizza e si esprime[47], il principio è denominato non come "principio della sacralità della vita" – come spesso avviene nel dibattito bioetico – ma come "principio della difesa della vita fisica". La differenza non è senza motivo. Se la fisicità sottolinea il valore del corpo, la mancanza della sacralità indica che vi è qualcosa di fronte a cui il principio può arretrare: la vita spirituale o il sacrificio della propria vita per gli altri. Al di là di queste eccezioni, il principio è fermo ed impone non solo il dovere stretto del rispetto, ma anche quello largo, positivo della difesa attiva e della promozione della vita, come "primo imperativo etico dell'uomo verso se stesso e verso gli altri"[48].

Il principio della difesa della vita fisica è il primo ad essere chiamato in causa quando il tema della disabilità incrocia le questioni della diagnosi prenatale o dell'eutanasia neonatale, là dove il valore vita si confronta con il giudizio sulla sua qualità. Rispetto ad altre bioetiche utilitariste, come quella di Peter Singer, o liberali-libertarie, come quella di

[45] E. SGRECCIA, *Manuale di bioetica*, vol. I, *op. cit*., p. 118.

[46] Cfr. J. MARITAIN, *Breve trattato dell'esistenza e dell'esistente,* Morcelliana, Brescia 1965, p. 35.

[47] Cfr. E. SGRECCIA, *Manuale di bioetica*, vol. I, *op. cit*., p. 160.

[48] *Ivi*.

Engelhardt[49], la bioetica personalista non ammette che la vita umana sia sottoposta a giudizio, non consente alla libertà dei genitori di disporre della vita dell'embrione o del feto o del neonato, in base alla qualità di vita attesa.

Secondo una gerarchia chiara, il principio di difesa della vita fisica sottomette a sé il principio di libertà e responsabilità, pure fondamentale per il rispetto della persona. La gerarchia tra i due principi, vita e libertà, orienta nell'affrontare le questioni di grande impatto umano che il tema della disabilità attraversa nei casi di maggiore gravità e sofferenza: la questione della domanda di eutanasia e il rifiuto di cure di sostegno vitale[50]. I casi bioetici esplosi negli ultimi anni sulla scena del dibattito massmediale e politico del nostro paese, sia il caso Welby che il caso Englaro, sono esempi di come la disabilità grave, fisica e/o mentale possa condurre a scelte disperate contro la vita. Oltre l'amarezza dell'esito dei due casi, dell'incertezza mostrata dal nostro diritto e dal nostro *ethos* comune, rimane una domanda di fondo: questi casi avrebbero condotto a tali scelte se ci fosse stato un sostegno maggiore alle persone con disabilità e alle loro famiglie, se questo sostegno avesse trovato radice in un *humus* ricco di una diversa cultura della disabilità?

Dai principi della bioetica personalista deriva l'impegno non solo per l'affermazione chiara dei principi, ma anche per un'etica pubblica che promuova la "cura" della qualità di vita delle persone con disabilità.

Facendo un passo indietro sull'altro punto lasciato in sospeso della concezione della persona, l'identificazione tra persona ed essere umano, vediamo come tale identificazione sia insita nel superamento del dualismo tra corpo e persona: «sulla base della teoria sostanzialista e ileformica si può affermare che l'essere umano "è" persona in virtù della sua natura razionale, non "diventa" persona in forza del possesso attuale di certe proprietà, dell'esercizio effettivo di certe funzioni, del compimento accertabile di certe azioni»[51].

Riconoscere la dignità della persona nella vulnerabilità del nostro essere umani, riconoscerla sempre, anche quando quella vulnerabilità si manifesta come estrema fragilità, completa dipendenza, come avviene nei casi più gravi di disabilità, significa riconoscerci a vicenda come membri dell'umana famiglia[52].

---

[49] Cfr. La definizione della bioetica di Engelhardt è tratta da F. D'AGOSTINO – L. PALAZZANI, *Bioetica*, *op. cit*., p. 24.

[50] Cfr. E. SGRECCIA, *Manuale di bioetica*, vol. I, *op. cit*., p. 164.

[51] L. PALAZZANI, *Il concetto di persona tra bioetica e biodiritto*, *op. cit*., p. 239.

[52] Cfr. R. SPAEMANN, *Persone*, Laterza, Roma-Bari 2005.

Salute e disabilità

Se torniamo alla definizione di persona con disabilità della *Convenzione* ONU del 2007, vediamo come l'elemento di positività sia presente non solo nell'inserimento del termine persona su cui ci siamo soffermati, ma anche nella concezione di disabilità al cui interno la definizione si ritaglia. I due passi in avanti si tengono l'un l'altro: la centralità della persona fa sì che l'approccio alla disabilità non sia più solo medico, che non guardi più solo al corpo-oggetto e alla sua menomazione, ma sia un approccio bio-psico-sociale, rivolto a tutte le dimensioni della persona con disabilità.

Un percorso che ricalca quello già attuato per la definizione di salute, non più definita in negativo, come "assenza di malattia", ma in positivo come "pieno benessere fisico, psichico e sociale"[53]. Anche la definizione di disabilità che troviamo nella Convenzione ONU del 2007 non è tutta in negativo, è al tempo stesso complessa ed inclusiva. Complessa: per un verso l'aspetto negativo della disabilità, la menomazione, non è negato; per l'altro si evidenzia come lo svantaggio sociale derivi dall'interazione tra due negatività, la menomazione e la barriera. Inclusiva: la disabilità è ripensata non più come una condizione che esclude, perché riguarda un gruppo minoritario, ma come una condizione comune. Si tratta di «un concetto dinamico ed evolutivo: ogni essere umano, in diversi momenti della sua vita, può essere disabile»[54].

La definizione è, come tutta la Convenzione, in linea con il passaggio dalla misurazione/classificazione della disabilità attraverso il metodo ICIDH (*International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps*) al nuovo standard internazionale dell'ICF (*International Classification of Funcioning, Disability and Health*)[55]. La differenza tra i due modelli teorici di classificazione indica il passaggio da un approccio medico ad un approccio bio-psico-sociale, ma anche l'affermarsi di una nuova "visione" della disabilità, che ha, o dovrebbe avere, positive ricadute pratiche[56].

Si ha con il nuovo modello un rovesciamento dal negativo al positivo: non si parla di "menomazioni", ma di "funzioni e strutture corporee"; non di "disabilità", ma di "attività"; non di "handicap", ma di "partecipa-

[53] Organizzazione Mondiale della Sanità, Preambolo alla *Costituzione*, New York 19-22 giugno 1946.

[54] Cfr. F. D'Agostino – L. Palazzani, *Bioetica*, *op. cit*., p. 147.

[55] Cfr. Organizzazione Mondiale della Sanità, *ICF Classificazione Internazionale del Funzionamento, della Disabilità e della Salute,* Erickson, Trento 2002.

[56] Cfr. E. Sgreccia, *Manuale di bioetica*, vol. II, *op. cit*., p. 539.

zione", in rapporto a fattori ambientali e personali[57]. Questi mutamenti sottintendono e al tempo stesso promuovono una percezione della disabilità non più "altra" dalla "normalità", rimuovendo, o cercando di rimuovere, in radice il motivo della discriminazione dei disabili. Di più, a seguire la lettera e lo spirito del nuovo modello, «non esistono "disabili" ma "persone che vivono una condizione di disabilità"[58], una condizione peraltro che è pensata, vista, come pienamente appartenente alla "condizione umana"[59]. È all'interno di tale condizione comune a tutti che esistono gradi di funzionamento, di disabilità e di salute che sono misurati, classificati secondo la complessa interazione tra persona e ambiente.

Tutto ciò comporta la necessità sia di un ripensamento antropologico, che non separi ma tenga insieme, salute, disabilità, malattia, sia di una rilettura politica[60], che metta nella giusta luce l'esigenza di rimuovere gli ostacoli che l'ambiente, non solo fisico, ma anche sociale, economico, oppone allo sviluppo delle capacità umane.

Dalla nuova visione della disabilità deriva una caduta dello stigma, ma tale caduta non deve portare solo il segno di un "essere insieme" ognuno con la sua differenza, ma anche un rafforzamento dell'impegno etico-politico nel "portare insieme" le differenze, secondo le capacità e le difficoltà di ognuno.

Una questione di giustizia

Il modello bio-psico-sociale di salute e disabilità «evidenzia la relazionalità dell'essere umano e l'importanza della rete sociale per ristabilire continuamente il ritmo della vita (salute), per integrare le proprie specifiche e diverse abilità (disabilità), richiamando, in questo modo, il diritto di tutti di vivere nel mondo»[61]. Un diritto che discende dal rispetto della persona, della sua intrinseca dignità, e che impegna in modo tanto più forte la società, quanto più debole è il soggetto: a causa delle difficoltà insite nella condizione di disabilità non si tratta, infatti, solo di riconoscere i diritti delle persone con disabilità, ma anche di "promuoverli", "proteggerli", "garantirli"[62].

[57] Cfr. *ibidem*, p. 541.

[58] M. LEONARDI, *Nuovi paradigmi nella definizione di salute e disabilità. La classificazione ICF e la Convenzione ONU dei diritti delle persone con disabilità*, in A. PESSINA (a cura di), *Paradoxa. Etica della condizione umana*, Vita e Pensiero, Milano 2011, p. 33.

[59] Cfr. A. PESSINA, *Paradoxa. Una premessa,* in ID. (a cura di), *Paradoxa, op. cit.*

[60] M. LEONARDI, *Nuovi paradigmi*, *op. cit*., p. 29.

[61] E. SGRECCIA, *Manuale di bioetica*, vol. II, *op. cit*., p. 542.

[62] *Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità*, 2007*, op. cit*., art. 1.

Ora tutto questo non può che passare da un impegno concreto anche in termini di investimenti di risorse: fino a che punto potremo/dovremo giustificare investimenti onerosi per le persone con disabilità, che costituiscono pur sempre una minoranza, e per di più meno attiva, meno produttiva per la società, se ciò significa sacrificare investimenti meno onerosi per una maggioranza, attiva e produttiva di persone "normali"? La disabilità incrocia la spinosa questione di un'equità nella ripartizione delle risorse che giustifichi le diseguaglianze, qualora compensino situazioni svantaggiose[63].

Il personalismo comunitario a cui Sgreccia fa riferimento, nel solco dell'insegnamento della Chiesa Cattolica, chiama qui in causa non solo il principio di socialità, ma anche quello di sussidiarietà[64]: «se tutti gli uomini sono uguali nella dignità e nei diritti, chi in una circostanza di menomazione, non può usufruire da solo della piena espansione della propria personalità, dovrà essere aiutato da tutta la società. Tale aiuto dovrà essere concepito secondo il principio di sussidiarietà per cui si dovrà dare più aiuto a chi ha meno risorse fisiche e umane»[65].

Si ha così una sostituzione del principio di giustizia che nella bioetica nordamericana era punto di riferimento per l'allocazione delle risorse. Il motivo è evidente, se rileggiamo la critica di Sgreccia a tali principi: la mancanza, per quanto riguarda la prima formulazione nel *Rapporto Belmont* di una teoria etica di riferimento e, per quanto riguarda la formulazione più compiuta nel principialismo di T. Beauchamp e J. Childress, la presenza di una teoria etica composita che fa sì che nessun principio abbia priorità sugli altri, con il rischio evidente di una caduta nell'etica della situazione[66]. Un'altra e più profonda mancanza del principialismo nella prospettiva della bioetica personalista è l'assenza di una concezione antropologica di riferimento.

---

[63] Cfr. su questo T. BEAUCHAMP – J. CHILDRESS, *Princìpi di etica biomedica*, *op. cit*., pp. 321-385. Per una giusta ripartizione delle risorse che tenga conto dei diritti dei disabili cfr. la critica a Rawls e in genere al contrattualismo e la nuova proposta di M.C. NUSSBAUM (*Le nuove frontiere della giustizia op. cit*., cap. II); per una critica alla stessa posizione della Nussbaum e uno sguardo d'insieme sulle diverse teorie vedi M. ZANICHELLI, *Persone prima che disabili, op. cit*.

[64] Il principio di sussidiarietà, proposto nell'Enciclica di PIO XI, *Quadragesimo anno* (15 maggio 1931), è centrale nella dottrina sociale della Chiesa: lo ritroviamo, tra l'altro, ripreso dal Concilio Vaticano II, nella Costituzione pastorale *Gaudium et spes*, e nelle Encicliche di Giovanni XIII, *Mater et Magistra* (15 maggio 1961) e *Pacem in Terris* (11 aprile 1963) e più di recente nell'Enciclica di Benedetto XVI, *Caritas in veritate* (29 giugno 2009).

[65] E. SGRECCIA, *Manuale di bioetica*, vol. II, *op. cit*., p. 533.

[66] Cfr. ID., *Manuale di bioetica*, vol. I, *op. cit*., pp. 170-171.

Nella bioetica di Sgreccia, invece, sono la concezione di persona, intesa come coincidente con l'essere umano e come "essere per", relazione, e la correlata teoria del "bene comune" a stare a fondamento del principio di socialità-sussidiarietà: «il principio di socialità impegna ogni singola persona a realizzare se stessa nella partecipazione alla realizzazione del bene dei propri simili. Nel caso della promozione della vita e della salute, ciò comporta che ogni cittadino s'impegni a considerare la propria vita e quella altrui come un bene non soltanto personale, ma anche sociale, e impegna la comunità a promuovere la vita e la salute di ciascuno, a promuovere il bene comune promuovendo il bene di ciascuno»[67].

Occorre sottolineare che tale principio non dà giustificazione solo ad attività meritorie come l'assistenza, il volontariato, ma si traduce anche in obblighi in termini di giustizia: «in termini di giustizia sociale, il principio obbliga la comunità a garantire a tutti i mezzi per accedere alle cure necessarie, anche a costo di sacrifici dei benestanti»[68].

È qui che il principio di socialità incrocia quello di sussidiarietà, sino a fondersi con esso: per quest'ultimo «la comunità da una parte deve aiutare di più dove più grave è la necessità (curare di più chi è più bisognoso di cure e spendere di più per chi è più malato), dall'altra non deve soppiantare o sostituire le iniziative libere dei singoli e dei gruppi, ma garantirne il funzionamento»[69].

Se torniamo all'immagine suggestiva con cui Sgreccia inizia la sua trattazione della disabilità, alla domanda che potrebbe porsi sul perché i normali dovrebbero balzare in piedi, impegnarsi a difendere il diritto di vivere nel mondo dei più deboli tra i disabili, di coloro che non riescono ad essere e sentirsi in piedi, la risposta è chiara: non per una volontà di "beneficenza" di cui non si chiede e non si dà ragione, ma semplicemente per una "questione di giustizia", di cui si deve e si può "dare ragione"[70]. Al di là della retorica e del pietismo con cui spesso è guardata la disabilità, è merito della bioetica personalista articolare queste ragioni a partire dalla sua visione dell'intrinseca dignità della persona.

[67] *Ibidem*, p. 167.
[68] *Ivi*.
[69] *Ivi*.
[70] E. SGRECCIA, *Manuale di bioetica*, vol. II, *op. cit*., p. 545.

IL DIALOGO TRA MEDICINA ED ETICA NELL'ARTE E NELLA LETTERATURA

Storia della follia tra sacro e demoniaco

Il percorso storico della follia le attribuisce un caleidoscopio di significati che rispecchiano di volta in volta la cultura e la società. Nell'età classica il folle era la voce del divino e quindi rimandava al sacro (si pensi ad es. all'epilessia considerata malattia sacra); nel Medioevo, invece, era incarnazione del male, della corruzione morale dell'individuo (*follia/peccato*) o della possessione demoniaca (in questo caso la persona diveniva il veicolo attraverso cui i demoni attaccavano la comunità)[1]; nel Rinascimento[2] e nel Seicento si accentua la connotazione morale e la follia diviene man mano sinonimo di stupidità, di stregoneria, di peccato o di vizio. Moltissime donne accusate di stregoneria erano in realtà vittime di patologie mentali. L'accusa di stregoneria riguardava un certo tipo di donna: sola, nubile, emarginata, esperta conoscitrice di erbe medicamentose, levatrice. Questa donna, considerata moralmente inferiore e socialmente debole era più facilmente attaccabile. La levatrice – poi – fu lungamente perseguitata anche per il frequente ricorso nella sua attività ai riti magici, retaggio di una cultura antichissima che aveva stretti legami tra la magia e l'occulto. Per molto tempo questo legame fu assecondato anche dalla medicina ufficiale (il testo di Scipione Mercurio – la *Comare o Ricoglitrice* del 1595 – prevedeva come terapia nei parti difficili anche l'uso di proprietà magiche e occulte). Quando però la caccia alle streghe si intensifica sono proprio questi aspetti ad essere accentuati[3]. La levatrice-strega ha legami con il demonio, sentenziano le autorità ecclesiastiche. La figura della strega è un archetipo del male, una minaccia antisociale che tradisce i legami e i valori della comunità. In questo caso

SIMONA GIARDINA, Professore aggregato di Bioetica, Istituto di Bioetica, Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma.

[1] In questo caso veniva praticato l'esorcismo.

[2] Voci autorevoli in questo periodo furono quelle di Martin Lutero e del medico-alchimista Paracelso. Entrambi erano convinti che la follia fosse parte dell'esperienza umana e che il Cinquecento fosse un secolo dominato dalla presenza del demoniaco.

[3] Si veda l'interessante studio di P. SERENA, *Le levatrici e le accuse di stregoneria,* Siryo, 2009, cap. 8, pp. 1-6, in particolare 4-5.

il binomio *follia/stregoneria* è dato dalla comune devianza dalla norma. Come deviante da quello che era considerato il bene per la società il folle doveva essere relegato: il concetto di cura era secondario rispetto al mantenimento dell'ordine sociale[4]. Nell'epoca medievale e nel primo Rinascimento la responsabilità nei confronti del folle era dei familiari. Solo nel caso in cui la gestione diveniva impossibile, la persona poteva essere ammessa in un ospedale (per es. i cosiddetti *hotel de Dieu*): è importante sottolineare che prima del XVII secolo gli ospedali erano essenzialmente ecclesiastici e che si occupavano più della salvezza spirituale della persona che non della cura della malattia. Inoltre, occorre aggiungere che la follia non era percepita come malattia ma come una minaccia per la società[5]. Nell'epoca rinascimentale il folle, spesso associato al viandante misero e senza meta, viene nell'arte rappresentato nell'atto di compiere azioni senza senso, bizzarre. Il suo stesso abbigliamento tradisce la sua anormalità. Oltre alla connotazione misera ne compare una molto più negativa: quella dell'inseguire un vizio fino al punto di perdere la ragione. Emblematico, a questo riguardo, il quadro di Hieronymus Bosch, *La nave dei folli* (1490-1500)[6] che esprime nitidamente il senso di esclusione del folle, condannato ad un viaggio senza ritorno su una *stultifera navis*. In esso sono raffigurati alcuni folli in procinto di compiere azioni diverse: sono insieme ma distanti, uniti solo da una marcata propensione verso un'illusoria libertà[7]. «Questa navigazione del pazzo è nello stesso tempo la separazione rigorosa e l'assoluto passaggio»[8] per liberarsi dal male e purificarsi mediante l'acqua.

Altri stereotipi sul folle lo raffigurano come un animale feroce in balia dei propri istinti. Questi stereotipi hanno gettato il folle nel ridicolo, nella paura, nell'odio e nel disprezzo. Le origini della bestialità del folle risalgono all'Antico Testamento, in particolare alla figura di Nebuchadnezzar, re babilonese punito da Dio per la sua vanità che passò sette anni a mangiare erba e a vivere con gli animali selvaggi[9]. Alla fine di questo periodo egli affermò di aver riacquistato l'uso della ragione. Di qui il binomio *follia/bestialità*. Quest'immagine negativa durò per molto tempo,

[4] D. KARP, *Madness, Mania, Melancholy: The Artist as Observer,* in «Philadelphia Museum of Art Bulletin», 342 (1984), vol. 80, p. 1-24, prt. 11.

[5] *Ibidem*, p. 3.

[6] Ispirato al poema di Sebastian Brant.

[7] Si veda S. GIARDINA, *La colpa dell'altro. Diversità e stigmatizzazione sociale nella storia della medicina, in* «L'Arco di Giano», 58 (2008).

[8] M. FOUCAULT, *Storia della follia nell'età classica,* Rizzoli, Milano 1976.

[9] J. REAME, *Lunatic to patient to person: nomenclature in psychiatric history and the influence of patients' activism in North America*, in «International Journal of Law and Psychiatry», 25 (2002), 4, pp. 405-426.

basti pensare al ritratto (1795) che ne fece William Blake che ritrae il re come una bestia all'interno di una caverna, con le zampe e il volto di un animale. La follia può essere anche uno stato mentale temporaneo dovuto all'uso di certe sostanze che obnubilano la mente. Accanto ad immagini negative ci sono anche quelle positive. Con il Romanticismo, infatti, la follia si è spesso accompagnata al genio creativo (binomio *follia/creatività*) come testimoniano l'arte e la letteratura. In questo caso si parla di "follia buona", come quella dei profeti e dei visionari; l'altra, quella derivante da Lucifero, era una "follia cattiva". L'alone soprannaturale che avvolse per molto tempo la follia impedì che si sviluppasse un interesse ad indagare le cause biologiche della malattia. I metodi utilizzati per contenere gli alienati erano disumani ma riflettevano la visione che allora si aveva della follia.

È solo con l'Illuminismo che comincia a delinearsi un approccio scientifico nei confronti della follia anche se questa appare ancora come un fenomeno strano «verso il quale si indirizzano le domande di filosofi, moralisti, di letterati e di medici»[10]. L'attenzione e la cura del folle si devono infatti da un lato a figure di medici come Chiarugi per l'Italia, Philippe Pinel, Georget ed Esquirol per la Francia, John Connolly per l'Inghilterra, Wilhelm Griesinger per la Germania[11]; dall'altro alla letteratura e all'arte che ne richiamano gli aspetti umani attraverso un linguaggio rivendicativo.

Un corpo e un'anima: il folle come persona

> *The real agony is not*
> *the physical pain, it is*
> *the non-physical.*
> (P. A. Salem)

La nascita della psichiatria coincide con il movimento illuminista. Nell'ottica di tutelare la dignità umana comincia a farsi strada l'idea della salute come diritto di tutti.

Tra i medici che liberarono i folli dalle catene ci fu il francese Philippe Pinel (1745-1826), medico della *Salpêtrière* (casa di reclusione femminile). I suoi scritti e i suoi insegnamenti ebbero un forte impatto sull'Eu-

[10] L. PREMUDA, *La costituzione delle specialità,* in M. D. GRMEK (a cura di), *Storia del pensiero medico occidentale. Dall'età romantica alla medicina moderna,* Laterza, Roma-Bari 1998[4], p. 400.

[11] Nonostante siano tutti concordi nell'eliminare il trattamento violento riservato ai folli, i veri riformatori della psichiatria sono stati Pinel e Chiarugi.

ropa continentale, sull'Inghilterra e sull'America. Pinel era convinto che questi malati non fossero dei sub-umani ma persone bisognose di cura e terapia. Comprensione e pazienza servivano più della crudeltà e delle punizioni. Trattamenti umani, aria fresca, esercizi fisici, bagno, buon cibo e gentilezza diedero dei buoni risultati. L'intento di Pinel è conoscere la storia, il vissuto dei malati mentali. La terminologia comincia a cambiare. La follia è un'alienazione mentale, il folle è un alienato. Il folle viene riconosciuto non solo come paziente ma come persona. Il suo trattato (*Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale ou la manie*, 1801) mira alla «conoscenza dell'umano come ritratto idiografico, come biografia, come *narrativa*»[12]. Egli introdusse la pratica dei *case histories*, strumento molto utile per la comprensione dell'alienazione mentale. Pinel ha abolito non solo le catene ma anche tutti i trattamenti disumani – salassi, immersioni in acqua fredda, torture di ogni tipo – riuscendo a trasformare i ricoveri da luoghi infami a luoghi di cura. Inizialmente, infatti, il ricovero non fu un recupero clinico-etico quanto un atto pratico-sociale[13] per confinare la follia, per allontanarla dagli occhi dei "sani". Inizialmente questi luoghi di cura si chiameranno *ospizi* poi, su consiglio di Esquirol, *asili*. Il folle non ha diritti, è un fuori ruolo nella società e va relegato, confinato in uno spazio ben delimitato. *Fuori* vi è il consorzio dei sani; *dentro* il mondo anonimo dei devianti. Le persone che venivano rinchiuse in questi luoghi venivano annullate nella loro identità e omologate. In realtà alcuni erano ladri, asociali, prostitute. Sarà Pinel a separare coloro che erano malati da quelli considerati "socialmente pericolosi".

La cura venne chiamata da Pinel *trattamento morale della follia* (particolare attenzione veniva data agli aspetti psico-sociali della malattia)[14]. Tale terapia si rivolgeva non già a ciò che il folle aveva perso ma a ciò che ancora possedeva. Il merito di Pinel è stato quello di aver introdotto i malati mentali nella medicina, facendoli considerare come pazienti. Egli ha trattato la follia come un fatto "naturale" e non "spirituale"[15]. Pinel aveva un profondo rispetto per i suoi pazienti dei quali studiava il comportamento, dando particolare risalto al "linguaggio del corpo" dietro al quale si celavano i sentimenti. La vita affettiva del paziente era in primo

[12] S. MORAVIA, *L'esistenza ferita. Modi d'essere, sofferenze, terapie dell'uomo nell'inquietudine del mondo*, Feltrinelli, Milano 1999, p. 67.

[13] *Ibidem*, p. 171.

[14] D. L. GERALD, *Chiarugi and Pinel considered: Soul's brain/person's mind,* in «Journal of the History of the Behavioral Sciences», 4 (1988), vol. 33, pp. 381-403.

[15] M. MILLER, *Géricault's Paintings of the Insane,* in «Journal of the Warburg and Courtauld Institutes», 4 (1942), p. 155.

piano[16]. Osservando da vicino i malati, Pinel si convinse che l'alienazione mentale era «uno sconvolgimento, un *dérangement*, dell'equilibrio emotivo e intellettuale dell'individuo, provocato da una passione portata all'eccesso»[17]. Pinel intendeva indagare nel vissuto della persona, nella sua storia umana che avrebbe aiutato a chiarire la sua storia clinica. Egli iniziò «quell'opera di redenzione dei pazzi che portò avanti per tutta la vita… Considerando le condizioni di "ricovero" che aveva trovato a Bicentre e alla Salpetrière egli fu conquistato dall'idea di "liberare dalle catene" quei disgraziati incarcerati fra mura fatiscenti…»[18]. L'idea era che se il folle veniva ricondotto ad una vita ordinata e regolare questi potesse recuperare l'autocontrollo e la razionalità che non aveva completamente perduto. Ma l'aspetto più importante riguarda l'idea di considerare ogni paziente un caso a parte. Pinel preferiva infatti considerare ognuno nella sua specifica individualità e non come caso clinico appartenente ad una determinata categoria. Dopo Pinel ricordiamo il suo studente Jean-Etienne Esquirol (1772-1840) che, come il suo maestro, inserì il trattamento dei malati mentali nella pratica clinica. Dopo Esquirol, Georget seguì le sue orme, servendosi della collaborazione dell'artista Géricault (1791-1824). In questo caso l'arte non è puro abbellimento ma strumento diagnostico. Un esempio di collaborazione tra arte e scienza medica è quello dell'isteria. Con J. M. Charcot, clinico neuropsichiatra della Parigi del secondo Ottocento, ha inizio quella che viene definita "clinica dell'arte": l'artista aveva il compito di riprodurre fedelmente la malattia e le sue deformazioni[19]. Se la scienza cercava di spiegare, l'arte e la letteratura, attraverso l'interpretazione, cercavano di comprendere il complesso universo della follia. «Il senso della cura rivolta al folle è proprio questo, cercare il fondo di umanità che lo rende degno di attenzione»[20].

In Italia una figura importante è quella di Vincenzo Chiarugi (1759-1820). Questi era fermamente convinto che il folle fosse una persona infelice e sofferente, non un peccatore o un deviante. Chiarugi guardò alla follia attraverso un paradigma scientifico. Restituì al folle l'identità e la dignità di malato, cioè di persona bisognosa di cura e di asilo ospedaliero. Chiarugi pubblicò un testo dal titolo *Della pazzia* (1793) in cui

[16] J. GOLDSTEIN, *Console and Classify: The French Psychiatric Profession in the Nineteenth Century*, University of Chicago Press, Cambridge and New York 1987, p. 65.

[17] A. CIVITA – D. COSENZA (a cura di), *La cura della malattia mentale. Storia ed epistemologia,* Mondadori, Milano 1999, p. 104.

[18] D. DE CARO, *La psichiatria attraverso i secoli,* Idelson, Napoli 1997.

[19] D. MARCHIORI, *L'enigma "isteria". Peregrinazioni di una Pathosformel*, in «Leitmotiv», 4 (2004), p. 175.

[20] G. BORDIN – L. POLO D'AMBROSIO, *Curare e guarire. Occhio artistico e occhio clinico. La malattia e la cura nell'arte pittorica occidentale*, Morales, Morbegno 2005, p. 60.

distingueva, come Pinel, diverse forme di follia. Ciò che accomuna questi medici è lo spirito filantropico e umanitario.

La riabilitazione morale del folle nell'arte e nella letteratura

Il suo discorso è disordinato,
concitato, come un delirio,
frammentario e non sempre
comprensibile, ma in compenso
vi si sente… un che di straordinariamente
bello. Quando parla, riconoscete in lui
il pazzo e l'uomo.
(A. Cechov)

Alla fine del Settecento, dunque, la follia inizia a essere ricondotta non alla devianza dalla norma morale o all'ossessione per un vizio ma a una vera e propria malattia. Le passioni non vengono condannate pur nella consapevolezza che assolutizzarle può portare ad un disturbo psichico. Questo cambiamento di prospettiva si osserva in molti testi letterari. In Germania ricordiamo la raccolta di racconti intitolata *Biographien der Wahnsinnigen* di Christian Heinrich Spieß (1795-96), che sin da giovane intraprese la carriera di attore e in seguito scrisse questi e altri racconti. L'obiettivo era quello sia di suscitare la compassione dei lettori nei confronti dei malati mentali, sia di mostrare loro come individuare e guarire la follia prima che degenerasse[21]. La correlazione tra malattia mentale e vissuto della persona è alla base dei *Notturni* di Hoffman.

L'arte e la letteratura portano alla luce il sommerso, quello che i più non vogliono vedere, sottraggono il folle all'anonimato. Molto spesso le intuizioni degli artisti e degli scrittori hanno superato le rigide classificazioni della scienza restituendo al folle la dignità di persona, sicuramente dalla personalità patologica ma non per questo meno umana. Se nei trattati di medicina comparivano ritratti di folli in cui si cercavano i segni della malattia, nell'arte e nella letteratura si cerca il volto umano della follia: non solo schede cliniche ma ritratti densi di una sofferta e sopita vitalità: «la persona umana è un bene che trascende e supera la stessa capacità psicologica del soggetto di rendersene conto: l'io reale è più grande dell'io psicologico … La riduzione del valore della persona a soggettività psicologica sarebbe un riduzionismo eticamente

[21] A. GERRATANA, *Breve storia della follia nella letteratura tedesca. Dal Werther a Th.* Bernhard, in «JsQ», 45 (2005), p. 36.

dannoso»[22]. Nelle pagine della letteratura emerge la rivendicazione intensa e appassionata del folle come persona, contro ogni riduzionismo. Esse contribuiscono ad arricchire il *background* culturale indispensabile per ogni psichiatria che non voglia essere mera *encefalo-iatria*[23]. Tra i molti autori che hanno trattato il tema della follia, facendoci intravedere la persona dietro al folle, citiamo Edgar Allan Poe (*La caduta della casa degli Usher)*, Lev Nikolaevič Tolstoj (*La confessione*), Arthur Schnitzler (*Fuga nelle tenebre*). Nel 1902 Edmondo De Amicis pubblica *Nel giardino della follia*, un documento toccante sulla realtà del manicomio a testimonianza di un impegno degli umanisti in questo campo. Nel 1925 gli artisti del Surrealismo pubblicano una lettera indirizzata ai direttori degli ospedali psichiatrici per denunciare le condizioni disumane in cui venivano relegati i malati mentali. In prima linea il poeta Antonin Artaud che, ironia del destino, morirà proprio in un manicomio[24]. Le pagine di letteratura più toccanti sono quelle autobiografiche: si pensi ai poeti Alda Merini e Dino Campana o agli scrittori Luigi Pirandello (la moglie era psicopatica), Virginia Woolf (vittima di gravi crisi depressive), Ottiero Ottieri, Giuseppe Berto. Una prospettiva diversa è offerta dalle pagine di Mario Tobino, medico psichiatra che fece dei ritratti intensi e commoventi dei pazienti che curava. Nei suoi libri l'interpretazione del malato passa attraverso una scrittura-testimonianza che documenta le tenaci sopravvivenze di un'antropologia sommersa. Tobino ci introduce al di là di una frontiera (il manicomio) che la società ha segnato per guardare *dal di qua* tutto ciò che è scomodo e che fa paura: «si desidera distogliere lo sguardo da un'umanità che ha abbandonato il limite della bellezza e cammina sciancata»[25]. La sfida etica della letteratura è togliere queste

[22] E. Sgreccia, *Bioetica e psichiatria,* in Id., *Manuale di bioetica*, vol. II, *Aspetti medico-sociali*, Vita e Pensiero, Milano 2002, p. 69.

[23] E. Borgna, *Prefazione a* S. Moravia, *L'esistenza ferita. Modi d'essere, sofferenze, terapie dell'uomo nell'inquietudine del mondo*, Feltrinelli, Milano 1999, p. 7. Si veda anche D. Flynn, *Narratives of melancholy: a humanities approach to depression*, in «Journal of Medical Ethics and Medical Humanities», (2010), pp. 36-39. Questo studio focalizza l'importanza di coniugare il sapere scientifico con quello umanistico in ambito psichiatrico (il lavoro fa riferimento alla depressione). Accanto all'obiettività scientifica c'è la soggettività umana. L'autrice si sofferma sull'inadeguatezza del linguaggio nell'esprimere la malattia e sulla necessità che al linguaggio della medicina si affianchi quello personale del malato (medicina narrativa). Flynn sottolinea come la profonda tristezza che contraddistingue la persona depressa non si può capire se si fa ricorso solo al linguaggio tecnico e che spesso il malato fa uso di metafore per descrivere il suo stato d'animo, per "dargli forma" e renderlo reale, p. 39.

[24] Si veda M. Fioranelli, *Il decimo cerchio. Appunti per una storia della disabilità,* Laterza, Roma-Bari 2011, pp. 106-112.

[25] M. Tobino, *Le libere donne di Magliano*, p. 84.

barriere perché «l'umano arriva fin dove arriva l'amore, non ha confini se non quelli che gli diamo»[26].

Con i suoi scritti Tobino restituisce ai malati mentali l'identità e la dignità perdute: «scrissi questo libro per dimostrare che i matti sono creature degne di amore, il mio scopo fu ottenere che i malati fossero trattati meglio, meglio nutriti, meglio vestiti, si avesse maggiore sollecitudine per la loro vita spirituale, per la loro libertà…»[27]. A distanza di quasi due secoli sono tante le affinità con Pinel e i suoi allievi. Spesso l'autore nel descrivere i suoi malati utilizza un linguaggio metaforico: «come bestie nelle tane le malate infreddolite dentro le celle»[28], «brancolava le ali come una farfalla colpita…»[29], «la pazzia è come le termiti che si sono impadronite di un trave…»[30]. Un altro medico neurologo, Oliver Sacks, ha scritto pagine straordinarie sui suoi pazienti, facendoci intravedere come dietro le cartelle cliniche si nasconda molto di più: una persona che pur nella malattia svela inaspettate qualità che il medico potrà scorgere solo se avrà il coraggio dell'incontro. «Le nostre valutazioni – scrive ne *L'uomo che scambiò sua moglie per un cappello* – sono ridicolmente insufficienti. Ci rivelano solo i deficit non le capacità; ci forniscono solo dati frammentari e schemi, mentre abbiamo bisogno di vedere una musica, un racconto, una serie di azioni vissute…»[31]. Il malato non può essere racchiuso da una tabella, ha bisogno di esprimersi come "essere narrativo" con una sua personale storia. La paziente, affetta da gravi deficit mentali, appare a Sacks sotto una luce diversa al loro secondo incontro: «Non la vidi nell'ambito di un test, di una "valutazione" clinica… La mia visione umana fu ben diversa da quella neurologica»[32]. È la paziente stessa a fornire al medico la terapia: «sono come un tappeto, un tappeto vivente. Ho bisogno di un motivo, di un disegno come questo sul suo tappeto. Se non c'è un disegno, vado in pezzi, mi disfo… Devo trovare un senso … Quello che amo davvero è il teatro»[33].

Anche le opere d'arte hanno contribuito moltissimo alla riabilitazione del folle. In questo senso si pensi al capolavoro artistico di Telemaco Signorini, *La sala delle agitate all'Ospedale San Bonifazio di Firenze* (1865), vera e propria denuncia sociale, oppure a quello di Francisco

[26] I. CALVINO, *La giornata di uno scrutatore,* Einaudi, Torino 1963, p. 83.

[27] M. TOBINO, *Le libere donne di Magliano,* p. 3.

[28] *Ibidem*, p. 13.

[29] M. TOBINO, *Per le antiche* scale, Mondadori, Milano 1972, p. 177.

[30] *Ibidem*, p. 64.

[31] O. SACKS, *Rebecca,* in ID., *L'uomo che scambiò sua moglie per un cappello*, Adelphi, Milano 2001, p. 240.

[32] *Ibidem*, p. 238.

[33] *Ibidem*, p. 244.

Goya, *Los locos* (1815-1819). In tutti e due domina la mancanza di libertà (nel secondo i malati sono incatenati) e l'estrema solitudine. Bellissimo il ritratto che Edvard Munch (egli stesso colpito da disturbi nervosi) fece della sorella Laura (*Malinconia*, *Laura*, 1899). I colori del vestito della sorella, accesi e vivaci, stridono con l'apatia e il vuoto che ha negli occhi. In Germania l'espressionista Erich Heckel (1883-1970) dipinse un quadro dal titolo *Insane People at Mealtime* (1914) in cui tre uomini stanno pranzando ma sono soli, distanti l'uno dall'altro e distanti dal mondo. La tristezza e la sofferenza sono in primo piano, sottolineate dall'austerità dell'ambiente. Géricault realizzò una serie di ritratti in cui i pazienti sono dipinti in contesti "normali". La scelta del ritratto sottolinea la volontà di studiare la personalità umana con un linguaggio umano al fine di comprendere l'uomo e il suo dolore (non solo fisico). La sua volontà era infatti quella di considerare i suoi pazienti non come *case histories* ma come persone con la loro unicità. Géricault riuscì a trasfigurare la documentazione medica fornitagli in ritratti in cui si mescolano l'osservazione obiettiva e il significato umano della follia[34]. Un ritratto denso di *pathos* e suggestione è quello di Johann Heinrich Füssli, *La follia di Kate* (1806). Kate è una giovane domestica innamorata di un marinaio la cui scomparsa in mare scatenerà in lei la follia. Kate, personaggio romantico, è colta da Füssli in tutta la sua allucinata intensità. La circonda un'atmosfera simbolica: sullo sfondo scuro una tempesta che agita il mare e che rimanda alla tragica sorte del suo amato. Oltre l'atmosfera onirica ciò che colpisce è lo sguardo della donna, specchio dell'orrore, del perturbante dentro di lei. Siamo lontani dal grottesco presente nelle opere del pittore fiammingo Hyeronimus Bosch. La stessa forza comunicativa ed espressiva nel ritratto che Vincent Van Gogh (1853-1890) fece di se stesso. L'arte ha il pregio di comunicare i sentimenti in modo immediato. Nel caso di Van Gogh i suoi lavori possono essere una fonte importantissima per la comprensione del suo stato mentale[35]. Materiale prezioso sono anche le lettere che l'artista scrisse al fratello Theo: ci dicono molto non solo sull'artista ma soprattutto sull'uomo. Bellissimo il ritratto (*Il Tasso in prigione*, 1839) che Delacroix fece del poeta Torquato Tasso[36] chiuso in una cella in preda ai suoi deliri: è toccante vedere il genio immerso in una cornice di miseria umana, completamente estraniato da ciò che lo circonda. Allo stesso tempo l'espressione del volto, assorta e seriosa, svela nel folle il poeta. Da un lato, dunque, il folle come diverso, come

[34] M. MILLER, *Géricault's Paintings of the Insane*, *art. cit*., p. 160.

[35] Si veda M. VERNON – M. L. BAUGHMAN, *Art, Madness and Human Interaction*, in «Philadelphia Museum of Art Bulletin», 4 (1972), vol. 31, pp. 413-420.

[36] Tasso fu ricoverato presso l'ospedale Sant'Anna.

estraneo che la società vuole emarginare; dall'altro il poeta, la cui vena creativa non è mai sopita, che si riscatta con la sua arte. Per i Romantici infatti il Tasso era l'emblema dell'artista-eroe che soffriva per la sua arte e per i suoi ideali. Anche il Tasso ci ha lasciato degli scritti (in particolare l'epistolario) sulla sua malattia e sulla sua prigionia: sono pagine toccanti e perturbanti sui fantasmi, sulle presenze occulte, sulle voci che il poeta udiva e che ci trasmettono un ritratto umano molto significativo. Un capolavoro del Romanticismo tedesco è *Il viandante* (1816) di Caspar David Friedrich: un uomo visto di spalle quasi a voler far emergere il suo lato oscuro e irrazionale, guarda l'infinito. Quello che si dipana è un viaggio nell'emozione e nella percezione del vedere e del comprendere dentro il mondo della follia. Senza questo sguardo antropologico «vediamo soltanto l'esistenza umana secolare, il caso come caso clinico, che non mostra niente al di là di se stesso, l'immaginazione imprigionata nell'anestesia clinica»[37].

[37] J. HILLMAN, *L'anima del mondo e il pensiero del cuore*, Adelphi, Milano 2002, p. 97.

UN MAESTRO E UN AMICO: PICCOLI APPUNTI DI CRONACA PER UNA FUTURA STORIA DELLA BIOETICA PERSONALISTICA

Questo contributo all'interno del volume celebrativo del Card. Elio Sgreccia non ha alcuna pretesa di scientificità, per quanto possa parlarsi di scientificità nell'ambito delle discipline umanistiche. Non pretende neanche di avere una particolare dignità accademica. Esso vuole essere piuttosto un affettuoso ricordo personale, pieno di gratitudine per le cose che dal Card. Sgreccia ho potuto apprendere, per le iniziative a cui mi ha permesso di collaborare e, soprattutto, per l'amicizia di cui mi ha onorato.

Il mio primo impatto con l'allora Mons. Sgreccia risale alla fine del 1976, quando, dalla Sapienza dove mi ero laureato, approdai alla Cattolica per la specializzazione. A differenza degli studenti laureatisi alla Cattolica che, come mia moglie, lo avevano avuto come assistente ecclesiastico, la mia conoscenza non era, tuttavia, mai andata oltre il limite dell'ufficialità.

Rimasi anzi non particolarmente entusiasta quando qualche anno dopo fu chiamato alla neoistituita cattedra di Bioetica della Cattolica. Avevo infatti partecipato al dibattito interno all'Associazione dei Medici Cattolici quando il Prof. Ugo Teodori, illustre Clinico Medico di Firenze e Vice-Presidente Nazionale dei Medici Cattolici, aveva promosso l'istituzione a Firenze della prima Cattedra di Bioetica nelle Università italiane, affidata al Prof. Spinsanti. Sottovalutando la portata dell'esplosione della bioetica, soprattutto nel campo della genetica e della riproduzione, ero infatti convinto che avrebbero dovuto essere i clinici ad affrontare i dilemmi etici delle rispettive discipline, evitando che si venisse a costituire una nuova categoria di apprendisti stregoni, interessati a sollevare artificiosamente nuovi problemi e a trovare le giustificazioni per spostare sempre più in avanti la barriera del lecito.

Ben presto mi sarei reso conto che Don Elio (come lo si chiamava familiarmente) non apparteneva in alcun modo alla categoria degli apprendisti stregoni.

GIAN LUIGI GIGLI, Direttore Clinica neurologica e Scuola di specializzazione in Neurologia, Università di Udine; Consigliere nazionale Associazione Scienza & Vita.

La solidità del suo impianto filosofico e teologico-morale e la non comune conoscenza dei problemi biologici e clinici alla base del dibattito bioetico avrebbero ben presto fatto risaltare la forza e la coerenza del suo pensiero, fino a farne un punto di riferimento autorevole per tutta la bioetica personalistica. Nel contempo, l'adesione intelligente e fedele al Magistero della Chiesa, in tempi nei quali andava di moda solo il dissenso, lo rendevano, senza essere ancora vescovo, un portavoce semi-ufficiale della Chiesa sui temi più controversi e un campione per il mondo cattolico nelle sempre più frequenti contese sulle frontiere della vita. Mons. Sgreccia sarebbe ben presto diventato la persona più competente nel mondo ecclesiastico sui temi della bioetica.

Conferenze in tutto il mondo, passaggi frequenti sulle televisioni, revisioni per l'Osservatore Romano, consulenze per i dicasteri vaticani, collaborazione nella preparazione dei documenti del Magistero, sono solo alcuni dei molteplici campi di attività in cui si è profuso, dimostrando una non comune resistenza al lavoro e grandi capacità organizzative. Su tutto spicca, a mio avviso, la sua attività di docente universitario (Professore ordinario dal 1990), con la direzione del Centro di Bioetica della Cattolica, la direzione della rivista «Medicina e Morale» e, soprattutto, con l'apertura di master universitari di bioetica e la formazione di dottorandi di ricerca. In questo modo egli ha potuto creare dal nulla la rete di riferimento per la bioetica cattolica in Italia e in molti altri Paesi. Dal 1990, inoltre, era anche membro autorevole del Comitato Nazionale di Bioetica, del quale ha continuato a far parte per 17 lunghi anni, contribuendo alla redazione di fondamentali documenti, alcuni dei quali approvati all'unanimità e altri, i più controversi, sui quali ha saputo coagulare una larga maggioranza.

Malgrado la sua salute avrebbe richiesto altrimenti, Mons. Sgreccia continuava, con grande generosità, a scrivere, insegnare, dibattere, senza mai risparmiarsi. Da ogni problema di salute, anzi, usciva più forte e combattivo che mai, non solo in Italia, ma anche all'estero. In rappresentanza della Santa Sede, infatti, partecipava come osservatore ai lavori del Comitato etico del Consiglio d'Europa, organismo per il quale ha anche contribuito alla redazione di un'opera collettiva sul tema "I diritti dell'uomo e la medicina".

Nessuno si stupì, pertanto, quando Papa Giovanni Paolo II, che già lo aveva consacrato vescovo nel 1993, nel 1994 lo chiamò come Vice-Presidente della Pontificia Accademia per la Vita, un mandato che – ancora una volta – egli svolse con una dedizione totale.

Fu grazie a lui che l'Accademia per la Vita è diventata, dal nulla, ciò che è. Il primo Presidente, infatti, il Servo di Dio Jerôme Lejeune, per

le gravi condizioni di salute che presto lo avrebbero portato alla morte, non poté di fatto mai guidare l'organismo di cui pure era stato l'ispiratore. Il Prof. Juan de Dios Vial Correa, secondo Presidente, risiedeva invece in Cile. Avendo la fortuna di poter contare a Roma su una mente e un braccio della qualità di Mons. Sgreccia, poté affidarsi totalmente alla sua capacità organizzativa ed alla profondità della sua riflessione. Alla fine del mandato di Vial Correa, anche chi avrebbe preferito che fosse un laico a presiedere l'Accademia non trovò nulla da obiettare quando, nel gennaio 2005, la scelta del Beato Giovanni Paolo II cadde su Sgreccia. Nessuno si stupì benché la nomina fosse oggettivamente straordinaria, non altro perché a presiedere l'organismo vaticano veniva chiamato un uomo che aveva passato da oltre un anno la soglia dei 75 anni, quella con la quale di solito si va in pensione anche Oltretevere.

Fu durante la sua permanenza ai vertici dell'Accademia che la mia collaborazione con il Card. Sgreccia si fece più intensa, a causa del mandato che io avevo assunto nel frattempo tra i Medici Cattolici. Nel 1994, infatti ero stato eletto Segretario Generale della Federazione Internazionale delle Associazioni dei Medici Cattolici (FIAMC), della quale divenni poi Presidente dal 1998 al 2006.

Credo di non sbagliare nel ritenere che fu su sua indicazione che nel 2000 fui nominato Membro Corrispondente della PAV, una attestato di stima di cui non potrò scordarmi.

Eravamo entrambi consapevoli del peso che i temi del fine vita stavano assumendo nel dibattito internazionale e di quanto incominciava ad annunciarsi nel panorama italiano. Fu per tale consapevolezza che egli mi chiese, nel 2002, di affrontare il tema dello stato vegetativo, fino ad allora poco conosciuto in Italia, proponendomi di scrivere un articolo per la rivista «Medicina e Morale» da lui diretta. Lo stesso argomento, in chiave più scientifica, venne da me ripreso nello stesso anno in un altro articolo per «Neurological Sciences». Nel frattempo in America era esploso sui media il caso di Terri Schiavo, venuto clamorosamente alla luce, a differenza di altri casi di morte per disidratazione e denutrizione, per la tenace opposizione dei genitori della paziente. I nostri amici americani ci spingevano dunque ad affrontare con urgenza l'argomento, visto che la pratica del lasciar morire per disidratazione e denutrizione stava prendendo piede anche in alcuni ospedali cattolici. Decidemmo di dar corso a un'iniziativa congiunta della PAV e della FIAMC sugli aspetti scientifici e i dilemmi etici dei disturbi prolungati di coscienza. Ne nacque un grande Congresso internazionale, con la partecipazione di oltre 400 studiosi provenienti da una cinquantina di Paesi. Al termine del Congresso, tenutosi a Roma nel Marzo 2004, Giovanni Paolo II pronunciò un

fondamentale discorso, con il quale disse una parola chiara e impegnativa sulla sospensione di idratazione e nutrizione. Le sue parole furono così controcorrente per l'opinione pubblica americana che l'episcopato statunitense avrebbe successivamente chiesto chiarimenti interpretativi alla Congregazione per la Dottrina della Fede, la quale, quando il Papa beato era già morto, ne avrebbe confermato integralmente gli insegnamenti. Il tema entrò anche nel programma della XV Assemblea Generale della PAV nel 2005, dedicata a "Qualità della vita ed etica della salute". Ad aprile dello stesso anno, poco prima della morte di Giovanni Paolo II, moriva frattanto Terri Schiavo e in Italia incominciava a montare il caso di Eluana Englaro. Furono numerosi i miei interventi su Avvenire e sull'Osservatore Romano, in un confronto costante col futuro Cardinale Sgreccia. Per l'ufficialità della testata, gli articoli per l'Osservatore passavano anzi attraverso il suo filtro valutativo.

La nostra collaborazione aveva tuttavia potuto spaziare anche su altri temi. Quando, ad esempio, nella ricorrenza del XXV del suo pontificato, la FIAMC editò nel 2003 un CD contenente tutto il copioso magistero di Giovanni Paolo II sui temi della vita, della salute e della sofferenza, fu spontaneo chiedere a Mons. Sgreccia di curarne la presentazione. Nel 2006 demmo vita a un'altra iniziativa congiunta tra FIAMC e PAV, con la collaborazione della Fondazione Jerôme Lejeune. Si trattava del I Congresso internazionale sull'uso terapeutico delle cellule staminali, con l'intenzione di offrire una tribuna prestigiosa a quanti stavano facendo ricerca eticamente responsabile sull'uso di cellule staminali a fini terapeutici. Anche quest'evento fu rimarcabile. Per la prima volta Shinya Yamanaka presentò i suoi risultati sulla possibilità di indurre la de-differenziazione di fibroblasti adulti in cellule staminali pluripotenti (iPSCs). Si trattava di un'autentica rivoluzione, di una portata tale da far annunciare a Ian Wilmut, padre della clonazione riproduttiva e della pecora Dolly, l'abbandono degli studi sulle staminali embrionali, viste ormai come un filone senza futuro. Il successo dell'iniziativa fu grande, al punto tale che essa fu replicata nel 2010 e dovrebbe vedere presto la sua Terza Edizione.

Nel 2008 progettammo insieme un'altra iniziativa congiunta FIAMC-PAV, il Congresso internazionale sulla donazione d'organo "A Gift for Life", un tema che, vedremo più avanti, gli aveva causato non pochi problemi.

Gli atti di tutte le manifestazioni congiunte FIAMC-PAV sono stati pubblicati su prestigiose riviste mediche internazionali («NeuroRehabilitation», «Transplantation», «Cell Proliferation»), possono essere trovati sul web e continuano a essere citati nella letteratura biomedica internazionale, non solo di interesse bioetico.

Il Congresso sulla donazione d'organo sarebbe tuttavia stato celebrato con il suo successore alla presidenza della PAV, Mons. Rino Fisichella. Al compimento del suo ottantesimo anno, infatti, Mons. Sgreccia aveva infine lasciato il suo alto incarico. Si è trattato di una "longevità" nel servizio che testimonia da sola lo spessore del personaggio, oltre che l'apprezzamento dei papi per la sua attività a servizio della Santa Sede nel mondo della bioetica e, più in generale, per la sua testimonianza a favore della vita.

L'apprezzamento per l'opera del Card. Sgreccia, tuttavia, ha superato di molto il perimetro dei sacri palazzi. I suoi libri, infatti, sono stati oggetto di studio in tutto il mondo. In particolare, il suo il *Manuale di bioetica* per medici e biologi è stato pubblicato anche in lingue quali russo, rumeno, bulgaro, ucraino, arabo, coreano, oltre che nelle maggiori lingue occidentali.

Sarebbe tuttavia ipocrita, nel coro delle lodi, dimenticare gli attacchi che il Card. Sgreccia ha dovuto ingiustamente subire a causa della sua apertura alla medicina dei trapianti.

La sua posizione sulla liceità del trapianto d'organo dopo diagnosi di morte cerebrale era limpida e chiara e poteva essere così sintetizzata: è la medicina che deve stabilire quando un uomo è morto; quando ciò è verificabile, l'espianto degli organi, per quanto a cuore battente, è un gesto positivo di solidarietà. È la posizione tradizionale della Chiesa, aperta, ma prudente; disponibile a essere rivista, se le evidenze scientifiche dovessero mutare. Sono sempre esistite però nella Chiesa persone più papiste del papa. Contando su una larga disponibilità di mezzi e su alcune buone frequentazioni, queste persone cercarono di utilizzare i legittimi dubbi di alcuni intellettuali, membri dell'Accademia, per una messa in stato di accusa di Mons. Sgreccia, gettando discredito sulla sua onestà intellettuale e mettendo in dubbio la sua stessa ortodossia dottrinale. Egli tuttavia, da buon cristiano, sopportava come penitenza ed espiazione delle sue mancanze quello che si rivelava ogni giorno di più come un piano per screditarlo.

Il tempo gli ha dato ragione. Neanche il temporale creato da un articolo poco prudente sul tema della morte cerebrale, apparso sull'Osservatore Romano nel settembre 2008, quando Sgreccia aveva ormai lasciato in giugno la Presidenza dell'Accademia, riuscì a incrinare la fiducia dei Pontefici nella sua opera a servizio della vita e della verità. L'Accademia per la Vita e l'Accademia delle Scienze furono chiamate a precisazioni urgenti e, addirittura, a ripubblicare documenti di alcuni anni prima, per rispondere alle sollecitazioni di tutto il mondo, preoccupato che la Chiesa potesse rimettere in discussione la liceità morale della trapiantologia.

Due anni dopo, l'immutata stima e fiducia del Papa ebbe il suo coronamento nell'elevazione alla porpora cardinalizia.

Fummo in molti, amici e collaboratori, a ritrovarci a Roma in quella piovosissima giornata del novembre 2010 per far festa attorno a lui.

Neanche la porpora è tuttavia riuscita a metterlo a riposo. Con l'entusiasmo e la semplicità di un giovanotto della provincia marchigiana continua ancora a lavorare ad una monumentale Enciclopedia di Bioetica, insieme al Prof. Antonio Tarantino.

Auguri Don Elio. Buon lavoro al servizio della vita. Grazie per la sua amicizia. *Ad multos annos*!

BIOETICA E PASTORALE DELLA VITA: QUALE PERCORSO POSSIBILE?

Premessa

Uno degli argomenti più "vivaci" che ha caratterizzato il dibattito che nel corso degli anni ha accompagnato lo sviluppo e la crescita della Bioetica nel nostro paese è quello relativo all'inquadramento delle "diverse" bioetiche, secondo lo schema, ormai entrato nel lessico comune, dei paradigmi definiti come "bioetica laica" e "bioetica cattolica"[1].

E se taluni autori ritengono riduttiva la schematizzazione proposta, pure inevitabilmente ci si ritrova – nell'uso quotidiano dei termini – a confrontarsi proprio con essi, avvalendosi della schematizzazione quale strumento di comprensione e divulgazione.

Se però è innegabile che nel paradigma "bioetica laica" sono contenute idee e pensieri bioetici tra loro molto diversificati, nell'espressione "bioetica cattolica" ritroviamo una visione bioetica piuttosto uniforme, che rimanda al principio fondamentale della "sacralità della vita".

Il dibattito, che si è snodato nel corso di ormai quasi 30 anni nel nostro Paese, ha cercato comunque – per ciò che riguarda la cosiddetta "bioetica cattolica" – di tenere ferma la separazione tra ciò che è l'ambito proprio della bioetica da quello che appartiene alla "dottrina" religiosa, ed anzi non sono pochi gli autori che hanno cercato di mantenere la netta separazione tra la riflessione accademica e le conseguenze concrete che tale riflessione può determinare, e di fatto determina, anche nell'ambito ecclesiale e più precisamente pastorale.

EMANUELA LULLI, Ginecologo, Medico di Medicina generale, Pesaro; Consigliere, Segretario nazionale Associazione Scienza & Vita.

PAOLO MARCHIONNI, Medico legale, ASUR Marche, Area Vasta n. 1 – Pesaro; Condirettore scientifico Collana "I Quaderni di Scienza & Vita"; Presidente Associazione Scienza & Vita Pesaro Fano Urbino.

[1] Al riguardo si vedano, tra gli altri: G. FORNERO, *Bioetica cattolica e bioetica laica. Con un poscritto 2009*, Mondadori, Milano 2009; E. SGRECCIA, *Bioetica cattolica e bioetica laica: a proposito dei "paradigmi"*, in «Bioetica. Rivista interdisciplinare», 1 (2011), pp. 27-33.

Ma è proprio vero che i due ambiti devono restare separati? È necessario? È opportuno? O non è forse vero il contrario, e cioè che le inevitabili "contaminazioni" possono portare linfa nuova sia alla riflessione bioetica sia alla prassi pastorale?

Bioetica e questione antropologica

Se proviamo a ripercorrere – in una sintesi che certamente non rende merito alla vastità della produzione e del pensiero – le tappe dello sviluppo della cosiddetta "bioetica cattolica", come è stata sistematizzata e precisata da Elio Sgreccia nella sua ormai trentennale riflessione e nella conseguente produzione scientifica, ci accorgiamo che in realtà fin dai suoi esordi il riferimento antropologico e filosofico è stato quello del personalismo, cresciuto "nell'alveo del pensiero classico-patristico"[2], che si è andato precisando nella definizione di "personalismo ontologicamente fondato"[3]. Esso «si presenta come una visione integrale della persona umana, non soggetta a riduzioni ideologiche né biologiste. Per poter risolvere i problemi posti dal progresso scientifico e dall'organizzazione sociale della medicina e del diritto pensiamo, infatti, che si debba *in primis* rispondere alla domanda circa il valore della persona, le sue prerogative e i suoi compiti così da escludere ogni possibilità di strumentalizzazione»[4].

Dunque la prima questione è la definizione della antropologia di riferimento. A distanza di oltre vent'anni da quel primo testo di Sgreccia, redatto in forma di "primordiale" manuale raccogliendo le dispense fornite agli studenti del corso di Bioetica[5], il magistero autorevole di Benedetto XVI, espresso nel 2009 in *Caritas in veritate*, ha riproposto la questione in maniera quasi identica, innestando di fatto la bioetica nell'alveo della dottrina sociale della Chiesa: «oggi occorre affermare che *la questione sociale è diventata radicalmente questione antropologica*, nel senso che essa implica il modo stesso non solo di concepire, ma anche di manipolare la vita, sempre più posta dalle biotecnologie nelle mani dell'uomo»[6].

[2] E. SGRECCIA, *Bioetica. Manuale per medici e biologi*, Vita e Pensiero, Milano 1986. Dalla *Premessa*, p. 17.

[3] *Ibidem*, p. 34.

[4] ID., *Manuale di bioetica*, vol. I, *Fondamenti ed etica biomedica*, Vita e Pensiero, Milano 2006, p. 27.

[5] L'insegnamento di Bioetica fu attivato come materia "complementare" nell'ordinamento della Facoltà di Medicina e chirurgia dell'Università Cattolica nell'anno accademico 1983-1984.

[6] BENEDETTO XVI, Enciclica *Caritas in veritate*, n. 75.

Lo stesso Benedetto XVI riconosce infatti che «Campo primario e cruciale della lotta culturale tra l'assolutismo della tecnicità e la responsabilità morale dell'uomo è oggi quello della *bioetica*, in cui si gioca radicalmente la possibilità stessa di uno sviluppo umano integrale. Si tratta di un ambito delicatissimo e decisivo, in cui emerge con drammatica forza la questione fondamentale: se l'uomo si sia prodotto da se stesso o se egli dipenda da Dio. Le scoperte scientifiche in questo campo e le possibilità di intervento tecnico sembrano talmente avanzate da imporre la scelta tra le due razionalità: quella della ragione aperta alla trascendenza o quella della ragione chiusa nell'immanenza. Si è di fronte a un *aut aut* decisivo. La razionalità del fare tecnico centrato su se stesso si dimostra però irrazionale, perché comporta un rifiuto deciso del senso e del valore. Non a caso la chiusura alla trascendenza si scontra con la difficoltà a pensare come dal nulla sia scaturito l'essere e come dal caso sia nata l'intelligenza. Di fronte a questi drammatici problemi, ragione e fede si aiutano a vicenda. Solo assieme salveranno l'uomo. Attratta dal puro fare tecnico, la ragione senza la fede è destinata a perdersi nell'illusione della propria onnipotenza. La fede senza la ragione, rischia l'estraniamento dalla vita concreta delle persone»[7].

Bioetica e pastorale

Se dunque da un lato appare chiaro che – a differenza della teologia morale – la "bioetica cattolica" non cerca la sua giustificazione nella visione della fede ma impone a se stessa la necessità di una riflessione razionale e filosofica sulla vita umana, non sembra essere ancora entrata nella realtà ordinaria delle diverse esperienze ecclesiali la necessità che la stessa pastorale si fondi e si confronti con le riflessioni e le acquisizioni della bioetica, ovviamente con riferimento agli ambiti comuni.

Eppure sul versante ecclesiale numerosi sono stati gli interventi, anche del Magistero, che hanno avuto come sfondo le tematiche bioetiche ancora prima che questa disciplina (e la "parola" che la identifica) entrasse nel panorama culturale e scientifico contemporaneo: interventi che hanno indicato in maniera chiara e non ondivaga precisi orientamenti pastorali. Basti pensare che nei 40 anni che separano la Enciclica *Humanae vitae* di Paolo VI (1968) e la più recente Istruzione della Congregazione per la Dottrina della Fede *Dignitas personae* (2008), passando attraverso il monumentale magistero di Giovanni Paolo II, il filo conduttore della riflessione è sempre stato il riferimento alla «vita umana che, in ogni indi-

[7] *Ibidem*, n. 74.

viduo, ha la dignità di persona, (che) dovrà essere considerata con tutto il suo valore antropologico e trattata con lo stesso rispetto dal primo momento del concepimento fino alla morte naturale: è una compiutezza della antropologia di fronte al riduzionismo scientista»[8].

Come dunque possono dialogare e interagire tra loro la disciplina scientifico-accademica che chiamiamo bioetica e la attività di adesione e di sostegno della fede cattolica, che chiamiamo pastorale?

È interessante notare come in realtà tutti i documenti del Magistero che hanno come oggetto di riflessione le problematiche bioetiche, partano in realtà da esigenze di natura pastorale: né del resto potrebbe essere diversamente, vista la finalità dell'insegnamento della Chiesa. I testi del magistero, a partire da *Gaudium et spes*, hanno propriamente uno schema tipico che risponde all'esigenza pastorale: «esame delle condizioni socio-culturali, l'esposizione dei contenuti dottrinali e infine si offrono le linee operative per il futuro»[9].

Del resto, a voler leggere compiutamente tutta la produzione e la riflessione di Sgreccia, ci accorgiamo che si è snodata proprio in questo rapporto, pervenendo – di recente – alla sistematizzazione di questo pensiero in quella che – con terminologia attuale – è stata chiamata "pastorale della vita", riprendendo ed amplificando quanto già Giovanni Paolo II aveva fatto intravedere nella sua Enciclica *Evangelium vitae*[10], che segna un autentico punto di svolta per ciò che riguarda i rapporti tra bioetica e pastorale.

Di tale svolta è del tutto consapevole Elio Sgreccia, a tal punto da dedicare all'argomento una sua recentissima fatica, dal titolo *Per una pastorale della vita umana* (2011)[11].

Non solo: proprio tale Enciclica diventa per Sgreccia il paradigma dell'impegno del cristiano in favore della vita. Infatti in particolare il IV capitolo dell'Enciclica stessa[12] «contiene un programma pastorale per quanti si sentono appartenenti alla "comunità del popolo della vita".

[8] E. SGRECCIA, *Per una pastorale della vita umana. Riferimenti fondativi e contenuti dottrinali*, Cantagalli e Pontificio Istituto Giovanni Paolo II per Studi su Matrimonio e Famiglia, Siena-Roma 2011, p. 23.

[9] *Ibidem*, p. 45.

[10] GIOVANNI PAOLO II, Enciclica *Evangelium vitae*.

[11] Il testo, come ricorda lo stesso Sgreccia nella *Prefazione*, «raccoglie le lezioni di un corso offerto agli allievi della Licenza (si tratta di un corso opzionale) dell'Istituto Giovanni Paolo II per Studi su Matrimonio e Famiglia», p. 5.

[12] Il titolo del IV capitolo è *L'avete fatto a me. Per una nuova cultura della vita umana*.

Tale programma parte da una convinzione di fondo che concerne il tema stesso dell'Enciclica: la difesa della vita umana e della sua dignità fa parte del Vangelo stesso. Perciò non è un compito di qualche "movimento" o associazione volontaristica rispettabile, ma è responsabilità di tutti i credenti»[13], che vengono chiamati all'impegno della evangelizzazione attraverso il triplice *munus* di annunciare, celebrare e servire la vita umana: «L'evangelizzazione è un'azione globale e dinamica, che coinvolge la Chiesa nella sua partecipazione alla missione profetica, sacerdotale e regale del Signore Gesù. Essa, pertanto, comporta inscindibilmente *le dimensioni dell'annuncio, della celebrazione e del servizio della carità*. È un *atto profondamente ecclesiale*, che chiama in causa tutti i diversi operai del Vangelo, ciascuno secondo i propri carismi e il proprio ministero»[14].

Che l'intento di Giovanni Paolo II fosse squisitamente pastorale nel promuovere una riflessione sulla "Buona Notizia" relativa alla vita umana, risulta chiaro fin dalle premesse del documento stesso, che nasce all'indomani del Concistoro Straordinario dell'aprile 1991, dedicato al "problema delle minacce alla vita umana"[15]; il Papa, nel sottolineare la coincidenza di tale Concistoro con la ricorrenza del centenario della Enciclica *Rerum novarum*[16], ricorda che all'indomani della solenne assise cardinalizia aveva chiesto a tutti i confratelli nell'episcopato «la collaborazione in vista della stesura di uno specifico documento»[17], segnalando «questa singolare analogia: "Come un secolo fa ad essere oppressa nei suoi fondamentali diritti era la classe operaia, e la Chiesa con grande coraggio ne prese le difese, proclamando i sacrosanti diritti della persona del lavoratore, così ora, quando un'altra categoria di persone è oppressa nel diritto fondamentale alla vita, la Chiesa sente di dover dare voce con immutato coraggio a chi non ha voce. Il suo è sempre il grido evangelico in difesa dei poveri del mondo, di quanti sono minacciati, disprezzati e oppressi nei loro diritti umani". Ad essere calpestata nel diritto fondamentale alla vita è oggi una grande moltitudine di esseri umani deboli e indifesi, come sono, in particolare, i bambini non ancora nati. Se alla Chiesa, sul finire del secolo scorso, non era consentito tacere davanti alle ingiustizie allora operanti, meno ancora essa può tacere oggi, quando

[13] E. SGRECCIA, *Evangelium vitae: quale novità?*, in E. SGRECCIA – D. SACCHINI (a cura di), *Evangelium vitae e bioetica. Un approccio interdisciplinare*, Vita e Pensiero, Milano 1996, p. 28.

[14] GIOVANNI PAOLO II, Enciclica *Evangelium vitae*, n. 78.

[15] *Ibidem*, n. 5.

[16] LEONE XIII, Enciclica *Rerum novarum*, 15 maggio 1891.

[17] GIOVANNI PAOLO II, Enciclica *Evangelium vitae*, n. 78.

alle ingiustizie sociali del passato, purtroppo non ancora superate, in tante parti del mondo si aggiungono ingiustizie ed oppressioni anche più gravi, magari scambiate per elementi di progresso in vista dell'organizzazione di un nuovo ordine mondiale»[18].

Dunque per la Chiesa e per i suoi fedeli viene rivendicato un ruolo di promozione sociale e di difesa dei poveri e dei deboli, che il recente magistero di Benedetto XVI, ancora una volta in *Caritas in veritate*, ribadisce e sottolinea: «Uno degli aspetti più evidenti dello sviluppo odierno è l'importanza del tema del *rispetto per la vita*, che non può in alcun modo essere disgiunto dalle questioni relative allo sviluppo dei popoli. Si tratta di un aspetto che negli ultimi tempi sta assumendo una rilevanza sempre maggiore, obbligandoci ad allargare i concetti di povertà e di sottosviluppo alle questioni collegate con l'accoglienza della vita, soprattutto là dove essa è in vario modo impedita. … perdurano in varie parti del mondo pratiche di controllo demografico da parte dei governi, che spesso diffondono la contraccezione e giungono a imporre anche l'aborto. Nei Paesi economicamente più sviluppati, le legislazioni contrarie alla vita sono molto diffuse e hanno ormai condizionato il costume e la prassi, contribuendo a diffondere una mentalità antinatalista che spesso si cerca di trasmettere anche ad altri Stati come se fosse un progresso culturale. … *L'apertura alla vita è al centro del vero sviluppo.* Quando una società s'avvia verso la negazione e la soppressione della vita, finisce per non trovare più le motivazioni e le energie necessarie per adoperarsi a servizio del vero bene dell'uomo. Se si perde la sensibilità personale e sociale verso l'accoglienza di una nuova vita, anche altre forme di accoglienza utili alla vita sociale si inaridiscono. L'accoglienza della vita tempra le energie morali e rende capaci di aiuto reciproco. Coltivando l'apertura alla vita, i popoli ricchi possono comprendere meglio le necessità di quelli poveri, evitare di impiegare ingenti risorse economiche e intellettuali per soddisfare desideri egoistici tra i propri cittadini e promuovere, invece, azioni virtuose nella prospettiva di una produzione moralmente sana e solidale, nel rispetto del diritto fondamentale di ogni popolo e di ogni persona alla vita»[19].

Se queste sono le premesse del Magistero, come mai allora sono così evidenti la difficoltà a far penetrare nella azione pastorale concreta tali insegnamenti e tale visione?

«… la Chiesa – è ancora il pensiero di Sgreccia – come il Magistero, ha mantenuto la linea a sostegno della vita, nonostante gli indebolimenti e le resistenze interne alla comunità dei fedeli manifestatesi nella duplice for-

[18] *Ivi.*

[19] BENEDETTO XVI, Enciclica *Caritas in veritate*, n. 28.

ma del dissenso ecclesiale iniziato dopo la pubblicazione della Enciclica *Humanae vitae* (25 luglio 1968) e nonostante il periodo del silenzio non meno dannoso, che tuttora persiste per inerzia o paura. Assistiamo ad una sorta di 'Sindrome del Vietnam' come ha scritto qualcuno, per cui le sconfitte politiche sul divorzio e sull'aborto hanno fatto temere altri traumi nella logica dello scontro ed hanno prodotto un atteggiamento rinunciatario. D'altro canto la complessità stessa dei problemi inerenti alla vita umana, condensati nella bioetica, inducono il silenzio per la non conoscenza che sussiste in molti responsabili ed educatori delle comunità»[20].

Non solo: «Sui problemi specifici della vita, quelli conosciuti da tempo – come l'aborto e la contraccezione – e quelli nuovi della bioetica – come la fecondazione artificiale, l'eutanasia e molti altri – la conoscenza del giudizio etico con le sue motivazioni è terribilmente insufficiente tra i fedeli e non è sentita come rilevante ai fini del comportamento»[21].

Strumenti per la pastorale della vita e la promozione della cultura della vita

Proprio per sostenere il giudizio etico sulle questioni appena sopra ricordate, motivando ed approfondendo le ragioni del Magistero, sono necessari strumenti e modalità al passo con i tempi, che possano aiutare le persone – i cristiani in particolare – a comprenderle e a condividerle.

Del resto la preoccupazione di interfacciare la bioetica con la pastorale non è – come potrebbe sembrare – una preoccupazione recente di Elio Sgreccia, ma in realtà essa è stata costantemente presente nel suo trentennale percorso di riflessione.

Sarebbe troppo lungo e – ci si perdoni la confidenza! – defatigante riassumere qui tutte le iniziative alle quali Elio Sgreccia ha dato il suo contributo più o meno diretto per la realizzazione di attività pastorali e di promozione culturale nel campo della tutela della vita umana.

Ci piace però qui segnalare due iniziative che in qualche modo hanno accompagnato in maniera originale il percorso accademico/didattico e quello pastorale di Elio Sgreccia, professore di Bioetica e nel contempo Vescovo della Chiesa Cattolica dal 1993, oggi Cardinale.

Ci riferiamo in primo luogo alla costituzione della Associazione Donum Vitae[22], fondata a Roma presso l'Università Cattolica del Sacro Cuore nel giugno 1989: dunque subito dopo la omonima Istruzione della Con-

[20] E. SGRECCIA, *Per una pastorale*, *op. cit.*, p. 51.
[21] *Ibidem*, p. 52.
[22] Maggiori notizie sul sito: www.donodellavita.it.

gregazione per la Dottrina della Fede e ben prima dell'Enciclica *Evangelium vitae*, che però certamente era – in qualche modo misterioso – già sullo sfondo.

Tre sono stati i capisaldi dell'impegno di tale Associazione, che dura tuttora: a) la formazione culturale e bioetica degli associati, sul tema della difesa della vita umana e della promozione del suo valore; b) la formazione spirituale e nella preghiera; c) la realizzazione e/o la partecipazione ad opere di carità in favore della vita umana più fragile ed indifesa.

Alla costituzione della Associazione contribuirono inizialmente giovani medici, infermiere, ostetriche e studenti della Facoltà di Medicina e chirurgia dell'Università Cattolica, cui si affiancarono via via altre persone appassionate alla difesa della vita umana. Con il passare degli anni, ed in relazione anche ai mutati impegni di Elio Sgreccia, l'Associazione – pur mantenendo una collocazione "romana" – ha allargato i propri orizzonti al territorio nazionale: oggi, a distanza di oltre vent'anni, sono presenti filiazioni della Associazione a Padova, Verona, Brescia, San Giovanni Rotondo, ed altre sono in via di costituzione.

Negli anni sono stati sempre costanti i tre impegni che abbiamo sopra ricordato, e particolare cura è stata data alla formazione spirituale e alla preghiera, nella consapevolezza che solo attingendo ad una sorgente inesauribile è possibile mantenere ferma l'adesione all'impegno di promuovere e difendere la vita umana, dal concepimento alla morte naturale.

Per sostenere l'impegno dell'Associazione, è stata poi costituita, qualche anno più tardi, la Fondazione Ut Vitam Habeant [23] ("Affinché abbiano la vita", *Gv.* 10,10), la cui denominazione corrisponde anche al motto che lo stesso Elio Sgreccia ha assunto al momento della sua ordinazione episcopale, il 6 gennaio 1993, per le mani del Beato Giovanni Paolo II.

La "genesi" della Fondazione sta nella convinzione che «l'appello al rispetto, anzi al dovere di difendere e promuovere la vita umana, è parte integrante del Vangelo: ovunque viene predicato il Vangelo di Cristo, Figlio di Dio fatto uomo, sarà predicato il dovere di rispettare, difendere e onorare la vita di ogni uomo. Questo dovere, che è evangelico, fa si che l'evangelizzazione della vita umana debba essere presente in ogni comunità cristiana. Peraltro, questo dovere evangelico è anche un dovere umano, valido per ogni uomo, dal momento che essere vivi ed essere rispettati nel diritto alla vita è condizione fondamentale per tutti gli altri beni e valori. Anche per essere liberi è necessario essere vivi ed essere rispettati nel diritto alla vita»[24].

[23] Anche per la Fondazione si rinvia alla consultazione del sito: www.donodellavita.it.

[24] Tratto da http://www.donodellavita.it/joomla/index.php?option=com_content&view=article &id=5:la-fondazione-qut-vitam-habeantq&Itemid=28.

La Fondazione ha il compito – come dicevamo – di sostenere sotto il profilo economico ed organizzativo le iniziative promosse dalla Associazione Donum Vitae e da altre Associazioni e/o Movimenti che abbiano finalità di difesa e promozione della vita.

La seconda "iniziativa" che vogliamo ricordare è stata la redazione del documento *Sessualità umana: verità e significato*[25], pubblicato dal Pontificio Consiglio per la Famiglia, di cui Sgreccia è stato Segretario dal novembre 1992 ai primi mesi del 1996. Ci piace sottolineare la portata del documento in questione – al di là dei contenuti – per la caratterizzazione di tipo esplicitamente pastorale e, contestualmente, culturale, relativamente alla tematica dell'educazione all'amore dei ragazzi e dei giovani.

Fin dalla *Introduzione*, infatti, appare chiara la finalità del documento: «Il nostro Dicastero, cosciente di questa dimensione familiare dell'educazione all'amore, intende proporre alcune linee-guida di carattere pastorale, attingendo alla sapienza che proviene dalla Parola del Signore e ai valori che hanno illuminato l'insegnamento della Chiesa, nella consapevolezza dell'"esperienza di umanità" che è propria della comunità dei credenti»[26].

Tra i numerosi spunti di riflessione e le molte sollecitazioni rivolte ai genitori cristiani, emerge la sollecitudine pastorale: «Non possiamo dimenticare … che si tratta di un diritto-dovere, quello di educare, che i genitori cristiani in passato hanno avvertito ed esercitato poco, forse perché il problema non aveva la gravità di oggi; o perché il loro compito era in parte sostituito dalla forza dei modelli sociali dominanti e, inoltre, dalla supplenza che in questo campo esercitavano la Chiesa e la scuola cattolica. Non è facile per i genitori assumere questo impegno educativo, perché oggi si rivela assai complesso e più grande delle possibilità stesse della famiglia, e perché nella maggioranza dei casi non vi è la possibilità di fare riferimento all'operato dei propri genitori»[27].

Il documento si presenta – seguendo in qualche modo lo schema tipico del ragionamento di Sgreccia, ovvero quel "metodo triangolare" che è diventato l'asse portante del suo ragionare bioetico – improntato su tre livelli di approfondimento: la presentazione delle conoscenze sul piano scientifico e psicologico, il confronto con l'antropologia di riferimento – in questo caso l'umanesimo integrale, che vede al centro la persona come creatura – e le ricadute squisitamente operative sul piano pastorale. Ed infatti i capitoli significativi del documento si intitolano *Chiamati al vero*

[25] PONTIFICIO CONSIGLIO PER LA FAMIGLIA, *Sessualità Umana: verità e significato. Orientamenti educativi in famiglia*, 08.12.1995.

[26] *Ibidem*, Introduzione, n. 2.

[27] *Ibidem*, n. 47.

amore[28] (contenente richiami antropologici), *I passi nella conoscenza*[29] (che reca le precisazioni scientifiche) e *Orientamenti pratici*[30] (con le precisazioni pastorali): un metodo triangolare anche per la pastorale!

Il documento, pur ormai datato, si presenta tuttora originale e completo, e meriterebbe a tutt'oggi miglior diffusione e conoscenza soprattutto tra coloro che operano nella pastorale adolescenziale e giovanile, come anche nella pastorale familiare: a riprova che la pastorale, ormai, deve lasciare un po' in disparte gli schemi di distinzione per "settori" anagrafici o legati a condizioni particolari, per diventare sempre più "pastorale integrata", avendo come fulcro il valore della vita umana, la sua dignità e la sua tutela.

Conclusione

In *Premessa* ci eravamo posti una domanda: è proprio vero che i due ambiti – quello della bioetica e quello della pastorale – devono restare separati? Ci siamo domandati se fosse necessario o addirittura opportuno mantenere questa separazione.

Dobbiamo concludere, certamente, che i due ambiti devono inevitabilmente "contaminarsi", trarre reciprocamente linfa nuova per nutrirsi entrambi e portare alla valorizzazione rispettiva.

Troppo spesso anche nell'ambito dei cultori della cosiddetta "bioetica cattolica" si evidenza la strana tendenza a rivendicare la "divisione" e la "separatezza" dei due ambiti: al primo si riconosce la "dignità" di poter interloquire con il mondo culturale *tout court*, riservando al secondo il ruolo relativo alla sfera di interesse religioso, e quindi – come tale – "personale" e privato.

Crediamo di aver dimostrato come in realtà i due ambiti – pur distinti – non siano né distanti né tantomeno in opposizione, ma possano concorrere a completarsi l'un l'altro, solo che si trovino persone disponibili ad un impegno che vada al di là del solo studio accademico, traendo da esso le ragioni perché la vita umana sia meglio servita e tutelata.

È un impegno a tutto tondo, che assume a pieno titolo la connotazione di vera e propria testimonianza, che è – in fondo – il compito comune di ogni credente.

[28] *Ibidem*, cap. I.
[29] *Ibidem*, cap. VI.
[30] *Ibidem*, cap. VII.

ELIO SGRECCIA E LA PASTORALE DELLA VITA UMANA E DELLA SALUTE

Scrivere del Card. Elio Sgreccia e della pastorale della vita umana vuol dire, in un certo senso, guardare da un'angolazione diversa alla figura del grande bioeticista e teologo che il Card. Sgreccia è stato ed è. Certamente il tema della vita umana, in tutte le sue declinazioni e connessioni, è fondamentale per chiunque volesse avvicinarsi al profilo culturale e dottrinale del docente di bioetica e del teologo morale. Tuttavia, nello specifico, l'espressione "pastorale della vita umana" ha delle implicazioni che potrebbero non essere facilmente colte da un approccio analitico su singole questioni (ad es. fecondazione assistita, eutanasia) o da un'analisi della sola produzione scientifica. Proprio a tali implicazioni guarda questo mio scritto che, richiamando all'attenzione il percorso biografico del Card. Sgreccia e il contesto culturale nel quale egli ha iniziato a operare, vuole mostrare, in tre nuclei ben definiti, come la pastorale della vita rappresenti il punto di unificazione e di irradiazione del pensiero e dell'attività di Elio Sgreccia.

In primo luogo, infatti, parlare di pastorale significa ricordare che "Don Elio" (come noi suoi studenti ed ex-alunni dell'Università Cattolica continuiamo affettuosamente a chiamarlo) è prima di tutto, e anzi direi soprattutto, un sacerdote. In secondo luogo, la pastorale della vita umana rivela i veri fondamenti della bioetica basata sul personalismo ontologicamente fondato, cioè la prospettiva antropologica cristocentrica e la prospettiva escatologica che scaturisce dalla risurrezione. In terzo luogo, infine, parlare di "pastorale della vita umana" significa entrare in un orizzonte più ampio di quello della bioetica e realizzare un fecondo incontro tra pastorale della salute e Vangelo della vita, alla luce della *Evangelium vitae*, della *Salvifici doloris* e della *Spe salvi*. In questa prospettiva, la riflessione bioetica introduce a tale pastorale, essendo indispensabile ma non sufficiente.

ANDREA MANTO, Direttore Ufficio nazionale per la pastorale della sanità della Conferenza Episcopale Italiana.

Sacerdote, formatore di sacerdoti e di medici

Attraverso la chiave della pastorale possiamo accedere a un profilo diverso, forse meno conosciuto e per certi aspetti più intimo del Card. Sgreccia, ma non meno importante per comprenderne l'opera e la figura. A mio avviso, infatti, la sua attività di studioso si radica primariamente nello zelo di pastore e da questo zelo la sua riflessione ha tratto e continua a trarre l'*humus* che le ha dato fecondità e che ne garantisce la continuità. Non a caso, né per modo di dire, utilizzo la parola "zelo" nel parlare di "Don Elio", perché questa caratteristica di premurosa, attenta e concreta sollecitudine è peculiare del suo tratto umano. Ho ben presente nella memoria la sua esemplare e infaticabile dedizione all'attività accademica, allo studio e alla costruzione del Centro di Bioetica, fiore all'occhiello della sede romana dell'Università Cattolica del Sacro Cuore. Ho parlato, però, di zelo pastorale e voglio allora meglio esplicitare il legame tra questo e la biografia intellettuale di "Don Elio". Nel 1952, prima del Concilio Vaticano II, anno in cui fu ordinato sacerdote, la bioetica nel significato che oggi diamo al termine, semplicemente non esisteva. "Don Elio", ben prima di occuparsi di bioetica è stato impegnato per quasi vent'anni, dal 1954 al 1972, nella formazione dei futuri sacerdoti, prima come vicerettore e poi come rettore del seminario regionale "Pio XI" di Fano. Il lavoro in seminario è impegnativo e di grande responsabilità e richiede perciò zelo sacerdotale autentico e grande passione educativa. Il seminario viene definito *pupilla oculi* del Vescovo, perché è delicato e va custodito appunto come la pupilla dell'occhio. D'altra parte, proprio come la pupilla dell'occhio, esso consente la visione, la capacità di guardare lontano e di intuire, attraverso la sensibilità e le attitudini dei giovani seminaristi, le tendenze future e le sfide a cui l'apostolato dovrà rivolgersi. Un bagaglio di esperienza sacerdotale che si rivelerà, come vedremo, provvidenziale per gli scenari futuri. Successivamente, dopo una breve parentesi come vicario generale della diocesi di Fossombrone, a partire dal 1974 "Don Elio" fu chiamato a Roma a prestare un servizio pastorale presso l'Università Cattolica. Così, il suo lavoro di apostolato è proseguito per dieci anni con i giovani studenti della Facoltà di Medicina e Chirurgia della Cattolica, istituita da pochi anni in seno all'Ateneo per esplicita volontà di padre Agostino Gemelli. Nell'antichità, sin dai tempi di Ippocrate, i medici erano considerati sacerdoti di Apollo medico, facevano vita in comune presso il tempio, avevano delle liturgie proprie che svolgevano insieme e i futuri medici si formavano alla loro scuola, condividendo questo modello di vita. Insomma, una specie di seminario *ante litteram*. Tuttavia, i tempi di Ippocrate erano lontanissimi e a Roma, tra gli studenti della Cattolica, "Don Elio" non ha trovato esattamente un

clima paragonabile né alla scuola ippocratica né a quello del seminario di Fano. Erano gli anni durissimi della contestazione studentesca, da cui la Cattolica non fu certo immune. Nella Chiesa erano gli anni del post-Concilio e in particolare quelli in cui nella teologia morale e nel mondo medico si sviluppava la lacerante questione sull'Enciclica *Humanae vitae* di Paolo VI. Nel mondo medico e nel mondo politico, poi, montava il dibattito sui temi dell'aborto, della psichiatria e delle politiche di assistenza sanitaria. Anni difficili, segnati anche dal terrorismo e dalla violenza che culminarono nel 1978 con il rapimento e l'assassinio di Aldo Moro ad opera delle Brigate Rosse. Sempre nel 1978 venivano approvate tre leggi, la 194 che consentiva l'aborto, la 180 (più nota come legge Basaglia) che sopprimeva i manicomi e la legge 833 che istituiva il Servizio Sanitario Nazionale a impronta universalistica. Salutate come leggi rivoluzionarie e di grande progresso civile, esse hanno però aperto la strada ad una serie di problemi ancora irrisolti e causato delle ferite profonde nel tessuto del Paese. In questo clima assai teso, e spesso ostile anche all'interno dell'Università Cattolica, il lavoro costante di "Don Elio" con gli studenti e i docenti della Facoltà, portato avanti con lungimirante sollecitudine pastorale, iniziava ad aprire la strada ai cambiamenti che avrebbero portato all'inserimento della bioetica nella Facoltà di Medicina. Come si può intuire da quanto lo stesso "Don Elio" descrive in un bel libro-intervista recentemente pubblicato[1], fu l'azione pastorale e la formazione delle coscienze, indirizzata verso i docenti e soprattutto verso gli studenti, a creare le condizioni per la rinascita di un contesto accademico capace di supportare la riflessione verso i temi specifici dell'etica medica. Un passaggio decisivo nel preparare l'istituzione della cattedra di bioetica nell'Ateneo fu la collaborazione con il rettore Prof. Giuseppe Lazzati e con il Prof. Angelo Fiori per il rilancio della rivista «Medicina e Morale». La rivista era stata fondata e fortemente voluta da padre Gemelli, ancor prima della nascita della Facoltà di Medicina della Cattolica, perché egli intuiva il profondo legame tra l'etica e la medicina moderna e le problematiche connesse al loro rapporto, ma si era sviluppata poi come rivista di medicina meramente bio-medica e clinica. Anche qui, il servizio reso da "Don Elio" con la fedeltà di pastore e lo zelo per la formazione delle coscienze fece crescere in breve tempo l'identità e la qualità della rivista. Essa si rivelò successivamente uno strumento strategico, specie se consideriamo l'affermarsi a livello internazionale negli stessi anni della bioetica come disciplina, insieme ad episodi eclatanti come la nascita della prima bambina concepita in provetta (sempre nel

[1] E. SGRECCIA, *Né un mestiere, né un podere. I ricordi, le proposte e le speranze. Intervista di María Paula Casanova*, If Press, Morolo 2011.

1978, in Inghilterra), la creazione di Commissioni europee *ad hoc* sui temi della bioetica e la pubblicazione del rapporto Warnock nel Regno Unito. Infine, dopo l'ufficializzazione dell'insegnamento, la nascita della prima edizione dell'ormai celebre *Manuale di bioetica* si deve ancora e soprattutto allo scrupoloso zelo del pastore-docente, preoccupato di fornire ai suoi studenti un fondamento filosofico e un metodo.

Pastorale della vita e personalismo ontologicamente fondato

Nella teologia e nella vita della Chiesa, il termine pastorale ha un significato molto ampio, che riassume in sé tutto l'agire proprio della comunità cristiana, modellato su Cristo stesso e da Lui sostenuto mediante il dono dello Spirito per ricondurre l'intera umanità al Padre. Nell'Antico Testamento la funzione di pastori del popolo era esercitata dai re in nome di Dio stesso, dal quale deriva ogni autorità e potestà. Il re in quanto pastore aveva il gravoso compito di essere a servizio di tutto il popolo per nutrirlo, difenderlo, curarlo. Però, come leggiamo nel libro del profeta Ezechiele (cfr. cap. 34), Dio è costretto a ripudiare i pastori a causa della loro infedeltà nello svolgere la missione affidatagli. Perciò Dio stesso si fa carico di guidare il suo popolo e promette di suscitare un pastore secondo il suo cuore, che sappia adempiere alla sua volontà. Il vero e unico pastore che sarà inviato a guidare il popolo di Dio è appunto il Messia, re, sacerdote e pastore eterno. L'attesa messianica quindi è attesa di salvezza e di redenzione che si attua attraverso il Regno di Dio inaugurato da Cristo: «Egli, sacrificando se stesso immacolata vittima di pace sull'altare della Croce, operò il mistero dell'umana redenzione; assoggettate al suo potere tutte le creature, offrì alla tua maestà infinita il regno eterno e universale, regno di verità e di vita, regno di santità e di grazia, regno di giustizia, di amore e di pace»[2]. Cristo, il Buon Pastore che offre la vita per le pecore, è venuto affinché tutte le pecore "abbiano la vita e l'abbiano in abbondanza" (cfr. *Gv* 10,10). Così si evidenzia il legame costitutivo tra la missione di Cristo, Buon Pastore, e il tema della vita. La vita in abbondanza che scaturisce dal Risorto raggiunge l'esistenza personale dell'uomo attraverso il sacramento del Battesimo. L'ontologia della persona umana trova il suo vero e ultimo fondamento nell'essere inserita in Cristo. In qualche modo, potremmo dire che la condizione di senso e di possibilità di una vera ontologia della persona umana, l'idea stessa di personalismo ontologicamente fondato, è pensa-

[2] MESSALE ROMANO, Prefazio della XXIV Domenica del T. O., Solennità di Nostro Signore Gesù Cristo Re dell'Universo.

bile proprio a partire dalla consistenza ontologica del Verbo incarnato, che «svela l'uomo a se stesso e gli manifesta la sua altissima vocazione»[3]. Possiamo affermare che, se l'obiettivo di tutta la pastorale è l'incontro della vita umana con la Vita divina che il Salvatore ci offre, la pastorale della vita umana è lo sguardo trasversale che lega i vari ambiti dell'esistenza umana a partire dalla consapevolezza che la vita è dono ed è in se stessa un bene. Attraverso tale sguardo si crea la visione d'insieme necessaria a preparare l'incontro tra la vita dell'uomo e la Vita Divina e si possono approntare strumenti formativi adeguati alle attuali sfide pastorali e integrati con gli altri ambiti della pastorale stessa. Se in ogni epoca e contesto l'evangelizzazione ha avuto inizio a partire dalla concretezza della vita e dell'esperienza umana, a maggior ragione oggi è necessario approfondire sia in chiave culturale e antropologica, sia in chiave spirituale e catechetica il dono della vita umana e dell'esistenza della persona. Infatti, la progressiva rimozione delle tappe fondamentali della storia della salvezza (Creazione, Incarnazione, Passione Morte e Resurrezione, Parusia) dall'orizzonte culturale dell'uomo contemporaneo ha impoverito la percezione del senso e della dignità della vita umana. Inoltre, nel pensiero filosofico della postmodernità, la dissoluzione del soggetto ha concentrato l'attenzione sul corpo in senso assoluto, un corpo-oggetto che occupa tutta la scena dell'io e che è simultaneamente un tiranno al quale è dovuta cieca obbedienza, cura premurosa e ossessiva. La nuova colpa di cui provare vergogna, nella postmodernità, è quella di un corpo poco curato, colpa che va rimproverata fondamentalmente al soggetto. Il corpo, allora, da amico, ossia da messaggero della propria identità presso gli altri, diventa un nemico da sottoporre a sorveglianza. Si è andata perciò affermando un'antropologia materialista e nichilista, che reifica il corpo umano, afferma l'arbitrio della scienza sulla vita e veicola una cultura di disperazione e di morte. In particolare, l'escatologia, intesa come anticipazione di un futuro che già oggi si può sperimentare e come fiducia in un positivo compimento della storia, spesso sono rimosse non solo nel dibattito culturale, ma anche nella catechesi e nella mentalità secolarizzata degli uomini del nostro tempo. Scrive "Don Elio": «La secolarizzazione, specialmente nella sua fase nichilista, non consente all'uomo né di pensare alle cose ultime, ultraterrene, né di coltivare la speranza. La speranza ha bisogno di un fondamento (c'è un progetto e ci sono le forze per portarlo a termine) e di un fine che assicura l'accesso a una realtà positiva. Quando mancano queste condizioni viene meno la speranza ed anche le speranze terrene, essendo transitorie, perdono

[3] Concilio Ecumenico Vaticano II, *Gaudium et spes*, n. 22.

senso e attrattiva»[4]. E ancora, nello stesso saggio, dopo aver sottolineato la dipendenza dell'antropologia dalla Cristologia e la connessione tra vita naturale e vita soprannaturale, afferma che: «in considerazione dei rischi e delle condizioni speciali in cui è posta la vita umana di fronte all'invadenza della scienza e delle biotecnologie, in presenza delle altre condizioni sociologiche che abbiamo considerato, la pastorale della vita richiede alcune *istanze peculiari*:

[...]

- **la vita umana**, che *in ogni individuo ha la dignità di persona*, dovrà essere considerata con tutto il suo valore antropologico e trattata con lo stesso rispetto *dal primo momento del concepimento fino alla morte naturale*: è una compiutezza dell'antropologia di fronte al riduzionismo scientista.

- **la bioetica**, che è connessa all'antropologia integrale e agli interventi sulla vita, dovrà avere una *parte rilevante anche nella pastorale della vita per l'adeguata formazione delle coscienze* anche se dovrà essere trattata a parte.

- **il laicato**, specialmente quello presente nelle professioni che toccano più da vicino la vita (scienziati, medici e professionisti della sanità, politici, giuristi, economisti, educatori) dovrà avere una *specifica presenza e un impegno sociale nella difesa della vita umana* in ogni momento e dovranno avere anche una maggiore presenza nella pastorale»[5].

Bioetica e pastorale della vita e della salute

Alla luce di quanto sinora considerato, la pastorale della vita umana e della salute mostrano in tutta evidenza la fecondità del legame tra bioetica e pastorale e la peculiarità del pensiero del Card. Sgreccia, capace di coniugare rigore e profondità argomentativa in bioetica con saggezza e lungimiranza pastorale. Mi soffermerò in questo terzo paragrafo su temi come quello dell'educazione alla salute e alla vita e sul rapporto tra sofferenza e speranza, alla luce del cammino che ho indicato dall'Ufficio Nazionale per la pastorale della sanità mediante i sussidi per l'animazione pastorale delle Giornate Mondiali del Malato[6]. L'antropologia cristiana, così attenta a sottolineare l'unità della persona nella sua multidimensionalità, privilegia una *nozione olistica* di salute e

[4] E. SGRECCIA, *Per una pastorale della vita umana. Riferimenti fondativi e contenuti dottrinali*, Cantagalli, Siena 2011.

[5] *Ibidem*, p. 22.

[6] Cfr., in particolare, CEI – UFFICIO NAZIONALE PER LA PASTORALE DELLA SANITÀ, *Educare alla salute, educare alla vita*, Edizioni Camilliane, Torino 2009.

di malattia, in cui concorrono e interagiscono elementi corporei, psichici e spirituali senza dimenticare le imprescindibili risonanze relazionali. Come la vita umana non può essere ridotta alle sue sole dimensioni biologiche, ma è vita della persona nella sua multidimensionalità, così la salute non può essere ridotta ad una o all'altra delle dimensioni dell'uomo, ma è armonia e integrazione di tutte le energie personali, fisiche, psichiche e spirituali. Il beato Giovanni Paolo II, pur ammettendo che non è facile definire in termini logici e precisi un concetto complesso e antropologicamente ricco come quello di salute, afferma che «è certo che con questo termine ci si intende riferire a tutte le dimensioni della persona, nella loro armonica e reciproca unità: la dimensione corporea, quella psicologica e quella spirituale e morale»[7].

Nello stesso testo, poi, si ribadisce che la salute non è un bene assoluto: «non lo è soprattutto quando viene intesa come semplice benessere fisico, mitizzato fino a coartare o trascurare beni superiori […] Rettamente intesa, essa rimane comunque uno dei beni più importanti verso i quali abbiamo una precisa responsabilità, al punto che essa può essere sacrificata soltanto per il raggiungimento di beni superiori, come talvolta è richiesto nel servizio verso Dio, verso la famiglia, verso il prossimo e verso la società intera»[8].

Da più parti la definizione di salute dell'OMS (1946), che giudica la salute come «uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non solo assenza di malattia» ha ricevuto numerose critiche, perché considerata utopistica e, in definitiva, ingannevole per la stessa pratica medica.

"Don Elio", commentando la definizione di salute dell'OMS, scrive: «La salute, come anche la malattia non può interessare semplicemente l'organismo fisico, né può definirsi in senso puramente organicistico come un fatto statico o una misura perfetta: la salute risulta più comprensibile come equilibrio dinamico: all'interno del *soma* (corpo) fra i diversi organi e le diverse funzioni dell'unità dell'organismo, come anche tra il soma e la psiche a livello individuale, e tra l'individuo e l'ambiente. Altro punto da integrare in questa definizione è appunto la concezione dell'ambiente da intendere non soltanto come ambiente sociale ma anche ecologico, proprio per quella unità di interscambio che esiste fra l'organismo umano e l'ambiente biofisico che lo circonda»[9].

---

[7] GIOVANNI PAOLO II, *Messaggio ai partecipanti alla XI Assemblea Generale della PAV*, 19 Febbraio 2005, in «L'Osservatore Romano», 21-22 febbraio 2005, p. 7.

[8] *Ivi.*

[9] E. SGRECCIA, *Manuale di bioetica*, vol. I, *Fondamenti ed etica biomedica*, Vita e Pensiero, Milano 2007, p. 160.

Se stare bene, cioè godere di buona salute, diventa sinonimo di benessere, allora tutte le situazioni transitorie di disagio, di stress, di tristezza andrebbero trattate come mancanza di salute.

La concezione di salute come completo benessere porta ad un aumento del potere della medicina sull'uomo, la cosiddetta medicalizzazione[10] dell'esistenza, che finisce per trattare come malattie anche situazioni di disagio normali nell'esistenza umana: l'insoddisfazione dell'adolescenza e la mancanza di energie della vecchiaia.

Attualmente la medicina non è più soltanto finalizzata, come in passato, al prendersi cura e ad alleviare le sofferenze, quanto piuttosto all'ottimizzazione. La promessa di ottimizzare indefinitamente la qualità e la durata della vita spinge la medicina a trasformare i desideri in bisogni e a proporsi dei traguardi che hanno il sapore dell'utopia.

In questo modo si genera una sofferenza supplementare e totalmente indotta: la sofferenza di essere normali e dunque mortali, soggetti all'invecchiamento e alla decadenza. In quest'ottica, la morte, da evento naturale e irrimediabile, si è trasformata in colpa da addebitarsi a qualcuno, un incidente che era comunque possibile evitare oppure in un effetto che si potrà scongiurare in futuro, contando su maggiori mezzi e su una più adeguata preparazione.

Si è tentato di correggere la definizione dell'OMS opponendo alla nozione di salute come stato, la salute come processo dinamico o come equilibrio e alla nozione di completo benessere, quella di capacità relativa. La salute è, pertanto, quella condizione di equilibrio dinamico per cui un soggetto, inserito in un determinato contesto naturale e sociale, ha le capacità di realizzare i propri rapporti e progetti vitali in modo adeguato[11]. In questa prospettiva, una situazione che riduca la capacità di lavoro, come la maternità, non è una malattia, perché non annulla la capacità di un progetto vitale più ampio; mentre una condizione di denutrizione generalizzata, che rende incapaci di assolvere i propri compiti, non può mai essere tollerata come normale, per quanto diffusa possa essere in una determinata zona geografica.

[10] Cfr. I. ILLICH, *Nemesi medica. L'espropriazione della salute*, Emme Edizioni, Milano 1976.

[11] La riflessione sul rapporto tra salute, salvezza e progetto di vita è la base di ogni autentica educazione alla salute e alla vita e può rappresentare nel nostro tempo una straordinaria opportunità per una catechesi sul sacramento del Battesimo e per il recupero dei temi dell'escatologia nell'annuncio del Vangelo. L'appiattimento di tanta parte della predicazione e della prassi pastorale sull'orizzonte mondano è una delle cause della forte scissione che si nota tra fede e vita e dello smarrimento dell'uomo contemporaneo di fronte alla malattia e alla sofferenza.

Bisogna distinguere tra salute perfetta e salute relativa: la prima è un semplice concetto-limite cui ci si può soltanto approssimare, la salute dell'uomo non equivale, pertanto, alla sua perfezione, anche se rappresenta una condizione favorevole per raggiungerla.

La salute, poi, proprio perché non è perfetto benessere, ma equilibrio relativo, contempla anche in sé la disabilità e la precarietà. Si può sottolineare in senso positivo la progressiva accentuazione degli aspetti relazionali dei concetti di salute e disabilità che non sono più solo nozioni bio-mediche, ma bio-psico-sociali, ma è ancor più importante rilevare la prospettiva spirituale dell'incontro con la precarietà. La coesistenza di salute e disabilità è in ognuno di noi e ci spinge a considerare la transitorietà del nostro "pellegrinaggio terreno" con la sua fragile precarietà e, insieme, con la sua promessa di compimento. Il desiderio e la ricerca di salute, quindi, si inseriscono in una ricerca più ampia, quella del senso della vita[12]. Tocchiamo qui uno dei punti-chiave di tutta l'antropologia cristiana. «L'uomo non può "ritrovarsi pienamente se non attraverso un dono sincero di sé". Buon Samaritano è l'uomo capace appunto di tale dono di sé»[13].

Essendo la salute un bene essenziale della persona, è ragionevole e doveroso che la società si impegni per riconoscere e promuovere per ognuno il *diritto alla salute*. L'espressione *diritto alla salute*, tuttavia, non può indicare il *diritto ad essere in salute*, perché la condizione di salute spesso non è conseguibile attraverso la medicina o altri mezzi umanamente accessibili. Esiste, piuttosto, il diritto ad essere aiutati dalla società e dalla medicina socializzata a riacquistare o conservare la propria salute. La rilevanza etica del bene della salute è tale da motivare un forte impegno di tutela e di cura da parte della stessa società. È un dovere di solidarietà che non esclude nessuno, neppure coloro

[12] Tale nozione di salute è essenziale per la medicina stessa. Si veda al proposito R. SIEBECK, *Medicina en movimento: interpretaciones clínicas para médicos*, Editorial Científico-Médica, Barcelona 1953, p. 514: «il concetto di salute non è completo senza la domanda: salute, a che scopo? In fin dei conti, non viviamo per stare sani, ma siamo e vogliamo essere sani per vivere e per agire. […] La salute non è un fine ultimo, ma è determinata e limitata dal significato della vita stessa. E il significato della vita è disposizione, donazione e sacrificio. Il senso della salute è oltre la salute, si trova in quel progetto di vita buona che ciascuno si propone di realizzare, per il quale la salute è condizione necessaria, ma non indispensabile. Non soltanto la malattia non rende necessariamente vano un progetto di vita buona, ma viceversa, si può dire che senza tale progetto la stessa salute non abbia alcun valore. […] La salute, infatti, non è una proprietà dell'organismo, ma della persona intera, per cui sarà subordinata a ciò che per la persona rappresenta l'autentico bene» (opera originale: *Medizin in Bewegung: Klinische Erkenntnisse ärtzliche Ausgabe*, Thieme, Stuttgart 1949).

[13] GIOVANNI PAOLO II, *Salvifici doloris*, n. 28.

che fossero causa essi stessi della perdita della propria salute, perché «la dignità ontologica della persona è infatti superiore: trascende gli stessi comportamenti sbagliati e colpevoli del soggetto»[14]. Oggi siamo immersi in una "religione della salute": non Dio, ma la salute individuale assurge a indiscusso "bene massimo". Salvezza e redenzione non sono più attese in un qualche "al di là", ma qui ed ora. Certo, deve essere evitato il pericolo di cadere nell'estremo opposto, e cioè in un disprezzo della salute basato sul disprezzo del corpo. Il cristianesimo ha creduto fin dal principio, con sconcerto dei filosofi neoplatonici, all'incarnazione di Dio; per questo il corpo, quale «*Tempio dello Spirito Santo*» (*1Cor* 6,19), è degno di una grande importanza e merita di essere curato in strutture adeguate e ospitali, quei luoghi di carità che da sempre la Chiesa si è impegnata ad attuare. Il tema della salute si intreccia necessariamente con il tema della giustizia e può essere declinato a diversi livelli. Si va dalla ripartizione delle risorse sanitarie a livello planetario, per cui l'idea di minimo decente nel Nord del mondo corrisponde ad un insieme di prestazioni sanitarie che non sono neppure immaginabili nel Sud del pianeta, sino al rischio di determinare la durata della degenza ospedaliera di un paziente solo in base ad un *budget* prefissato e non alle sue reali esigenze cliniche. È qui solo il caso di accennare anche all'importanza della prevenzione e della promozione della salute in vista del bene comune, come pure del legame tra tutela della salute, educazione e valori della dottrina sociale cristiana.

Agli educatori spetta il compito di mettere in risalto le *ragioni antropologiche* che fondano e sostengono il rispetto di ogni vita umana e la promozione della salute. «In tal modo, mentre faremo risplendere l'originale novità del *Vangelo della vita*, potremo aiutare tutti a scoprire anche alla luce della ragione e dell'esperienza, come il messaggio cristiano illumini pienamente l'uomo e il significato del suo essere ed esistere; troveremo preziosi punti di incontro e di dialogo anche con i non credenti, tutti insieme impegnati a far sorgere una nuova cultura della vita»[15].

Per promuovere il diritto alla salute è necessario sostenere il diritto alla libertà e alla conoscenza, ricordando però che queste sono rivolte alla verità e al bene. «Il primo e fondamentale passo per realizzare questa svolta culturale consiste nella *formazione della coscienza morale* circa il valore incommensurabile e inviolabile di ogni vita umana. È di somma importanza *riscoprire il nesso inscindibile tra vita e libertà*. Sono beni indivisibili: dove è violato l'uno, anche l'altro finisce per essere violato. Non c'è libertà vera dove la vita non è accolta e amata; e non c'è vita piena se

[14] *Ivi.*

[15] *Ibidem*, n. 82.

non nella libertà. Ambedue queste realtà hanno poi un riferimento nativo e peculiare, che le lega indissolubilmente: la vocazione all'amore. Questo amore, come dono sincero di sé è il senso più vero della vita e della libertà della persona. Non meno decisiva nella formazione della coscienza è *la riscoperta del legame costitutivo che unisce la libertà alla verità*. Come ho ribadito più volte, sradicare la libertà dalla verità oggettiva rende impossibile fondare i diritti della persona su una solida base razionale e pone le premesse perché nella società si affermino l'arbitrio ingovernabile dei singoli o il totalitarismo mortificante del pubblico potere»[16].

Per la persona, vivere naturalmente significa vivere nel rispetto della verità, avendo presente di essere unità psico-fisica (unitotalità di corpo e spirito), in relazione con gli altri, aperta ad una realtà *ordinata* secondo una scala di beni intelligibile e orientante. L'ordine dato non è un ordine esterno, un codice al quale uniformarsi, ma è la nostra identità più profonda, la cui realizzazione ci rende autentici.

Ragione e vita non si oppongono, anzi il loro nesso è ciò che costituisce la cosiddetta legge naturale. "Pensare profondo" è pensare il senso, vedere la vita come un percorso orientato, con un inizio ed una fine. Questa consapevolezza permette di collocare la successione di ciò che si vive in una trama, trasformando così il trascorrere del proprio tempo esistenziale in una vera e propria biografia; il progetto di vita è possibile perché la fine è intesa come compimento.

La salute, il *ritmo della vita*, non può prescindere allora dal *senso della vita*, che è costituito anche dal senso della morte e del dolore[17]. Il positivo e il negativo sono legati, non solo perché la salute passa attraverso la malattia, ma perché *sia lo star bene che lo star male hanno senso esclusivamente in un ambito di condivisione autentica*. Non si vive né per star bene né per star male, ma per *riconoscere* ed *essere riconosciuti*, cioè, in ultima analisi, per amare ed essere amati.

Nel pensiero cristiano vi è una distinzione reale tra salute e salvezza, nel senso che non vi è nessun rapporto causale tra l'una e l'altra, anche se la distinzione non è una separazione. La salute non è un pegno della salvezza, un *sacramentum*, ma un bene "finito". La salute può diventare, paradossalmente, *sacramentum* della salvezza, quando viene vissuta nella disponibilità, orientata ad un bene superiore come la vita buona, e allora si connota come salute penultima.

Benché la malattia non vada intesa come pena del male che noi o altri possiamo commettere, non per questo non veicola un significato

[16] GIOVANNI PAOLO II, *Evangelium vitae*, n. 96.

[17] Cfr. P. SGRECCIA, *La dinamica esistenziale dell'uomo. Lezioni di filosofia della salute*, Vita e Pensiero, Milano 2008.

radicale per l'uomo, poiché la dinamica strettamente materiale malattia/guarigione corrisponde a quella tipicamente spirituale schiavitù/liberazione ed è la premessa per il riconoscimento definitivo della verità da parte dell'uomo. Il sapere medico e quello metafisico cercano di alleviare gli effetti del dolore e della sofferenza derivanti da una natura ferita (malattia, morte), ma questa ferita sarà "curata" definitivamente in uno spazio e in un tempo escatologico.

La speranza è che come siamo guariti oggi da quel singolo male che affligge il nostro corpo, si possa essere guariti domani, e integralmente, da quell'altra forma di male che avvertiamo radicata nel carattere finito di questa nostra vita temporale.

La salvezza è sempre Grazia (agire di Dio); la salute è anche conoscenza e terapia umana (agire dell'uomo) e non può mai essere definitiva, ma passa attraverso le malattie e le guarigioni che anticipano la guarigione definitiva che è la salvezza. Salute e salvezza rimangono "incommensurabili" anche se, da un punto di vista teologico, il loro nesso si avverte nella dinamica del già e non ancora della salvezza, nella compassione divina attualizzata dalla Chiesa. Il dolore e la sofferenza, se sono vissuti nella solidarietà con gli altri e con Dio diventano il «perno di rotazione dal negativo al positivo» (Pareyson) perché Cristo è stato solidale con l'uomo nella Croce.

Enorme, a questo proposito, è il *significato degli atteggiamenti opportuni da usare nell'educazione*. «La famiglia, la scuola, le altre istituzioni educative, anche solo per motivi umanitari, devono lavorare con perseveranza per il risveglio e l'affinamento di quella sensibilità verso il prossimo e la sua sofferenza, di cui è diventata simbolo la figura del Samaritano evangelico. La Chiesa ovviamente deve far lo stesso, addentrandosi ancora più profondamente – in quanto possibile – nelle motivazioni che Cristo ha racchiuso nella sua parabola ed in tutto il Vangelo. L'eloquenza della parabola del buon Samaritano, come anche di tutto il Vangelo, è in particolare questa: l'uomo deve sentirsi *come chiamato in prima persona* a testimoniare l'amore nella sofferenza. Le istituzioni sono molto importanti ed indispensabili; tuttavia, nessuna istituzione può da sola sostituire il cuore umano, la compassione umana, l'amore umano, l'iniziativa umana, quando si tratti di farsi incontro alla sofferenza dell'altro. Questo si riferisce alle sofferenze fisiche, ma vale ancora di più se si tratta delle molteplici sofferenze morali, e quando, prima di tutto, a soffrire è l'anima»[18].

Non si può spiritualizzare il discorso sulla salute, dimenticando la componente fisica, però si devono ricordare anche gli aspetti spiritua-

[18] GIOVANNI PAOLO II, *Salvifici doloris*, n. 29.

li, che a volte possono essere fonte di guarigione, altre volte possono diventare ragione di sacrificio. Si può donare la salute per un bene più grande, come – è l'esempio paradigmatico – la madre che rinuncia alle cure oncologiche per non ledere il figlio che ha in grembo e, in questo modo, la sofferenza può diventare sorgente di bene: «lo diventa se viene vissuta per amore e con amore, nella partecipazione, per dono gratuito di Dio e per libera scelta personale, alla sofferenza stessa di Cristo crocifisso. In tal modo, chi vive la sua sofferenza nel Signore viene più pienamente conformato a lui (cfr. *Fil* 3,10; *1Pt* 2,21) e intimamente associato alla sua opera redentrice a favore della Chiesa e dell'umanità»[19]. Il bene salute è penultimo rispetto al bene vita e anche la vita terrena «non è realtà "ultima", ma "penultima"; è comunque *realtà sacra* che ci viene affidata perché la custodiamo con senso di responsabilità e la portiamo a perfezione nell'amore e nel dono di noi stessi a Dio e ai fratelli»[20].

«È questa l'esperienza dell'Apostolo, che anche ogni persona che soffre è chiamata a rivivere: "Sono lieto nelle sofferenze che sopporto per voi e completo nella mia carne quello che manca alle tribolazioni di Cristo nella mia carne, a favore del suo corpo che è la Chiesa" (*Col* 1,24)»[21]. Il legame tra vita umana, salute e sofferenza, punto cruciale del rapporto tra pastorale della vita umana e della salute, può davvero diventare luogo di apprendimento della speranza, cammino di salvezza e fattore di umanizzazione della società. Come ci ricorda il Santo Padre Benedetto XVI nell'Enciclica *Spe salvi:* «La misura dell'umanità si determina essenzialmente nel rapporto con la sofferenza e col sofferente. Questo vale per il singolo come per la società. Una società che non riesce ad accettare i sofferenti e non è capace di contribuire mediante la *com-passione* a far sì che la sofferenza venga condivisa e portata anche interiormente è una società crudele e disumana»[22]. La riflessione bioetica contemporanea e la società civile tutta devono molto al pensiero del Card. Sgreccia, poiché esso offre solide argomentazioni per l'alleanza tra la scienza e la vita e per la costruzione del bene comune. La pastorale della salute e della vita umana hanno il compito di attingere a questa preziosa risorsa di pensiero per la catechesi e l'inculturazione della fede, per il servizio ai sofferenti e per l'educazione alla vita buona del Vangelo.

[19] GIOVANNI PAOLO II, *Evangelium vitae*, n. 67.
[20] *Ibidem*, n. 2.
[21] *Ibidem*, n. 67.
[22] BENEDETTO XVI, *Spe salvi*, n. 38.

BIOETICA E DOTTRINA SOCIALE DELLA CHIESA: UN LEGAME PROFONDO E FECONDO

Quando nel 1995 Giovanni Paolo II (1978-2005) pubblicò l'Enciclica *Evangelium vitae*, acquistò evidenza ciò che due decenni dopo il suo successore, Benedetto XVI, avrebbe magistralmente sintetizzato così: «oggi occorre affermare che la questione sociale è diventata radicalmente questione antropologica»[1].

Giusto nell'autunno del 1995 mi accingevo a frequentare l'Istituto di Bioetica dell'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma, senza immaginare che avrei appreso ben più di una serie interessante di nozioni e che ne avrei ricavato un frutto umano e spirituale di indimenticabile gusto e spessore. E mi apparve chiaro che appassionarsi ai temi bioetici era un modo non irrilevante di svolgere un servizio, di aderire ad un invito cui avevo personalmente già deciso di rispondere: contribuire – per la infinitesima, eppure misteriosamente necessaria, parte che compete a ciascuno – alla costruzione di una società in cui sia possibile una vita vera, giusta, bella. Era così, per me, già delineato il legame tra Bioetica e Dottrina Sociale.

Ma davvero questo legame è una novità apparsa nel 1995? O non piuttosto una radice comune le unisce, così che la Bioetica può legittimamente dirsi un'articolazione specialistica e feconda che sostiene ed esplicita la comprensione e l'applicazione della Dottrina Sociale?

CHIARA MANTOVANI, Medico, perfezionato in Bioetica; Vicepresidente per il Nord Associazione Medici Cattolici Italiani; Consigliere nazionale Associazione Scienza & Vita.

[1] BENEDETTO XVI, *Caritas in veritate*, n. 75: «Già Paolo VI aveva riconosciuto e indicato l'orizzonte mondiale della questione sociale [155]. Seguendolo su questa strada, oggi occorre affermare che la questione sociale è diventata radicalmente questione antropologica, nel senso che essa implica il modo stesso non solo di concepire, ma anche di manipolare la vita, sempre più posta dalle biotecnologie nelle mani dell'uomo. La fecondazione in vitro, la ricerca sugli embrioni, la possibilità della clonazione e dell'ibridazione umana nascono e sono promosse nell'attuale cultura del disincanto totale, che crede di aver svelato ogni mistero, perché si è ormai arrivati alla radice della vita. Qui l'assolutismo della tecnica trova la sua massima espressione. In tale tipo di cultura la coscienza è solo chiamata a prendere atto di una mera possibilità tecnica».

Mi pare che sia agevole sostenerlo quando si consideri il ruolo fondativo per entrambe della concezione di persona, tanto che è possibile distinguere "le" bioetiche e "le" dottrine sociali sulla base delle rispettive prospettive antropologiche. Ovvero, che è identificabile l'orizzonte del pensiero di riferimento al solo indagare quale idea di uomo governa ogni teoria bioetica e sociale, compresa – e non è di poca rilevanza – anche quella economica[2].

Non è casuale, né accessorio, che reputare gli esseri umani come fragili risultati biologici del caso e dell'evoluzione generi la persuasione che sia perfettamente lecito utilizzarli come materiale da manipolazione e/o da produzione; specularmente, non meraviglia che – dal pensare che in questo mondo l'uomo, in quanto persona umana, è al massimo grado dell'essere[3] – scaturisca il principio non negoziabile della preziosità di ogni singola e concreta persona umana e la sua conseguente indisponibilità, anche in condizioni di infinitesimali dimensione, coscienza e utilità sociale.

Non solo: ai miei occhi, anche un certo comune e infelice destino di minimizzazione, di trascuratezza e di intellettualismo rendono profondamente "sorelle" Bioetica e Dottrina Sociale, accomunate dalla facilità con cui si trovano sulla bocca di tutti, a fronte di una sostanziale incomprensione (o falsificazione) della loro natura e dunque delle rispettive competenze e finalità.

Ad entrambe si vorrebbe oggi applicare il fine di essere terreno di incontro tra diverse concezioni e prassi etiche, intendendo però che chi le volesse utilizzare a questo scopo dovrebbe rinunciare a parlarne in termini epistemologici rigorosi, preferendo considerarle come appropriati contenitori di differenti antropologie e persino teologie. Due ambiti, cioè, concepiti come agorà aperte a "qualsivoglia vento di dottrina", vista la presunta impossibilità, nel contesto culturale moderno, di rifarsi a categorie come "verità", "legge morale universale", "natura umana". Piut-

[2] BENEDETTO XVI, *Caritas in veritate*, n. 34 «La convinzione poi della esigenza di autonomia dell'economia, che non deve accettare "influenze" di carattere morale, ha spinto l'uomo ad abusare dello strumento economico in modo persino distruttivo. A lungo andare, queste convinzioni hanno portato a sistemi economici, sociali e politici che hanno conculcato la libertà della persona e dei corpi sociali e che, proprio per questo, non sono stati in grado di assicurare la giustizia che promettevano».

Ancora, n. 36: «La sfera economica non è né eticamente neutrale né di sua natura disumana e antisociale. Essa appartiene all'attività dell'uomo e, proprio perché umana, deve essere strutturata e istituzionalizzata eticamente».

[3] C. CAFFARRA – Congresso Internazionale – Roma 15-17 febbraio 1996 – *Le Radici della bioetica* – http://www.caffarra.it/radici_96.php.

tosto, si dice, le si potrebbe usare come luoghi di dibattito permanente, di dubbio metodico, di patteggiamenti consensuali[4].

Alla Bioetica sarebbe affidato il compito di crogiuolo delle istanze che provengono dalla medicina in relazione alle nuove sfide e potenzialità biotecnologiche, alla Dottrina Sociale di quelle che vengono da nuove (o vecchie?) modalità di organizzazione della società. Magari, sottoponendo entrambe ad una revisione riduzionista-contrattualista, magari con criteri decisionali affidati ai numeri (meccanismi referendari), impropriamente definiti come "democratici"[5]; e quando questo non avviene, e sia la Bio-

[4] Da un articolo apparso su «Il Sole 24 Ore» del 16 aprile 1999, praticamente una "autorecensione" del fondamentale *Manuale di bioetica*, Il Saggiatore, Milano 1991, di H.T. ENGELHARDT: «Degli stranieri morali possono benissimo incontrarsi al mercato per acquistare, vendere, stipulare contratti e concludere accordi. Medici e pazienti con opinioni morali divergenti possono negoziare che cosa devono aspettarsi gli uni dagli altri seguendo le procedure del consenso libero e informato. I diritti di non interferenza possono trovare attuazione anche in assenza di convergenze non puramente formali su una nozione di bene. Basta il riconoscimento che, quando ci incontriamo come stranieri morali, noi possiamo derivare una comune autorità morale dal consenso, anche se non riusciamo a metterci d'accordo su come derivarla da Dio o dalla ragione. Nello spazio morale lasciato libero da una democrazia limitata moralmente neutrale, le comunità e gli individui pacifici possono prosperare. È così che è possibile una morale laica in presenza di divergenze morali sostanziali. Una dimensione della morale può funzionare senza alcun riferimento a valori particolari. Essa può essere giustificata come pratica della collaborazione intersoggettiva fondata sull'autorità del permesso». http://centrotobagi.altervista.org/engelhardt.html.

[5] La seguente citazione, lunga ma molto significativa, ha riferimento nel grassetto al passaggio del testo cui è riferita. Ma contiene anche importanti risonanze in merito alla tesi, più avanti sostenuta e a cui rimando, di una rivendicazione a limitare l'ambito di competenza della Bioetica alla ricerca di condivisioni pragmatiche.

BENEDETTO XVI, *Agli Ecc.mi presuli della conferenza dei vescovi cattolici degli Stati Uniti d'America in visita* "Ad Limina Apostolorum" – Giovedì, 19 gennaio 2012.

«Al centro di ogni cultura, percepito o no, vi è un consenso riguardo alla natura della realtà e del bene morale, e quindi sulle condizioni per la prosperità umana. […] Oggi tale consenso si è ridotto in modo significativo dinanzi a nuove e potenti correnti culturali, che non solo sono direttamente opposte a vari insegnamenti morali centrali della tradizione giudaico-cristiana, ma anche sempre più ostili al cristianesimo in quanto tale. […]

[La Chiesa] è chiamata, in ogni tempo opportuno e non opportuno, a proclamare il Vangelo che non solo propone verità morali immutabili, ma le propone proprio come chiave per la felicità umana e la prosperità sociale (cfr. *Gaudium et spes*, n. 10). **Nella misura in cui alcune tendenze culturali attuali contengono elementi che vogliono limitare la proclamazione di tali verità, o racchiudendola entro i confini di una razionalità meramente scientifica o sopprimendola nel nome del potere politico e del governo della maggioranza, esse rappresentano una minaccia non solo per la fede cristiana, ma anche per l'umanità stessa e per la verità più profonda sul nostro essere e sulla nostra vocazione ultima, il nostro rapporto con Dio**. Quando una cultura tenta di sopprimere la dimensione del mistero ultimo e di chiudere le porte alla verità trascendente, inevitabilmente s'impoverisce e diviene preda, come ha intuito

etica che la Dottrina Sociale si intestardiscono a trattare i temi secondo le caratteristiche loro proprie, da più parti si grida al tradimento di un paradigma, francamente immaginato piuttosto che fondato.

Mi pare allora di una qualche utilità sottolineare alcune caratteristiche peculiari di un modo di intendere sia la Bioetica che la Dottrina Sociale definite cattoliche, ma che presentano argomenti di ragione condivisibili di ogni uomo pensoso del senso della vita sulla terra.

A riprova del loro stretto legame, reputo che i temi bioetici ancor oggi più rilevanti siano stati accuratamente esaminati in una Enciclica definita "morale", l'*Evangelium vitae*; così come nella *Caritas in veritate*, un'Enciclica correttamente definita "sociale", proprio la questione sociale si mostri sostanzialmente come questione etica o, altrimenti detto, di scienza della libertà, dunque di "morale".

La Dottrina Sociale della Chiesa non è la versione cattolica del piano di dominazione del mondo; una delle sue caratteristiche è quella di porsi come promemoria, senza sostituire la libertà di scelta; delinea delle coordinate, traccia le righe su cui scrivere, non scrive i testi. Già nella

tanto chiaramente il compianto Papa Giovanni Paolo II, di una lettura riduzionistica e totalitaristica della persona umana e della natura della società. Con la sua lunga tradizione di rispetto del giusto rapporto tra fede e ragione, la Chiesa ha un ruolo cruciale da svolgere nel contrastare le correnti culturali che, sulla base di un individualismo estremo, cercano di promuovere concetti di libertà separati dalla verità morale. La nostra tradizione non parla a partire da una fede cieca, bensì da una prospettiva razionale che lega il nostro impegno per costruire una società autenticamente giusta, umana e prospera alla nostra certezza fondamentale che l'universo possiede una logica interna accessibile alla ragione umana. La difesa della Chiesa di un ragionamento morale basato sulla legge naturale si fonda sulla sua convinzione che questa legge non è una minaccia alla nostra libertà, bensì una «lingua» che ci permette di comprendere noi stessi e la verità del nostro essere, e di modellare in tal modo un mondo più giusto e più umano. Essa propone pertanto il suo insegnamento morale come un messaggio non di costrizione, ma di liberazione, e come base per costruire un futuro sicuro. La testimonianza della Chiesa, dunque, è per sua natura pubblica: essa cerca di convincere proponendo argomenti razionali nella pubblica piazza. La legittima separazione tra Chiesa e Stato non può essere interpretata come se la Chiesa dovesse tacere su certe questioni, né come se lo Stato potesse scegliere di non coinvolgere, o essere coinvolto, dalla voce di credenti impegnati nel determinare i valori che dovranno forgiare il futuro della nazione. […] Particolarmente preoccupanti sono certi tentativi fatti per limitare la libertà più apprezzata in America, la libertà di religione. Molti di voi hanno sottolineato che sono stati compiuti sforzi concertati per negare il diritto di obiezione di coscienza degli individui e delle istituzioni cattolici per quanto riguarda la cooperazione a pratiche intrinsecamente cattive. Altri mi hanno parlato di una preoccupante tendenza a ridurre la libertà di religione a una mera libertà di culto, senza garanzie per il rispetto della libertà di coscienza». http://www.vatican.va/holy_father/benedict_xvi/speeches/2012/january/documents/hf_ben-xvi_spe_20120119_bishops-usa_it.html.

definizione di Dottrina Sociale come branca della teologia morale[6] risulta evidente il suo nesso con la giustizia e il bene comune[7].

La Bioetica[8] esplora, con metodologia multidisciplinare, campi in cui l'esperienza del fare è ancora incerta o problematica, al fine di individuare gli ambiti di interventi possibili; descrive scenari, grazie alle competenze generate dalle varie conoscenze: medica, filosofica, giuridica, sociologica; ed esamina le possibili conseguenze e derive, al fine di allertare quella presa di responsabilità che è parte integrante di un atto umano, in quanto tale imprescindibilmente libero e consapevole. Bioetica richiama nel suo etimo all'*ethos*: se lo si accoglie nell'accezione di "morale" si fa ovvio riferimento alla categoria di giustizia, mentre usandolo nel senso di "costume" si sceglie la dimensione descrittiva propria della sociologia. E grandi differenze nascono da queste diverse letture, dove la seconda condanna la Bioetica ad essere dipendente dalle contingenze e dai giudizi soggettivi, mentre la prima la radica propriamente nella ricerca della giustizia.

Se l'etica non la si detta e nemmeno la si insegna ma la si può solo suggerire[9], la Dottrina Sociale la si può solo studiare, approfondire e trasmettere nella speranza che chi si occupa di bene comune sfogli almeno il vocabolario per riconoscere il senso delle parole "bene", "comune", "società", "stato". Sarà poi fondamentale tenere presente che del bene comune non si occupano solo i detentori di autorità istituzionale, ma piuttosto che chiunque agisca nella società è detentore di una responsabilità verso questo "bene"[10].

---

[6] GIOVANNI PAOLO II, *Sollicitudo rei socialis*, n. 41: «La dottrina sociale della Chiesa «appartiene… non al campo dell'ideologia, ma della teologia e specialmente della teologia morale». Cfr anche BENEDETTO XVI, *Caritas in veritate*, n. 5: «la Dottrina Sociale della Chiesa […] *è caritas in veritate in re sociali*: annuncio della verità dell'amore di Cristo nella società».

[7] BENEDETTO XVI, *Caritas in veritate*, n. 6: «*Caritas in veritate* è principio intorno a cui ruota la Dottrina Sociale della Chiesa, un principio che prende forma operativa in criteri orientativi dell'azione morale. Ne desidero richiamare due in particolare, dettati in special modo dall'impegno per lo sviluppo in una società in via di globalizzazione: *la giustizia e il bene comune*».

[8] «Studio sistematico della condotta umana nell'ambito delle scienze della vita e della salute, condotta esaminata alla luce di valori e di principi morali», *Encyclopedia of bioethics*, 1978.

[9] C. CAFFARRA, *Etica generale della sessualità*, *Introduzione*, Ares, Milano 1992.

[10] ID., *Individuo o persona? Pensieri sull'antropologia odierna e di Giovanni Paolo II: in memoria*, Bologna, 17 maggio 2005, http://www.caffarra.it/relazione170505.php. «[…] il nostro esistere è attraversato dalla necessità di comporre una triplice divisione strutturale che diventa anche contrapposizione congiunturale: la divisione corpo-spirito dentro all'uomo (a); la divisione uomo-donna (b); la divisione individuo-società (c).

Ma come è possibile identificare un bene e riconoscerlo addirittura "comune", cioè di tutti, se non si accetta di possedere qualcosa di talmente universale da non poter patire eccezioni? E a ben pensarci, neppure il possedere può bastare, perché l'esperienza insegna che tutto è – *sub sole* – sempre suscettibile di perdita: dunque bisognerà avventurarsi ancora più in profondità, nell'essere.

Nel linguaggio cristiano questa caratteristica universale è propriamente la natura umana, l'insieme di ciò che fa umano l'uomo, lo distingue da ciò che non lo è, lo descrive con accuratezza ed esaustività. La grande capacità di sintesi, lessicale oltre che concettuale, del Cristianesimo ha coniato il termine "persona"[11], intanto che era impegnato a balbettare qualcosa del mistero, insondabile in interezza ma partecipativamente affrontabile, della Santissima Trinità. La conoscenza e il riconoscimento che esiste una natura umana sono condizioni necessarie per aspirare a renderle giustizia, ovvero a non prevaricarla e dunque a costruire un *habitat* sociale, di vita comune e in comune, in cui la giustizia sia perseguibile. Che cosa è da sapersi sulla "natura" biologica e su quella sociale, non meno che su quella trascendente, è affare di una bio-politica che consulti una bio-etica. Perché tutti abbiamo personale esperienza che il nostro *bios* umano non è solo biologia.

Proprio in merito al concetto di "natura", in un'intervista[12] a Stefano Rodotà dal titolo *La riproduzione assistita ci rende liberi di scegliere. Invocare la natura non ha senso*, ho notato l'esemplare ripetizione di ciò che a me pare la radice di ogni fraintendimento – non interessa qui indagare se inavvertito o strumentalmente invocato – del termine "natura": «La stessa medicina è stata sempre una sfida continua con la natura. L'uomo, fin dalle origini, ha cercato di sconfiggere il ciclo naturale per sopravvivere». Nel linguaggio tecnico sia bioetico che di Dottrina Sociale il termine "natura" non si riferisce primariamente all'eco-

(a) Identificando il corpo come linguaggio della persona, Giovanni Paolo II riprende, dal punto di vista metafisico, la tesi di S. Tommaso […]. **E dal punto di vista fenomenologico registra questa tesi tommasiana come vera chiave di volta della sua visione del sociale umano**. […]. (c) La divisione individuo-società va risolta nell'unificazione creata da un vero bene comune, oggettivamente vero e soggettivamente vissuto come tale dai suoi membri. **Solo il bene comune può essere la base adeguata di ogni con-vivere umano, ed esso non può che essere la realizzazione della persona**».

[11] La nota definizione di persona umana di Boezio ben chiariva anche la sua natura: «*persona est individua substantia razionalis naturae*».

[12] *Intervista a Stefano Rodotà*, 27 novembre 2011, in «Liberazione», p. 4, www.scienzaevita.org/rassegne/858bf8aafa5867528e4a430288023f9f.PDF.

sistema terrestre, né alla biologia: non si prende né subito né solo in considerazione, cioè, "madre natura", sebbene questa accezione abbia piena cittadinanza nel lessico comune. Forse la proposizione della negazione risulta meglio comprensibile: definire una teoria o una prassi come "contronatura" è la sintesi di un significato più complesso, che si potrebbe dipanare dicendo "inadeguato, negatorio, irrispettoso del valore della natura umana ontologicamente considerata", contemporaneamente specificando che non esiste una teorica natura umana che non sia una concreta persona umana corporalmente vivente, sebbene non esaurita nella fisicità che pure le è indispensabile. Come non ammettere che "natura" e "contronatura" siano espressioni che, a dire il meno, ci fanno risparmiare tempo nel pronunciarle e carta nello scriverle? Sarebbe perciò drammatico, oltre che falso, pensare che la medicina abbia da sempre avuto il fine di sovvertire tale natura costitutiva, dal momento che il rispetto per ogni singolo paziente ne sta, invece, alla base. Di più: qualora l'arte medica scegliesse per sé questo fine deciderebbe dello stravolgimento sostanziale non della natura dell'uomo, ma della propria. Analogamente e conseguentemente, il "ciclo naturale" è la fattuale dimensione realistica, contro la quale si può scatenare solo l'utopia. Il passaggio, dapprima teoretico ma poi necessariamente pratico, dalla cura della persona ammalata alla focalizzazione sul morbo, che diviene il vero oggetto della medicina, non è il nobile motore del progresso, ma ciò che ha provocato quella dis-umanizzazione della medicina che oggi tutti dicono di voler estirpare. E la prima conseguenza, sotto gli occhi di tutti, è che si può teorizzare la sconfitta della malattia attraverso la morte della persona: la selezione prenatale e/o embrionaria, l'aborto cosiddetto terapeutico e l'eutanasia, paiono le ultime terapie applicabili per sconfiggere le patologie attraverso la morte dei soggetti ammalati.

Alla luce della Rivelazione cristiana questa contraddizione è meglio comprensibile e ragionevolmente più evidente: non ci è dato di cambiare l'essere poiché non ne siamo gli autori, ma possiamo migliorare lo stare. Immaginare che la capacità di manipolare le biologie – di decidere chi far nascere (tutti, tranne noi stessi comunque, perennemente dipendenti almeno in ciò da altri: il che già delinea orizzonti di autodeterminazione limitata) e chi e quando far morire – ci conferisca diritto di *copyright* sulla vita è come immaginare un bambino che, giocando con i mattoncini, si pensi proprietario, ideatore e azionista di maggioranza della Lego.

È esigenza di giustizia rispettare la preziosità, il valore dell'essere umano attraverso la costruzione di un modo di stare, ovvero di una

società, che ne sia adeguato, degno, a misura. Allora la Bioetica si può intendere come sforzo di giustizia nell'ambito biomedico (e oggi sempre di più necessariamente anche biogiuridico e biopolitico) che si concretizza nella costruzione di un vivere sociale buono in quanto adeguato al vero: ecco la fecondità di un rapporto che rende bella questa nostra vita e ne agevola il compimento in una perfetta ed eterna[13].

[13] PIO XII, *Radiomessaggio di Pentecoste*, 1 giugno 1941, n. 5: «Dalla forma data alla società, consona o no alle leggi divine, dipende e s'insinua anche il bene o il male nelle anime». Cfr. anche BENEDETTO XVI, *Caritas in veritate*, n. 7: «Quando la carità lo anima, l'impegno per il bene comune ha una valenza superiore a quella dell'impegno soltanto secolare e politico. Come ogni impegno per la giustizia, esso s'inscrive in quella testimonianza della carità divina che, operando nel tempo, prepara l'eterno. L'azione dell'uomo sulla terra, quando è ispirata e sostenuta dalla carità, contribuisce all'edificazione di quella universale *città di Dio* verso cui avanza la storia della famiglia umana».

OBIEZIONE DI COSCIENZA: PROBLEMA EPOCALE

L'acutizzazione del problema dell'obiezione di coscienza

L'obiezione di coscienza consiste nel rifiuto individuale, pubblicamente espresso, di tenere il comportamento, imposto da un obbligo giuridico di fare, che la coscienza ritiene ingiusto in forza di una norma etica, religiosa, filosofica, sentita più vincolante della norma giuridica.

Essa si concretizza nel "non fare" ciò che la legge impone di "fare", per ragioni attinenti alla coscienza con efficacia imperativa. E postula, perciò, come presupposto, il verificarsi nel soggetto di un conflitto tra i contrapposti doveri, imposti dalla norma esterna del mondo giuridico, e dalla norma interna, del mondo della coscienza. Ed è assurta a problema epocale, perché si è andata sempre più concretizzando ed acutizzando, innanzitutto, per le tre seguenti ragioni fondamentali:

1) perché – come è stato rilevato – nell'età moderna l'avvento della secolarizzazione ha provocato, con la cultura del relativismo etico, una vera e propria frattura tra coscienza e diritto, due sistemi di valori che nel mondo premoderno si presentavano tendenzialmente coincidenti e, comunque, non collidenti; nonché, con la cultura dell'etica senza verità, ha provocato la crisi della stessa idea della verità. Per cui la coscienza si è conseguentemente interiorizzata, trovando nell'interiorità della persona l'unica sede possibile per l'elaborazione delle proprie verità e del proprio sistema di valori. E il diritto si è progressivamente esteriorizzato, avendo come proprio oggetto non l'interiorità, ma l'esteriorità della persona, come si estrinseca nelle azioni nel mondo esteriore e sociale;

2) perché gli sviluppi della scienza, e in particolare della biomedicina, unitamente alle pretese di un diritto di autodeterminazione pressoché assoluto, tendenzialmente illimitato, ha tra i propri effetti anche il moltiplicarsi dei casi in cui gli esercenti certe professioni, quali innanzitutto quelle sanitarie, si trovano di fronte a richieste di interventi soppressivi della vita umana, giuridicamente autorizzati e, quindi, al proprio dovere giuridico di soddisfare tali richieste;

FERRANDO MANTOVANI, Professore emerito di Diritto penale, Università degli Studi di Firenze; Socio corrispondente Accademia Nazionale dei Lincei.

3) perché si assiste ad ossessive prese di posizione contrarie ad ampliamenti della sfera dell'obiezione di coscienza, ancor più se *praeter legem* o *sine lege*, da parte, segnatamente, di quelle aree culturali in tempi andati sostenitrici dell'obiezione militare, ma ora pronte a tacciare di oscurantismo le emergenti pretese di ampliamenti dell'obiezione di coscienza, con una palese contraddizione, appellandosi a quelle esigenze di neutralità etica dello Stato laico, che esse in verità rinnegano.

E proprio per le tre suddette ragioni si attualizza sempre più il conflitto tra: 1) la coscienza di tutti coloro che fermamente convinti dell'indisponibilità della vita umana, perché sacra per i credenti e diritto assoluto per gli autentici laici (non laicisti-permissivisti), ritengono non vincolanti gli obblighi giuridici soppressivi in materia, perché ritenuti dalla propria coscienza non legittimi; 2) e il diritto, che tende a considerare giuridicamente irrilevanti le pretese della coscienza e le sue verità, perché "pericolose", poiché possono porre in crisi il campo degli obblighi giuridici e, pertanto, da relegare nella sfera irrilevante del "privato".

Con il conseguente dilemma, sofferto, lacerante, per il soggetto, tra: a) il coraggio della coerenza di seguire la voce della propria coscienza, disattendendo pubblicamente gli obblighi giuridici, con l'elevato prezzo del costi quel che costi; b) il senso di colpa, di rimorso, di mortificazione, per avere adempiuto agli obblighi giuridici, dalla propria coscienza non condivisi, per non sottostare alle sanzioni giuridiche, talora anche gravi, da inadempimento degli stessi.

Considerata in generale, l'obiezione di coscienza pone un problema nodale per le moderne democrazie circa la loro capacità di risolvere tale antinomia tra il dovere di ubbidienza alla legge, data la sua valenza democratica e garantista, e il rispetto della coscienza e, quindi, il diritto di obiettare alla legge.

Un'equilibrata soluzione di tale lacerante dilemma presuppone una adeguata risposta al quadruplice problema: 1) del *fondamento* giuridico del diritto di obiezione di coscienza; 2) dei *requisiti* costitutivi di tale diritto; 3) dei *limiti* del medesimo; 4) delle *modalità* di esercizio dello stesso.

Il fondamento giuridico del diritto di obiezione

Circa il primario problema del *fondamento giuridico*, premesso che la Costituzione italiana, a differenza di altre Costituzioni (quali, ad es., quella tedesca) non prevede espressamente il diritto di obiezione di coscienza, in dottrina si sono succedute tre fondamentali soluzioni, con crescente affermazione della libertà di coscienza.

a) Una prima ed iniziale soluzione afferma il disconoscimento assoluto dell'obiezione di coscienza, sia perché fattore di disgregazione dell'ordinamento giuridico, essendo la certezza del diritto e l'efficacia cogente dei comandi legislativi rimesse alla soggettiva accettazione da parte dei singoli individui, sia perché fattore di scardinamento degli obblighi di solidarietà civile e politica, necessari per la convivenza sociale.

Ma con due fondamentali obiezioni, perché l'assoluto disconoscimento dell'obiezione è più conforme alla logica degli ordinamenti fondati sulla "Verità di Stato", tipici degli Stati totalitari, autoritari, fondamentalisti, col ruolo di "guida etica", per i quali la coscienza dovrebbe conseguentemente soggiacere sempre alla volontà statuale. Ma è esso difforme dalla logica delle democrazie pluraliste, poiché il principio di maggioranza è sottoposto a limiti e a contrappesi, onde evitare che la volontà maggioritaria possa comprimere, indebitamente, i diritti e libertà dei singoli individui.

b) In questa prospettiva, una seconda soluzione, più avanzata, riconosce all'obiezione di coscienza un aggancio costituzionale, individuato, a seconda degli autori, negli artt. 2, 19, 21 della Costituzione. Oggetto, però, non di una tutela come diritto soggettivo, costituzionalmente protetto ed immediatamente azionabile innanzi al giudice. Ma soltanto di una tutela per così dire riflessa, essendo necessaria, per la sua legittimità e il suo legittimo esercizio, la c.d. "interposizione legislativa", cioè un'espressa previsione e disciplina legislativa. O perché, per certi autori, ogni ipotesi di obiezione di coscienza avrebbe carattere eccezionale e, pertanto, abbisognerebbe di un'espressa previsione legislativa, legittimante la deroga ad una contraria regola e con efficacia costitutiva del relativo diritto soggettivo. O perché, per altri autori, sarebbe comunque sempre necessaria, per la concreta operatività del diritto di obiezione, un'imprescindibile regolamentazione legislativa delle modalità del suo esercizio.

Ma anche qui con due fondamentali obiezioni, sia perché, come meglio diremo, le ipotesi di obiezione di coscienza, già codificate o da codificare, hanno carattere regolare, non eccezionale, essendo espressioni di principi giuridici generali; sia perché la disciplina dei limiti e delle modalità di nuove ipotesi di obiezione si può ricavare, come meglio vedremo, dal nostro vigente ordinamento, anche se non espressamente previsti dalla legge.

E la suddetta è pure la soluzione sostanzialmente adottata dalla Corte costituzionale, più volte investita della questione, la quale, pur riconoscendo la rilevanza costituzionale della libertà di coscienza (fondata sulla lettura sistematica degli artt. 2, 9, 21 Cost.) e della conseguente libertà di

obiettare, ha tuttavia richiesto per il concreto riconoscimento del diritto di obiezione la interposizione legislativa.

c) Una terza soluzione, ancor più avanzata e sempre più condivisa e condivisibile, riconosce l'obiezione di coscienza come un diritto costituzionalmente tutelato, immediatamente azionabile innanzi al giudice, senza bisogno di interposizione legislativa per legittimare certi comportamenti obiettanti.

Tale diritto viene fondato sulla *libertà di coscienza*, che implica il duplice diritto non solo di non ricevere imposizioni nella formazione dei propri convincimenti, ma di tenere comportamenti esterni secondo i dettami della propria coscienza, poiché è innanzitutto nelle manifestazioni esterne che deve estrinsecarsi la libertà giuridica di coscienza.

E la libertà di coscienza viene ricostruita, come diritto, più che su singoli articoli della Costituzione, essendo nessuno di essi di per sé esaustivo, sulla interpretazione sistematica di un insieme di norme costituzionali. Quali in particolare: 1) l'art. 19 Cost., poiché il diritto di libertà religiosa non può non comprendere la libertà di coscienza, che è il fondamento di tale diritto (anche se tale articolo è di per sé insufficiente, perché legittima l'obiezione religiosa, ma non anche quelle etica e filosofica); 2) l'art. 21 Cost., perché la libertà di manifestazione del pensiero comprende anche l'estrinsecazione dei propri convincimenti religiosi, etici, filosofici; 3) l'art. 13 Cost., poiché la libertà psicofisica della mente e del corpo, nella sua inscindibile unità, comprende anche la libertà di coscienza, nella duplice dimensione suddetta: di libertà di non ricevere imposizioni nella formazione dei propri convincimenti e di tenere comportamenti esterni secondo i dettami della propria coscienza.

E col riconoscere i diritti dell'uomo come inviolabili, l'art. 2 Cost. eleva a diritto inviolabile dell'uomo anche la libertà di coscienza: 1) sia esso costruito già sulla base dei suddetti articoli della Carta costituzionale; 2) sia esso comunque costituzionalizzato attraverso la clausola aperta dell'art. 2, pronta a recepire i diritti della persona via via emergenti per "segni certi", come già il diritto alla riservatezza personale ed ora il diritto di libertà di coscienza, essendo questo emerso per segni certi, costituiti dagli artt. 18 della Dichiarazione universale dei diritti dell'uomo e 9 della Convenzione europea, che espressamente riconoscono tale libertà. E a questo proposito va pure ricordato che il diritto di obiezione all'aborto, all'eutanasia e ad ogni atto, che possa causare la morte del concepito, è stato riconosciuto agli operatori sanitari e ad enti e istituzioni dall'Assemblea del Consiglio d'Europa (2010), che ha capovolto un testo, presentato per restringere l'obiezione di coscienza e favorire l'aborto.

L'obiezione di coscienza oggi: le ipotesi codificate

Circa l'attuale situazione dell'obiezione di coscienza, possiamo distinguere i tre seguenti gruppi di ipotesi.

a) Il primo gruppo comprende le *ipotesi codificate*, perché espressamente previste e disciplinate dalla legge. E precisamente:

1) l'*obiezione al servizio militare*, prevista e disciplinata dalle leggi del 1972, 1974, 1988 (modificate da una serie di sentenze della Corte costituzionale), che risolve il conflitto tra il «sacro dovere di difendere la patria» (art. 52 Cost.), con l'obbligo del servizio militare, e la libertà di coscienza e, quindi, di obiezione a tutto ciò che attiene alle armi: mediante la prestazione alternativa di un servizio civile. Previsione, oggi inoperante, per l'avvenuta sostituzione al servizio di leva obbligatorio del servizio militare professionale (legge n. 331/2000);

2) l'*obiezione all'interruzione della gravidanza*, riconosciuta e disciplinata dalla L. n. 194/1978 (art. 9), che risolve il conflitto tra il dovere degli operatori sanitari della prestazione interruttiva della gravidanza e la libertà di coscienza, radicata qui nel principio costituzionale di tutela della vita, fin dall'inizio, ed estrinsecantesi nell'obiezione al dovere di uccidere il concepito, considerato essere umano fino dalla fecondazione dell'ovulo. Tale obiezione abbraccia anche la pillola RU 486, poiché sostanza abortiva, utilizzabile nelle gravidanze in atto (con consistente efficacia fino alla settima settimana dall'inizio della gravidanza). E, perciò, è lecitamente utilizzabile soltanto nel rispetto delle procedure e modalità, previste dalla suddetta legge, che parla di interruzione della gravidanza senza distinzione tra interruzione chirurgica ed interruzione chimica. E, pertanto, rispetto all'interruzione chimica è, parimenti, operante il diritto di obiezione, previsto dall'art. 9 della suddetta legge per l'interruzione in genere. Se poi la RU 486 viene utilizzata fuori dalle procedure e modalità suddette, costituisce un fatto illecito, punibile *ex* art. 19 della legge n. 194, che prevede il delitto di inosservanza di tali procedure e modalità. In tal caso il rifiuto degli operatori sanitari è doveroso e non c'è bisogno di ricorrere alla obiezione;

3) l'*obiezione di coscienza alla sperimentazione animale*, prevista e disciplinata dalla legge n. 413/1993, che risolve il conflitto tra l'interesse al progresso della ricerca scientifica (art. 9 Cost.) e la libertà di coscienza, incentrata qui sull'interesse della umana pietà per l'animale e sul c.d. "diritto dell'animale alla non sofferenza", come è venuto via via emergendo attraverso la filosofia degli *animal rights*;

4) l'*obiezione di coscienza alla procreazione medicalmente assistita*, prevista e disciplinata dalla L. n. 40/2004 (art. 16), che risolve il conflitto tra il dovere degli operatori sanitari di effettuare la prestazione della

PMA, per soddisfare l'altrui diritto alla procreazione, e la libertà di coscienza, radicata qui nel valore della "dignità della procreazione" (insita nella originalità della trasmissione della vita, l'atto più intimo della coppia), spersonalizzata dalla proceduralizzazione del concepimento, e nel valore della vita degli embrioni, messi in pericolo dalla PMA (anche per l'elevata probabilità di insuccesso e di morte dei medesimi).

Le ipotesi di controversa codificazione

Il secondo gruppo comprende le ipotesi problematiche, perché si discute se siano riconducibili o meno alle ipotesi di obiezione di coscienza codificate.

Così, in particolare, per l'ipotesi del farmacista, che rifiuti di tenere a disposizione e di distribuire il farmaco Norlevo (la c. d. pillola del giorno dopo) o farmaci con analoghi effetti, discutendosi se sia tale ipotesi riconducibile sotto il disposto dell'art. 9 della legge n. 194/1978 sull'obiezione di coscienza all'aborto.

La tesi negativa fa leva sui seguenti argomenti soprattutto formalistici: 1) dell'eufemistica etichetta di "contraccettivo d'emergenza" (riportata anche sul foglio illustrativo del farmaco), perché si tratterebbe di farmaco non abortivo, in quanto bloccherebbe soltanto l'ovulazione od impedirebbe l'impianto dell'ovulo fecondato nell'endometrio; 2) del conseguente sleale espediente della posticipazione dell'inizio della gravidanza dal momento della fecondazione dell'ovulo al momento dell'impianto dell'embrione nell'endometrio, per escludere in tal modo l'interruzione della gravidanza ad opera del suddetto farmaco; 3) del disposto dell'art. 38 del R. D. 30/9/1938, n. 1706, che impone al farmacista l'obbligo di tenere a disposizione, di vendere e, comunque, di distribuire i farmaci, nazionali, richiesti; 4) dell'assenza di una legge risolutiva della controversa ipotesi in esame, non essendo stati mai approvati i vari disegni di legge in materia.

La tesi positiva al contrario afferma la non necessità di una specifica legge autorizzatrice, poiché anche rispetto al farmacista esistono i requisiti, previsti dal suddetto art. 9 per l'obiezione all'aborto. E cioè:

1) il *primo requisito* dell'essere pure il farmacista *personale sanitario*: a) perché il R. D. 27/7/1934, n. 1265 (sulle professioni sanitarie) tratta dei farmacisti negli artt. 99 ss. sotto il Titolo II, Capo I «Dell'esercizio delle professioni sanitarie», e l'art. 99 sottopone a vigilanza sanitaria «l'esercizio della medicina e chirurgia, della veterinaria, della *farmaceutica*»; b) poiché la più recente legge del 23/12/1978, n. 833 (sul Servizio sanitario nazionale) considera sanitaria l'attività di immissione in commercio e di

distribuzione dei farmaci (art. 1/6, n. 7); attribuisce alle ASL «l'assistenza farmaceutica e la vigilanza sulle farmacie (art. 14/31 a); considera "prestazione di cura" «l'assistenza medica generica, specialistica, infermieristica, e *farmaceutica*»; dispone che l'ASL eroghi l'assistenza farmaceutica attraverso le farmacie di cui sono titolari gli Enti pubblici e le farmacie private, tutte convenzionate secondo i criteri di cui agli artt. 43-48 (art. 28/1);

2) il *secondo requisito* dell'avere il farmaco Norlevo anche un *effetto abortivo*, allorché sopprima il concepito nella fase antecedente all'impianto nell'endometrio. Come è stato riconosciuto anche dal TAR del Lazio (sentenza del 12/10/2001), che ha obbligato le case farmaceutiche a correggere i fogli illustrativi del Norlevo, con l'indicazione dell'eventualità dell'effetto abortivo;

3) il *terzo requisito* della possibile *gravidanza in atto*, poiché questa inizia non coll'impianto nell'endometrio, ma con la fecondazione dell'ovulo, come dimostra la meraviglia della "razionalità biologica", poiché la fusione dei due gameti segna, dal punto di vista biologico, il vero e proprio "salto qualitativo", irripetibile, e dà luogo ad una nuova ed autonoma "individualità umana", che andrà sviluppandosi con continuità e senza interruzioni. Sicché il nuovo essere è ad un tempo, secondo un'espressiva immagine, progettista, direttore e costruttore di se stesso, cui la madre fornisce soltanto il materiale necessario per la costruzione e l'ambiente di lavoro;

4) il *quarto requisito* dell'*interruzione della gravidanza*, poiché ai sensi della legge n. 149/1978 deve intendersi qualunque interruzione del processo vitale successivo alla fecondazione, si tratti di aborto chirurgico o di aborto chimico da RU 496, da Norlevo o da farmaci di pari effetto. Sicché, se così è, il farmacista non ha l'obbligo di tenere a disposizione e di distribuire il farmaco Norlevo e farmaci similari, potendo invocare l'obiezione di coscienza di cui all'art. 9 della legge sull'interruzione della gravidanza: a) perché la *ratio* della libertà di coscienza non può non legittimare un'interpretazione lata di tale obiezione, comprendente tutti gli atti rientranti nella *catena causale*, finalizzata alla soppressione del concepito; e, quindi, non solo gli atti esecutivi dell'interruzione della gravidanza, ma anche gli atti antecedenti, che ne costituiscono condizione necessaria, non potendo il farmacista obiettore essere costretto a rendersi parte attiva, ad essere partecipe, della vicenda abortiva; b) perché del tutto inconferenti sono gli asseriti inconvenienti (del conferimento al farmacista del potere di censura dell'operato del medico, con conseguenti rischi per la salute psicologica della donna; dell'intervento nella sfera privata della stessa, impedendone l'autodeterminazione). E ciò sia perché sono inconvenienti comuni all'ipotesi del medico obiettore ri-

spetto all'aborto chirurgico, e pressoché a tutte le ipotesi di obiezione di coscienza e, quindi, sarebbero utilizzabili per impedire ogni obiezione. Sia perché tali inconvenienti sono superabili attraverso i limiti, cui debbono sottostare tutte le ipotesi di obiezione di coscienza, quale, come vedremo, il limite della non compromissione in modo irreparabile dell'interesse in conflitto del richiedente il farmaco abortivo, poiché sufficientemente salvaguardato dal dato di realtà (o comunque da assicurare) della presenza nella stessa farmacia di farmacisti non obiettori o di farmacie non obiettanti (con esposizione del relativo avviso).

Ma anche ammesso il persistente dubbio scientifico circa il possibile effetto abortivo del Norlevo, date le contrapposte opinioni in merito, basta il dubbio che esso possa provocare la morte del concepito per riconoscere, in forza del principio di precauzione, il diritto all'obiezione di coscienza.

Le ipotesi non codificate

Il terzo gruppo comprende le crescenti ipotesi di obiezione di coscienza non codificate, perché non previste da alcuna legge, ma che da più parti si richiede che siano considerate legittime anche *sine lege*.

a) Per quanto concerne il campo biomedico, le presenti ipotesi di obiezione riguardano, in particolare, le richieste dei pazienti, nell'attualità della malattia o in un precedente testamento biologico (avente tutti i requisiti di validità), agli operatori sanitari di non limitarsi ad un semplice *non facere* (quale la non somministrazione di farmaci), ma di compiere un *facere*, di tenere un comportamento attivo. Quale:

1) l'*interruzione dell'alimentazione e idratazione artificiali* nei soggetti in stato vegetativo persistente, sempre che sia ritenuta giuridicamente lecita (così i giudici milanesi nel caso di Eluana Englaro), e non vietata (come invece nel Disegno di legge, approvato nel 2010 dal Senato);

2) il *distacco del respiratore* (come nel caso di Piergiorgio Welby, ritenuto lecito dai giudici romani);

3) l'*arresto della macchina della rianimazione* in soggetti non ancora colpiti da morte encefalica irreversibile;

4) gli *interventi transessuali* (autorizzati dalla legge n. 164/1982), rispetto ai quali si pone, però, il preliminare problema se il personale sanitario abbia l'obbligo giuridico di effettuare tali interventi, se richiesti, perché tale personale ha l'obbligo di salvaguardare la vita e la salute dei pazienti, mentre lo pseudomutamento chirurgico del sesso ha veramente tale funzione? Ed è sufficiente invocare l'evanescente e incontrollabile salvaguardia della salute psichica? Onde il problema dell'obiezione di

coscienza si pone solo se esiste per il personale sanitario il suddetto obbligo;

5) il *prelievo di rene da soggetto vivente a scopo di trapianto* (autorizzato dalla legge n. 458/1967), comportando esso una menomazione permanente dell'integrità fisica e l'aumento del rischio per la vita del donatore;

6) nonché la *distribuzione*, la *prescrizione* e la *somministrazione di farmaci, con effetto abortivo*, sempre che si ritenga l'obiezione di coscienza in materia non riconducibile, come invece abbiamo visto, al disposto dell'art. 9 della legge n. 194/1978.

b) E per quanto concerne gli operatori non sanitari, l'obiezione di coscienza riguarda, in particolare, il *rifiuto da parte del giudice tutelare dell'autorizzazione all'interruzione della gravidanza di minorenne*, non essendo questa riconducibile all'ipotesi di obiezione di cui all'art. 9 della legge n. 194/1978, prevista soltanto per gli operatori sanitari. Né dalla Corte costituzionale è stata accolta (sent. n. 196/1987) la questione di incostituzionalità, in relazione agli artt. 2, 3, 19, 21 Cost., degli artt. 9 e 12 della suddetta legge, perché non contemplanti la suddetta ipotesi. E per le seguenti fragili ragioni: a) per la prevalenza dell'interesse della giustizia; b) per il non essere l'autorizzazione direttamente ed immediatamente rivolta all'intervento abortivo; c) per la non esistenza di una disparità di trattamento, operando l'autorizzazione e l'intervento abortivo in fasi diverse della procedura.

c) Ma accanto alle attuali e concrete ipotesi di obiezione ad attività lesiva della vita umana, si prospettano, nel futuro e nel futuribile (pure se studi, ricerche o sperimentazioni sono stati in certi paesi già effettuati), anche possibili ipotesi di obiezioni contro attività lesiva del bene della dignità umana (anch'esso costituzionalizzato sulla base degli artt. 2, 3/1, 27/3, 32, 41 Cost.), nel caso in cui fossero insensatamente autorizzate, in qualche misura, le attività, oggi da noi vietate, di ricerca, di sperimentazione e di effettuazione:

1) della *clonazione umana*, perché lesiva della dignità della persona sotto il primario profilo della identità genetica, della propria esclusività e diversità biologica: ad essere un *unicum* inedito e irripetibile;

2) dell'*ibridazione uomo-animale*, in quanto costituisce un intollerabile attentato alla dignità umana, perché comporta il superamento del limite della stessa specificità dell'essere umano; anche se da certa *intelligenzia* auspicata al fine della produzione di esseri subumani, di umanoidi (es.: lo scimpanzuomo), utilizzabili nei lavori ripetitivi e sgradevoli, come cavie per ricerche e sperimentazioni o come serbatoi di organi per trapianti;

3) della *selezione eugenetica*, poiché il principio di eguaglianza e di pari dignità degli esseri umani, se si arrende, impotente, all'inevitabilità delle disuguaglianze naturali (fisiche, estetiche, intellettuali, caratteriali, di salute), si oppone alla costruzione programmata di discriminazioni tra individui, siano essi uomini superiori o inferiori;

4) dell'*ibernazione* di soggetti ancora vivi, ma irrimediabilmente condannati a morte, allo scopo di conservarli vitali in attesa senza termine che la scienza abbia trovato i rimedi per vincere la malattia da cui sono affetti e per farli rivivere in un mondo che non è più il loro (ove possono essere più giovani dei pronipoti);

5) del *prestito del ventre della donna per fini procreativi*, poiché costituisce offesa alla dignità: a) della donna, in quanto snatura il ruolo della maternità e degrada la donna a mero organismo riproduttivo, ad incubatrice umana, tanto più se mercenaria; b) del nato, perché è degradato a *res* commissionabile e commerciabile, ad oggetto di contrattazione e di contenzioso (come già avvenuto); perché il suo *status* viene a dipendere dall'osservanza o inosservanza del patto tra le parti contraenti (es.: neonati rifiutati perché non rispondenti all'ordinazione) o dall'esito di un processo; perché il nato subisce uno sradicamento della propria identità, finendo il figlio di troppi genitori per essere il figlio di nessuno; e perché esiste il verosimile rischio che il suo sviluppo psicofisico possa essere condizionato dalla distorta situazione psicologico-affettiva della donna incubatrice;

6) della *gestazione extramaterna* del concepito, prodotto in vitro: a) nell'*incubatrice meccanica*, da certuni auspicata per controllarne e guidarne lo sviluppo, per evitarne i contagi prenatali, i rischi di danni da parto ed in vista del "sogno eugenetico" di bambini perfetti, per la possibilità di spegnere la macchina in caso di insorgenza di anomalie; b) in *utero animale*, già prospettata per evitare alla "donna moderna" gli inconvenienti, fisici ed estetici, e le limitazioni della libertà da gravidanza; c) nel *corpo maschile*, per consentire alle coppie omosessuali di avere figli, per soddisfare il desiderio di maternità del transessuale e per realizzare una più perfetta uguaglianza tra uomo e donna.

L'esigenza della costruzione di un «diritto unitario di obiezione di coscienza»

Questa ampia serie di ipotesi di obiezione di coscienza non codificate, destinate ad ampliarsi parallelamente agli sviluppi della biomedicina, pone il più generale problema se, sulla base dei principi fondanti il nostro ordinamento, dell'autentica laicità (intesa come neutralità etica dello

Stato laico), del pluralismo, dell'eguaglianza e della libertà di coscienza, non si debba procedere alla costruzione di un *diritto generale ed unitario di obiezione di coscienza*, pronto a recepire via via le nuove ipotesi emergenti di obiezione, a prescindere da specifiche previsioni di legge. Sempre che presentino i requisiti costitutivi e rientrino nei limiti e nelle modalità di esercizio di tale diritto e perché l'obiezione di coscienza, sulla base dei suddetti principi, è problema non più di legittimità, bensì soltanto di requisiti costitutivi, di limiti e di modalità di esercizio.

Requisiti, limiti e modalità, individuabili in termini generali dai suddetti principi fondamentali del nostro ordinamento, e dalle vigenti leggi disciplinnati le specifiche ipotesi di obiezione codificate. E che sono poi, i requisiti, limiti e modalità ricostruibili dal legislatore, dalla Corte costituzionale e dai giudici. E, quindi, sulla base anche dell'estensione analogica delle normative sull'obiezione contenute nelle suddette leggi, non essendo norme eccezionali, come invece è stato sostenuto dai sostenitori della necessità dell'interposizione legislativa.

Non è norma eccezionale l'art. n. 9 della legge 194/1978 sull'obiezione all'aborto, poiché la tutela della vita, anche del concepito, è la regola, essendo espressione del generale principio del non uccidere, mentre è eccezionale l'interruzione della gravidanza legalizzata, essendo giuridicamente autorizzata soltanto nei precisi limiti (quali il serio pericolo per la salute psicofisica o il grave pericolo per la vita o la salute della donna, per l'aborto rispettivamente prima o dopo i novanta giorni dal concepimento) e modalità, fissati da tale legge.

Non è norma eccezionale l'art. 16 della legge n. 40/2004 sull'obiezione alla procreazione assistita, poiché la procreazione naturale è la regola e perché tale obiezione ha anche lo scopo di evitare la partecipazione ad attività che compromettono la vita di embrioni (date le elevate probabilità di insuccesso) ed è, quindi, espressione del generale principio del non uccidere. Eccezionale è, invece, la procreazione medicalmente assistita legalizzata, essendo giuridicamente autorizzata nei precisi limiti e modalità, fissati dalla suddetta legge.

Né è eccezionale la legge n. 413/1993 sull'obiezione alla sperimentazione animale, perché è espressione del principio regolare del divieto di maltrattamenti degli animali, sancito dalla legislazione in materia (in particolare, dagli artt. 544 *bis* e ss. del c.p.), che attraverso le successive modificazioni ed integrazioni ha sempre più accentuato l'esigenza della protezione degli animali, anche sotto la spinta della filosofia degli *animal rights*. A tale principio costituisce, invece, una deroga eccezionale la sperimentazione animale.

E poiché le norme legislative sull'obiezione di coscienza costituiscono eccezioni ad eccezioni, esse confermano la regola. Sono pienamente regolari e, perciò, estensibili analogicamente e costituiscono dei fondamentali punti di riferimento per l'individuazione dei requisiti, limiti e modalità d'esercizio dell'unitario diritto di obiezione.

I requisiti, i limiti e le modalità d'esercizio del diritto unitario di obiezione

a) Circa i *requisiti*:

1) un *primo requisito* consiste nella necessità che il conflitto sia tra due *interessi costituzionalizzati*, cioè entrambi riconosciuti e tutelati dalla Costituzione;

2) un *secondo requisito* consiste nella riferibilità dell'obiezione di coscienza a *specifici interessi*, *a specifici valori*, *di natura costituzionale*, e non ad una generica libertà di coscienza, aperta a tutti i soggettivismi e, quindi, anche alle eccentricità e stravaganze individuali.

Due requisiti, entrambi presenti nella sopraelencata serie di ipotesi di obiezione, non codificate, poiché trattasi di conflitti tra l'interesse costituzionalizzato alla prestazione medica (art. 32 Cost.) e l'interesse della tutela dello specifico bene della vita umana, del non uccidere, essendo la vita bene indubbiamente costituzionalizzato, in quanto bene-presupposto per l'esercizio di tutti i diritti e libertà riconosciuti dalla Costituzione, che presuppone che l'uomo sia vivo;

3) un *terzo requisito* consiste nella risoluzione del conflitto (come insegna anche la Corte costituzionale rispetto ai conflitti tra interessi costituzionalizzati) in modo da evitare il *sacrificio totale*, lo *svuotamento irreparabile*, di nessuno dei due interessi in conflitto, e di assicurare la reciproca convivenza e soddisfacimento di entrambi.

b) Circa i *limiti*, dal suddetto requisito della necessaria convivenza degli interessi collidenti deriva un duplice limite logico:

1) il *limite* fondamentale, per cui l'obiezione di coscienza *non deve conpromettere in modo irreparabile l'interesse in conflitto*, quale innanzitutto la vita e la salute altrui. Limite, questo, espressamente sancito dall'art. 9 della legge n. 194/1978, che afferma che l'obiettore non può rifiutare l'intervento di interruzione della gravidanza, quando, data la particolarità della situazione, esso è indispensabile per salvaguardare la vita della donna in immediato pericolo di vita (come nel caso di indisponibilità di altro medico non obiettore).

In base a tale limite il testimone di Geova non può invocare l'obiezione di coscienza per rifiutare la necessaria emotrasfusione sul figlio mi-

norenne in pericolo di vita. L'obiezione può essere invece invocata nelle ipotesi, sopraelencate, del rifiuto della interruzione dell'alimentazione ed idratazione artificiali, del distacco del respiratore, dell'arresto della macchina della rianimazione, ecc., perché essa non solo non compromette in modo irreparabile la vita e la salute altrui, ma, anzi, salvaguarda quel tanto di vita che residua. Come pure nell'ipotesi del rifiuto, da parte del giudice tutelare, dell'autorizzazione all'aborto minorile e della distribuzione, da parte del farmacista, dei farmaci abortivi, poiché diretto a salvaguardare la vita del concepito, anch'esso giuridicamente tutelato;

2) il *limite* della *dichiarazione preventiva* dell'obiezione di coscienza, per consentire a chi di dovere (quale la struttura sanitaria) la sostituzione del soggetto obiettore con altri soggetti non obiettori, in modo da non pregiudicare l'altrui diritto alla prestazione richiesta. Limite logico, questo, già espressamente previsto (e quindi estensibile analogicamente) dall'art. 9 della legge n. 194/1978 sull'interruzione della gravidanza, e dall'art. 16 della legge n. 40/2004, sulla procreazione assistita, che stabiliscono i termini della dichiarazione preventiva e differiscono di un mese dalla presentazione l'efficacia della dichiarazione tardiva.

Anche se, nel caso che non sia trascorso il tempo prescritto per l'efficacia della dichiarazione, l'obiettore, che rifiuta la prestazione, non dovrebbe essere punito, *ex* art. 328 c.p., per mancanza di offesa del fatto omissivo, se è stato comunque sostituito da altro soggetto non obiettore.

Alla suddetta logica appare ispirarsi, pur se *pro domo sua*, la Corte di cassazione (sent. del 17/2/2009, n. 28.482), che ha escluso il reato dell'art. 328 a carico del magistrato che rifiuta di tenere udienza per la presenza in aula del crocifisso, essendo le udienze, a lui assegnate, svolte da altro magistrato.

Dalle ipotesi di obiezione codificate sono desumibili i *limiti soggettivi* di validità per l'intero campo della biomedicina in generale, dell'*appartenenza dell'obiettore al personale sanitario o esercente attività sanitaria*, come appunto richiedono gli artt. 9 della legge n. 194/1978 e 16 della legge n. 46/2004. E come sono definite tali due categorie dall'art. 9 del TU. della legge sanitaria.

Arbitrari sono, invece, *limiti soggettivi discriminatori*, rispetto cioè a certe categorie di soggetti (quali, come è stato pure sostenuto, gli esercenti pubbliche funzioni e, più specificatamente, i giudici tutelari rispetto all'autorizzazione all'aborto minorile), perché contrastanti coi principi costituzionali di libertà, di pluralismo e, in particolare, di eguaglianza, in quanto: a) pongono tali soggetti di fronte all'alternativa tra il compimento dell'atto contro coscienza e la rinuncia alla pubblica funzione; b)

perché comporterebbero l'esclusione da determinate funzioni pubbliche di settori della società non allineati col pensiero dominante, senza alcun fondamento logico-giuridico. Anche i suddetti soggetti sottostanno ai soli limiti, indicati come sopra per tutti gli obiettori, quale in particolare quello della compromissione irreparabile dell'interesse in conflitto e, in particolare, dei beni della vita e salute altrui. E salvo per chi di dovere di sostituire anche qui l'obiettore con altri soggetti non obiettori.

Ma dalle ipotesi di obiezioni codificate, di cui agli artt. 9 e 16 delle due suddette leggi, sono desumibili anche i *limiti oggettivi*, di validità più generale:

1) il *limite oggettivo* dell'essere gli *atti specificamente e necessariamente diretti alla realizzazione del fatto*, oggetto dell'obiezione;

2) il *limite oggettivo* dell'esclusione dell'obiezione rispetto: a) alle *attività di assistenza antecedente*, riguardanti cioè soltanto le attribuzioni generiche, estranee alla catena degli atti che producono l'evento, oggetto dell'obiezione (quali le attività di mantenimento dell'igiene personale, di alimentazione); b) alle *attività di assistenza conseguente* all'intervento, trattandosi di attività successive all'evento già verificatosi, oggetto dell'obiezione (sempre che non si tratti di atti, già anticipatamente predisposti nel protocollo, quali *condiciones sine quibus non*, senza le quali, cioè, l'evento non sarebbe stato effettuato).

c) E dalle ipotesi di obiezione codificate, di cui ai suddetti artt. 9 e 16, sono, altresì, desumibili indicazioni circa: 1) le *modalità* di presentazione della dichiarazione dell'obiezione di coscienza e le *autorità legittimate* a riceverla; 2) le modalità della *revoca espressa* e soprattutto della *revoca tacita* (per comportamenti incompatibili con tipo di obiezione dichiarata).

d) Così come dall'ipotesi codificata, di cui all'art. 4 della legge 1993, sull'obiezione alla sperimentazione animale, è desumibile il principio di validità più generale del *divieto di discriminazioni sfavorevoli per l'obiettore*, essendo esso espressione dei superiori principi di libertà, di pluralismo e di eguaglianza ed applicabile, *a fortiori*, per gli obiettori ad attività sull'uomo. Per cui all'obiettore, come tale, non sono applicabili sanzioni, penali, amministrative, civili, disciplinari, né trattamenti discriminatori sotto il profilo professionale.

Alla luce del suddetto principio appaiono manifestamente illegittime le delibere della Giunta regionale pugliese n. 405 del 17/3/2009 (che definisce il riposizionamento degli obiettori all'aborto) e n. 735 del 15/3/2010 (che esclude i medici obiettori dai concorsi per le assunzioni nei Consultori). Ed è pienamente fondata la sentenza n. 3477/2010 del TAR delle Puglie, che ha giustiziato gli atti della suddetta Giunta, che

riservavano, in due concorsi, l'accesso ai Consultori a specialisti non obiettori, trattandosi di atti discriminatori, contrastanti con gli artt. 3 e 4 Cost. Ma non invece la sentenza n. 283/1982 del TAR dell'Emilia, che ha affermato la legittimità della delibera della Regione Emilia, che subordinava l'assunzione al servizio sanitario alla non presentazione della dichiarazione di obiezione abortiva.

Considerazioni conclusive

Per concludere, una duplice considerazione:

1) che è un dato inconstestabile il moltiplicarsi delle esigenze di nuove ipotesi di obiezione di coscienza, parallelamente agli sviluppi della biomedicina;

2) che, in assenza di specifiche leggi autorizzanti tali nuove ipotesi di obiezione, i casi sono due: a) o si riconosce il diritto di obiezione anche *sine lege*, presenti i requisiti e nei limiti e con le modalità sopraindicati; b) oppure si persiste sulla imprescindibilità della interposizione legislativa, ed allora occorrono solleciti e tempestivi interventi legislativi, via via che emergono tali esigenze. O, ancor meglio, l'emanazione di un *testo unico di legge*, che fissi i principi e la disciplina generale di un unitario diritto di obiezione di coscienza e pronto a recepire via via le emergenti esigenze di nuove ipotesi di obiezione.

Appare invero un manifesto anacronismo, un autentico paradosso, che già dal 1993, ossia da quasi vent'anni, si riconosca il diritto di obiezione di coscienza alla sperimentazione animale, risolvendo il conflitto tra il bene costituzionale del progresso delle scienze biomediche (art. 9 Cost.) e la tutela dell'animale e il sentimento di pietà per gli animali, pur trattandosi di interessi non costituzionalizzati. E che non si riconosca, invece, l'obiezione di coscienza ai comportamenti di soppressione della vita di esseri umani, nati o concepiti. Una incongruenza, da eliminare al più presto.

LA BIOETICA AL FEMMINILE

Quando mi è stato chiesto di offrire il mio contributo ad un libro in onore di S. E. Mons. Elio Sgreccia ho subito risposto affermativamente e altrettanto tempestivamente ho scelto l'argomento che desideravo trattare: la bioetica al femminile. I dubbi sono cominciati quando ho iniziato a pensare a come impostare la mia riflessione. Volevo che il mio contributo non fosse un "semplice" saggio sull'argomento, volevo che raccontasse anche una storia, o forse più storie: la storia della bioetica al femminile nell'ottica del personalismo ontologicamente fondato, la mia storia professionale, ma soprattutto un frammento della storia di Elio Sgreccia come docente e pioniere nel campo della bioetica. Erano gli anni dell'esplosione della nostra disciplina. Sgreccia, allora direttore del Centro, era sempre in moto, chiamato ad esprimere pareri nei contesti più diversi e sugli argomenti più disparati. Pur riconoscendo l'enorme impatto delle nuove tecnologie sulla medicina, egli ebbe allora un'intuizione profetica nel riconoscere la genesi del disorientamento morale della cultura postmoderna, nella crisi antropologica, crisi che attinge le sue radici più profonde nell'incapacità dell'uomo e della donna di riconoscersi reciprocamente come immagine di Dio. «La ragione storica della bioetica risiede nelle grandi conquiste della medicina in questi ultimi anni: il trapianto di organi e tessuti, l'impiego delle tecniche rianimatorie, la continua e rinnovata lotta contro il tumore, e l'impiego su vasta scala dei vaccini per combattere le grandi epidemie fino alla nuova frontiera aperta dell'AIDS. Sotto l'urto di queste scoperte l'etica medica viene stimolata e sviluppata in nuovi ed importanti capitoli. Più la medicina diventa potente ed efficace, più le norme di protezione dell'individuo devono essere rigorose e ben conosciute… I timori sono rimasti più gravi attorno all'altro grande capitolo, quello della procreatica ove le frontiere si spostano sempre più avanti e dove non sono soltanto in gioco la vita degli embrioni procreati artificialmente, ma anche la concezione della genitorialità, della paternità e maternità ed il finalismo stesso della sessualità umana»[1]. Fu per questa ragione che Sgreccia esortò alcuni

VINCENZA MELE, Professore aggregato di Bioetica, Istituto di Bioetica, Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma.

[1] E. SGRECCIA, *Manuale di bioetica*, vol. I, *Fondamenti ed etica biomedica*, Vita e Pensiero, Milano 1999, pp. 40, 42.

di noi a studiare filosofia e teologia all'Istituto Giovanni Paolo II per matrimonio e famiglia della Pontificia Università Lateranense. Egli giustamente pensava che non solo fosse fondamentale per un medico approfondire le conoscenze filosofiche per diventare bioeticista, ma anche che un approfondimento specifico della lettura antropologica personalista della sessualità umana ci avrebbe permesso di apportare un contributo decisivo nell'ambito dove maggiore era il disorientamento culturale. Approdai quindi all'Istituto Giovanni Paolo II negli anni in cui era Preside l'allora Mons. Carlo Caffarra e vice-preside il Prof. Stanislaw Grygiel. I miei studi in quegli anni furono molto intensi e letteralmente mi innamorai della filosofia, in particolare dell'etica e dell'antropologia filosofica. Grygiel nel suo corso di antropologia filosofica parlava del soggetto femminile in un modo del tutto speciale: «la donna, che meglio dell'uomo sa ricevere e donare, è immagine dell'essere»[2]. Nella società postmoderna, afferma il filosofo, la donna ha perso la sua identità e l'uomo, non riconoscendo più la donna, non è più in grado di riconoscere se stesso. Né l'uomo né la donna quindi sanno più chi sono e questo disorientamento antropologico causa un forte disorientamento morale[3]. In quel contesto ebbi quindi modo di confermare ancor di più l'originaria intuizione di Sgreccia.

Bioetica, virtù e femminile

Nel 1996 viene pubblicato *Bioetica, virtù e femminile*, il primo acerbo frutto dei miei studi filosofici sull'argomento.

Quali sono le conclusioni di questo primo studio? Le sintetizzo in dieci punti essenziali

1. Una delle definizioni cardine di persona nella filosofia personalista è la persona come vocazione alla comunione.
2. Il personalismo è una filosofia che valorizza lo spessore etico della relazione interpersonale
3. Etica non è solo fare il bene, ma fare il bene volendo bene all'altro
4. L'etica non è solo e tanto il rispetto di regole e norme, quanto piuttosto avere la giusta disposizione d'animo nei confronti del nostro prossimo *Ama il prossimo tuo come te stesso.*
5. L'etica che guarda all'interiorità dell'animo umano è definibile come etica delle virtù, piuttosto che come etica dei principi

[2] S. GRYGIEL, *Dolce guida e cara. Saggi antropologici sul femminile*, Ares, Milano 1996, p. 7.

[3] ID., *Presentazione* del Libro di V. MELE, *Bioetica, virtù e femminile*, Brutium, Rende (CS) 1996.

6. L'uomo e la donna hanno pari dignità, ma sono ontologicamente diversi. La donna è immagine del femminile, così come l'uomo è immagine del maschile. Essere immagine non vuol dire essere deterministicamente orientati[4], vuol dire avere una peculiare inclinazione nello spirito (*ethos*).
7. L'*ethos* femminile è diverso dall'*ethos* maschile. Il concetto di *ethos* è ripreso da Edith Stein: «con *ethos* intendiamo qualcosa di duraturo che regola gli atti dell'uomo; non pensiamo certo ad una legge, che si presenta all'uomo dall'esterno e dall'alto, ma a qualcosa di attivo in lui stesso, una forma interiore, uno stabile atteggiamento dell'anima… La specie umana si sviluppa come specie doppia uomo e donna e l'intera struttura dell'essenza mette in evidenza questa specifica impronta: non soltanto il corpo ha una struttura diversa, non soltanto sono diverse le singole funzioni fisiologiche ma tutta la vita fisica è diversa; è diverso il rapporto fra anima e corpo e, nell'ambito dell'anima, è diverso il rapporto fra spirito e sensibilità come pure il rapporto reciproco delle forze spirituali»[5].
8. L'*ethos* è una forma interiore, uno stabile atteggiamento dell'anima nei confronti dell'essere (*ethos* ontologico) e nei confronti del bene morale (*ethos* morale).
9. L'*ethos* morale femminile denota una peculiare inclinazione all'empatia.
10. L'empatia, concetto mutuato da Edith Stein, è *un atto conoscitivo sui generis*: è l'esperienza della coscienza estranea, che ha origine dalla capacità di essere aperti alla datità dell'altro; nell'atto empatico intuizione ed affettività s'interconnettono reciprocamente.

Il libro *Bioetica, virtù e femminile* presenta quindi una lettura della bioetica personalista incentrata sulle virtù, nel cui contesto si sottolineano lo spessore etico della relazione interpersonale e il significato morale dell'empatia.

Il femminile: l'eros e la cura

Passano gli anni. Ho conseguito il Master al Giovanni Paolo II e mi appresto a scegliere l'argomento per la tesi di dottorato in bioetica. Anche questa volta è decisivo l'*input* di Sgreccia che mi sprona a continuare il percorso già iniziato e a fare ricerca sul tema "bioetica e donna". Il

[4] V. MELE, *La Bioetica al femminile*, Vita e Pensiero, Milano 1998, p. 115.
[5] E. STEIN, *La donna e il suo compito secondo la natura e la grazia*, Città Nuova, Roma 1987, pp. 50-65.

primo problema è stato scegliere il titolo della tesi. Ma in effetti, come spesso accade, il titolo preciso è stato scelto solo a lavoro concluso e non è stata impresa facile. In letteratura, soprattutto in quella anglofona, erano rinvenibili lavori scientifici sul tema femminismo e bioetica secondo tre approcci: femminismo radicale, liberale e culturale. Ma il mio lavoro presentava un approccio niente affatto femminista. Ho sempre pensato che il femminismo, così come viene comunemente inteso, fosse l'altra faccia del maschilismo; la logica di potere e sopraffazione passa dalle mani dell'uomo a quella della donna, ma la logica rimane invariata; io al contrario cercavo di proporre una logica diversa, che fosse espressione privilegiata dell'*ethos* femminile. Altra indicazione che proveniva dalla letteratura in quegli anni era approfondire la riflessione bioetica sui temi che coinvolgono *in primis* la vita del soggetto femminile: gravidanza, parto, aborto, fecondazione in vitro, ma il mio lavoro non era una rassegna delle posizioni femminili sui temi che le donne vivono "sulla loro pelle". Ma allora che cosa era? Era un tentativo ambizioso: il tentativo di tracciare il volto femminile della bioetica, cercando di «mostrare – come dice Grygiel – che la bioetica per poter essere se stessa addirittura dovrebbe essere "al femminile"… La donna sente meglio l'essere umano perché sa meglio ricevere la sua verità e offrirla agli altri. In questo senso ella ha cura dell'essere, lo custodisce. Senza un tale custodire l'essere umano, l'etica viene staccata dal suo fondamento metafisico e quindi perde il suo carattere categorico»[6]. Accetto quindi la sfida e scelgo di dare un titolo provocatorio e al tempo stesso ambizioso al mio lavoro di tesi, che era stato il tentativo di tracciare il volto femminile della bioetica personalista a fondazione ontologica. Il titolo quindi che scelgo è *La bioetica al femminile*. La mia ricerca in realtà si snoda secondo due percorsi, che cercano un luogo d'intersezione: un percorso sull'*ethos* femminile ed un percorso sulla bioetica come espressione di tale *ethos*.

*Il femminile: l'*eros *e la cura*

Il primo dei due percorsi di ricerca potrebbe avere una sua denominazione: *Studio antropologico sul femminile*.

Il femminile è una struttura della coscienza e riguarda anche l'uomo, non solo la donna.[7] Conosciamo empiricamente due mondi: l'uno che possiede un valore in sé, l'altro che ha un valore pragmatico e d'uso. Tali

[6] S. GRYGIEL, Presentazione al libro di V. MELE, *Bioetica, virtù e femminile*, *op. cit*., p. 7.

[7] V. MELE, *La Bioetica al femminile*, *op. cit*., p. 115.

esperienze sono categorie ontologiche fondamentali, perché l'oggetto di cui abbiamo coscienza può essere visto al tempo stesso contro di noi e con noi nella nostra stessa esistenza. La coscienza d'azione, in quanto coscienza d'avere, riguarda un mondo di ostacoli e sviluppa un mondo di valori relativi, mentre la coscienza intenzionale di essere riguarda un mondo che si rivela nel suo valore in sé[8]. Nelle mani *dell'homo faber* il mondo tende a diventare strumento, ad essere utile e a ricevere, attraverso il lavoro, la forma richiesta. Questo rapporto dell'uomo con il mondo è alla base di tutto il pensiero e l'azione tecnica. La struttura esistenziale dell'*homo faber* è una struttura che tende all'individualità e al possesso e che può essere esplicitata con la seguente espressione «il mondo, l'altro è per me». La struttura esistenziale è quindi l'essere per avere. Invece se l'esistenza progetta di amare il reale, intendendo cioè riconoscerlo per come è e al tempo stesso rivolgere ad esso il proprio cuore, non prenderà più il reale come mezzo, e questo diventerà presente in se stesso e nel significato che esso ha in sé. La struttura esistenziale dell'*homo amans* è una struttura che tende all'interconnessione e alla comunione e può essere esplicitata nel modo seguente: «io sono con l'altro»[9]. Qual è concretamente la fisionomia del femminile, ovvero dell'*homo amans*? Per tracciarla mi avvalgo della lettura di pagine della letteratura filosofica sulla donna e di pagine della letteratura biomedica sulla *social cognition* per arrivare a definirla quale espressione di *Eros* e Cura. Nel femminile sono presenti due volti: il volto dell'*Eros* e il volto della Cura.

Che cosa è l'*Eros*? Cerco la risposta negli scritti di alcune filosofe (Luce Irigaray, Julia Kristeva, Simone Weil, Hannah Arendt) per approdare ad una mia idea di *Eros*. L'eros parla dell'amore come principio di unione, come intermedio fra sensibile e soprasensibile, come apertura all'infinito[10].

Eros e infinito

Cerca con gli occhi e lo sguardo
Al di là di se stesso, al di là del mondo
Al di là dello spazio, al di là del tempo
Dove lo sguardo si posa e si riposa?
L'infinitamente grande se non presente, ma è solo passato e futuro
Se non è vicino ma è solo lontano

[8] J. BUYTENDIK, *La donna*, Martinelli, Firenze 1967, ripreso da V. MELE, *La Bioetica*, *op. cit*., p. 104.

[9] V. MELE, *La Bioetica*, *op. cit*., p. 104.

[10] *Ibidem*, p. 115.

Se non è anche qui ed ora nell'incontro con l'alterità
È l'infinito che perde se stesso
Da infinitamente grande diventa infinitamente piccolo
Da infinitamente piccolo diventa infinitamente niente
È il paradosso dell'infinito[11].
(V. Mele)

Solo se *l'homo amans* assume il volto della Cura, riesce a *bypassare* il paradosso dell'*Eros*. La Cura è la struttura essenziale del femminile nell'incontro con l'alterità, ovvero il femminile nella relazione con l'altro da sé si esprime come cura[12]. La Cura, modalità femminile di essere nell'incontro con l'altro, in quanto atto di apertura alla datità dell'altro è attenzione, in quanto momento di legame con l'altro è empatia, in quanto abito è la virtù del prendersi cura[13]. La Cura innanzitutto è attenzione. Come dice S. Weil «uno sguardo innanzitutto attento, in cui l'anima si svuota di ogni contenuto proprio per accogliere in sé l'essere che essa vede così com'è nel suo aspetto vero. Soltanto chi è capace di attenzione è capace di questo sguardo»[14]. «L'attenzione consiste nel sospendere il proprio pensiero, nel lasciarlo disponibile, vuoto e permeabile all'oggetto, nel mantenere in prossimità del proprio pensiero, ma ad un livello inferiore senza contatto con esso, le diverse conoscenze acquisite che si è costretti ad analizzare, pur senza guardarle molte finestre e pianure. Il pensiero, rispetto a tutti i pensieri particolari deve essere come un uomo su una montagna, che fissando lontano scorge al tempo stesso sotto di sé pur senza guardarle molte foreste e pianure. E soprattutto il pensiero deve essere vuoto, in attesa; non deve cercare nulla ma essere pronto a ricevere nella sua nuda verità l'oggetto che sta per penetrarvi»[15]. L'attenzione è contemplazione[16]. L'attenzione che struttura l'amore verso il prossimo è visione delle cose invisibili. È saper guardare all'essenza umana nell'uomo esistente. È quindi uno sguardo che travalica l'apparire dell'esistente per cogliere l'è dell'essenza. Quanto più l'essere umano che ci sta di fronte non ha l'apparenza di un essere umano, tanto più è necessario uno sguardo attento[17].

L'attenzione è l'atto che ci permette di cogliere la vita.

[11] *Ibidem*, p. 83.
[12] *Ivi.*
[13] *Ibidem*, p. 84.
[14] S. WEIL, *Attesa di Dio*, Rusconi, Milano 1988, p. 79, ripreso da V. MELE, *La Bioetica*, *op. cit.*, p. 85.
[15] *Ibidem*, pp. 75-76, ripreso da V. MELE, *La Bioetica*, p. 85.
[16] V. MELE, *La Bioetica*, *op. cit.*, p. 85.
[17] *Ibidem*, p. 86.

È vita
Un palpito d'ali
Un gioire profondo
Un pianto di bimbo
Uno sguardo che abbraccia
Il sole che si affaccia all'orizzonte…
E tutto è vita…
Tutto ciò che parla …è vita
È vita per un orecchio che "sa" udire
Per un occhio che "sa" vedere
Per un cuore che "sa" amare[18].
(V. Mele)

L'attenzione è l'orecchio che "sa" udire, è l'occhio che "sa" vedere, è il cuore che "sa" amare. L'empatia, come è detto nel libro *Bioetica, virtù e femminile*, è l'esperienza della coscienza estranea. Il prendersi cura della bioetica al femminile è una virtù, e in quanto virtù è una certa medietà fra indifferenza e controllo sull'altro. Il dominio sull'altro è una degenerazione della sollecitudine, il rispetto dell'autonomia dell'altro come valore assoluto è una degenerazione dell'attenzione[19]. Il simbolo della virtù del prendersi cura è la cura materna[20]. «La madre che china sul bambino lo aiuta a compiere i primi passi. Da una parte lo comprende entro il suo corpo arcuato e lo sostiene per le fragili braccia, dall'altra guida i suoi passi lontano da lei verso il mondo»[21]. Se l'*ethos* femminile è l'*ethos* di *Eros* e Cura e l'*ethos* è un'inclinazione nello spirito, come si realizza l'interazione natura/cultura nell'esistenza dell'uomo e della donna, ovvero quale pensiero della differenza sessuale è proposto ne *La bioetica al femminile*?

L'animo umano è come un campo di fiori: il campo femminile è più ricco di semi di papavero, il campo maschile è più ricco di semi di girasole. Ma un campo va arato e coltivato ed esiste una coltivazione privilegiata per ciascuno dei due fiori. L'ambiente culturale è come l'opera del contadino sul campo: può assecondare la fioritura di entrambi, papavero e girasole, oppure può privilegiarne una rispetto all'altra. La cultura può favorire la predisposizione di natura, «l'atteggiamento dell'anima» oppure può stravolgerlo[22].

[18] *Ibidem*, p. 89.
[19] *Ibidem*, p. 95.
[20] *Ibidem*, p 92.
[21] S. VEGETTI FINZI, *Il bambino della notte. Divenire donna, divenire madre*, Mondadori, Milano 1990, p. 254, ripreso da V. MELE, *La Bioetica*, *op. cit*., p. 93.
[22] V. MELE, *La Bioetica*, *op. cit*., p. 113.

Il personalismo ontologico al femminile

Il personalismo al femminile si ispira ad alcuni eventi esistenziali: è riflessione sull'essenza, sull'ontologia aperta alla metafisica nell'ottica di un vissuto esistenziale, precisamente l'esistenza della donna. Del resto sempre l'essere umano guarda all'oggettività del reale, vivendo in un contesto esistenziale. L'Essere è un ampio orizzonte ed i vissuti esistenziali sono le prospettive degli sguardi che abbracciano l'orizzonte. Come su una grande piazza si affacciano numerose case e tutte guardano la piazza, ma ognuna secondo una visuale diversa; la visuale diversa del reale è la diversa esistenza.[23] La prospettiva esistenziale della donna ci fa comprendere meglio alcuni «eventi» quali la nascita e l'educazione del bambino, perché sono eventi che strutturano la sua vita piuttosto che quella dell'uomo. La bioetica al femminile è quindi una bioetica che guarda con molta attenzione agli eventi della nascita, della crescita e dell'educazione del bambino[24].

L'evento nascita è un racconto antropologico, ovvero la nascita racconta dell'ontologia dell'essere umano, in quanto costitutivamente dipendente, aperto alla relazione ed essere corporeo, fugando ogni pregiudizio sull'onnipotenza e l'immaterialità dell'essere umano[25]. L'evento nascita racconta anche della fede e della speranza nel mondo ed è manifestazione della "gioia" che la vita sulla terra si perpetui[26]. La maternità, quale evento cruciale della vita della donna in tutto l'arco esistenziale, dalla gestazione alla nascita all'educazione, racconta dell'amore per il mondo e della virtù del prendersi cura. La virtù del prendersi cura, in quanto *trait d'union* fra attenzione e amore sollecito, struttura l'autenticità della relazione fra persone.

Il personalismo al femminile è altresì eco-femminile, nel senso che sottolinea la profondità dell'etica ed il suo legame essenziale con l'*oikos*, con la casa[27]. «*Home* non è quindi soltanto la casa, ma, come dire, la casa delle case, tutte le case che l'hanno preceduta e allestita, il dove che sappiamo e da cui ci muoviamo senza destinazione»[28]. Come afferma Levinas, la donna è la condizione del raccoglimento, dell'interiorità della

[23] *Ibidem*, p. 135.
[24] *Ivi.*
[25] *Ivi.*
[26] *Ibidem*, p. 136.
[27] *Ibidem*, p. 137.
[28] S. LAGORIO – L. RAVASI – S. VEGETTI FINZI, *Se noi siamo la terra*, Il Saggiatore, Milano 1996, p. 137, ripreso da V. MELE, *La Bioetica, op. cit.*, p. 137.

casa e dell'abitazione[29]. Il femminile come cura è spazio interiore per sé e per l'altro[30].

Per il personalismo al femminile la persona è una realtà ontologica e dinamica ed è il suo carattere dinamico in senso ontologico che dà significato all'etica come espressione di tale relazione: la persona è un essere che ha un'essenza che si porta a compimento nella relazione[31]. In questa prospettiva trattare l'altro essere umano come persona e contribuire al suo «perfezionamento» porta a compimento il nostro essere personale. In tal senso l'etica ha una dimensione costitutivamente relazionale e «circolare»[32].

I lineamenti della Bio-etica al femminile

La bio-etica al femminile è un'etica radicata nella vita. Comunemente il binomio etica-vita viene interpretato nel migliore dei casi nel senso che l'etica fonda il rispetto per la vita, piuttosto che in senso contrario, cioè che sia la vita a fondare l'etica. Se vita è tutto ciò che parla al cuore dell'uomo in quanto è dato, in quanto cioè espressione di una realtà esistenziale al di fuori di noi ma da noi «colta e raccolta», la vita può essere ritenuta sorgente vitale dell'etica. La bioetica, in questo senso, sarebbe l'etica che assume «la vita» come sua radice prima[33]. La bioetica quindi è l'etica che si fonda sulla metafisica quale capacità di riconoscere e accogliere la realtà come dono. Echeggia in questa definizione di bio-etica il concetto weiliano di attenzione.

La bio-etica può altresì essere considerata come l'etica radicata nell'amore per la vita umana quale scintilla d'infinito nel mondo[34]. Il legame fra l'amore per la vita umana e l'aspirazione all'eternità è mutuato da Hannah Arendt. Il miracolo che preserva il mondo, la sfera delle faccende umane dalla sua normale naturale rovina – dice Arendt – è il fatto della natalità cui è ontologicamente radicata la facoltà di agire[35]. Per la filosofa, essendo la nascita l'inizio dell'iniziatore, ovvero l'inizio del mondo che continua, la vita acquista un valore del tutto speciale,

[29] E. LEVINAS, *Totalità e infinito*, Jaca Book, Milano 1980, pp. 157-159, ripreso da V. MELE, *La Bioetica, op. cit.*, p. 138.

[30] *Ibidem*, p. 138.

[31] *Ibidem*, p. 141.

[32] *Ivi.*

[33] *Ibidem*, p. 143.

[34] *Ivi.*

[35] P. RICCI SINDONI, *Hannah Arendt. Come raccontare il mondo*, Studium, Roma, pp. 31-34, ripreso da V. MELE, *La Bioetica*, *op. cit.*, p. 76.

precisamente in quanto essa è il presupposto essenziale perché il mondo possa continuare ad esserci[36]. Nella prospettiva arendtiana, subliminalmente, fa capolino la bio-etica, assumendo la fisionomia dell'etica ecologica. «Quando Hannah Arendt stendeva *Vita activa* – dice Dal Lago – l'ecologia era solo un settore specializzato delle scienze naturali, e i primi manifesti dell'ondata ecologica (che si sarebbe ingrossata dagli anni Settanta) non erano ancora stati scritti. Hannah Arendt oltretutto non derivava la prognosi sulla distruzione dell'ambiente da ricerche specializzate, ma da una riflessione sul senso dell'agire umano. Era estraneo al suo modo di pensare qualsiasi assunto organicistico e vitalistico preliminare a una definizione della relazione fra uomo e cosmo. D'altra parte in questo saggio il concetto di natura non svolge alcun ruolo educativo o idilliaco; esso si riferisce in primo luogo alla nascita. Il nesso natura-nascita ci permette di riflettere sull'insensatezza di un processo che si potrebbe riassumere come distruzione, consapevole o non, dei luoghi della nascita – siano essi abitazioni costruite dall'uomo nel corso dello sviluppo culturale oppure la terra su cui esse poggiano oppure il cielo che le sovrasta. In questo senso distruggendo la natura, la società umana distrugge la condizione fondamentale della propria nascita e della propria libertà»[37].

La bio-etica al femminile è altresì l'etica della custodia nei confronti di ciò che è vivente, legame che trova le sue radici nell'*ethos* femminile. Il modo di pensare della donna e i suoi interessi – dice Edith Stein – sono orientati verso ciò che è vivo e personale e verso l'oggetto considerato come un tutto. Proteggere, custodire e tutelare, nutrire e far crescere: questi sono i suoi intimi bisogni, veramente materni. Ciò che non ha vita, la cosa, interessa la donna solo in quanto serve al vivente e alla persona, non in se stessa[38].

*Il metodo utilizzato nella **Bioetica al femminile,** ovvero si può parlare di specificità femminile nel fare filosofia?*

Manca un mese alla discussione della tesi. Sgreccia mi ha osservata da lontano mentre scrivevo, sollecitandomi periodicamente ed ha approvato la scelta delle filosofe che ho studiato per tracciare il percorso della mia ricerca. Edith Stein senza dubbio è la sua preferita: il concetto

[36] *Ivi.*

[37] A. DAL LAGO, Introduzione a H. ARENDT. *Vita Activa. La condizione umana*, Bompiani, Milano 1991, ripreso da V. MELE, *La Bioetica*, *op. cit*., pp. 158-159.

[38] E. STEIN, *La donna e il suo compito secondo la natura e la grazia*, Città Nuova, Roma 1987, p. 52.

di *ethos* non può non essere affascinante per un sostenitore del personalismo ontologicamente fondato. Il vortice della bioetica ci coinvolge tutti: è un continuo viaggiare, partecipare a Convegni, rilasciare comunicati alla stampa. Noi tutti, ma lui più di tutti, ci rendiamo conto che la bioetica non è soltanto una professione, ma è una vera e propria vocazione, per l'impegno e la dedizione che richiede. C'è un'immagine che ha accompagnato il mio percorso professionale soprattutto in quegli anni ed è l'immagine della montagna, tanto cara a Sgreccia: pensiamoci – diceva – come scalatori di una montagna; non dobbiamo perdere di vista la cima, possiamo cadere, ma dobbiamo trovare la forza di rialzarci, mai tornare indietro, mai confondersi immaginando la cima più bassa, la nostra forza deve essere la consapevolezza che, con l'aiuto di Dio, si può raggiungere la meta, anche se molto alta.

Tutta quella frenetica attività professionale e anche altro hanno causato il fatto che lui, che era il relatore della tesi, avesse in mano il mio lavoro ultimato, soltanto ad un mese dalla discussione.

«C'è un problema con questa tesi».
«Quale problema?» rispondo io, timorosa.
«È una tesi di dottorato, che sarà discussa in una Facoltà di Medicina».
«E allora?»
«La metodologia non è una metodologia scientifica».
«Ma lo sapevamo che non avremmo avuto dati».
«Non è solo questo il punto: vedi in questo testo tu fai filosofia non argomentando sempre le tue posizioni, spesso utilizzi come strumento la poesia e la forza evocativa delle immagini. E questo può non essere visto positivamente anche da molti filosofi, ma ancor di più in un contesto scientifico come questo…».
«A me preme solo una cosa per fugare ogni timore».
«Che cosa? ».
«A lei piace quello che ho scritto? ».
«Sì, molto ma…».
«Questa per me è la cosa importante: se il mio lavoro le piace vuol dire che ha un valore. Del resto sapevo già di aver osato: un medico che si mette a fare il filosofo e che lo fa in una Facoltà di Medicina… Se avessi voluto percorrere una strada facile, sicuramente avrei scelto una strada diversa…».

In realtà la verità era che non solo la bioetica di cui avevo tentato di tracciare i lineamenti era al femminile, ma che più o meno inconsapevolmente, anche il metodo che avevo utilizzato poteva essere definito come un modo "femminile" di fare filosofia. La scelta del metodo viene esplicitata ed in parte motivata nel paragrafo intitolato *Raccontare la nascita* quando scrivo: «Perché la nascita è raccontata? La forma espressiva più propria della donna è il racconto, farsi storia, indicare con la presenza e

con la vita il senso, essere simbolo piuttosto che dire il dicibile»[39]. Nel libro peraltro riporto alcune espressioni della filosofa Marisa Forcina, che sottolineano il valore filosofico del racconto: «Non si può escludere *tout court* dalla filosofia il raccontare, come non lo si può relegare in una forma meno ricca, meno problematica, meno adatta a cogliere le Grandi Verità, come non lo si può certo confinare in una forma di *philosopher en femme*, che usa il racconto come artificio fantastico e trasfigurativo per facilitare la comprensione di un fatto, di una verità, di un'esigenza dello spirito. Perché anche il platonico ricorrere per via analogica alle immagini del mito fu un raccontare. Platone stesso infatti sentì il bisogno, a proposito dell'anima, di puntualizzare che sulla sua essenza è da dire che mostrare quale è, esigerebbe sotto vari aspetti un'esposizione divinamente ispirata e lunga, ma mostrarla in termini di somiglianza è piuttosto breve. Questo mostrare in termini di somiglianza, che per Platone era allo stresso tempo più e meno della ragione, perché egli stesso riteneva il pensiero incapace di dimostrare le cose più alte se non mediante immagini, è un dote della filosofia che, nella sua storia, si contrappone forse con più modestia al sapere rigoroso»[40]. Sebbene in sede di discussione della tesi *La bioetica al femminile* non abbia suscitato reazioni avverse ed io abbia concluso con serenità il dottorato, in effetti nel tempo le perplessità di Sgreccia si sono rivelate giuste, anche nell'ambito filosofico. Alcuni filosofi non hanno apprezzato il metodo che ho utilizzato; altri, soprattutto uomini, non hanno condiviso che si potesse parlare di un volto femminile della bioetica; molte femministe non hanno apprezzato il fatto che l'approccio da me proposto valorizzasse alcuni aspetti della vita femminile, quegli stessi aspetti che, dal loro punto di vista limitavano e soggiogavano la donna a stereotipi culturali e che quindi andavano contestati, primo fra tutti la maternità. Ma la maternità di cui parlo ne *La bioetica al femminile* non è uno stereotipo culturale, non è la maternità fisica e biologica, è un modo di essere, un'inclinazione dell'anima, presente anche nell'animo maschile: l'inclinazione a prendersi cura, a proteggere l'inerme, l'indifeso, il non autonomo, chiunque non sia in grado di far valere i propri diritti.

Epilogo

Sono passati gli anni. Sgreccia, ormai da tempo non è più il Direttore né del Centro né dell'Istituto di Bioetica. Ci sono tante cose da ricordare

[39] V. MELE, *La Bioetica*, *op. cit.*, p. 117.

[40] M. FORCINA, *Dalla ragione non totalitaria al pensiero della differenza*, Capone, Lecce 1990, pp. 182-184, ripreso da V. MELE, *La Bioetica*, *op. cit.*, p. 118.

di lui come Direttore ma tre più di tutte mi sono rimaste nel cuore: il suo intuito, ovvero una capacità tutta singolare di saper leggere i segni dei tempi e di capire di che cosa ci fosse bisogno; il confronto dialettico: non sono mai stata un'allieva che ha recepito passivamente i suoi insegnamenti ed i confronti con lui per me sono stati sempre motivo di crescita; la metafora della montagna: non abbassare mai la meta, rialzarsi dopo la caduta, guardare sempre in alto…

In questi anni raramente è capitato che io avessi l'opportunità e il desiderio di diffondere *La Bioetica al femminile*. Forse l'iniziale diffidenza o indifferenza generale nei confronti di questo tema ha dirottato la mia ricerca in altri settori; peraltro le perplessità di Sgreccia su come sarebbe stato recepito il mio lavoro, soprattutto per quanto riguarda l'approccio metodologico utilizzato, si sono rivelate fondate. L'occasione di scrivere il presente contributo è stata importante, perché mi ha indotto a riprendere in mano *La Bioetica al femminile* e a rileggermi a distanza di tempo.

Rileggere ciò che si è scritto "in età giovanile" permette di guardare più profondamente e con più distacco il proprio lavoro, consentendo anche di capire meglio perché è stato scritto e perché è stato scritto in quel modo.

Durante la lettura ho rivissuto anche quel periodo della mia vita professionale, un periodo di forte entusiasmo e di forti aspettative. In questi anni mi sono chiesta più volte se avessero ancora ragione di esistere quelle aspettative e in particolare se avessero ragione di esistere anche per *La bioetica al femminile*. Al termine della rilettura mi è venuta in mente una frase detta un giorno da qualcuno: *insegnare è come accendere un fuoco…*

Subito ho ripreso in mano il mio libro e sono tornata all'inizio, alla Presentazione di Sgreccia, dove si legge: «*L'espropriazione e la medicalizzazione del corpo femminile, l'invasività delle tecnologie e biotecnologie, minacciano ai nostri giorni l'interiorità e l'autonoma ricchezza della personalità femminile: una ragione in più per mettere in luce le figure che sono in questo senso una riserva, una risorsa di cultura e di civiltà soprattutto per l'offerta e la capacità di "prendersi cura" di ciò che è più profondo e perenne nello spirito umano*».

Ancora una volta si rivela decisivo lo sprone di colui che mi ha iniziato alla bioetica. Forse è arrivato il momento di ripensare la bioetica al femminile…

FONDAMENTI RELIGIOSI DELLA BIOETICA?

La proposta di eventuali fondamenti religiosi alla bioetica non trova certo un'accoglienza immediatamente favorevole nelle discussioni che si svolgono nell'ambito delle nostre società democratiche; si scontra anzi con atteggiamenti di diffidenza e di sospetto. Essa non può evitare di fare i conti con un'obiezione di radicale impertinenza, che tende ad escludere la religione dal dibattito pubblico sull'etica. Il rispetto del pluralismo sociale implicherebbe una pregiudiziale "laicità" delle impostazioni. Il riferimento a verità assolute e indiscutibili, non solo religiose, ma anche filosofiche, genererebbe intolleranza e rigidità. Solo un "pensiero debole", senza verità e senza assoluti sarebbe in grado di garantire nello stesso tempo il rispetto dell'autonomia di ogni soggetto e la flessibilità delle soluzioni etiche da adottare.

E tuttavia va osservato che, ad essere contestata, non è qui soltanto la valenza pubblica della religione, ma la stessa capacità della ragione di afferrare verità universali valide per tutti. Il confronto dunque esige di svolgersi sulla concezione stessa di ragione nel suo rapporto alla verità e sulle condizioni che permettono un'autentica e giusta convivenza sociale.

Bioetica e religione

Si è già menzionata la pregiudiziale negativa verso una fondazione religiosa dell'etica pubblica nelle moderne società democratiche. Per quanto riguarda poi più specificamente la bioetica, taluni sostengono che essa nasce proprio a partire dalla consapevole frattura con ogni principio religioso che affermi l'intangibile "sacralità della vita umana"[1]. La bioetica, nella sua imprescindibile novità di problemi, sarebbe pensabile solo in termini "laici", accettando il nuovo punto di vista della "qualità

LIVIO MELINA, Preside, Professore ordinario di Teologia Morale, Pontificio Istituto Giovanni Paolo II per Studi su Matrimonio e Famiglia.

[1] Cfr. M. MORI, *Bioetica. Nuova scienza o riflessione morale?*, in «Mondoperaio», 11 (1990), pp. 120-128. Si veda anche il dibattito sviluppatosi attorno al *Manifesto di bioetica laica*, proposto da C. FLAMIGNI – A. MASSARENTI – M. MORI – A. PETRONI, in «Il Sole 24 Ore» del 9 e del 16 giugno 1996.

della vita", per cui la vita umana è solo un bene relativo, da valutare secondo un calcolo proporzionato dei vantaggi che procura all'individuo, in termini di piacere e di benessere, e agli altri o alla società, in termini di utilità e produttività.

La risposta degli esponenti della parte "cattolica" è stata caratterizzata dal rifiuto della qualifica di "cattolico" per la bioetica da loro elaborata. Giustamente essi hanno rivendicato il carattere razionale e universalmente difendibile dell'etica che riconosce norme morali assolute circa la vita umana, da rispettare sempre e comunque, senza eccezioni. Solo radicando l'etica nella verità e svolgendo un dialogo comune sull'*humanum* si può evitare l'arbitrio, la prevaricazione, il potere del più forte. In questo senso molti bioeticisti "cattolici" non ritengono pertinente usare argomenti teologici nella bioetica, ma accettano di parlare su un piano solamente razionale e umano, senza cedere però al relativismo e senza rinunciare ad una verità metafisica sull'uomo.

A guardare le cose da vicino, inoltre, anche il principio della qualità della vita, chiaro nella sua astratta contrapposizione al principio della sacralità della vita, si rivela improvvisamente insufficiente nelle applicazioni concrete. Come valutare la qualità di una vita umana? Chi può valutarla adeguatamente? In realtà si mostra così che il vero problema non è solo etico. Esso non potrà trovare una risposta soddisfacente solo nel campo dell'etica normativa, censurando la questione fondamentale, che è una questione antropologica[2]. Le risposte etiche da sole non bastano: esse sono comprensibili solo se vengono inserite in un orizzonte di significato più completo.

C'è bisogno di quella sapienza sull'uomo, senza cui le soluzioni morali non soddisfano. È a questo punto che l'apporto delle concezioni religiose, e in particolare della visione cristiana dell'uomo, può diventare prezioso[3]. In questo senso la censura sull'orizzonte completo dell'antropologia cristiana presenta a chi la compie un prezzo notevole da pagare. L'esclusione della teologia dal dibattito pubblico ha come presupposto implicito la sua asserita estraneità dalla comprensione razionale.

La delimitazione formale della bioetica come etica filosofica, antropologicamente e metafisicamente fondata, ma separata dalla teologia, presuppone d'altra parte una concezione "razionalistica" della ragione, nella quale la questione della verità è pregiudizialmente separata da

[2] Sull'intreccio di scienza, etica e antropologia teologica, si veda A. SCOLA, *Questioni di antropologia teologica*, II edizione aumentata, Lateran University Press, Roma 1997.

[3] Si veda, in tale prospettiva, il sostanziale contributo di E. SGRECCIA, *Per una pastorale della vita umana. Riferimenti fondativi e contenuti dottrinali*, Cantagalli, Siena 2011.

quella della libertà[4]. In tale prospettiva la fede, non solo come virtù teologale, ma anzitutto come atteggiamento umano, non ha nulla a che fare con l'accesso alla verità, la quale sarebbe garantita nella sua oggettività proprio da una messa tra parentesi del soggetto, con le sue aspirazioni e le sue domande di senso.

Fede, ragione ed etica

Ma la verità, di cui si interessa la bioetica, non è afferrabile nella modalità di una presa concettuale univoca e "scientificamente" neutrale. Le persuasioni a cui la coscienza attinge per giudicare e agire, riguardano il senso ultimo della vita e la dignità delle persone. Esse interpellano radicalmente la libertà, e le certezze necessarie a loro riguardo non possono esimersi dal pagare il prezzo della "fede", cioè di un credito offerto a ciò che si propone come fondamento ragionevole di una speranza per la vita.

L'etica è dimensione sempre necessariamente presente e non semplicemente successiva ad un sapere metafisico oggettivo, in cui la libertà non sarebbe coinvolta. La situazione originaria è per sua natura "pratica": è nell'azione che si dona la verità. L'essere si manifesta, specialmente nel simbolo reale della persona, insieme come vero e come buono e chiede di venire liberamente riconosciuto[5].

In tal senso può essere superata la contrapposizione moderna tra fede e ragione, ritrovando un concetto non "razionalistico" di ragione e una nozione non "fideistica" della fede. La ragione infatti non è separata dall'atto con cui la coscienza umana nella sua integralità si riferisce originalmente alla verità. La fede, prima di essere una virtù teologale, è agostinianamente una figura antropologica universale di accesso alla verità[6]: solo nella fede, come risposta libera e ragionevole all'essere che si rivela, si può sapere ciò che è oltre la presa limitata del concetto.

Nella concezione razionalistica dell'epoca moderna la ragione è l'unica ed autonoma fonte delle norme di diritto pubblico. Il modello di un sapere scientifico elaborato a prescindere dal soggetto e così tecnicamente potente, col suo prevalere, diventa fattore di emarginazione della teologia. Ma la fine dell'epoca moderna comporta anche la crisi di que-

---

[4] Al riguardo, si vedano le osservazioni di G. ANGELINI, *Il dibattito teorico sull'embrione. Riflessioni per una diversa impostazione*, in «Teologia», 16 (1991), pp. 147-166.

[5] Cfr. J. DE FINANCE, *L'ouverture et la norme. Questions sur l'agir humain*, Libreria Editrice Vaticana, Città del Vaticano 1989, in particolare i testi pp. 1-18, 111-138.

[6] In proposito F. CHIEREGHIN, *Fede e ricerca filosofica nel pensiero di S. Agostino*, Cedam, Padova 1965.

sto tipo di razionalità e la rimessa in discussione di questa esclusione[7]. Nella temperie del post-moderno[8] ad essere in crisi è la forma illuministica della razionalità, contrassegnata da un'affermazione orgogliosa di indipendenza e di estraneità della ragione rispetto alla fede e alla libertà. L'ampliamento del concetto di ragione, di cui si è parlato, comporta anche la possibilità di una nuova considerazione del contributo della prospettiva teologica. Se la "fede", intesa non in senso teologico, ma come atteggiamento umano, non è estranea alla "ragione" nella sua dinamica alla verità, allora anche il contributo di una luce superiore, accolta nel rischio libero della fede teologica, non potrebbe essere pregiudizialmente escluso.

Su queste basi si apre naturalmente una pista di dialogo con la fede in senso forte e teologico, intesa cioè come assenso ad una rivelazione. Ciò accomuna le tre grandi religioni monoteistiche di ceppo abramitico, che si basano su una rivelazione soprannaturale, custodita nelle Sacre Scritture e interpretata in una tradizione. La fede in senso teologico forte, appare dunque come la realizzazione gratuita e soprannaturale di una struttura antropologica originaria di fede, che lungi dal contraddire la ragione, ne spalanca l'orizzonte e ne permette l'apertura alla verità. Così anche la teologia, come riflessione critica e sistematica sulla rivelazione, non può essere considerata fin dall'inizio estrinseca e fuori gioco nei discorsi della bioetica che si occupano del mistero della vita umana personale.

Certo nessuna delle religioni rivelate può accettare la riduzione illuministica della fede alla morale[9]. La marginalizzazione della dogmatica e il privilegio dato all'etica costituiscono un fattore di corruzione della religione, che invece afferma il primato assoluto di Dio e della sua gloria. Nondimeno le tre grandi religioni monoteistiche: cristianesimo, ebraismo e islam, propongono concordemente una concezione etica di Dio e agganciano strettamente la questione teologica a quella antropologica ed etica. Esse, svelando il volto di Dio, rivelano anche il volto autentico dell'uomo e il disegno divino a suo riguardo.

L'affermazione di H. T. Engelhardt secondo cui «se la teologia non può fornire un contributo di teoria morale agli impegni della bioetica,

[7] Si veda R. GUARDINI, *La fine dell'epoca moderna. Il Potere*, Morcelliana, Brescia 1993, [originale: *Das Ende der Neuzeit / Die Macht. Ein Versuch zur Orientierung / Versuch einer Wegweisung*, M. Grünewald, Stuttgart 2001].

[8] Cfr. J. F. LYOTARD, *The Postmodern Condition. A Report on Knowledge,* University of Minnesota Press, Minneapolis 1984.

[9] In merito rimando al mio scritto L. MELINA, *Moralizzare o de-moralizzare l'esperienza cristiana: la morale in questione*, in ID., *Azione: epifania dell'amore. La morale cristiana oltre il moralismo e l'antimoralismo*, Cantagalli, Siena 2008, pp. 21-41.

può fornire però suggerimenti estetici di senso e di scopo»[10], può e deve essere superata. Da un lato essa denuncia il limite del formalismo razionalistico di una morale, che per essere puramente razionale e universale nulla sa dire del significato e dello scopo della vita dell'uomo[11] e deve lasciare questo pur necessario argomento alla teologia. D'altro canto questa affermazione relega la teologia nel campo dell'estetica, cioè del gusto soggettivo, di ciò che deve rimanere confinato nel privato, in quanto non ha la dignità di un sapere pubblicamente difendibile e argomentabile.

La teologia invece intende argomentare razionalmente a partire dalla rivelazione, la quale da parte sua avanza la pretesa irrinunciabile di dire *la verità* sull'uomo ed una verità da proporre pubblicamente. Se il presupposto della teologia è un atto di fede nella rivelazione, con ciò essa non rinuncia alla razionalità, né si esclude dal dialogo. Solo un rigido razionalismo, che pretende di separare la ragione dalla libertà e dal rischio della fede, può chiudersi a quella sapienza sul significato ultimo della realtà, che si riceve nella misura in cui per essa si è disposti ad impegnare la vita.

Conclusione

In questo contributo ho voluto focalizzare la questione della pertinenza della prospettiva religiosa per la bioetica. Nelle democrazie contemporanee l'ideologia del relativismo è proposta come condizione del pluralismo e della tolleranza. Ma già Platone, nel primo libro della *Repubblica*, ha mostrato con chiarezza incontrovertibile come il relativismo assoluto finisca necessariamente per giustificare la prepotenza del più forte. L'esclusione dell'idea di verità porta necessariamente anche all'esclusione di un diritto che valga indipendentemente dalla forza che lo sostiene. La censura delle identità religiose nel dibattito pubblico circa la bioetica crea una contiguità di estranei, potenzialmente nemici, capaci di convivere solo con regole formali.

In realtà però non è la verità che genera intolleranza, ma solo la sua caricatura razionalistica e storicistica. Se si accetta, come le grandi tradizione religiose affermano, che la verità ci trascende e che si può avere accesso ad essa solo nella modalità umile della fede e non del possesso,

[10] H. T. ENGELHARDT, *Cerchiamo Dio e troviamo l'abisso: bioetica e teologia naturale,* in E. E. SHELP (a cura di), *Teologia e bioetica. Fondamenti e problemi di frontiera*, EDB, Bologna 1989, pp. 149-165.

[11] Cfr. L. MELINA, *Riconoscere la vita. Problematiche epistemologiche della bioetica*, in A. SCOLA (a cura di), *Quale vita? La bioetica in questione*, Mondadori, Milano 1998, pp. 75-115.

allora essa è il fondamento della autentica convivenza sociale. Essa è dialogo e incontro con l'altro, riconosciuto e amato nella parte di verità che testimonia. La verità infatti di cui stiamo parlando e che sta a fondamento anche della bioetica è quella della persona, che nella sua radicale dignità è assicurata proprio dal suo rapporto singolare con Dio.

L'ETICA DELLA RICERCA BIOMEDICA *CON* L'UOMO: VALORE E SIGNIFICATO DELLA PARTECIPAZIONE DELLE PERSONE ALLE SPERIMENTAZIONI CLINICHE

La ricerca biomedica costituisce un ambito del sapere biomedico essenziale per il progresso della medicina e per il bene stesso dell'uomo. Vi sono in effetti ampie convergenze sui contenuti fondamentali dell'etica della sperimentazione clinica.

Ma il fatto che ci sia una sorta di *consensus* su molti aspetti pratici dell'etica della sperimentazione non deve però trarre in inganno quanto alla reale condivisione sulle questioni fondamentali: i dissensi emergenti sulle singole questioni, come il confronto *versus placebo* o gli standard etici per la sperimentazione nei Paesi in via di sviluppo, riflettono spesso radicali divergenze fra i presupposti culturali soggiacenti a questo apparente consenso. Le interpretazioni del significato della ricerca biomedica sono in effetti molteplici e spesso rimangono implicite, poiché tali posizioni convergono quasi sempre nelle indicazioni operative presenti nelle linee guida e nelle regolamentazioni.

Un certo dibattito, seppur confinato, si è sviluppato intorno al tema della giustificazione etica della sperimentazione, ma soprattutto in relazione alle motivazioni e al significato del coinvolgimento delle persone nelle ricerche cliniche: *perché* una persona dovrebbe partecipare ad una sperimentazione? Che significato dare a questa scelta?

"Doverosità" di contribuire al progresso della medicina

Una prima interpretazione è quella relativa all'importanza del "progresso": la scienza e la tecnologia, poiché possono migliorare le condizioni della società e la vita dell'uomo, rappresentano un bene in sé, per cui non si dovrebbero porre loro ostacoli, ma anzi promuoverle. Questo atteggiamento, ricorrente nella cultura contemporanea, confluisce nella posizione positivistica della scienza e della tecnologia. La giustificazione etica della sperimentazione, in questa prospettiva, è rappresentata dal

ROBERTA MINACORI, Professore aggregato di Bioetica, Istituto di Bioetica, Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma.

contributo all'incremento del sapere scientifico, poiché esso costituirebbe il bene per l'umanità; un'ulteriore motivazione deriva dalla possibilità di aumentare la capacità di intervento sulle cause della malattia e della sofferenza e di migliorare la qualità della vita umana. L'importanza del progresso confluisce perciò prioritariamente nella medicina e in quelle scienze empiriche, in grado di rispondere alle esigenze concrete del vivere. È l'affermazione di ciò che è stato definito, anche se in senso critico, *scientismo* e *tecnologismo*[1].

In questa prospettiva, la sperimentazione può essere dunque giustificata sia come fattore fondamentale e non sostituibile dell'incremento delle conoscenze bio-mediche, sia per la sua utilità di realizzare pragmaticamente l'obiettivo di contrastare la malattia. La partecipazione delle persone alle sperimentazioni sarebbe quindi un atto necessario e doveroso, che trova essenzialmente due motivazioni.

a) Tutti dobbiamo contribuire, anche senza la previsione di un beneficio personale, al progresso della scienza e della medicina perché tutti ne siamo interessati. Addirittura il grado di doverosità di partecipazione potrebbe far derivare o meno la necessità di richiedere il consenso informato del soggetto. Questo atteggiamento, non esplicitamente formulato e ormai superato, era un aspetto dell'approccio "paternalistico" di alcuni ricercatori, almeno fino agli scandali relativi alle "sperimentazioni selvagge" denunciate negli anni '60-'70. Perciò molti ricercatori ritenevano superfluo, o anche dannoso per la scienza e allarmante per la società, informare i soggetti, dato che questi non potevano comprendere le ragioni della ricerca scientifica, che invece ha le sue leggi ed è giustificata dalla necessità del progresso[2].
b) Inoltre, siccome tutti noi usufruiamo di terapie e strumenti diagnostici ottenuti grazie al "sacrificio" di altri in passato[3], allora ognuno dovrebbe sentirsi *debitore* dello stesso altruismo e sacrificio e perciò dovrebbe contribuire, anche accettando un certo rischio, all'ottenimento di nuove, migliori terapie per le generazioni future. Ma non è detto che pur accettando di sottoporsi a questa sorta di "sacrificio", si ottenga lo stesso risultato (il miglioramento

[1] E. AGAZZI, *Il bene, il male e la scienza*, Rusconi, Milano 1992, pp. 82-97.

[2] L. EISENBERG, *The social imperatives of medical research*, in «Science», 198 (1977), pp. 1105-10; ripubblicato in T. L. BEAUCHAMP – L. WALTERS (eds.), *Contemporary Issues in Bioethics*, Belmont, Wadsworth 1982, pp. 516-23.

[3] C. FRIED, *Human experimentation. Philosophical aspects*, in W. T. REICH, *Encyclopedia of Bioethics*, Free Press, New York 1978, pp. 699-702.

> delle cure); allora fino a quando un individuo dovrebbe sentirsi *debitore*? E perché il nostro "debito", per migliorare le cure o per alleviare la sofferenza, deve essere estinto *solo* attraverso questo tipo di contributo?

Tali posizioni sono molto vicine a quelle degli utilitaristi – anche se con diverse sfumature –, in quanto per l'utilitarismo il progresso medico e la ricerca sono considerati produttivi di un aumento complessivo di benessere in termini di riduzione o trattamento delle patologie. Già Claude Bernard, che pubblicò l'*Introduzione allo studio della medicina sperimentale* nel 1865, due anni dopo *L'utilitarismo* di J. S. Mill, aveva espresso una certa sintonia tra l'ambiente positivista e quello utilitarista. Egli affermava infatti che, fra tutti gli esperimenti possibili sull'uomo, bisognerebbe vietare solo quelli che possono nuocere; mentre le sperimentazioni innocue dovrebbero essere permesse e quelle che possono produrre del bene dovrebbero essere obbligatorie. Ma questa nozione di "bene" è rimasta imprecisata, dunque, non applicabile. Ogni ricerca biomedica, come presupposto generale, infatti, potrebbe o dovrebbe produrre del bene (per il singolo o per la società) e, perciò, dovrebbe essere ritenuta sempre obbligatoria.

Nell'interpretazione utilitarista la promozione della ricerca clinica è una questione di interesse pubblico, poiché la convalida scientifica, attraverso la conduzione di *trials* controllati, di trattamenti medici da generalizzare nella prassi supererebbe di molto l'utilità di un approccio più limitante alla ricerca clinica. Dunque, il danno prodotto al bene comune dalle restrizioni alla ricerca – e imputabile alla verifica degli aspetti etici – sarebbe, globalmente considerato in termini sociali, maggiore degli eventuali danni arrecati ai soggetti sperimentali coinvolti[4].

Le tesi utilitariste vertono essenzialmente sulla predominanza del bene sociale o collettivo, inteso come quello relativo al maggior numero di individui e che quindi può richiedere, in alcuni casi – come appunto quello della sperimentazione clinica – il sacrificio del bene del singolo individuo, o di alcuni. La richiesta del consenso degli interessati sarebbe contemplata in quanto derivante *anche* dal rispetto delle preferenze degli stessi, ma se tale richiesta causasse "un minore saldo netto di benessere" allora il consenso potrebbe essere ritenuto meno rilevante e quindi omissibile.

In realtà queste teorie hanno avuto un impatto limitato data la forte dissonanza con i principi contenuti nei documenti internazionali. Ad

[4] L. EISENBERG, *The social imperatives of medical research*, *op. cit.*

esempio, la Dichiarazione di Helsinki ha ripetutamente ribadito, nelle varie stesure fino all'ultima revisione a Seoul nel 2008, il primato dell'interesse del soggetto su ogni altro interesse (6. *In medical research involving human subjects, the well-being of the individual research subject must take precedence over all other interests*).

Tra i rappresentanti più autorevoli di questo utilitarismo nella ricerca vi è John Harris, che a più riprese si è espresso sulla "doverosità morale" di partecipare alla ricerca clinica, opponendosi alla preminente interpretazione "supererogatoria" e volontaristica del coinvolgimento dei soggetti sperimentali, desumibile anche dalle norme sulla sperimentazione. Harris giustifica la sua posizione attraverso due elementi che giudica complementari: 1) il "non procurare un danno" (*do no harm*), da cui deriva il dovere della beneficialità e del "salvataggio" (*the rule of rescue*) nei confronti dei malati che attendono dei benefici dalla ricerca e 2) il principio di "lealtà" (*fairness*) – incorporato nella proibizione dell'indifferenza e del disimpegno (*free riding*) –, per cui tutti saremmo obbligati a condividere i sacrifici necessari a quelle pratiche sociali (come la ricerca clinica) da cui ognuno poi trae dei benefici. Anzi Harris arriva ad affermare che – seppure occorra prima rivolgere l'appello alla partecipazione doverosa alla sperimentazione ai soggetti moralmente competenti –, in linea di principio, neppure i minori (tranne i bambini molto piccoli) che sono agenti morali (cioè hanno diritti e doveri) dovrebbero essere esclusi da questo obbligo morale, poiché contribuire ad aiutare gli altri è una doverosità maggiore rispetto ad altre. Ciò dovrebbe costituire anche per i genitori o il tutore il presupposto fondamentale per la decisione di far partecipare il proprio figlio/tutelato[5] ad una ricerca. Una critica semplice alle argomentazioni di Harris – che hanno comunque suscitato un ampio dibattito[6] – è che tale doverosità verso il bene pubblico è discrezionale, per cui gli individui devono essere liberi di scegliere *quando*, *dove* e *come* contribuire al bene sociale, aiutare gli altri che si trovano nel bisogno e ricambiare per i sacrifici precedenti di altri[7]. Un altro elemento critico nei confronti della doverosità morale di partecipare alla sperimentazione è costituito dall'influenza dei numerosi "aspetti istituzionali" del contesto sociale della ricerca biomedica: rischi e

[5] J. HARRIS, *Scientific research is a moral duty*, in «Journal of Medical Ethics», 31 (2005), pp. 242-248; S. CHAN – J. HARRIS, *Free riders and pious sons – why science research remains obligatory*, in «Bioethics», 23 (2009), pp. 161-171.

[6] I. BRASSINGTON, *John Harris' argument for a duty to research*, in «Bioethics», 21 (2007), pp. 160-168; R. RHODES, *In defense of the Duty to Participate in Biomedical Research*, in «American Journal of Bioethics», 8 (2008), pp. 37-44.

[7] S. SHAPSHAY – K. D. PIMPLE, *Participation in biomedical research is an imperfect moral duty: a response to John Harris*, in «Journal of Medical Ethics», 33 (2007), pp. 414-417.

costi della ricerca, l'equità nell'accesso ai benefici della ricerca, l'impatto dei regolamenti, la brevettazione e la commercializzazione (lucrosa) dei risultati, la diffusione degli esiti[8].

Esiste però anche una posizione più moderata, detto "utilitarismo della regola" (*rule utilitarianism*), secondo cui è più rilevante, rispetto ai benefici altrimenti ottenibili, conformarsi a delle regole, poiché queste a conti fatti, garantiscono risultati migliori: i regolamenti che impongono di rispettare taluni diritti dei soggetti di sperimentazione e di richiedere loro il consenso anche se non massimizzano i benefici (ad es. perché aumentano i costi) non dovrebbero essere violati soprattutto per evitare ostacoli generali e di maggior entità per la ricerca, come suscitare dei movimenti d'opinione oppositivi o delle normative ancora più restrittive per la ricerca. In questo caso, quindi, la rilevanza del beneficio sociale viene attenuata dal fatto che la conformità ai principi di autonomia e di giustizia garantisce il successo e l'approvazione pubblica.

In quest'ottica, G. O. Schaefer, E. J. Emanuel e A. Wertheimer ritengono che partecipare alla ricerca biomedica sia un dovere *prima facie*, in quanto la ricerca produce il bene pubblico della conoscenza biomedica, ed è un impegno molto meno gravoso di altre forme di contributo al bene sociale (ad es. arruolarsi nell'esercito o pagare le tasse). Occorre piuttosto, secondo questi autori, uno *shift* culturale nella giustificazione etica della partecipazione alla ricerca: bisognerebbe invitare i ricercatori ad usare – invece dell'enfasi sui benefici per l'individuo – delle motivazioni di ordine morale del tipo "fai la tua parte" oppure "è il tuo turno di partecipare". Per questi autori, poiché tutti abbiamo un dovere di partecipare ma l'attuale orientamento sociale è che i soggetti partecipino alle sperimentazioni solo se hanno buone ragioni per farlo, sarebbe necessario – per poter effettivamente realizzare quel bene pubblico derivante dalla ricerca biomedica – rendere doverosa la partecipazione degli individui, a meno che essi non abbiano altrettante buone ragioni per non accettare[9].

"*Alleanza*" *o* "*contratto*" *tra medico-ricercatore e pazienti*

La tradizione etico-deontologica della professione medica, di derivazione ippocratica, si basa sul vincolo di dedizione del medico al bene

[8] I. De Melo-Martin, *A Duty to Participate in Research: Does Social Context Matter?*, in «American Journal of Bioethics», 8 (2008), pp. 28-36.

[9] G. O. Schaefer – E. J. Emanuel – A. Wertheimer, *The Obligation to Participate in Biomedical Research*, in «Journal of the American Medical Association», 302 (2009), pp. 67-72.

del singolo paziente, dunque ha molti motivi di contrasto con l'interpretazione utilitarista. Il medico deve agire sempre per il bene del paziente, operando *in scienza e coscienza*, e l'eventuale interesse – qualora egli avesse anche il ruolo di ricercatore – verso il bene di pazienti futuri o il progresso della medicina, è assolutamente secondario rispetto all'impegno etico originario e primario che lo lega al *suo* paziente[10]. Se rigorosamente applicato, tale approccio impedirebbe una giustificazione etica della sperimentazione clinica ed il coinvolgimento di pazienti (ma anche di soggetti sani) negli studi.

La soluzione a tale conflitto viene allora rappresentata dalla esplicitazione dell'atto sperimentale nell'ambito del rapporto, da una sorta di accordo che regola la relazione rispetto alla possibilità di associare la ricerca alla prassi assistenziale. Lo strumento che traduce ciò è il *consenso informato*, in cui il medico-ricercatore chiarisce la duplice finalità di cura e di ricerca del suo operato, e chiede al paziente, attraverso il consenso, di confermare esplicitamente ed estendere la sua fiducia verso tale operato. Il rapporto tra medico-ricercatore e soggetto di sperimentazione – come ha sottolineato Paul Ramsey – può essere considerato allora come parte dell'alleanza (*covenant*) che lega tra loro tutti gli uomini, mentre il consenso informato è il canone cardine della lealtà (*cardinal canon of loyalty*) tra medico-ricercatore e paziente. Ma la partecipazione alla sperimentazione non è parte costitutiva e necessaria dell'alleanza tra medico e paziente e deve sempre essere preceduta da un consenso esplicito, libero e adeguatamente informato[11].

Un'altra interpretazione del consenso informato come strumento risolutivo del conflitto prassi-ricerca è di derivazione neo-contrattualistica. Probabilmente, questa rappresenta la motivazione più condivisa sia del consenso informato sia del coinvolgimento stesso delle persone nella ricerca. Il consenso informato alla sperimentazione, secondo questa chiave interpretativa, è considerato come un "contratto" in cui due persone (il medico ricercatore e il soggetto sperimentale) stabiliscono e sottoscrivono le modalità, le finalità, i limiti e le rispettive garanzie della loro collaborazione in questa impresa comune.

Il presupposto fondamentale di questa posizione è, però, che non esiste un'obbligazione morale nel contribuire alla ricerca clinica, e quindi al coinvolgimento diretto dei soggetti negli studi. La partecipazione alla sperimentazione può quindi essere giustificata solo sulla base di un'ade-

[10] R. M. VEATCH, *The Patient as Partner. A Theory of Human-Experimentation Ethics*, Indiana University Press, Bloomington 1987, p. 17.

[11] P. RAMSEY, *The Patient as Person*, Yale University Press, New Haven, 1970, cap. 4, § 5.4.1.

sione libera e consapevole (perciò volontaria) del soggetto, attraverso un accordo di collaborazione esplicito, onesto, chiaro e ben compreso tra le due parti, definito da Robert Veatch una *partnership*, assolutamente necessaria per il ricercatore. Egli infatti non ha alternative alla richiesta di collaborazione a pazienti e soggetti sani per perseguire i fini, legittimi e socialmente rilevanti, della ricerca. Entrambi perciò sono «agenti autonomi, responsabili e degni, che si associano per stabilire un'alleanza limitata al perseguimento dell'interesse reciproco»[12]. L'interesse per i benefici ed i costi assume un'importanza secondaria rispetto all'autonomia, alla giustizia, alla onestà e alla fedeltà[13]. Perciò, seguendo tale posizione, la liceità di una sperimentazione consisterebbe essenzialmente in un adeguato consenso informato e nell'equità tra i soggetti di sperimentazione, a prescindere da un rapporto rischi-benefici favorevole.

Una interpretazione estremizzata della centralità dell'autonomia nella giustificazione della partecipazione alla ricerca è quella fornita da Hugo Tristan Engelhardt, per il quale non solo è moralmente corretto offrirsi volontario per la ricerca, ma tale scelta non dovrebbe subire alcuna limitazione[14].

Ma questa permeazione esclusiva dell'autonomia nella giustificazione etica della ricerca svuoterebbe completamente di significati la ricerca biomedica: non conterebbero più il valore e la validità dal punto di vista scientifico (diverrebbero così accettabili anche studi inutili o commerciali!), né la finalità etica (il bene del paziente/della società). Se fossero fondamentali solo l'accordo tra i due soggetti e la validità del consenso informato allora diverrebbero giustificabili anche sperimentazioni infondate dal punto di vista medico-scientifico o addirittura discriminatorie e dannose!

Scelta di solidarietà e di prossimità che rispetta la trascendenza della persona

È indubbio che quasi tutte le posizioni precedentemente citate riflettono una concezione finalistica perciò riduzionista dell'uomo, anzi sono probabilmente espressione della crisi del concetto di *persona*, attuata innanzitutto attraverso una negazione della trascendenza della persona umana, che da soggetto diventa così oggetto, strumento, materia. Oggi si parla tanto di "umanizzazione" della medicina. Anche la ricerca dovreb-

[12] R. M. VEATCH, *The Patient as Partner*, *op. cit.*, p. 8.
[13] *Ibidem*, p. 25.
[14] H. T. ENGELHARDT, *Manuale di bioetica*, Il Saggiatore, Milano 1991, pp. 332-341.

be esserne interessata, cercando di andare oltre il mero riconoscimento deontologico (spesso anche incoerente) dei diritti. Ciò può essere possibile solo con il riconoscimento del valore ontologico della persona e della sua dignità trascendente. Senza questo riferimento assiologico anche i diritti delle persone, seppur da tempo riconosciuti, possono essere messi in discussione ed i regolamenti ritrattati, come dimostra il dibattito sulla Dichiarazione di Helsinki[15].

Come sottolinea Elio Sgreccia, «La trascendenza della persona umana va considerata in rapporto alle realtà infraumane e in rapporto agli interessi sociali e politici. (…) Questa grandezza ontologica e di valore della persona risulta anche quando la si rapporta alla società. Rispetto alla società la persona non deve essere considerata come una parte, né la società deve essere considerata come un "organismo vivente" (concezione organicistica): è dal cuore, dal centro della persona (che con tutto il suo essere si apre verso gli altri simili) che nasce la società; ma la persona, mentre è originante rispetto alla società, non investe tutta se stessa nel sociale-temporale, né nel politico. La dissoluzione della persona nel sociale e nel collettivo ha rappresentato e rappresenta tuttora la più grave catastrofe della umanità. (…) In ogni persona si riassume il tutto del mondo e il senso del cosmo, e si giustifica l'organizzazione sociale e lo stesso ordine giuridico»[16].

Il valore trascendente della persona rispetto agli interessi sociali non nega però – come afferma lo stesso Sgreccia – che debba esserci l'impegno di ognuno a realizzare se stesso nella partecipazione alla realizzazione del bene dei propri simili (principio etico della *socialità*). «Nel caso della promozione della vita e della salute, ciò comporta che ogni cittadino si impegni a considerare la propria vita e quella altrui come un bene non soltanto personale, ma anche sociale, e impegna la comunità a promuovere la vita e la salute di ciascuno, a promuovere il bene comune promuovendo il bene di ciascuno. La persona è essenzialmente aperta alla società e la socialità è una caratteristica intrinseca della personalità, e nel caso della vita e della salute, beni primari della persona, la stessa situazione di fatto comprova che la vita e la salute di ognuno dipendono anche dall'aiuto degli altri[17]».

---

[15] R. K. LIE – E. EMANUEL – C. GRADY – D. WENDLER, *The standard of care debate: the Declaration of Helsinki versus the international consensus opinion*, in «Journal of Medical Ethics», 30 (2004), 2, pp. 190-193.

[16] E. SGRECCIA, *Manuale di bioetica*, vol. I, *Fondamenti ed etica biomedica*, Vita e Pensiero, Milano 2007, pp. 156, 158-159.

[17] *Ibidem*, pp. 227-228.

Una nozione che si può associare a questa concezione della trascendenza aperta al sociale della persona, e che può validamente esprimere il significato etico della partecipazione alla sperimentazione è quella formulata da Hans Jonas in un citatissimo articolo pubblicato nel 1969. Secondo Jonas né l'imperativo del progresso medico-scientifico né la soluzione contrattualista del consenso sono soddisfacenti per compensare questa sorta di offesa morale per i soggetti data dall'essere utilizzati come mezzi. Per giustificare l'affronto ad un principio inviolabile primario (non strumentalizzare le persone) – secondo Jonas – occorrerebbe quindi una motivazione, sul piano etico, (come valore e necessità) che abbia dignità pari a ciò che è stato "sacrificato".

Il progresso per Jonas non fa parte del contratto originario sociale, anche se è divenuto un interesse sociale molto forte. Ma questo non può mai prevalere sul diritto individuale a non essere ridotto ad un mezzo; né può valere l'argomentazione del debito verso coloro che si sono sacrificati in passato poiché ciò esigerebbe al massimo la nostra gratitudine ma non potrebbe giustificare l'obbligo del sacrificio. Dal punto di vista etico, però, vi sarebbe uno spazio per il tema del "sacrificio", ma occorrerebbe distinguere l'*obbligo* morale dal *valore* morale della partecipazione, che renderebbe l'atto *da doveroso* a *supererogatorio*. Secondo Jonas, ciò è dato solo dall'*identificazione* del soggetto rispetto alle finalità proposte, per cui è necessario rendere espliciti il significato morale, i valori interni della ricerca. La richiesta (o meglio l'invito) a partecipare alla ricerca dovrebbe essere giustificato dalla coincidenza tra i fini ricercati dai soggetti stessi e gli scopi della ricerca. Ciò favorirebbe la comprensione e la condivisione degli scopi, la spontaneità della partecipazione, ma anche l'eligibilità nella ricerca[18].

La sperimentazione clinica indubbiamente modifica, anzi capovolge, le caratteristiche essenziali della relazione di fiducia tra medico e paziente. In realtà, in questo caso, è il medico ricercatore ad aver necessità di rivolgersi al soggetto/paziente e a richiedere il suo aiuto, che è imprescindibile, per perseguire il suo scopo.

Inoltre, anche nel caso della sperimentazione con finalità terapeutica, il possibile beneficio riguarda non solo il paziente coinvolto ma anche altri soggetti, ai quali si spera di fornire una migliore terapia in futuro. Il rapporto non è, quindi, più diadico ma triadico.

[18] H. JONAS, *Philosophical Reflection on Experimenting with Human Subjects*, in «Dedalus», 98 (1969), pp. 219-47, ripubblicato in E. J. EMANUEL – R. A. CROUCH – J. D. ARRAS – J. D. MORENO – C. GRADY (eds.), *Ethical and regulatory aspects of clinical research*, The John Hopkins University Press, Baltimore 2003, pp. 155-161.

Ciò che è singolare ed accresce il carattere di *collaborazione per altri* della partecipazione alla sperimentazione è il fatto che il terzo soggetto del rapporto sia uno sconosciuto, o spesso una indefinita popolazione futura[19].

Il coinvolgimento e il contributo personale dei soggetti alla ricerca è quindi determinato dalla piena condivisione ai valori prospettati nella ricerca, dal desiderio di essere compartecipi ad un'impresa moralmente rilevante, ma anche dalla maturazione di una scelta di solidarietà e di disponibilità verso altri sofferenti seppur sconosciuti. Questa forma alta di condivisione, di fratellanza, con un altro sconosciuto ma vicino per la comune sofferenza, esprime la rilevanza etica del "perché vale la pena di partecipare e affrontare qualche fastidio o perdere del tempo anche se il beneficio è poco o per nulla probabile". La partecipazione alla sperimentazione costituisce così un impegno forte di prossimità verso l'altro, una forma di solidarietà di altissimo valore etico. Ciò si traduce anche in un valore sociale, poiché riempie di significati anche le relazioni tra le persone coinvolte.

Un aspetto importante del coinvolgimento dei soggetti in senso solidale è anche quello del significato e del valore etico del consenso informato, che non può essere ridotto a strumento meramente contrattuale o ad un atto di disposizione del proprio corpo. Ciò a cui il soggetto aderisce nel consenso non è solo il processo conoscitivo-applicativo della sperimentazione ma è la condivisione con il medico ricercatore dell'impegno a combattere la malattia, la sofferenza (degli altri, oltre che della propria). Perciò, per sottolineare questo significato di partecipazione collaborativa (ed evitare un linguaggio che tradisce una prospettiva utilitaristica) sarebbe preferibile utilizzare la preposizione *con* piuttosto che *su* per indicare il legame tra i soggetti e la sperimentazione.

Conclusioni

Partecipare ad una sperimentazione – al di là delle attese verso una nuova terapia che il paziente può legittimamente avere e che il medico-ricercatore deve chiarire e definire – è una *scelta* che esprime innanzitutto una *con-divisione* tra soggetto e ricercatore. Condividere in questo caso significa fare insieme (collaborando secondo il proprio ruolo) un nuovo percorso, fatto di atti, di decisioni, di problemi, di speranze, per trovare, nell'ambito dell'obiettivo generale della cura, nuove soluzioni contro la

[19] R. MORDACCI, *Bioetica della sperimentazione*, Franco Angeli, Milano 1997, pp. 110-114.

malattia. Il vero senso di tale condivisione del soggetto/paziente non può che essere frutto di un'adesione assolutamente libera e quindi pienamente consapevole, scevra da ogni condizionamento: si tratta non di una generica adesione al progresso della medicina ma a contribuire, in prima persona, a quello specifico obiettivo della sperimentazione. Perciò la scelta *è* della persona e non può essere considerata una obbligazione verso la società. Invece è importante sottolineare ai soggetti, qualora non l'avessero già compreso, il valore della solidarietà verso altri. Gli obiettivi della ricerca possono così avere un significato molto più alto del mero risultato scientifico e diventare un segno concreto della speranza non solo di chi partecipa e contribuisce ma anche di altri che percorrono, sconosciuti ed ignari, lo stesso percorso di sofferenza.

Anche se il valore della partecipazione alla sperimentazione consiste nel riconoscervi un significato di collaborazione, di condivisione di intenti, di prossimità e di solidarietà verso altri sofferenti, devono essere però prima rispettate alcune condizioni: 1) la sperimentazione deve essere, dal punto di vista medico-scientifico, di valore e valida, cioè deve essere effettivamente rivolta a migliorare il beneficio clinico, rispetto alle cure già disponibili; 2) i mezzi, oltre che scientificamente corretti, devono anche essere eticamente giustificati. Non è accettabile perseguire il fine della cura per alcuni imponendo rischi sproporzionati o la negazione della cura e della solidarietà ad altri; 3) i soggetti candidati devono essere aiutati a riconoscere nella partecipazione alla sperimentazione un'occasione di bene (per sé e per altri), attraverso un'adeguata spiegazione e comprensione degli obiettivi e delle modalità di sperimentazione. I soggetti dovrebbero comprendere i termini della loro collaborazione, perciò l'informazione previa al consenso non è solo un atto di correttezza formale, ma il presupposto fondamentale di una collaborazione consapevole e moralmente impegnativa. Ciò ovviamente comporta una comunicazione più intensa e vera in grado di determinare una reale condivisione e collaborazione tra medico-ricercatore e persone (pazienti e soggetti sani) partecipanti alle sperimentazioni.

LA PERSONA AL CENTRO DELLE DECISIONI DI FINE VITA

Riconoscere la persona

"Bioetica personalista" vuol dire soprattutto riflessione etica che ha come centro la persona umana[1].

La realtà della persona umana dev'essere al centro di tutte le decisioni mediche ma soprattutto di quelle decisioni in cui la realtà di "persona" può essere più difficile da cogliere. Situazioni tipiche in questo senso sono specialmente quelle che riguardano l'inizio della vita e quelle che hanno a che fare con la fine della vita umana. La persona che ci è davanti in modo del tutto simile a noi, non può essere non riconosciuta come persona. La sua presenza s'impone come presenza personale, come un tu davanti al proprio io; un tu personale per il quale io sono, evidentemente, un altro tu[2].

Più difficile può essere il riconoscimento dell'altro come persona quando non si trova davanti a noi o quando si trova in condizioni marcatamente diverse dalle nostre. È questo il problema delle situazioni di "frontiera" nella vita umana: l'embrione non ha quell'apparenza umana che lo rende evidentemente uguale a me, e non posso stabilire un rapporto interpersonale con lui come è proprio nell'incontro con l'altro in quanto tu; il malato in fase terminale può trovarsi in una situazione nella quale non mi è possibile interloquire come si fa normalmente con un tu.

Mi si rende, dunque, più difficile il riconoscimento dell'altro come persona quando si trova in condizioni diverse dalle mie attuali condizioni, quando mi si presenta come diverso da me. Debbo però ricordare e

---

GONZALO MIRANDA, Decano della Facoltà di Bioetica, Ateneo Pontificio Regina Apostolorum, Roma.

[1] Cfr. E. SGRECCIA, *Manuale di bioetica*, vol. I, *Fondamenti ed etica biomedica*, Vita e Pensiero, Milano 1999, pp. 106-112. Cfr. anche ID., *La bioetica personalista*, in E. SGRECCIA – V. MELE – G. MIRANDA, *Le radici della Bioetica*, vol. I, Vita e Pensiero, Milano 1998, pp. 85-108.

[2] Sul rapporto Io-Tu come rivelazione e realizzazione della persona sono ormai classici gli scritti di M. BUBER, *Il problema dell'uomo*, Elledici, Torino 1990; ID., *Il principio dialogico*, Paoline, Milano 1993.

riconoscere che anch'io sono stato un tempo in condizioni diverse dalle mie condizioni attuali, quando ero appena un embrione, e nonostante ciò ero io. E debbo riconoscere che mi potrei trovare un giorno in condizioni diverse dalle attuali e ciononostante sarò ancora io.

Proprio perché nelle frontiere della vita il riconoscimento spontaneo dell'altro come persona diventa più arduo, è del tutto importante fare uno sforzo di approfondimento per arrivare al *ri-conoscimento* ragionato e voluto. Un ri-conoscimento concettuale ma anche esperienziale e comportamentale. In fondo, è questa nostra capacità di riconoscere ciò che non appare del tutto evidente davanti a noi che ci distingue dagli altri esseri viventi, che sono guidati sempre dalla presenza di determinati stimoli. Ed è questa nostra capacità di ri-conoscere l'altro in quanto persona in qualunque situazione egli si possa trovare che ci rende onore in quanto persone.

Mi soffermerò, in queste riflessioni, sulla condizione personale del malato in fase terminale e su come debba essere questa sua realtà personale a guidare tutte le nostre decisioni nei suoi confronti[3].

La persona, stella polare delle decisioni alla fine della vita

Lo sforzo di orientamento, guidato soprattutto da un acuto senso etico (più e prima delle pur necessarie considerazioni di carattere scientifico, metodologico e logistico), deve avere un punto di riferimento, una stella polare chiara e genuina. Questa stella dovrebbe essere, mi pare, *il vero bene della persona paziente* nella sua integralità. In realtà è tutta la medicina a dover essere orientata in questo senso, a meno che non la si voglia ridurre a un esercizio di "ingegneria con materiali umani", o qualcosa di simile; a un'attività qualunque, insomma, dove il classico "servizio all'uomo" si riferisca solamente all'uomo o alla donna che la esercita[4].

È evidente che la persona paziente si trova inserita in un ampio gioco di relazioni sociali; è ovvio anche che nel favorire il bene della persona bisogna tenere in conto pure il "bene comune" (proprio in quanto fattore di protezione e promozione del bene delle persone); è chiaro che sarà necessario un sano realismo che valuti possibilità, risorse disponibili,

[3] Cfr. G. MIRANDA, *Riflessioni etiche intorno alla fine della vita*, in A. MAZZONI (a cura di), *A sua immagine e somiglianza?*, Città Nuova, Roma 1997, pp. 180-202.

[4] Si può vedere I. CARRASCO DE PAULA, *L'etica dell'intervento medico: il primato dell'interesse del paziente*, in E. SGRECCIA – A. G. SPAGNOLO – M. L. DI PIETRO (a cura di), *L'Assistenza al morente. Aspetti socio-culturali, medico-assistenziali e pastorali*, Atti del Congresso Internazionale, Roma, 15-18 marzo 1992, Vita e Pensiero, Milano 1994, pp. 333-342.

relazione costi-benefici, ecc. nella considerazione di ogni singolo caso in rapporto alla comunità sociale… Ma tutto questo non deve distogliere il nostro sguardo dalla vera stella polare: la persona paziente concreta, viva, degna di rispetto e di tutela, centro e senso di ogni atto medico e di tutta la medicina (inclusa la pura ricerca scientifica).

Per il vero bene della persona paziente

Il desiderio di servire la persona paziente ci porterà a tentare di fare "tutto il possibile" per evitare la sua morte. Ma ci aiuterà anche capire che si deve fare "*solo* il possibile": dobbiamo fare, cioè, tutto ciò che veramente giova alla persona, ed evitare ciò che è futile, inutile o dannoso per lei. Il medico responsabile e rispettoso del bene della persona sa impegnarsi e impegnare la propria competenza e i mezzi attuali della scienza e della tecnica medica, ma sa anche fermarsi in quella "frontiera" al di là della quale non si promuove più il bene vero della persona, e dunque, se si continua l'intervento, le si procura un male.

Se ciò che conta fosse mantenere attivi gli organi, prolungare la vitalità di tessuti biologici, prolungare il "fenomeno vita", allora sì che si potrebbe fare *di tutto* pur di ottenere il risultato. Ma quello che conta è la persona, il suo vero bene. E la persona va vista nella sua integralità. Non si tratta di un insieme di cellule, tessuti e organi vivi; in fondo, non è neanche "la vita" che conta e che si presenta a noi con sublime dignità: è la "persona vivente", quel misterioso intreccio di componenti fisiche, psichiche e spirituali che fanno che ognuno di noi sia "Io"[5].

Mi pare significativo, a questo proposito, l'atteggiamento e il pensiero costante dei teologi moralisti cattolici quando hanno riflettuto, durante secoli, sui doveri morali dell'uso dei cosiddetti "mezzi straordinari".

Alla fine di una conferenza in cui affermai che bisogna sempre evitare "l'accanimento terapeutico" e non sempre c'è l'obbligo morale di porre in atto ogni possibile terapia, uno degli ascoltatori mi disse: «Era ora che qualcuno all'interno della Chiesa parlasse con mentalità aperta». Risposi: «Era ora che conoscesse certe cose già dette da papa Pio XII già nel 1957». Ma in realtà Pio XII non fece altro che raccogliere e ripresentare una dottrina più che costante tra i teologi moralisti cattolici[6].

---

[5] In questo senso ha ragione M. CUYÁS: «La medicina non è al servizio della vita ma della persona», M. CUYÁS, *Eutanasia. L'etica, la libertà e la vita*, Piemme, Casale Monferrato 1989, p. 72.

[6] Cfr. D. A. CRONIN, *The Moral Law in regard to the Ordinary and Extraordinary Means of Conserving Life*, in AA.VV., *Conserving Human Life*, The Pope John XXIII Center, Boston 1989.

Il grande teologo domenicano Francisco de Vitoria (morto nel 1546), commentando l'insegnamento di San Tommaso D'Aquino sull'obbligo morale di conservare e proteggere la propria vita e dunque di alimentare il proprio corpo, si ponga esplicitamente la domanda se bisogna porre sempre tutti i mezzi possibili. Dice così:

> «Io direi… che se una persona può prendere alimento con qualche speranza deve farlo… Se la depressione d'animo e la diminuzione dell'appetito è tale che il malato soltanto con un grande sforzo potrebbe prendere alimento e la sentirebbe come una tortura, allora questo può essere considerato come un tipo di impossibilità, per cui è scusato, soprattutto quando la speranza di vita è molto esigua o nulla[7]».

Poi aggiunge: «l'uomo non è obbligato ad utilizzare tutti i mezzi possibili per conservare la vita, ma soltanto i mezzi di per sé a ciò ordinati»[8]. In diversi passaggi egli afferma che non si è obbligati a ricorrere a cibi squisiti o medicinali troppo costosi, ma è sufficiente l'uso dei rimedi comuni[9].

Da allora praticamente tutti i grandi moralisti cattolici si esprimono in senso simile: Domingo de Soto, Molina, Sayrus, Bañez, Sánchez, Suárez, Bonacina, Laymann, Gabriele di St. Vincent, Alfonso Maria di Liguorio… e tanti tanti altri[10].

È importante notare come l'attenzione di quei moralisti si centrava molto nel vissuto soggettivo, tenendo in considerazione i sentimenti, le paure, le sofferenze e i valori personali del malato (tanto da considerare, per esempio, che una donna vergine consacrata potesse rifiutare le cure mediche se queste comportavano azioni che urtavano il suo senso intimo del pudore; cosa che, evidentemente non ha niente a che fare con i parametri medici oggettivi).

Mi pare significativo, perché evidenzia che il fuoco di attenzione di quei pensatori non era costituito da una serie di principi astratti, ma

[7] FRANCISCO DE VITORIA, *Relectiones Theologicae*, *Relectio de Temperantia*, n. 1.

[8] *Ivi.*

[9] Cfr. ID., *Comentarios a la Secunda Secundae de Santo Tomás*, in II-II, q. 147, a. 1.

[10] Come il Cardinale De Lugo, che ha molto sviluppato la differenza tra i mezzi ordinari per la sussistenza e la guarigione, ai quali si è sempre tenuti, e quelli straordinari, che non sono obbligatori. E dopo di lui ancora Antonio Diana, Toruneley, i carmelitani di Salamanca (i "salmanticenses"), Antonio de Escobar, Tommaso Tamburini, Holzmann, Sporer, Reiffenstuel… e tantissimi altri, fino ad arrivare agli anni cinquanta, in cui moralisti di grande prestigio, come P. Marcelino Zalba, docente all'Università Gregoriana di Roma, hanno confermato, sviluppato e approfondito la stessa dottrina morale, applicandola alle nuove possibilità terapeutiche dell'epoca.

piuttosto dal bene vero della persona concreta che è malata. Quel bene si riferisce alle possibilità terapeutiche di guarigione, ma anche al vissuto personale e intimo del malato.

È proprio il desiderio di rispettare la persona malata nella sua dignità che porta all'eventuale decisione di non iniziare o di sospendere un determinato intervento medico, in quanto si è convinti che non sia utile per il paziente o addirittura sia per lui sproporzionatamente oneroso. Non è, come qualcuno sostiene, una decisione sul valore della vita del paziente, come se si considerasse che in quelle condizioni di malattia terminale (con eventuale carenza di coscienza, perdita dell'autonomia, ecc.) la vita nella persona malata, o la persona malata stessa, possedesse un valore inferiore a quello che è proprio di altre persone. Non è questo. Si tratta, infatti, di una decisione che non ha come oggetto il valore della vita della persona malata ma piuttosto il valore (la validità) dell'intervento medico. Non ci si chiede se la vita della persona valga la pena, ma se valga la pena intervenire sul suo corpo. E quando la risposta ponderata e seria è "no", la cessazione dell'intervento medico costituisce un'affermazione del valore della persona e del rispetto a lei dovuto.

La persona è sempre persona

Le decisioni di iniziare, continuare, o anche di non iniziare o interrompere una terapia, possono tenere al centro davvero il vero bene della persona solo se si è convinti che anche in quelle situazioni penose il malato è e rimane persona in senso pieno.

E questo è possibile soltanto quando si comprende che la persona è sempre persona. Il termine "persona" designa un tipo di ente, o un modo di essere, non di stare o di fare. Proprio per questo, non ci sono "persone più persone di altre". Alcuni autori invece stabiliscono diversi gradi del carattere personale degli individui umani[11] (un po' come scri-

[11] Tra i molti testi che propongono questa visione discriminante possiamo citare alcuni ormai "classici": J. FLETCHER, *Morals and Medicine: The Moral Problems of the Patient's Right to know the Truth. Contraception, Artificial Insemination, Sterilization, Euthanasia*, Princeton University Press, Princeton 1954, ID., *Euthanasia*, in R. H. WILLIAMS, *To live or to die*, Springer Verlag, New York 1973, J. HARRIS, *Euthanasia and the value of life*, in J. KEOWN, *Euthanasia Examined, Ethical, clinical and legal perspectives*, Cambridge University Press, New York 1995, pp. 6-22; ID., *The philosophical case against euthanasia. A reply to John Finnis*, in J. KEOWN, *Euthanasia Examined, Ethical, clinical and legal perspectives*, Cambridge University Press, New York 1995, pp. 36-45; J. RACHELS, *La fine della vita. La moralità dell'eutanasia*, Edizioni Sonda, Torino 1989 [orig.: *The End of Life. Euthanasia and Morality*, Oxford University Press, New York 1986]; ID., *Uccidere, lasciar morire, e il valore della vita*, in «Bioetica», 2 (1993); P. SINGER, *Etica pratica*, Liguori, Napoli 1989

veva George Orwell in *Animal farm*, dove regnava un unico principio: «Tutti gli animali sono uguali, ma alcuni animali sono più uguali degli altri»).

Mi sembra interessante costatare come anche coloro che affermano che ci sono individui umani non più persone, si auto-tradiscono mostrando, senza volerlo, che sono convinti del contrario.

È curioso, per esempio, notare come alcuni dicono di essere convinti che la persona malata grave, in fase terminale, in stato di coma irreversibile, etc., non possiede più la dignità propria della persona, non vive più una "vita degna", ma rivendicano per lei il diritto a una "morte degna". Come si può dire che qualcuno ha diritto a una "morte degna" se la sua vita non è più degna? Se si rivendica per lui una morte degna è perché in realtà si riconosce che la sua dignità come persona non è venuta meno a causa della malattia o della sofferenza. E anche quando si tratta di un malato in stato di coma irreversibile, non si può fare appello al suo diritto a morire degnamente se non sulla base del riconoscimento della sua persistente dignità come persona. Solo la persona, a causa della sua dignità di persona, può essere soggetto di diritti e meritare una qualunque cosa, anche una "morte degna". In fondo dunque, chi invoca la "morte degna" riconosce che l'essere umano ha una sua dignità sempre, finché è un essere umano, cioè finché vive.

P. Singer commenta il conosciuto caso di Nancy Cruzan, che rimase in stato vegetativo persistente nel 1983 e fu fatta morire di fame e sete in 1990, e ricorda l'iscrizione posta sulla sua tomba: «Nancy Beth Cruzan, Nata il 20 Luglio di 1957. Partita il 11 gennaio di 1984. In pace il 26 dicembre di 1990»[12]. Uno si domanda dove stava Nancy da quando "partì" nel 1984 fino a quando riposò in pace nel 1990. Che cosa era quel corpo che fu alimentato e curato per anni mentre i suoi genitori lottavano in diversi tribunali perché pensavano che non si sarebbe dovuto tenere la loro figlia viva in quel modo, ed arguivano che «aveva il diritto costituzionale a che fosse lasciata morire?».

In relazione con un altro caso famoso, quello di Anthony Bland, un giudice della Corte disse: «Anthony Bland non ha sentimenti, né coscienza, né può sperimentare niente in relazione al suo ambiente. Per i suoi genitori e familiari egli è "morto". Il suo spirito l'ha già lasciato e tutto quello che rimane è il guscio del suo corpo»[13]. Prima usa la parola

[orig.: *Practical Ethics*, Cambridge University Press, Cambridge 1997²]; ID., *Rethinking Life and Death. The collapse of our traditional Ethics*, Oxford University Press, New York, Oxford 1994.

[12] Cfr. P. SINGER, *Rethinking Life and Death*, *op. cit.*, p. 62.

[13] Cfr. *ibidem*, p. 66.

"morto", mettendola tra virgolette; poi afferma che il suo corpo è solo un guscio vuoto senza la sua anima. Ma dopo si riferisce a quel guscio per il suo nome e cognome (!).

È importante notare che se il corpo è un "guscio vuoto" in quei casi clinici, dovremmo accettare che anche nella vita normale di qualunque persona sana il corpo non è altro che un "guscio pieno". In fin dei conti, una cosa. Il corpo umano degradato a realtà subumana.

Queste auto-contradizioni non sono altro che il riflesso di quell'intuizione profonda e radicale che segnalavo all'inizio: l'altro, l'essere umano vivente, anche quando si trova in condizioni diverse dalle mie, è uno come me. E adesso si trova come io mi sono trovato un tempo (embrione) o come un giorno potrei trovarmi (in stato di inconscienza).

Quell'intuizione è profonda ed è anche universale. Perché corrisponde alla realtà: ogni essere umano è persona. E la sua dignità intrinseca deve illuminare sempre i nostri comportamenti e guidare le nostre decisioni mediche.

DIRITTO DELLA FILIAZIONE E FECONDAZIONE ETEROLOGA ARTIFICIALI DUALISMI TRA BIOLOGIA E BIOGRAFIA

1. Una legge, sempre che sia in grado di orientare effettivamente la soluzione dei casi pratici ai quali viene applicata, si fa diritto vivente in uno spazio e tempo determinati. Le sfugge non solo ciò che è già avvenuto nel passato e i cui effetti proseguono nel presente, ma anche ciò che avviene in quello spazio che la legge dello stato non raggiunge. Inoltre, nell'epoca contemporanea questo spazio extralegale (dal punto di vista della effettività della legge statuale) risulta dilatato dalla facilità e dalla velocità degli spostamenti delle persone e delle cose, favorendo una sorta di competizione al ribasso fra ordinamenti giuridici che fa parlare taluno di diritto «de-territorializzato» e sradicato da quelle dimore, in cui l'uomo si può forgiare nel vissuto insieme ad altri un *ethos* solidale e sensibile alla dignità umana di tutti e di ciascuno[1]. Non si tratta solo di una ricerca di vantaggi economici e fiscali, di speculazioni finanziarie, di delocalizzazioni industriali per risparmiare sul costo del lavoro o sulle tutele dei lavoratori; la questione riguarda anche il diritto delle persone e della famiglia. Ne è un esempio il divieto della fecondazione eterologa (o *artificial insemination by donor*) previsto dall'art. 4, co. 3, (e dall'art. 12, co. 1) della legge n. 40 del 2004, il quale, oltre a non potersi imporre ai casi già avvenuti, sembra lasciarsi eludere mediante il c.d. turismo procreativo delle persone che si recano a effettuare tale pratica nei paesi in cui il divieto non è previsto. Del resto, quando si tratta dell'inizio del-

ANDREA NICOLUSSI, Professore ordinario, Cattedra di Diritto civile, Facoltà di Giurisprudenza, Università Cattolica del Sacro Cuore, Milano.

[1] Al tema della de-territorizzazione è dedicato il volume di N. IRTI, *Norma e luoghi. Problemi di geo-diritto*, Laterza, Bari 2001, sul quale cfr. L. MENGONI, *Metodo e teoria giuridica. Scritti*, a cura di C. CASTRONOVO – A. ALBANESE – A. NICOLUSSI, Giuffrè, Milano 2011, pp. 51 ss., volume nel quale è contenuto anche un saggio sul rapporto tra diritto e tecnica (pp. 41 ss.) a commento di N. IRTI – E. SEVERINO, *Un dialogo su diritto e tecnica*, Laterza, Roma-Bari 2001 (con replica), pp. 103 ss. Per una presa di posizione a favore del c.d. turismo dei diritti («volta a volta abortivo, procreativo, del divorzio, dell'eutanasia, addirittura dei *rave parties*») S. RODOTÀ, *La vita e le regole. Tra diritto e non diritto*, Feltrinelli, Milano 2006, pp. 56-57. Per una riflessione critica sull'idea della competizione tra ordinamenti giuridici, mi permetto di rinviare al mio *Europa e cosiddetta competizione degli ordinamenti giuridici*, in «Europa e diritto privato», (2006), pp. 83 ss.

la vita umana, il diritto non può nemmeno contare in misura piena sul momento giurisprudenziale nel quale i diritti ricevono tutela, e si rendono più compiutamente rilevanti. Se è vero infatti che il diritto è insieme «legge e giudizio», non si può trascurare che dal punto di vista civilistico il processo, organizzato in base al principio del contraddittorio e della domanda, si rivela un'arma spuntata ogni volta che l'interessato non può agire direttamente in sua difesa e la tutela delle sue ragioni dipende dalla sensibilità di altri. Così, il c.d. "paidocentrismo" e la tutela dei nascituri faticano a divenire un dato di fatto e spesso cedono il passo sotto la spinta di una rinascente primazia dell'adulto, tra le cui declinazioni si profila anche un "moderno" diritto alla stirpe. Lo stesso art. 9 l. 40/2004 sembra andare oltre la semplice presa d'atto della finitezza spazio-temporale del divieto della fecondazione eterologa, stabilendo per le ipotesi sfuggenti al divieto posto all'art. 4, che il coniuge o il convivente della persona che si è sottoposta a tale procedura «non può esercitare l'azione di disconoscimento della paternità nei casi previsti dall'art. 235, co. 1, numeri 1) e 2), c.c. né l'impugnazione di cui all'art. 263 c.c.», (art. 9. co. 1) e che «il donatore di gameti non acquisisce alcuna relazione giuridica parentale con il nato e non può far valere nei suoi confronti alcun diritto né essere titolare di obblighi» (art. 9, co. 3)[2].

In questo modo la legge, nonché accettare i propri limiti, sembra a una prima lettura dettare una regola piuttosto sbilanciata in sfavore di chi è nato mediante quelle fecondazioni eterologhe, che il divieto non ha potuto evitare esonerando invece da ogni responsabilità la persona che cedendo i propri gameti lo ha generato. E tale sfavore lascia perplessi ancora di più, se si considera il *vulnus* che la fecondazione eterologa introduce nel nostro ordinamento e in generale al principio – diffuso almeno formalmente in molti paesi – che assegna la prevalenza al superiore interesse del figlio, su cui nell'epoca contemporanea è incentrata l'evoluzione del diritto di famiglia. A dispetto di questo principio, infatti,

[2] Secondo M. SESTA, *Dalla libertà ai divieti: quale futuro per la legge sulla procreazione medicalmente assistita*, in «Corriere giuridico» (2004), pp. 1405 ss., considerando che «il divieto legislativo della fecondazione eterologa potrebbe manifestare il rifiuto dell'ordinamento di consentire la creazione di un "falso" rapporto di discendenza, cosicché il divieto medesimo troverebbe un fondamento nell'art. 2 Cost., qualificando la corrispondenza tra identità genetica e identità sociale della persona quale originario diritto della personalità», la legge perderebbe coerenza nel momento in cui attribuisse al nato lo *status* di figlio legittimo del marito o naturale del convivente ed impedisce il formarsi di relazioni col donatore «frustando così l'unico possibile fondamento razionale del divieto, che è quello di assicurare il diritto all'identità genetica della persona». Cfr. anche A. RENDA, *L'accertamento della maternità. Profili sistematici e prospettive evolutive*, Giappichelli, Torino 2008, pp. 166 nota 99.

si rende possibile nel concorso necessario delle biotecnologie e della legge, una genitorialità artificiale, biologicamente spuria rispetto alla coppia, ma rivolta a creare un'apparenza di genitorialità biologica per entrambi i genitori legali. In linea con una certa tendenza culturale a dissociare biografia e biologia, come se una biografia fosse concepibile in questo mondo senza incarnarsi in una vita biologicamente determinata, secondo taluno l'eterologa rappresenterebbe una via per l'affermazione del primato della biografia sulla biologia, ovvero della famiglia degli affetti sulla famiglia del sangue[3]. In realtà, questa tecnica procreativa sembra risolversi, senza alternative, in una filiazione ibrida frutto di una commistione di filiazione biologica e meramente legale in cui, a differenza dell'adozione, la coppia che vi accede non può fare a meno, anche simbolicamente, di un elemento biologico sul quale costruire una filiazione legale. Fin dall'inizio il figlio «eterologo», ad onta della mancanza di un vissuto e della non corrispondenza alla realtà, viene presentato come figlio biologico di entrambi e tendenzialmente ne assume lo *status filiationis* corrispondente[4].

[3] Cfr. M. R. MARELLA, *Il diritto dell'adottato a conoscere le proprie origini biologiche. Contenuti e prospettive*, «Giurisprudenza Italiana», 8/9 (2001), p. 1773 in linea con l'impostazione di RODOTÀ, *La vita e le regole*, *op. cit*., pp. 180 ss., il quale bolla di riduzionistiche le posizioni diverse dal libertarismo. La critica però non è agevole da capire, perché sono proprio le tesi libertariste sostenute da questo autore che, dissociando la persona dalla propria dimensione materiale, la riducono a una sorta di fantasma, una volontà incorporea e autoreferenziale, mentre è procedendo senza eliminare la derivazione biologica, che si mantiene unito nel concetto di filiazione il profilo culturale a quello materiale e in pari tempo si evita di ridurre la filiazione nell'indistinto. Riducendo infatti ogni relazione alla volontà, tutti i tipi di rapporto vengono omologati, senza poter più distinguere il figlio dall'amico, dal fratello, dal socio o dall'amante. Una tendenza che potrebbe inscriversi in «quell'ideologia dell'indifferenziato, distorsiva del principio di uguaglianza», già denunciata da L. MENGONI, *La famiglia in una società complessa*, «Iustitia», (1990), p. 3, che da tempo si pone in contrasto con l'istituzione familiare. In questa scia vi è pure chi propone il superamento della stessa distinzione tra biologia e biografia: cfr. A. BARBA, *La libertà di coscienza come diritto all'autodeterminazione*, in *La laicità del diritto*, a cura di A. BARBA, Aracne, Roma 2010, p. 13.

[4] Il problema della discriminazione dei nati da eterologa può sfuggire a chi considera che nel momento dell'accesso a queste tecniche, a fronte dell'interesse di persone adulte ad assumere il ruolo di genitore (e il relativo *status*), ancora non esiste il nato da eterologa, la cui possibilità di esistere dipende proprio dall'uso di questa tecnica: cfr. ad esempio, M. AINIS, *Le libertà negate. Come gli italiani stanno perdendo i loro diritti*, Rizzoli, Milano 2004, p. 85. Ma si tratta di un argomento che prova troppo e che di per sé legittimerebbe ogni tecnica procreativa, dalla clonazione alla creazione di ibridi e chimere, nonché il divieto dell'uso di anticoncezionali (e, perché no?, anche l'abrogazione del dovere di fedeltà coniugale). Invero, per chi consideri la biotecnologia una possibilità e non una necessità, nasce con la stessa biotecnologia il problema se il procreare debba ormai essere ritenuto *sic et simpliciter* la funzione di una scelta da imporre in ogni caso a chi è messo al mon-

Ben diverso e incompatibile è il modello dell'art. 30 della Costituzione italiana secondo cui sono doveri "naturali"[5] dei genitori quelli di mantenere istruire ed educare i figli, *anche se nati fuori del matrimonio*, onde l'esonero da essi del genitore biologico si rivelerebbe ingiustificato. Il principio di responsabilità genitoriale previsto dall'art. 30 Cost.[6], infatti, è incentrato sulla dimensione naturale della filiazione, colta come fatto costitutivo nella sua oggettività, indipendentemente dal tipo di rapporto tra i genitori (di coniugi o meno) e quindi anche dalla loro volontà di assumere o non assumere il ruolo di genitori o, a maggior ragione, dall'affettività, la quale può svilupparsi solo nel rapporto, non nel costituirsi di esso. Non è coerente col principio costituzionale della responsabilità genitoriale, in altre parole, quella concezione pneumatica (spiritualizzata, volontaristica) della filiazione che, dissociandola dalla dimensione fisica in cui la volontà e l'affettività si incarnano, pretende di ridurla al mero arbitrio del soggetto adulto eliminando così il diritto del figlio alla cura di chi l'ha generato[7]. Come è stato affermato, «la responsabilità per la procreazione – nella sua dimensione costituzionale – non conosce l'intermediazione di un atto di "assunzione di responsabilità" rimesso alla volontà» di un qualunque soggetto adulto[8]. Senza l'elemento oggettivo della dimensione naturale, del resto, si perderebbe il senso specifico della filiazione, che ha riflessi diretti sull'identità della persona e che è diversa da ogni altra relazione personale (di amore tra adulti, di amicizia, da contratto, ecc.)[9], mentre se bastasse la semplice volontà di assumere il ruolo di genitore verrebbe a mancare anche un criterio per risolvere

do oppure si debbano introdurre dei limiti per evitare discriminazioni. Paradossalmente questo progresso biotecnologico riporta l'umanità ai suoi primordi quando il matrimonio (*matris munus*) rappresentò un modo per umanizzare la procreazione dandole un contesto familiare e così riscattarla da una istintualità incurante delle conseguenze.

[5] L'aggettivo "naturali" è usato da Corte cost. 494/2002 (red. Zagrebelsky).

[6] Naturalmente la formula responsabilità genitoriale (*parental responsibility*) non va intesa nel significato della responsabilità civile, ma secondo l'idea di un impegno, un dover rispondere adempiendo a quei doveri di cura che sono propri (naturali) di un genitore.

[7] Cfr. A. M. SANDULLI, *Rapporti etico-sociali, art. 29*, in G. CIAN – G. OPPO – A. TRABUCCHI (a cura di), *Commentario al diritto italiano della famiglia*, I, Cedam, Padova 1992, p. 68.

[8] A. RENDA, *L'accertamento della maternità*, *op. cit*., p. 256 in critica a G. FERRANDO, *Libertà, responsabilità e procreazione*, Padova 1999, p. 153 la quale sembra ridurre la responsabilità giuridica a un semplice "assumersi le proprie responsabilità". Ma della filiazione quale legame volontario, "come esercizio di responsabilità e come volontà di quotidiana creazione di un rapporto", parlava già S. RODOTÀ, *Intervento*, in *La riforma del diritto di famiglia*, Atti Convegno Venezia 30 aprile – 1 maggio 1967, Cedam, Padova 1967, p. 94.

[9] A. GUSTAPANE, *La procreazione con metodi artificiali nella prospettiva costituzionale*, in «Diritto e società», I (1996), p. 201, parla de «il diritto inviolabile della persona umana

l'eventuale conflitto fra più soggetti aventi la medesima pretesa. Agganciare invece la filiazione al dato biologico secondo la natura e la normalità dei casi, trattandola come una relazione non disponibile da parte del soggetto adulto e irreversibile nella sua oggettività, cioè non revocabile su base volontaria, è coerente con il principio del superiore interesse del figlio, accolto in molti ordinamenti e nelle Carte internazionali dei diritti e quindi costituisce un superamento inequivoco di quella concezione proprietaria (o possessoria) della filiazione che sotto mentite spoglie, veicolata dalla concezione volontaristica, riaffiora nella modernità[10]. È inoltre conforme all'impostazione del codice civile nel quale il diritto del figlio alla cura da parte dei propri genitori viene confermato pure nella eventualità della separazione dei genitori, anche in tal caso indipendentemente dalla natura della loro precedente convivenza, coniugale o meno (art. 155 c.c.), e a prescindere dal momento in cui questa avviene (fosse pure durante la gravidanza), cioè senza il requisito di un vissuto precedente. La responsabilità genitoriale costituisce, in un ultima analisi, il fulcro costituzionale della disciplina della filiazione, nella quale solo in ipotesi di *incapacità* dei genitori la legge provvede a che siano assolti da altri *i loro compiti* (art. 30, co. 2 Cost.). Di qui l'istituto sussidiario dell'adozione speciale (legittimante) che ha proprio la funzione di fornire al fanciullo abbandonato una famiglia adottiva come luogo più adatto, rispetto a un istituto, alla sua crescita e sviluppo[11]. A fronte del primato della famiglia in cui gli affetti si incarnano nella materia biologica della filiazione, l'adozione costituisce, quindi, una figura sussidiaria per il caso di incapacità dei genitori e essenzialmente rivolta al superiore interesse del minore (abbandonato).

Invece la fecondazione eterologa, anziché offrire una famiglia a un minore abbandonato, si pone di fatto in concorrenza con la stessa adozione, procurando bensì un "figlio" a una coppia o magari a un *single* che non l'ha, ma un figlio già privato per opera della legge del diritto, che nell'ordinamento italiano è riconosciuto dall'art. 1 della legge n. 189

di conseguire uno *status filiationis* corrispondente alla reale derivazione biologica (*diritto alla paternità ed alla maternità biogenetica*)».

[10] In fondo il riferimento a un'assunzione di responsabilità rimessa all'arbitrio dell'adulto è solo una forma più suadente di quanto già affermava T. HOBBES, *The Elements of Law Natural and Politic*, Kessinger, Whitefish 2004, (Chapter XXIII), p. 90, circa il dominio dei genitori sui figli fondato, secondo il filosofo inglese, sul potere di custodirli o di lasciarli perire.

[11] Per una recente indagine anche dal punto di vista costituzionale, cfr. G. DINACCI, *L'adozione: dall'interesse dell'adottante al diritto del minore*, in M. SESTA – V. CUFFARO, *Persona, famiglia e successioni nella giurisprudenza costituzionale*, Edizioni Scientifiche Italiane, Napoli 2006, pp. 629 ss.

del 1983, di essere educato nell'ambito della *propria* famiglia[12]. Mediante questa procedura, infatti, il figlio viene generato da due estranei e, quando essa avviene su richiesta di una coppia, sottoposto a una filiazione *ex lege* di un genitore biologico e un genitore puramente legale. Di qui l'esigenza di una simulazione legale di filiazione naturale, che oltre a privare il nato dello *status* di figlio nei confronti del genitore biologico e a esonerare quest'ultimo dalla responsabilità genitoriale, è giunta in alcuni ordinamenti fino al divieto di conoscere il proprio genitore genetico. Il "donatore" di gameti infatti, specialmente nelle prime legislazioni che hanno dato forza di legge all'eterologa, era legalmente coperto da un anonimato assoluto. In Francia, in Inghilterra, in Spagna, ad esempio, la "donazione" di sperma deve essere anonima e non solo il donatore e il coniuge (o il partner) non sono legittimati all'azione di disconoscimento della paternità meramente giuridica (risultante in capo al coniuge della madre in seguito alla fecondazione eterologa), ma soprattutto il figlio nato mediante tale metodo non ha diritto al disconoscimento di paternità e all'accertamento della paternità genetica. Il *Tribunal constitucional* spagnolo ha affermato addirittura che l'anonimato del padre biologico è

[12] Per concorrenza dell'eterologa all'adozione, si intende nel testo il fatto che, a fronte della disponibilità della coppia a prendersi cura di un figlio non proprio, l'eterologa tende a sostituirsi all'adozione senza offrire al minore abbandonato una famiglia, rendendo invece possibile la procreazione di un altro minore abbandonato dal genitore naturale già prima di nascere. Essa concorre quindi nel senso che sostituisce a un istituto con finalità solidali verso un minore, uno strumento più schiettamente rivolto a soddisfare un interesse degli adulti alla filiazione legale. Diversamente si potrebbe valutare l'adozione di embrioni sovrannumerari in stato di abbandono – quando cioè il genitore non possa o non voglia sottoporsi all'impianto –, in quanto in questa ipotesi l'adozione continua a fungere da strumento di solidarietà e non crea una asimmetria tra genitori adottivi. Quanto alla sua liceità, sebbene l'art. 4 l.40/2004 vieti letteralmente ogni tipo di eterologa, è da ritenere che alla luce della stessa legge 40/2004, la quale tutela anche i diritti del concepito e quindi sicuramente quello di nascere, debba preferirsi un'interpretazione restrittiva che sottragga al divieto l'adozione di embrioni già formati e includa soltanto la procreazione mediante fecondazione eterologa, cioè risultante dall'unione di gameti diversi da quelli della coppia richiedente il trattamento di PMA. A fronte della disponibilità all'adozione, del resto, come potrebbe ritenersi più conforme alla dignità umana la permanenza dell'embrione in quella sorta di limbo quale è la crioconservazione? Al riguardo, cfr. MINISTERO DEL LAVORO E DELLA SALUTE, *Parere della Commissione di Studio sugli embrioni crioconservati nei centri di P.M.A*, 21 gennaio 2010.

Relativamente al rapporto tra l'istituto dell'adozione e la P.M.A., cfr., L. GRASSO – M. ROBERTI, *In tema di rapporto tra l'istituto dell'adozione e la procreazione artificiale*, in «Diritto famiglia e persona», II (1987), pp. 1266 ss.; P. MOROZZO DELLA ROCCA, *Riflessioni sul rapporto tra adozione e procreazione medicalmente assistita*, in «Diritto famiglia e persona», II (2005), pp. 211 ss.

presupposto funzionale di tale disciplina[13] (anche se per vero l'assunto è controverso[14]), "rimuovendo", per così dire, mediante il completo oblio del genitore biologico, il problema dello sdoppiamento di genitorialità che essa crea.

Tale aporia sembra essere stata avvertita in Germania, dove le "donazioni" di sperma non possono essere anonime e chi è nato da inseminazione eterologa ha il diritto di conoscere i dati personali del "donatore"[15]. Di fronte all'emergere su scala europea di una sensibilità favorevole alla verità biologica, risulta eccentrico infatti l'oscuramento che di essa si fa tramite il sistema rigido di finzioni predisposto legalmente per la fecondazione eterologa. Ma a ben guardare, il fenomeno rivela una dialettica nel diritto della filiazione per cui al c.d. paidocentrismo si contrappone un rinascente diritto (patriarcale e ora anche matriarcale) alla stirpe, al quale si è talora disposti a sacrificare pure l'identità (art. 2 Cost.) e il principio del libero e autonomo sviluppo della personalità del figlio (art. 3 Cost.). Lo conferma indirettamente proprio chi contesta la soluzione adottata in Germania, affermando che l'interesse del nato mediante eterologa alla conoscenza delle proprie origini non è degno di prevalere sugli interessi dei genitori che lo hanno allevato ovvero su quelli del "donatore" e della sua famiglia[16]. Questa prospettiva decostituzionalizzante, rispetto agli artt. 29 e 30 Cost. italiana, per i quali l'elemento *naturale* non è eliminabile né dall'unione coniugale né dalla genitorialità, e tantomeno se tale

[13] Cfr. sentenza del *Tribunal Constitucional* 21 settembre 1999, *relativamente all'art. della* 5 della Ley 35/1988, del 22 novembre 1988 (*sobre Tecnicas de Reproduccion Asistida*). Questo articolo è stato poi sostituito con una norma di identico tenore dalla Ley 14/2006, del 26 maggio 2006, *de Tecnicas de Reproduccion Humana Asistida.* Inoltre l'art. 8-3 prevede*:* «La revelación de la identidad del donante en los supuestos en que proceda con arreglo al artículo 5, de esta Ley, no implica, en ningún caso, determinación legal de la filiación». Tuttavia il Tribunal Supremo (21.9.1999) ha pronunciato la *incostitucionalidad sobrevenida* di alcune norme di stato civile che consentivano l'anonimato materno.

[14] Cfr., ad esempio, quanto riportato in D. W. Riggs – L. Russell, *Characteristics of men willing to act as sperm donors in the context of identity-release legislation*, in «Human Reproduction», 26, 1 (2011), pp. 266-272.

[15] In Germania, la Corte costituzionale, con pronunce del 18 gennaio 1988, in «Die FamRZ», (1989) p. 147, 31 gennaio 1989 (con riferimento alla questione dei presupposti per l'azione di disconoscimento della paternità da parte del figlio; in «Die FamRZ», (1989), p. 255; in «Neue Juristische Wochenschrift», (1989), p. 881, e 26 aprile 1994 in «Neue Juristische Wochenschrift», (1994) p. 2475, ha riconosciuto il carattere fondamentale del diritto del figlio di conoscere le proprie origini, basato sul diritto generale alla dignità (art. 1, comma 1, *Grundgesetz*) e al libero sviluppo della personalità umana (art. 2, comma 1, *Grundgesetz*). La Corte suprema olandese, con sentenza del 15 aprile 1994, ha riconosciuto il diritto generale del figlio di conoscere l'identità dei genitori biologici.

[16] Cfr. A. Diurni, *Storia e attualità della filiazione in Europa*, in «Diritto famiglia persona», (2007), p. 1423.

eliminazione avviene contro ragionevolezza per assecondare una semplice richiesta di simulazione naturalistica di genitorialità, emerge anche nella recente sentenza di primo grado – poi però riformata dalla *Grand Chamber* in sede definitiva – della Corte europea dei diritti dell'uomo. In un primo tempo la Corte aveva infatti ritenuto incompatibile con gli artt. 8 e 14 della CEDU il divieto (parziale) della fecondazione eterologa previsto dalla legge austriaca, lasciando nella propria motivazione pressoché negletto l'interesse del minore e riducendo la questione, da un lato, a un problema di tutela della privatezza familiare e dall'altro a un'istanza di non discriminazione fra quegli adulti che possono accedere alla fecondazione omologa e quelli che non possono accedervi (per cause naturali)[17]. La sentenza conferma quindi la tendenza a una restaurazione adultocentrica, eversiva rispetto al principio della responsabilità genitoriale, ma che difficilmente potrebbe essere veicolata nel nostro ordinamento attraverso l'art. 117 Cost., come forse taluno auspica[18], dato

[17] Cfr. Corte europea dei diritti dell'uomo, sez. I, 1.04.2010, n. 57813/00, causa S. H. *and others* c/Austria, in *www.coe.int/T/1/Corte_europea_dei_diritti_dell'Uomo* sulla scorta della quale i tribunali di Firenze (13.09.2010) e di Catania (21.10.2010), entrambi in *NGCC* 2011, I, 42 ss., hanno sottoposto alla Corte costituzionale la questione di legittimità costituzionale dell'art. 4, co. 3, della l. n. 40/2004 per contrasto con gli artt. 11 e 117 Cost. e per violazione degli artt. 2, 3, 13, 32 Cost. In merito, cfr. L. D'AVACK, *Sulla procreazione medicalmente assistita eterologa: il Tribunale di Firenze e quello di Catania rinviano la questione alla Corte costituzionale*, in «Diritto famiglia e persona», (2011), pp. 40 ss.; M. MELI, *Il divieto di fecondazione eterologa e il problema delle antinomie tra diritto interno e convenzione dei diritti dell'uomo*, in «Nuova Giurisprudenza Civile Commentata», (2011), pp. 14 ss.; M. SALANITRO, *La fecondazione eterologa: la parola alla Consulta*, in «Famiglia e diritto», (2010). Nelle more di questa pubblicazione la Corte Costituzionale con l'ordinanza n. 150/2012 ha restituito gli atti ai giudici *a quo*, in quanto nelle loro argomentazioni si sarebbero rifatti soprattutto alla sentenza di primo grado della Corte Edu poi "cassata" dalla sentenza della *Grand Chamber*. La Corte, evidentemente, non ha ritenuto sufficienti le argomentazioni fondate sui parametri costituzionali interni, confermando quanto meno che essi non offrono immediatamente elementi per dichiarare fondata la questione di costituzionalità del divieto dell'eterologa. Ne deriva che essa verrebbe *contra factum proprium*, se successivamente accogliesse la questione di costituzionalità sulla base di quelle medesime argomentazioni.

[18] Cfr. M. MELI, *Il divieto di fecondazione eterologa e il problema delle antinomie tra diritto interno e convenzione dei diritti dell'uomo*, *art. cit*., pp. 14 ss., sulla scorta della prima sentenza della Corte di Strasburgo. Ma la dottrina costituzionalistica ricorda che «la corte di Strasburgo si rivolge individualmente al singolo Stato ed eventualmente lo condanna in caso di violazione dei diritti fondamentali, non enuncia invece un principio direttamente applicabile anche negli altri ordinamenti del sistema Cedu, e questo elemento dovrebbe essere sempre tenuto adeguatamente presente quando ci si riferisce alla giurisprudenza della Corte di Strasburgo, specie da parte del giudici nazionali»: cfr. M. CARTABIA (a cura di), *I diritti in azione*, *Universalità e pluralismo dei diritti fondamentali nelle Corti europee*, Il Mulino, Bologna 2007, p. 63.

che esso non delega né può delegare ad altre autorità una decostituzionalizzazione del nostro diritto di famiglia. La famiglia nel nostro ordinamento non può essere destrutturata e rimessa su base contrattualistica al potere di disposizione dei soggetti adulti all'insegna di una ideologia dell'indifferenziato che da un lato rifiuta ogni distinzione oggettiva, abbandonando l'interesse del minore alla sensibilità soggettiva degli adulti, ma dall'altro pretende di rendere efficace il contratto anche verso i terzi. Quest'ultimo, infatti, come nel caso della filiazione eterologa, non viene impiegato per eliminare gli *status*, i quali invece vengono conservati per rendere valide *erga omnes* le decisioni dei contraenti[19] con i loro effetti di simulazione e di *split fatherhood* o *split motherhood* a danno dei nati tramite questa tecnica. Non si tratta dunque di una degiuridicizzazione della famiglia, ma di una sua deistituzionalizzazione come società naturale in funzione di una sua giuridicizzazione in senso contrattualistico con effetti anche verso i terzi.

Come è stato rilevato, a differenza dell'adozione, «il ricorso all'AID consente di mascherare al gruppo sociale e familiare di appartenenza il problema della sterilità, dando alla coppia una "parvenza di fecondità"»[20], mentre la tutela dell'interesse del figlio a crescere senza mascheramenti e parvenze di genitorialità non riceve alcuna considerazione[21] nonostante il principio psicologico già seguito nella stessa materia dell'adozione secondo cui al figlio adottivo spetta quantomeno il diritto di sapere di essere figlio adottivo[22]. Lo stesso interesse della coppia alla procreazione non può dirsi propriamente tutelato dall'eterologa, proprio perché procreare non equivale a fingere di procreare, né è corretto invocare la privatezza familiare dal momento che il coniuge fertile "esce" dalla famiglia per far necessariamente ricorso ai gameti di un terzo. Inoltre, l'argomentazione

[19] Cfr. F. D. Busnelli, *Nascere per contratto*, in «Rassegna diritto civile», (2004), pp. 52 ss.

[20] F. Di Lella, *Osservazioni in margine alla rimessione alla Consulta del divieto di fecondazione eterologa*, «Diritto e giurisprudenza», 2011, p. 81, con riferimento a R. Lombardi, *Implicazioni psicologiche della riproduzione artificiale eterologa (AID)*, in «Diritto e famiglia», (1998), pp. 663 ss.

[21] Su questi profili soprattutto dal punto di vista psicologico con un allargamento del quadro anche ai rapporti tra coniugi, cfr. già E. Sgreccia, *Manuale di bioetica*, vol. I, *Fondamenti ed etica biomedica*, Vita e Pensiero, Milano 1999, pp. 520 ss.

[22] Nel diritto internazionale, l'art 7, co. 1, della Convenzione delle Nazioni unite sui diritti dell'infanzia del 20 novembre 1989 stabilisce che «il fanciullo ha diritto, nella misura del possibile, di conoscere i suoi genitori». Il *White Paper on Principles concerning the Establishment and Legal Consequences of Parentage*, elaborato nel 2001 dal Committee of Experts on Family Law of the Council of Europe e pubblicato a Strasburgo il 15 gennaio 2002 prevede al *principle* 28: «the interest of a child as regards information on his or her biological origin should be duly taken into account in law».

giuridica con cui viene accreditata questa pratica denota una distorsione del principio di uguaglianza: da un lato vengono equiparate situazioni diverse come quella della coppia che ricorre alla PMA con i propri gameti, e quindi ricerca una genitorialità in cui affetti e biologia si combinano, e quella della coppia che utilizza i gameti di persone estranee strumentalizzando la biologia a una simulazione di genitorialità biologica; dall'altro lato viene sottaciuta la violazione del principio di uguaglianza prodotta a scapito di chi è fatto nascere col divieto legale di un rapporto col proprio genitore biologico e costretto a una bigenitorialità spuria e simulata[23].

Sembra avere colto la delicatezza del problema, da ultimo, anche la stessa Corte europea dei diritti dell'uomo che ha rivisto la propria iniziale decisione pervenendo a una sentenza definitiva che riconosce la compatibilità del divieto di fecondazione eterologa con i principi dell'art. 8 e dell'art. 14 CEDU, e rifiuta quindi sia di assumere come parametro generale quella concezione rigidamente privatistica dell'istituto familiare che aveva fatto da presupposto alla sua prima decisione sia quell'equiparazione opinabile tra PMA omologa e PMA eterologa[24]. La Corte, in questa maniera, ha ammesso una maggiore complessità del problema e l'opportunità di lasciare una più articolata disciplina tra i Paesi firmatari della Convenzione in attesa di un più sicuro consolidamento di regole e principi in una materia ancora in evoluzione[25]. Del resto, in precedenza la stessa Corte aveva potuto rilevare la situazione di incertezza in Europa riguardo ai riflessi giuridici, in materia di filiazione, delle tecniche di PMA eterologa, e aveva preso ad esempio proprio la questione se il minore nato mediante questa tecnica vedesse tutelato meglio il proprio interesse mediante l'anonimato del genitore biologico, con la conseguente esigenza di rafforzare la finzione naturalistica (*imitatio naturae*), oppure mediante il diritto di conoscere

[23] Contro questo rilievo è scorretto argomentare in base al dato di mero fatto per cui questa situazione può riguardare anche figli adulterini o naturali. Nel caso dell'eterologa non si tratta di un'eventualità di mero fatto, ma di una restrizione autoritariamente imposta dalla legge e quindi direttamente in contrasto col principio d'uguaglianza.

[24] Cfr. Corte europea dei diritti dell'uomo n. 57813/00, *Grand Chambre* del 3 novembre 2011, nella quale si fa anche menzione del principio 11 dei principi elaborati dal Comitato sui progressi della scienza biomedica nel 1989 secondo cui la PMA dovrebbe in linea di principio essere effettuata con gameti della coppia, onde l'eterologa è semmai un'eccezione e quindi una ipotesi subordinata e non equiparabile.

[25] Questo aspetto della sentenza – là dove argomenta in base al fatto che la legge austriaca non vieta il c.d. turismo procreativo – può suscitare qualche perplessità nella misura in cui sembra adombrare una sorta di competizione degli ordinamenti giuridici in materia di diritti delle persone e della famiglia, ossia in una materia in cui il margine di apprezzamento degli stati dovrebbe o consentire di alzare il livello delle tutele o, quando vi sia incertezza dovuta alla novità del problema, almeno a preservare un certo pluralismo, non l'omologazione mediante il prevalere della maggioranza sulla minoranza.

l'identità di quest'ultimo in linea con l'idea che la costruzione della fiducia nelle relazioni significative implica il rispetto della verità[26].

Invero il diritto di conoscere le proprie origini è un diritto soggettivo che in generale spetta alla persona in quanto tale e pertanto, sebbene possano essere previste delle modalità particolari di esercizio di esso nel corso della minore età in funzione dell'interesse dello stesso minore, non può essere conculcato per sempre anche nell'età adulta. Esso infatti come diritto della persona trova fondamento nell'art. 2 Cost., alla luce del carattere inviolabile del diritto all'identità personale e anche nell'art. 3 Cost. in funzione del diritto al libero sviluppo della persona che non potrebbe non risultare "ostacolato" (non già solo di fatto, ma per legge) da un eventuale divieto di conoscere le proprie origini. Lo stesso art. 30, ult. co., Cost. prevede il diritto alla ricerca della paternità che la legge non può eliminare, ma semmai limitare per salvaguardare «i diritti dei membri della famiglia legittima», intesa come si evince dall'art. 29 Cost. quale società *naturale* fondata sul matrimonio[27]. Ingiustificato di conseguenza sarebbe prevedere legalmente l'esclusione preventiva di tale diritto in sfavore dei nati da fecondazione eterologa allo scopo di creare le condizioni di separazione del figlio dal genitore naturale in conformità alle esigenze, reali o presunte, di tale forma di filiazione. Una simile privazione di tutela si rivelerebbe funzionale a una concezione organicistica della famiglia che verrebbe fatta regredire all'"idolo vano" della celebre formula beccariana, in quanto la tutela della persona risulterebbe subordinata alle esigenze di una costruzione artificiale della famiglia,

[26] Cfr. CORTE EUROPEA DEI DIRITTI DELL'UOMO, caso X,Y, Z v. *United Kingdom* 22 aprile 1997, *Reports of Judgment and Decisions* 1997-II, richiamato anche nella sentenza della Grand Chamber del 3 novembre 2011.

[27] Cfr. A. BARBERA, *La procreazione medicalmente assistita: profili costituzionali*, in AA.VV., *Procreazione assistita: problemi e prospettive*, Schena, Brindisi 2005, p. 356 che riporta anche le opposte tesi di I. NICOTRA, *Anonimato del donatore e diritto alla identità personale del figlio nella procreazione medicalmente assistita*, in «Quaderni Costituzionali», 4 (2002), pp. 795 ss. e E. LAMARQUE, *Disconoscimento di paternità e procreazione medicalmente assistita*, in «Quaderni Costituzionali», (2003), pp. 369 ss. Lo stesso Barbera, inoltre, proprio a proposito della fecondazione eterologa, dubita che sia «conforme a Costituzione che sia sovvertita dalla stessa legge e dal conseguente intervento pubblico regolatorio la concezione della famiglia come "società naturale", creando una scissione fra maternità o paternità naturale e maternità o paternità legale». D'altronde, argomentando dall'art. 155 c.c. si può ritenere che il diritto alla bigenitorialità sia rivolto ad assicurare al figlio non solo la relazione con i due genitori come persone, ma anche come padre e madre, ossia come figure complementari nella stessa idea di essere umano. L'art. VI della Dichiarazione dei diritti del fanciullo approvata all'ONU il 20 novembre 1959 prevede che «il nascituro o il bambino hanno diritto, per quanto possibile, ad una famiglia stabile, con la doppia figura genitoriale, che assicuri il loro equilibrato sviluppo fisico e psichico».

rendendo il contratto che la istituisce un vincolo anche per chi non lo ha stipulato e purtuttavia ne subisce gli effetti[28].

Probabilmente l'aspetto che fa da velo nella percezione di tale diritto di conoscere le origini, dipende anche dalla sua dissociazione dal diritto maggiore nel quale esso è normalmente assorbito, il diritto allo *status* di figlio di colui dal quale la persona è stata generata. Sono state le recenti sperimentazioni di una dissociazione della filiazione dalla dimensione biologica – soprattutto nella prima fase di regolazione dell'adozione e della fecondazione eterologa, entrambe secondo il modello dell'*imitatio naturae* – a far emergere il mero diritto di conoscere le proprie origini quale situazione giuridica di carattere residuale sganciata dal diritto allo *status*. Esso non può quindi essere che un diritto, per così dire, di nuova generazione, profilatosi solo di recente in seguito ai nuovi sviluppi biotecnologici e alla introduzione di discipline della filiazione orientate a costruire legami familiari nonostante la mancanza di un fondamento biologico, le quali ripropongono tecniche di rigida attribuzione degli *status* analoghe a quelle che in passato, per la necessità di superare il principio *mater semper certa*, *pater numquam*, vincolavano l'attribuzione della paternità nella famiglia patriarcale[29]. In fondo, è la stessa anima ambivalente della tecnica a rendere possibili unioni in laboratorio di gameti di persone diverse e non unite da affetti e quindi la costruzione di relazioni familiari "eterologhe" nelle quali *status* e origini biologiche possono risultare dissociati, e contemporaneamente rendere accessibile ai diretti interessati la conoscenza di questi dati. Ma proprio questa tecnica mentre svela o è in grado di svelare gli ascendenti delle persone, sembra richiederne l'occultamento per dar forza alle simulazioni di genitorialità che è in grado di produrre.

[28] Mentre secondo Corte cost. 494/2002 «La Costituzione non giustifica una concezione della famiglia nemica delle persone e dei loro diritti: nella specie, il diritto del figlio, ove non ricorrano costringenti ragioni contrarie nel suo stesso interesse, al riconoscimento formale di un proprio *status filiationis*, un diritto che, come affermato da questa Corte (sentenza n. 120 del 2001), è elemento costitutivo dell'identità personale, protetta, oltre che dagli artt. 7 e 8 della citata Convenzione sui diritti del fanciullo, dall'art. 2 della Costituzione. E proprio da tale ultima disposizione, conformemente a quello che è stato definito il *principio personalistico* che essa proclama, risulta che il valore delle "formazioni sociali", tra le quali eminentemente la famiglia, è nel fine a esse assegnato, di permettere e anzi promuovere lo svolgimento della personalità degli esseri umani». In realtà, Corte cost. 20/2001 più che allo *status* fa riferimento al diritto al nome originario del figlio adottato.

[29] Cfr. L. MENGONI, *Filiazione naturale*, in «Jus», (1964), p. 119.

2. In Italia, dove la fecondazione eterologa è vietata (art. 4. co. 3, l. 40/2004) e quindi giustamente la dissociazione tra realtà biologica e *status* non è favorita, il problema di tutelare il (mero) diritto di conoscere le proprie origini si può porre, nel caso di procreazione artificiale, solo per le ipotesi di fecondazione eterologa precedenti all'introduzione della legge n. 40/2004 oppure per i casi in cui tale procedura sia stata compiuta all'estero eludendo il divieto della legge italiana[30]. Secondo taluno l'art. 9 l. 40/2004 non prevederebbe nemmeno implicitamente una specifica disciplina dell'interesse alla conoscenza delle proprie origini e quindi dei dati relativi al cosiddetto donatore, né nel senso di una tutela in forma di diritto soggettivo né in quello contrario della negazione di tale tutela con la conseguente prevalenza dell'interesse all'anonimato. Quest'ultima soluzione peraltro si porrebbe in singolare contrasto con i principi desumibili dalla disciplina dell'adozione (art. 28, comma 4, l. 4 maggio 1983, n. 184)[31].

Per una adeguata ricognizione dei dati sistematici con i quali la soluzione della questione deve essere integrata, è opportuno svolgere alcune distinzioni, anche perché il contesto specifico della fecondazione eterologa sembra evidenziare degli elementi peculiari sia nei confronti del contesto dell'adozione, sia rispetto a come si pone la questione in generale (circa l'ampiezza di tutela che il diritto di conoscere le proprie origini merita anche nei casi in cui la persona non è né figlio eterologo né figlio adottivo). Per chiarire questi profili vale la pena di procedere anzitutto a una distinzione concettuale fra il diritto allo stato e il diritto di conoscere le proprie origini *sic et simpliciter*[32].

---

[30] Con riguardo a una disciplina controversa come quella sulla procreazione medicalmente assistita, non sorprende che anche il divieto dell'eterologa conti degli oppositori, ma è significativo che in generale la dottrina costituzionalistica non si pronunci per la sua incostituzionalità: cfr. A. BARBERA, *La procreazione medicalmente assistita*, *op. cit*., pp. 355 ss.; P. VERONESI, *Il corpo e la Costituzione. Concretezza dei "casi" e astrattezza della norma*, Giuffrè, Milano 2007, p. 175. Vedi però C. CASONATO, *Legge 40 e principio di non contraddizione. Una valutazione d'impatto normativo della disciplina sulla procreazione medicalmente assistita. Forum di quaderni costituzionali*, par. 5 il quale descrive il divieto come un impedimento alla formazione della famiglia tutelata dall'art. 31 Cost., ma evidentemente facendo riferimento a concetti di famiglia e di filiazione diversi dalla società naturale fondata sul matrimonio prevista dall'art. 29 Cost. e da quanto si ricava dall'art. 30 Cost.

[31] Cfr. U. SALANITRO, *Il divieto di fecondazione eterologa alla luce della convenzione europea dei diritti dell'uomo: l'intervento della Corte di Strasburgo*, in «Famiglia e diritto», (2010), p. 988 e n. 39.

[32] Sulla distinzione fra i due diritti, vedi già l'approfondito e perspicuo volume di A. RENDA, *L'accertamento della maternità*, *op. cit*., pp. 279 ss. (nonché 155 ss. sul rapporto

Il primo diritto ha ad oggetto la pretesa al conferimento di una posizione familiare (con la conseguente disciplina), previo accertamento della fattispecie costitutiva dello stato di figlio; il secondo ha ad oggetto la pretesa di conoscere l'identità dei procreatori biologici attraverso l'accesso a meri "dati" (ad es., le generalità dei genitori biologici), mentre resta di per sé estranea al contenuto di tale diritto la pretesa di stabilire un contatto di vita con coloro cui tali dati rimandano. Benché entrambi questi diritti siano ricollegati all'identità personale, l'identità di cui al secondo diritto è spesso un'identità "retrospettiva", perché solitamente opera attraverso il recupero *ex post* di una frazione (quella biologica) dell'identità complessiva della persona, frattanto formatasi nell'ignoranza di tale componente. È improbabile infatti che i genitori legali riescano fin dall'inizio ad educare il minore nella consapevolezza della sua condizione, tenuto anche conto, nel caso di un'eterologa, dell'estraneità del donatore oppure, nel caso dell'adozione, dell'estraneità del genitore naturale e del fatto dello stato di abbandono. Certo, di un diritto di conoscere le proprie origini si potrebbe discorrere in generale, anche quando non si sia in presenza di un'eccezionale rimozione ad opera del diritto del valore costitutivo dello *status filiationis* proprio della procreazione biologica (con la conseguente rimozione di tale componente dall'identità della persona). Ma mentre in generale il soggetto titolare del diritto può sempre esercitare anche l'azione di disconoscimento della paternità, nei casi in cui tale diritto è venuto in rilievo negli ultimi decenni – adozione e fecondazione eterologa – esso costituisce per lo più una forma di tutela esclusiva e quindi ridotta in seguito a una scelta legale di sganciare lo *status* dal fatto biologico. Il diritto in discorso, in sostanza, presuppone in queste ipotesi una scissione tra identità ed origini e mira, in funzione rimediale, a ridurre le conseguenze di una tale scissione nell'interessato. Nel nostro ordinamento però la questione presenta delle differenze anche tra adozione ed eterologa: nel caso dell'adozione tale diritto opera entro limiti definiti dall'incontestabilità dello *status* frattanto formatosi sulla base di un criterio costitutivo di natura legale, laddove nel caso dell'eterologa lo *status* del nato non è completamente incontestabile, perché l'art. 9 l. 40/2004 si limita a precludere l'azione al coniuge o convivente che abbia prestato consenso, ma non la nega né al coniuge o convivente che sia anche genitore biologico né al figlio stesso. Inoltre, non è sicuro che un'eterologa effettuata all'estero, mediante il c.d. turismo procreativo, debba sempre automaticamente costituire uno *status* di filiazione nei confronti anche del coniuge o del convivente di chi vi abbia fatto ricor-

tra la disciplina vigente del diritto dell'adottato di conoscere le proprie origini ed il sistema di accertamento della maternità).

so[33]. Infatti, a differenza di quanto previsto per la fecondazione omologa all'art. 8 l. 40/2004 per cui l'automatismo sembra conforme al principio generale della corrispondenza dello *status* alla effettiva derivazione biologica, è dubbia l'idea che l'ordinamento promuova nella formazione dell'atto di nascita un atto illecito come quell'alterazione di stato che verrebbe posta in essere con la falsa indicazione della derivazione biologica dal genitore legale[34]. In mancanza di una disposizione normativa precisa, una direttiva interpretativa degli elementi testuali dell'art. 9 l. 40/2004 può essere ricavata dalla considerazione, da un lato, dell'illiceità che connota la pratica dell'eterologa e dell'altro del superiore interesse del minore che non necessariamente verrebbe soddisfatto con la formazione automatica di uno *status filiationis*, il quale lo separerebbe immediatamente dal genitore biologico e dalla responsabilità di quest'ultimo. La possibilità dell'azione di disconoscimento di paternità che al figlio non è preclusa suggerisce che in certi casi uno *status filiationis* in capo al genitore legale si possa formare, ma altresì che a chi nasce mediante questa tecnica non è negata una tutela relativamente ai profili identitari. L'esclusione del diritto della madre di non essere nominata *ex* art. 30, co. 1, regolamento di cui al dpr n. 396/2000 – che l'art. 9, co. 2 sembra prevedere per ogni ipotesi di procreazione medicalmente assistita omologa o eterologa – rende possibile, una volta indicata l'identità della madre, la formazione di uno *status filiationis ex* art. 231 c.c., ma non implica che la madre non possa evitare la formazione di uno *status* non veridico riconoscendo il figlio come figlio naturale (extraconiugale) e quindi impedisca l'operare della c.d. presunzione di paternità. Del resto, a fronte del ricorso a una tecnica artificiale di fecondazione mediante gameti di un estraneo, l'automatismo suscita perplessità sia nei casi in cui entrambi i coniugi siano a conoscenza del ricorso a tale tecnica e quindi della non paternità del marito, come presuppone l'art. 9 l. 40/2004 che fa riferimento a un consenso anche per fatti concludenti, sia, ed a maggior ragione, in quelle eventuali ipotesi in cui l'eterologa sia stata posta in

[33] Ad esempio, V. CAREDDA, *Stato dei figli e violazione dei divieti nella legge sulla procreazione medicalmente assistita*, in «Familia», I (2005), pp. 269 ss., si domanda se lo stato dei figli nati da fecondazione omologa consentita e quello dei figli nati da fecondazione eterologa vietata possano essere eguali, dal momento che la legge si esprime di modo diverso riguardo alle due ipotesi.

[34] Per la tesi favorevole all'automatismo, R. VILLANI, *La procreazione assistita*, Giappichelli, Torino 2004, p. 324. Argomenta in senso contrario, invece, B. CHECCHINI, *Accertamento e attribuzione della paternità*, Cedam, Padova 2008, pp. 269 ss., distinguendo altresì tra i casi in cui sia data prova del consenso del coniuge o convivente da quelli in cui tale prova non sia data. Cfr., per riferimenti generali sui profili civilisti dell'alterazione di stato, A. RENDA, *L'accertamento della maternità*, *op. cit*., pp. 72 ss.

essere contro la volontà del marito o a sua insaputa. Tuttavia, l'interesse del minore esige una responsabilità genitoriale in capo a qualcuno, ed è per questa ragione che la legge sembra non voler precludere la formazione di uno *status* di figlio del genitore legale nelle ipotesi in cui vi è stato consenso del marito all'eterologa e quindi un'assunzione esplicita di responsabilità, mentre il genitore biologico è equiparabile a un genitore che abbandona il proprio figlio[35]. Lo *status* non veridico funge eccezionalmente in questi casi da strumento provvisorio funzionale alla responsabilità genitoriale, impregiudicata la tutela dei profili identitari che il figlio può ottenere con l'azione di disconoscimento rimuovendo tale *status*. In pari tempo, la portata indiretta delle proposizioni dell'art. 9 – formulate sempre in chiave negativa – suggerisce anche l'ipotesi che ove il nato da eterologa ottenga lo stato di figlio solo nei confronti della madre, la quale non può non essere nominata (art. 9, co. 2), possa cadere l'esonero da responsabilità del cosiddetto donatore, in quanto tale esonero trova giustificazione semmai solo nella formazione di uno *status filiationis* nei confronti del genitore legale o nella responsabilità genitoriale di quest'ultimo. Diversa è la situazione di chi non è stato concepito mediante l'eterologa e acquista lo *status filiationis* all'interno di una famiglia fondata sul matrimonio in forza della attribuzione di paternità *ex* art. 231 c.c. In questi casi l'eventuale difformità della realtà biologica dallo *status* non è frutto, come nell'eterologa a cui si riferisce l'art. 9 l. 40/2004, di una decisione dei coniugi (consenso manifestato anche per fatti concludenti) e del terzo cedente i suoi gameti, ma di una eventuale violazione dell'obbligo di fedeltà (art. 143 c.c.) e quindi di un comportamento in contrasto con l'*ordo amoris* familiare. In ogni caso, in queste ipotesi l'attribuzione di paternità può essere superata mediante l'azione di disconoscimento di paternità (art. 235 c.c.) cui sono legittimati il padre stesso, la madre e il figlio, e che oggi è sostanzialmente incentrata sulla comparazione del DNA[36].

Lo *status filiationis* tutela l'interesse all'identità personale in modo pieno, perché alla persona viene riconosciuto il diritto di essere considerato figlio di coloro che lo hanno procreato, unendo al fatto biologico la

[35] Cfr. C. CAVAJONI, *Procreazione assistita e* status filiationis, in M. DOSSETTI – M. LUPO – M. MORETTI (a cura di), *Cinque anni di applicazione della legge sulla procreazione medicalmente assistita: problemi e responsabilità*, Giuffrè, Milano 2010, p. 112.

[36] L'attribuzione di paternità *ex* art. 231 c.c., peraltro, si è rivelata largamente attendibile nella normalità dei casi anche dopo il diffondersi dei test genetici. Infatti, mentre si è da più parti sottolineato che questa presunzione è risultata falsa in una percentuale del 10-15% (cfr. RODOTÀ, *La vita e le regole*, *op. cit*., p. 181), essa si è però al contempo mostrata vera nell'85-90% confermandosi perciò un efficace strumento di determinazione dello *status filiationis* in conformità alla realtà biologica.

responsabilità genitoriale (con i doveri naturali di cui è espressione) e la rappresentazione sociale di un'identità di figlio non come oggetto di una volontà di un altro ma come soggetto di un rapporto fin dall'inizio. A questa stregua, la procreazione non è tutelata solo quale fatto nell'ambito degli eventi biologici, ma quale fatto dotato di valore culturale, che è quello per cui si riconosce giusto ed opportuno che il vincolo biologico sia anche vincolo sociale, e che i genitori non siano meri datori genetici di vita o procreatori, ma genitori ad un tempo biologici, in relazione col figlio e sociali. In questa logica personalista, l'attuazione immediata del diritto allo stato consente alla persona di vivere senza che presto o tardi la dissociazione tra identità ed origini – indotta proprio dall'attribuzione forzata di uno stato non corrispondente alla realtà biologica – arrischi una scissione interiore e conduca ad un'esistenza segnata da un sentimento di incompiutezza o di inautenticità, in conflitto tra biologia e biografia. Del resto, l'alterazione di stato che i genitori eterologhi consapevolmente perpetrerebbero componendo un atto di nascita in cui falsamente il nato venisse indicato come figlio di entrambi, mostra, anche dal punto di vista dell'illiceità penale, il profilo antisociale di questa pratica. L'eterologa tende infatti a irritare quel principio di indisponibilità degli *status* che di recente è stato confermato indirettamente dall'art. 177, co. 2, d.lg. 30 giugno 2003, n. 196 (Codice in materia di protezione dei dati personali) eliminando la previsione di un consenso di almeno uno dei genitori biologici all'adozione (art. 28, co.7, l. 149/2001)[37].

Il diritto allo stato sul piano costituzionale trova diretto fondamento negli artt. 2 (*sub specie* della tutela del diritto all'identità personale come diritto inviolabile) e 3 Cost., e negli artt. 29 e 30 Cost., sotto il profilo della tutela della propria posizione nella famiglia naturale[38]. Esso è punto di riferimento, sul piano della legislazione ordinaria italiana, delle norme sulla formazione dell'atto di nascita e sulle azioni di stato (artt. 249 e 269 ss. c.c.), che contemplano azioni imprescrittibili, nelle quali la prova della maternità e della paternità può essere data con ogni mezzo e l'interesse pubblico all'accertamento giustifica una deroga al principio dispositivo, la quale si traduce nella potestà del giudice di disporre d'ufficio i mezzi di prova che ritenga necessari (per es. la consulenza

[37] Cfr. D. BUSNELLI, *Nascere per contratto?*, *op. cit.*, p. 57.

[38] Il diritto allo *status* è stato riconosciuto da Corte cost. 494/2002 anche a favore dei figli incestuosi attribuendo quindi una valenza generale a quelli che essa stessa chiama "doveri naturali" del genitore biologico e che quindi non tollerano nemmeno il limite (di origine culturale) dell'incesto. Di un "giusto posto" nella famiglia parla L. LENTI, *La procreazione artificiale. Genoma della persona e attribuzione della paternità*, Cedam, Padova 1993, pp. 88 ss.

tecnica immuno-ematologica volta all'esame comparativo del DNA)[39]. Coerentemente con tale approccio non valgono da sé sole come prove le dichiarazioni della madre circa la paternità o non paternità del preteso padre. Nella filiazione naturale, inoltre, la volontarietà del riconoscimento non esclude che il diritto allo stato sia tutelato, dato che l'assenza di limiti all'azione per la dichiarazione giudiziale di maternità e paternità naturali (oggi ammessa anche nell'ambito della filiazione da incesto) fa sì che l'interesse del figlio all'accertamento possa essere soddisfatto anche *contra voluntatem matris et patris*.

Ora, i nati da fecondazione eterologa patiscono il sacrificio proprio di questo diritto fondamentale, che li discrimina rispetto a tutte le altre persone, in quanto la legge, non un semplice fatto, li priva fin dall'inizio di uno *status* risultante dalle due dimensioni biologica e familiare che vengono artificialmente separate[40]. Ma a differenza della filiazione adottiva, questa figura ibrida di genitorialità *ex lege* non può giovarsi né dell'ombrello costituzionale di cui all'art. 30, comma 2, Cost. (che giustifica l'adozione come *extrema ratio* in subordine all'incapacità genitoriale), né di altro parametro che non sia l'interesse dei soggetti adulti a risultare socialmente genitori di un figlio biologicamente non loro (di entrambi)[41]. Inoltre, la differenza rispetto alla filiazione adottiva fa valutare diversamente anche l'interesse alla tutela dell'integrità dell'unità familiare come limite a un eventuale diritto di conoscere l'identità dei genitori biologici dai quali il figlio è stato abbandonato, interesse che viene soppesato anche in relazione alla stessa funzione di soccorso al minore abbandonato che l'adozione soddisfa. Mentre sotto questo profilo si potrebbe accostare la famiglia adottiva alla famiglia legittima con riguardo ai limiti nella ricerca della paternità ammessi dall'art. 30 Cost., la filiazione eterologa sconta in partenza la dissociazione tra biologia e bio-

[39] Per la giurisprudenza costituzionale, cfr. S. PAGLIANTINI, *Principi costituzionali e sistema della filiazione*, in M. SESTA – V. CUFFARO, *Persona, famiglia e successioni nella giurisprudenza costituzionale*, *op. cit.*, pp. 507 ss.

[40] G. OPPO, *Procreazione assistita e sorte del nascituro*, *op. cit.*, p. 103, ritiene che nel caso di p.m.a. eterologa, non vi sia riconoscimento *ex lege*, atteso che questo è limitato ai nati da "coppia"; i nati da p.m.a. eterologa non hanno lo stato di figli legittimi o riconosciuti dai genitori biologici ma o lo stato (presunto) di figli legittimi della coppia di coniugati (salvo disconoscimento da parte del coniuge che non abbia dato l'assenso) o nessuno stato nei rapporti con genitori non conviventi (salvo il divieto di anonimato della madre e salvo il volontario riconoscimento come figlio naturale).

[41] Nel nostro ordinamento un eventuale interesse a procreare in senso individualistico (monogenitorialità), ossia la pretesa di procreare escludendo sin dall'inizio l'altra figura genitoriale quasi si trattasse di una clonazione, non dovrebbe nemmeno poter essere preso in considerazione quale punto di riferimento di una situazione soggettiva giuridicamente tutelata.

grafia che essa inevitabilmente produce quale effetto di una decisione dei genitori legali, da un lato, e della scelta del terzo di mettere a disposizione i gameti, dall'altro. In questa seconda ipotesi, perciò, l'interesse all'integrità dell'unità familiare va soppesato esclusivamente nell'ottica dell'interesse del minore, la cui condizione è frutto della scelta altrui di metterlo al mondo in questo modo. In più, l'esclusione dell'anonimato potrebbe contribuire almeno a rendere più credibili la spontaneità e la gratuità della messa a disposizione dei gameti da parte del terzo, laddove non è infrequente registrare forme di compenso o di vera e propria retribuzione per la cessione dei gameti che rendono fuorviante la stessa espressione "donatore" e gettano un'ombra sinistra e mercenaria sulle condizioni di effettivo rispetto della dignità umana nell'ambito di queste pratiche[42].

3. Nel quadro delineato risulta chiaro che la fecondazione eterologa decentra l'interesse del minore per sostituirlo col primato dell'interesse dei soggetti adulti intorno al quale viene costruito un diritto soggettivo alla filiazione (reale o simulata) che include anche, nella sostanza, un inedito potere di disporre dello stato del figlio[43]. Di fronte a una situazione così squilibrata, ammettere il diritto del figlio di conoscere le proprie origini e, quindi, di avere accesso ai dati relativi all'identità del terzo che ha messo a disposizione i gameti, significa non rinunciare a un minimo di tutela, anche se insufficiente, a favore di chi nasce subendo questa scelta di altri.

Non a caso in diversi ordinamenti l'esperienza – aiutata dal fatto che nel frattempo le persone nate con l'eterologa sono divenute adulte e hanno perciò potuto assumere iniziative processuali – ha suggerito di temperare lo sbilanciamento della disciplina in favore dei genitori legali e biologici, togliendo almeno il velo dell'anonimato dietro al quale questi ultimi si nascondevano e attribuendo ai figli il diritto di conoscerne l'identità. Si è diffusa infatti l'idea – anche sull'esempio dell'adozione – che limitare la possibilità di conoscere le proprie origini imponendo *ab*

[42] Questo è un aspetto trascurato da chi esprime favore per il c.d. turismo procreativo. Cfr. ad esempio, S. RODOTÀ, *La vita e le regole*, loc. ult. cit. Diversamente BARBERA, *La procreazione medicalmente assistita*, *op. cit.*, p. 357.

[43] Si osservi che, tra le altre deroghe ai principi, questa disciplina deroga anche al principio di revocabilità degli atti di autonomia di carattere personale impedendo al genitore biologico un ripensamento e quindi di conoscere l'identità del proprio figlio, oltre che di entrare in contatto con lui. E anche questo sembra difficilmente compatibile con l'art. 30 Cost. nel quale i doveri del genitore sono anche diritti, *munera* che ineriscono alla sfera della personalità del genitore.

externo una rimozione del passato possa compromettere una serena elaborazione della propria identità. La stessa nozione di identità personale, messa in rapporto con quella di origine, guadagna una indispensabile dimensione relazionale ponendo in rapporto chi dà origine e chi prende origine. L'idea del nascere da qualcuno non può essere assorbita, mediante una finzione, nell'idea di essere educati da qualcuno, anche se quest'ultima può generare solide relazioni significative. Non è difficile cogliere perciò la discriminazione che si produce *ex lege*, non semplicemente di fatto, a discapito di quegli Edipo ignari dei propri genitori rispetto a chi come Ulisse può viaggiare ogni dove essendo in grado di rispondere a sé e agli altri alla domanda sulle proprie origini. Così in Svezia, ad esempio, il figlio nato da procreazione artificiale eterologa ha il diritto di accesso ai dati relativi al donatore, una volta raggiunta "sufficiente maturità"[44]. Del resto, mentre l'*anonimato* del genitore biologico (la non conoscibilità della sua identità) avrebbe una certa probabilità di essere tutelato, il *segreto* circa la stessa condizione di figlio "eterologo" (che non implica la conoscenza o conoscibilità dell'identità del genitore biologico) è assai meno facile da custodire e quindi è assai probabile che durante la vita, almeno sotto forma di sospetto, il segreto possa risultare incrinato rendendo ancora più intollerabile, perché consapevole, l'eventuale divieto di conoscere[45].

Il legislatore italiano in occasione della riforma dell'art. 28 l. adoz. mostra di avere fatto propria in materia di adozione – in sostituzione della risalente cultura del segreto e della completa e finzionistica *imitatio naturae* – una sensibilità più favorevole alla conoscenza delle origini. Anzitutto si prevede che il minore adottato sia informato dai genitori adottivi della sua condizione (di figlio adottivo)[46] non solo a tutela (sia pur parziale) del diritto del figlio all'identità personale, ma anche al fine di evitargli il trauma conseguente ad un apprendimento casuale della propria condizione adottiva. Dal punto di vista operativo, ai genitori adottivi è lasciata discrezionalità intorno al *quando* – salvo il limite dei 18 anni del figlio – ed al *quomodo* della comunicazione.

Inoltre l'adottato ultraventicinquenne ha diritto di accedere alle informazioni identificative del genitore biologico, a prescindere da qual-

[44] Cfr. il *Chapter 6, Section 5* del *Genetic Integrity Act* 2006:351 (*Lag 2006:351 om genetisk integritet*) nonché la norma corrispondente posta al *Chapter 7, Section 7* per la donazione di ovuli.

[45] Del resto, la diffusione delle anamnesi riguardanti le malattie ereditarie e il progetto genoma rendono questo segreto assai fragile.

[46] In argomento, cfr. C. RESTIVO, *L'art. 28 l. ad. tra nuovo modello di adozione e diritto all'identità personale*, in «Familia», (2002), pp. 691 ss.

siasi presupposto oggettivo, e l'infraventicinquenne se sussistano «gravi e comprovati motivi attinenti alla sua salute psico-fisica» e previa autorizzazione del Tribunale per i Minorenni. Al di là di taluni aspetti discutibili, come il rigido riferimento ai venticinque anni (ben sette dopo la maggiore età) e la competenza del Tribunale dei minorenni per il maggiorenne infraventicinquenne, l'innovazione è radicale, perché il legislatore mostra di superare la preoccupazione che, per effetto della conoscenza dell'identità dei genitori biologici, possa sgretolarsi la coesione della famiglia adottiva: al dogma per cui il segreto sull'identità dei genitori biologici è il *medium* giuridico per garantire all'adottato una sorta di nuova identità, in surrogazione di quella ricevuta nella famiglia d'origine intesa come famiglia danneggiante e per suggellare l'impegno della nuova famiglia, intesa come famiglia riparante, si sostituisce oggi la consapevolezza che l'anonimato dei genitori biologici è un ostacolo alla libera costruzione della personalità dell'adottato. La conoscenza, peraltro, oltre a soddisfare un diritto della personalità, può giovare anche sul piano del rapporto con i genitori adottivi rafforzando la costruzione della fiducia, la quale presuppone sincerità e autenticità, non finzioni e segreti. Il divieto di accesso lacera il figlio adottivo tra la consapevolezza di essere stato adottato (poiché la legge, grazie all'informazione sulla condizione di adottato, intende evitare l'illusione di identificare i genitori adottivi con quelli biologici) e l'impossibilità di conoscere l'identità dei procreatori: il rischio è che il segreto sulle proprie origini esacerbi la relazione con i genitori adottivi e, alla fine, vanifichi la riuscita stessa dell'adozione. La facoltà di accesso, a certe condizioni, contribuisce alla chiarificazione dei ruoli e al rispetto della funzione educativa svolta dai genitori adottivi. Un'informazione ottenuta su certe basi, in età matura, può rinsaldare il rapporto ed inserirlo in quella dialettica tra genitorialità biologica e genitorialità *ex lege*, sulla quale l'adozione si fonda e che non può essere rimossa dalla finzione di una nuova nascita dell'adottato presso i genitori adottivi. Del resto, il diritto dell'adottato si ferma alla conoscenza: incontrare e stabilire un contatto con i genitori biologici costituiscono eventualità di mero fatto, non essendo contemplato né un diritto alla ricostituzione di una relazione giuridica tra adottato e famiglia di sangue, né un obbligo di quest'ultima di prestarsi a soddisfare con l'interesse conoscitivo dell'adottato l'interesse all'incontro ed al dialogo[47].

[47] Si tratta di un diritto (e non di un obbligo) di sapere, che comprende la correlata libertà negativa, cioè il diritto di non sapere: chi – nonostante sia stato reso edotto della propria condizione di figlio adottivo – preferisca il velo di ignoranza sulla propria famiglia di origine, non sarà tenuto ad entrare in possesso di tali informazioni. Diversamente, con riguardo ai genitori adottivi, le informazioni relative all'identità dei genitori biologici

Infine, l'art. 28, comma 7, l. adoz. si riallaccia alla tradizionale tutela dell'anonimato della madre escludendo l'accesso ai dati identificativi della madre biologica allorché questa abbia manifestato la volontà di non essere nominata nell'atto di nascita[48]. La *ratio* di tale tutela è quella, storicamente risalente e collegata alla tradizione della cosiddetta ruota degli esposti, di evitare possibili aborti e infanticidi, una *ratio* piuttosto anacronistica e discutibile[49], salvo ipotesi particolari e legate a situazioni di grave disagio che potrebbero essere meglio affrontate con misure *ad hoc*. In ogni caso, oltre al fatto che la disciplina è limitata a favore della madre, la *ratio* di essa non vale nelle ipotesi di fecondazione eterologa nelle quali il figlio è fortissimamente voluto e non è in questione pertanto una interruzione della gravidanza.

4. Ora, osservati i principi di ordine costituzionale (artt. 2, 3, 29, 30) e gli elementi più rilevanti della disciplina del diritto di famiglia in cui il discorso si inserisce, sembra abbastanza agevole concludere a favore di un diritto in capo alla persona nata da fecondazione eterologa di conoscere le proprie origini[50]. In Italia, del resto, questo diritto può essere ricono-

possono essere fornite loro, quali esercenti la potestà genitoriale, su autorizzazione del Tribunale per i Minorenni, solo se sussistono gravi e comprovati motivi.

[48] Prerogativa che peraltro interpretata sistematicamente riguarda esclusivamente la madre non coniugata e quella coniugata il cui figlio sia adulterino: cfr. A. RENDA, *L'accertamento della maternità*, *op. cit*., pp. 101 ss.

[49] La riprende inopinatamente Corte cost. (sentenza 25 novembre 2005, n. 425). Diversamente è orientata la disciplina francese, la quale ammette la reversibilità del segreto, a seguito di una manifestazione di volontà della madre (cfr. la *loi relative à l'accès aux origines des personnes adoptées et pupilles de l'État, 2002-93 du 22 janvier*, la quale peraltro istituisce un apposito ente, il CNAOP [*Conseil national pour l'accès aux origines personnelles*] che decide delle domande di accesso ai dati: disciplina che la Corte europea dei diritti dell'uomo, *Odièvre c. Francia*, 13 febbraio 2003, in «Familia», (2004), pp. 1109 ss., con nota di A. RENDA, *La sentenza* Odièvre c. Francia *della Corte Europea dei diritti dell'uomo: un passo indietro rispetto all'interesse a conoscere le proprie origini biologiche*, ha ritenuto non contrastante con il diritto al rispetto della vita privata protetto dall'art. 8 CEDU. Peraltro, il diritto francese ha eliminato – con la *loi n. 2009-61 du 16 janvier 2009* – il *fin de-non-recevoir* all'azione di ricerca della maternità in caso di *accouchement sous X*.

[50] Per l'eterologa del resto, vale a maggior ragione quanto M. R. MARELLA, *Adozione*, in «Digesto disciplina privata», Sez. civ. (Aggiornamento), Torino (2000), p. 22 afferma riguardo all'adozione, ossia che «la cesura dei rapporti con la famiglia d'origine e, soprattutto, il suo corollario della segretezza circa l'identità dei genitori biologici, si pongono in rotta di collisione con un principio giuridico antagonista che va affermandosi in ambito internazionale: il diritto a conoscere le proprie origini come diritto fondamentale del minore, ormai riconosciuto in importanti documenti internazionali ed ora in talune legislazioni nazionali».

sciuto sulla base di una valutazione *a posteriori*, ossia relativamente a quelle ipotesi nelle quali in violazione del divieto una eterologa sia stata realizzata e quindi vi è in concreto una persona che desidera conoscere le proprie origini e un'altra che gliele vuole occultare. La legge italiana, però, non ha rinunciato alla sua funzione prescrittiva più ampia, e, anziché procedere come se non avesse altra possibilità che considerare l'eterologa alla stregua del *factum infectum fieri nequit*, ha deciso di vietare *tout court* tale pratica e quindi di non far sorgere il problema. Invece, là dove essa è legalizzata il problema nasce colla stessa legalizzazione, e il diritto di conoscere si impone se non altro per dare un minimo di tutela al minore in una disciplina altrimenti del tutto sbilanciata a favore dei soggetti adulti. D'altra parte, poiché la regola generale in questa materia è il diritto (maggiore) allo *status* nel quale normalmente il diritto minore di conoscere le origini è assorbito, questo diritto minore nelle ipotesi eccezionali in cui venga in rilievo autonomamente, dovrebbe almeno rimanere regola generale e le sue limitazioni dovrebbero costituire una deroga da dover giustificare.

Riguardo poi alle modalità di esercizio, la disciplina dell'adozione può offrire qualche spunto anche se non un modello da copiare integralmente[51]. Non sembra infatti che un'applicazione analogica della disciplina prevista nell'adozione circa il diritto del figlio di conoscere i dati relativi al suo genitore biologico sia adeguata, perché le ragioni che in quell'ambito possono eventualmente giustificare delle limitazioni non sono estensibili *de plano* nella fecondazione eterologa. I genitori non svolgono quella funzione di supplenza e di aiuto a un minore abbandonato che invece svolgono i genitori adottivi, né la cessione dei gameti da parte del terzo presenta in generale delle analogie con le ragioni dell'abbandono del minore, legate spesso a condizioni di grave disagio della madre, che talora, per tutelare lo stesso figlio adottivo, possono suggerire di mantenere una distanza dai genitori biologici. Non sembra giustificata pertanto né una limitazione fondata su esigenze di tutela della famiglia dei genitori legali né una per tutelare l'anonimato del terzo che ha ceduto i gameti. L'interesse del minore dovrebbe in definitiva costituire il punto di vista prevalente, orientando le modalità di informazione secondo le circostanze concrete e possibilmente con l'aiuto di un consulente psicologico in grado di fornire il sostegno necessario.

Mentre infatti dopo il raggiungimento della maggiore età non si vedono ragioni per limitare la possibilità di esercizio del diritto di conoscere le proprie origini, una certa cautela sembra opportuna relativamente alla

[51] Muove invece direttamente dalla disciplina dell'adozione, R. VILLANI, *La procreazione assistita*, *op. cit.*, p. 148.

fase della minore età[52]. Durante questo periodo l'interesse prevalente del minore, che in astratto orienta a favore della verità, anche sotto il profilo educativo in senso generale, potrebbe in concreto esigere delle cautele, delle attese o comunque l'accertamento delle condizioni psicologiche del minore e l'individuazione delle modalità e del percorso migliore per favorire una conoscenza non traumatica. Va comunque tenuta presente la responsabilità di chi organizza tali forme di procreazione e che dovrebbe almeno fornire ai genitori legali le informazioni e le consulenze necessarie per iniziare in modo adeguato il rapporto col figlio nato mediante questa procedura, al fine di evitare che si cristallizzino situazioni tali da rendere più traumatica la conoscenza della verità.

Come già rilevato, l'art. 9 l. 40/2004 esonera in generale il cosiddetto donatore dalla responsabilità genitoriale. La legge, però, sembra trascurare anzitutto di prevedere le eventuali conseguenze a suo carico nel caso in cui sia mancata la formazione di uno *status* di filiazione in capo al coniuge o al convivente di chi abbia fatto ricorso a tale tecnica né disciplina le conseguenza nell'eventualità del disconoscimento di paternità esercitato dal coniuge o dal figlio o dell'azione esercitata dal convivente *ex* art. 263 c.c. L'esonero di responsabilità previsto dall'art. 9 ult. co., l. 40/2004, se può lasciare perplessi già riguardo alle ipotesi in cui il nato riceva lo *status* di figlio del genitore legale, appare del tutto irragionevole quando il nato non possa nemmeno contare su tale *status*. Inoltre, la disposizione omette di considerare l'evenienza di un abbandono del minore da parte dei genitori legali (volontario, o per decadenza dalla potestà o per la morte degli stessi). Non sono stati pochi del resto i casi nei quali il genitore legale (non biologico) ha rinnegato la propria assunzione di paternità, ad esempio nell'ambito di una crisi coniugale. Invero, la stessa monogenitorialità biologica all'interno della coppia determina una asimmetria che non può non riflettersi sull'esercizio della potestà genitoriale. Non si può escludere, infatti, che questa asimmetria emerga in occasione dei contrasti sulle scelte inerenti alla potestà genitoriale facendo sentire il genitore biologico più "legittimato" dell'altro.

Proprio all'evenienza di un ripensamento del genitore legale hanno ritenuto di rispondere la giurisprudenza, dapprima, con la regola

[52] Distingue invece in modo rigido tra minore e maggiore età, T. AULETTA, *Fecondazione artificiale: problemi e prospettive*, «Quadrimestre», (1986), p. 67. Un oscuramento perpetuo circa l'identità del genitore biologico, anche nell'età adulta, propugna invece S. RODOTÀ, *Diritti della persona, strumenti di controllo sociale e nove tecnologie riproduttivo*, in G. FERRANDO, *La procreazione artificiale tra etica e diritto*, Cedam, Padova 1989, pp. 139 ss., il quale ammette solo la possibilità di una conoscenza puramente funzionale ad esigenze di salute e subordinatamente ad autorizzazione dell'autorità giudiziaria, assumendo, peraltro, in questa ipotesi un concetto oggettivo di salute.

dell'irrevocabilità del consenso iniziale all'eterologa e successivamente la legge con la preclusione delle azioni *ex* art. 235 c.c. e 263 c.c. (art. 9, co. 1, l. 40/2004)[53]. Certo, quello del genitore legale è un *venire contra factum proprium* che non dovrebbe essere pagato dal figlio facendo venire meno la responsabilità genitoriale in capo al genitore legale. Come si è già rilevato, tale responsabilità non è disponibile. Tuttavia se è sensato il mantenimento della responsabilità genitoriale, i profili identitari potrebbero essere disciplinati a parte, tenuto anche conto che lo stesso art. 9 non preclude l'azione di disconoscimento né al figlio né al coniuge. Inoltre, nonostante l'irrevocabilità dell'originario consenso, l'incapacità di far fronte ai propri compiti genitoriali rimane di fatto possibile sia per il genitore biologico sia per entrambi. Pertanto, nel caso di un sopravvenuto stato di bisogno del minore (quali che siano le cause, abbandono o morte dei genitori), oltre ai profili riguardanti il diritto di conoscere, si potrebbe profilare anche un diritto – almeno di natura economica – del minore nei confronti del genitore biologico (il cosiddetto donatore) fondato sul dovere costituzionale previsto dall'art. 30 Cost. La compressione di tale dovere per il periodo in cui il minore può contare su una famiglia non ha più ragion d'essere allorché egli l'abbia perduta. Del resto, quando il minore è in stato di bisogno non si vede per quale

[53] La preclusione dell'azione di disconoscimento della paternità cui il genitore legale sarebbe legittimato sembra ispirata alla giurisprudenza formatasi precedentemente quando il divieto non era stato ancora previsto: cfr. Corte di Cassazione, sez. I civ., 16 marzo 1999, n. 2315 in «Foro italiano» (1999), CXXIV, I, cc. 1834-1849, con nota di E. SCODITTI, *"Consensus facit filios". I giudici, la Costituzione e l'inseminazione eterologa*, cc. 1835-1844. In un primo tempo considerando che il consenso «non è assolutamente idoneo di per sé a stabilire sul piano giuridico un rapporto di filiazione che manchi del substrato naturale», l'azione di disconoscimento era stata ammessa: cfr. Tribunale di Roma, 30 aprile 1956, in «Foro italiano», I (1956), p. 1212; in «Giurisprudenza italiana», I, 2 (1957), p. 217 con nota di A. TRABUCCHI, *Fecondazione artificiale e legittimità dei figli*; in «Giustizia civile», I (1956), p. 1612 con nota di V. SGROI, *Riflessi della fecondazione artificiale sul rapporto di filiazione legittima*. Più recentemente: Trib. Cremona, 17 febbraio 1994, in «Foro italiano», I (1994), p. 1576; in «Corriere giuridico», (1994), p. 631 con nota di G. SCIANCALEPORE; in «Nuova giurisprudenza civile commentata», I (1994), p. 541 con nota di G. FERRANDO, *Procreazione artificiale, consenso del marito e disconoscimento di paternità*; in «Giurisprudenza italiana», (1994), pp. 997 ss. con nota di G. FERRANDO, *Il "caso Cremona": autonomia e responsabilità nella procreazione.*

Precedentemente a Cass. 2315/1999 la Corte Costituzionale, nella decisione n. 347/1998 ha ritenuto inammissibile la questione di costituzionalità dell'art. 235 c.c. in quanto la norma impugnata concerne *«esclusivamente le ipotesi in cui la generazione segua ad un rapporto adulterino»,* evidenziano la presenza di una lacuna normativa, allora esistente, nella materia in esame, nonché la necessità che, in ogni caso, si salvaguardino in via "preminente" le garanzie per il nuovo nato. C'è da chiedersi se questa preminenza implichi la completa separazione del nato dal padre biologico, anche in termini di responsabilità di quest'ultimo.

motivo il datore di gameti italiano o straniero debba godere di una protezione contraria a un preciso articolo della nostra costituzione, lasciando senza tutela il minore, nato proprio in conseguenza della sua scelta (del c.d. donatore) di mettere a disposizione il proprio seme. Se poi si confronta la posizione di questo soggetto con quella dei parenti del minore, che sono tenuti agli alimenti nonostante il loro legame biologico non dipenda da alcuna loro scelta, non si comprende per quale buona ragione il genitore biologico debba essere trattato più favorevolmente. Insomma, considerato l'art. 9 da questo punto di vista e tenuto conto del carattere eccezionale sia dell'esonero dalla responsabilità genitoriale sia della preclusione delle azioni di disconoscimento della paternità in esso previsti, ne dovrebbe discendere un'interpretazione restrittiva o una riduzione teleologica della disposizione normativa che permetta di offrire al minore, il quale abbia perduto il sostegno del genitore legale, un diritto di assistenza verso il genitore biologico. Naturalmente l'eventuale diritto verso quest'ultimo al mantenimento (o quantomeno agli alimenti) assorbirebbe il diritto di conoscere le proprie origini, in quanto soltanto funzionale rispetto al primo, a meno che ragioni particolari non suggeriscano di conservare l'anonimato nell'interesse del minore dando soddisfazione esclusivamente al suo diritto di assistenza.

Il diritto di conoscere le proprie origini va tenuto distinto anche dal diritto di conoscere dati relativi ai genitori biologici per gravi e comprovati motivi attinenti alla salute psico-fisica del soggetto nato mediante fecondazione eterologa[54] oppure per evitare l'unione con persone legate da vincoli di parentela altrimenti ignoti per via dell'anonimato del cosiddetto donatore. Queste informazioni dovrebbero in ogni caso essere sempre dovute in qualunque fase della vita del soggetto interessato. Esse, del resto, lo sono pure in paesi in cui è previsto l'anonimato del terzo che ha messo a disposizione i gameti. Anche questo aspetto mostra il carattere velleitario della pretesa di chi vuol ridurre la famiglia a una mera decisione soggettiva oscurando i legami biologici tra le persone.

5. L'ipotesi della fecondazione eterologa o inseminazione mediante gameti di un estraneo è un capitolo del vasto tema diritto e tecnica. Quest'ultima rende possibile l'unione di gameti per la fecondazione artificiale in modo indifferenziato, e indifferente al destino di coloro che nasceranno. Né potrebbe essere altrimenti: è puro *know how*, sapere come

[54] Un diritto che, come osserva BARBERA, *La procreazione medicalmente assistita*, *op. cit.*, p. 356, è destinato ad ampliare la propria sfera di operatività, a causa del diffondersi di tecniche di anamnesi familiare di malattie genetiche.

fare, quantunque sia in grado di cambiare in modo molto significativo le condizioni di vita dell'uomo. La domanda se tutto quello che è praticamente possibile mediante la tecnica sia anche lecito non la interpella direttamente ma è rivolta, oltre che alla morale, al diritto, il quale non la può eludere, perché il suo silenzio non sarebbe neutro, ma varrebbe come consenso alla liceità[55]. Il diritto costituzionalizzato deve quindi elaborare una risposta conforme ai valori che l'ordinamento giuridico si è dato senza rinunciare a un'analisi giuridica dell'ipotesi considerata.

È in quest'ottica che la questione del diritto di conoscere le proprie origini biologiche nella fecondazione eterologa può essere vista come un criterio giuridico di valutazione della stessa fecondazione eterologa considerata come ipotesi, e non come incontrovertibile dato di realtà. Questa prospettiva rende più chiaro il sacrificio, che questa tecnica procreativa comporta, degli interessi di chi nasce afflitto da uno sdoppiamento di genitorialità (*split fatherhood* o *split motherhood*) che velleitariamente si vuole negare comprimendo anche il diritto alla conoscenza delle origini allo scopo di omologare la situazione di queste persone a quella di chi viene procreato in contesti familiari[56]. Il diritto di conoscere le proprie origini nell'ambito dell'eterologa rivela insomma il suo carattere di semplice e insufficiente rimedio a un danno che la legge potrebbe invece evitare in partenza, rifiutando di dare licenza all'impiego di gameti di terzi estranei e quindi di prestare ascolto a quell'ideologia dell'indifferenziato che pretende di considerare eguale il figlio legale e simulato al figlio naturale (e il genitore legale e simulato al genitore reale). Solo nell'indifferenziato infatti si può discorrere di un diritto alla filiazione riferito consapevolmente (anche se dissimulatamente) a un figlio di altri. Certo, l'eterna dialettica tra norma e fatto sconta nell'epoca contemporanea la poderosa spinta della tecnica verso il fatto: una spinta che alcuni reputano irresistibile e destinata a fare del diritto un puro accessorio, secondo un'idea sovrastrutturale non nuova nella modernità. Il diritto diventerebbe così il ricettacolo legittimante ogni scelta tecnicamente possibile e la forza dei fatti finirebbe per operare una decostituzionalizzazione a danno inevitabilmente dei soggetti più deboli. La prospettiva metodologica qui seguita rifiuta l'idea di questa necessità, proponendo piuttosto una analisi giuridica dell'ipotesi in questione, che

[55] Trascura questo profilo chi parla di un diritto che deve fare un passo indietro salvaguardando la libertà degli individui: cfr. RODOTÀ, *La vita e le regole*, *op. cit.*

[56] Una diversa valutazione si legge in P. ZATTI, *Il diritto della filiazione: dal dominio dei modelli al problema degli interessi*, in *Famiglia e diritto a vent'anni dalla riforma*, Cedam, Padova 1996, p. 91 ss. il quale invita a "giocare" con la procreazione assistita come uno specchio per cogliere gli interessi sottesi alla procreazione naturale.

tale perciò rimane, senza trasformarsi in una premessa necessaria dalla quale dovrebbe discendere inevitabilmente la legalizzazione di tale tecnica procreativa. Del resto, se veramente la forza dei fatti fosse maggiore di quella del diritto non avrebbe comunque bisogno dell'appoggio di quest'ultimo, mentre se così non fosse, la sfida di una tutela giuridica della dignità umana varrebbe senz'altro la pena di essere accolta nobilitando le frontiere poste dal diritto contro l'imperialismo di una tecnica senza freni. La dignità umana, con i suoi corollari del principio di uguaglianza e del libero sviluppo della persona, è fondamento irrinunciabile di un ordinamento giuridico pluralista che consideri la pluralità dei punti di vista una ricchezza al servizio di tutti, senza confondere il pluralismo col soggettivismo e fare di quest'ultimo un valore assoluto al quale sottomettere ogni altro valore[57]. Nella pluralità dei punti di vista dev'essere compreso anche quello dei figli che il soggettivismo, in quanto riferibile solo ai soggetti adulti, non può includere. Così, tra i paradossi dell'età della tecnica il diritto si trova costretto a proteggere la dimensione biologica della filiazione per evitare la restaurazione di un diritto alla stirpe che alla concezione personalista della filiazione sostituirebbe, sotto mutate spoglie, una concezione di stampo veteroproprietario nella quale il diritto dei padri sui figli implicherebbe il potere di selezione, di far nascere o perire e di spezzare la continuità biologica disponendo dei gameti umani come una merce destinata a una sola legge, quella del mercato[58].

[57] Cfr. D. MARCONI, *Per la verità. Relativismo e filosofia*, Einaudi, Torino 2007, e dal punto di vista specificamente giuridico, L. MENGONI, *Metodo e teoria generale*, *op. cit*.

[58] L'idea del corpo come merce finale ispira G. BERLINGUER, *La merce finale. Saggio sulla compravendita di parti del corpo umano*, Dalai, Milano 1996.

LA FORZA DELLA TESTIMONIANZA

«Don Elio come andiamo?»

«Comandiamo sempre meno!»

Con questa simpatica risposta, che mi porto sempre nel cuore, inizio questa mia testimonianza sul Card. Elio Sgreccia (Don Elio per molti di noi ancora), la cui storia umana e di pastore ho avuto l'onore e la gioia di condividere per 36 anni. È altresì vero che la frequentazione è stata più intensa nei primi 20 anni (dal 1976 al 1996) ma negli ultimi 15 gli accresciuti impegni clinici e scientifici hanno fatto sì che l'impossibilità (e non la volontà) impedisse una più forte assiduità e partecipazione a tutte le sue iniziative accademiche, pastorali e culturali. Ciò nonostante Don Elio è stato e rimane il punto fermo di un riferimento reale su tutte le strategie culturali e pastorali di difesa della vita degli ultimi 30 anni.

Protagonista e fondatore della rivista «Medicina e Morale», dell'Istituto di Bioetica, Presidente Emerito della Pontificia Accademia della Vita e, scusate se poco, di tutto il mondo dell'etica personalista, rimane un dono prezioso per il patrimonio di idee fondanti che ha abbracciato tutti gli aspetti della bioetica: i fondamenti antropologici, la bioetica clinica, la biopolitica, il biodiritto e la bioetica dell'ambiente. Una pioggia di progettualità e confronti anche di natura filosofica e teologica che ha prodotto una grande chiarificazione del pensiero ed ha fornito una forza incontenibile per chi ha affrontato e affronta, giorno dopo giorno, la grande battaglia per la preziosità della persona umana della vita debole e della difesa e diffusione di una cultura sempre più vasta a livello nazionale e internazionale sul dono che il Creatore ha fatto a tutti gli uomini.

Sul piano personale, Don Elio e Padre Angelo Serra sono stati i maestri che hanno posto le basi per sviluppare quel discernimento, a lungo sofferto, di come approcciarsi a tutte le nuove conoscenze del mondo prenatale. È dai loro scritti, dai loro insegnamenti, pronunciamenti e confronti diretti che ho maturato l'idea che non dobbiamo avere paura della scienza, non dobbiamo avere paura di Galileo: ho imparato che bisogna aver paura del "come" venga usata la scienza, del "come" venga

GIUSEPPE NOIA, Professore associato di Medicina dell'Età Prenatale, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma; Responsabile Centro Diagnosi e Terapia Fetale, Policlinico Gemelli; Presidente Associazione Italiana Ginecologi Ostetrici Cattolici.

usato Galileo. Non sarebbe stato possibile affrontare i grandi temi della diagnosi prenatale invasiva e non invasiva degli approcci terapeutici al feto, dell'anestesia al feto e di tutte le cure invasive del bambino in utero, nonché l'accompagnamento dei feti terminali, se non avessi avuto le solide basi etiche e testimoniali che mi spingevano ad osare, nel curare (e accompagnare quando la cura non era possibile), feti considerati perduti senza sconfinare nell'accanimento terapeutico.

Gli ottimi risultati assolutamente non attesi, sono stati pubblicati nei due libri di Terapia Fetale (*Terapie Fetali invasive*, G. Noia – A. Caruso – S. Mancuso, Edizioni Universo, 1998; *Terapie fetali*, G. Noia, Edizioni Poletto 2009) nei quali i primi capitoli sulle basi etiche e antropologiche della diagnosi e terapia fetale portano la firma del Card. Sgreccia. Non meno importanti sono stati i suoi consigli e i suoi stimoli sulle strategie di diffusione, quanto più capillarmente possibile, di un insegnamento dei metodi naturali che, come Direttore della Scuola di Formazione Residenziale Permanente della Confederazione dei Consultori d'Ispirazione Cristiana, mi sono premunito di attivare e che ha visto un incremento, negli ultimi 10 anni, della percentuale dei Consultori Cristiani che si impegnano sul territorio nazionale nell'insegnamento dei metodi naturali (dal 7 al 34% e più recentemente al 60%).

Più recentemente un'altra idea forte voluta e sostenuta da Don Elio è stata la nascita dell'AIGOC (Associazione Italiana Ginecologi Ostetrici Cattolici) nata il 25 Marzo del 2009 e di cui sono attualmente Presidente. L'idea di creare un'associazione di ginecologi cattolici che affiancasse i medici cattolici sul terreno scientifico e culturale era un'idea molto cara a Don Elio, convinto come non mai che la fede e la scienza possono lavorare insieme. Dopo un iniziale contatto con la *Mater Care International* e dopo successive esperienze e inviti da parte del Prof. Andrea Salvati e con l'entusiasmo e il sostegno del Cardinale di Bologna Carlo Caffarra, presentai l'iniziativa a Don Elio il quale se ne felicitò e ci incoraggiò ad andare avanti. L'associazione è stata ufficialmente presentata al Policlinico Gemelli nel dicembre del 2009 e ha avuto come ospite d'onore proprio lui che ha aperto il convegno con la sua prolusione su "La Bioetica al servizio della vita nascente" e che negli ultimi due anni e mezzo ha visto la nascita della Scuola Itinerante dell'AIGOC. Il confronto fra etica e scienza sulla vita prenatale e sulla diffusione dei metodi naturali, sono stati oggetto di relazioni da parte di esperti al fine di evidenziare gli aspetti scientifici della regolazione naturale della fertilità, in un'ottica di procreazione realmente responsabile e di accoglienza alla vita (marzo 2011 ad Assisi per l'Umbria, giugno 2011 a Caltagirone per

la Sicilia, dicembre 2011 a Loreto per le Marche, gennaio 2012 a Foggia per la Puglia).

Se la statura accademica e culturale è arcinota, anche quella pastorale e della sua missione sacerdotale è ben conosciuta. Ho partecipato alla fondazione da lui voluta dell'Associazione Donum Vitae con incontri periodici dove ognuno di noi condivideva con tutti gli altri le varie esperienze di impegno personale e scientifico. I ritiri spirituali erano cadenzati per fornire la nutrizione della fede come dato importante dell'operare sul piano testimoniale. In uno di questi primi incontri fui incoraggiato da lui a scrivere, insieme alla Dott.ssa Gabriella Paci, una canzone (musica e parole) che potesse esprimere, anche sul piano della comunicazione artistica, l'idea della preziosità della vita umana, e così nacque una canzone che aveva un ritornello costante che così si esprimeva: «Ogni figlio è un dono grande».

Nei ritiri spirituali aspettavo con ansia le sue spiegazioni dei salmi. Tante le omelie in cui sentivo le risonanze di verità delle sue parole, spesso presentate con energica proposizione e col pugno che veniva agitato nell'aria, espressione della sua indignazione e dispiacere per il dono della vita mortificato e offeso. Dinanzi alla preghiera e dentro la preghiera era sempre pensatore brillante e sacerdote testimoniante che si lasciava guidare docilmente dallo Spirito Santo.

Don Elio è stato importante nella mia vita personale ed anche in situazioni accademiche quando, prendendo posizioni spesso antipatiche "con chi aveva deciso di cambiare il mio iter universitario", fece dei passi con grande delicatezza ma anche con grande fermezza convinto che il suo intervento non fosse un'ingerenza per una persona ma per una situazione, un valore che bisognava in qualche modo difendere. Dinanzi ad una proposta che mi veniva presentata per essere spostato in un'altra sede ospedaliera, con molta serenità mi consigliai con lui essendo l'assistente spirituale della Cattolica a quel tempo. Chiedevo un discernimento che mi permettesse di scegliere non solo per la mia carriera, ma anche alla luce del fatto che con me dovevo portare i genitori anziani che già sei anni prima si erano spostati dalla Calabria a Roma. Lui mi disse che, a suo parere, era meglio rimanere all'Università Cattolica e rivolgendosi a queste autorità accademiche, in una riunione, con allegra ironia disse: «Vengo come i Bravi di Don Rodrigo: questo matrimonio non s'ha da fare», ringraziando per la bella proposta che facevano al Prof. Noia, ma evidenziando come la particolare delicatezza di gestire la diagnosi prenatale, a lui affidata, necessitava ancora della sua presenza nel Day Hospital Ostetrico del Gemelli.

Il passo, sul piano accademico, poteva sembrare azzardato (contrastare una scelta che migliorava il mio *status* carrieristico), ma col senno di poi capii quanto fu saggio ed umano quel consiglio perché guardava anche agli aspetti di vita dei miei genitori che avevano già sperimentato il doloroso distacco del loro ambiente, semplice e sicuro, del piccolo paese calabrese. È bello ricordare anche che alla festa del mio matrimonio, nel 2009, il Card. Sgreccia ha presieduto la concelebrazione, nel Santuario di Madre Speranza a Collevalenza, luogo a lui e a noi caro per tutta una serie di momenti di crescita spirituale che Dio ci ha regalato.

«Il matrimonio cristiano realizza un grande mistero di amore: come il pane e il vino prima della consacrazione sono elementi materiali e dopo diventano il corpo e il sangue di Cristo, così nel matrimonio prima del sacramento gli sposi vivono una dimensione che solo con l'intervento dello Spirito Santo li può trasformare in un'altra realtà spirituale. E Dio consacra questa trasformazione».

Un altro aspetto della figura di Don Elio che mi piace ricordare è quello relativo all'ironia semplice e immediata con cui ho iniziato questa testimonianza. Dalla sua viva voce riporto questo racconto: «Quando ero bambino abitavo in campagna ed era abitudine, per tutta la famiglia, recitare il rosario prima della cena. Una sera, mentre attendevamo che rientrassero tutti dalla campagna, io mi riscaldavo vicino a un grande camino e accarezzavo un cagnolino che ci faceva compagnia. Preso da una irrefrenabile fame feci una proposta a mia madre: "Non potremmo prima cenare e poi recitare il rosario?" "No", rispose mia madre con una autorità che non ammetteva repliche. Allora rivolto al cagnolino, vicino al fuoco del grande camino, gli ho detto accorato: "Beato tu… che non devi recitare il rosario"».

«Negli anni '80», continua Don Elio, «ero stato invitato nella mia diocesi, Fano, per una conferenza il cui tema era la devozione alla Madonna e l'importanza del santo rosario. Durante la conferenza, come mio atteggiamento, mi infervoravo sui temi che erano l'oggetto della mia conferenza e soprattutto sul santo rosario. Dalla prima fila, però, vedevo un vecchietto che continuamente faceva delle risatine sardoniche provocatorie e ciò mi diede non poco fastidio. Alla fine della conferenza molta gente si avvicinò per salutarmi e congratularsi. Tra queste persone vidi che si avvicinava anche il vecchietto di cui sopra e fra me e me pensavo "Mi dovrà rendere ragione di quelle risatine". "Ti ricordi di me?" mi anticipò avvicinandosi, «Io sono Ernesto, il contadino che aiutava la tua famiglia. Mentre tu parlavi così infervorato del santo rosario mi sono ricordato di quella sera in cui tu, rivolto al tuo cagnolino dicesti: Beato tu che non devi dire il rosario».

Tutto quello che ho scritto non è per spirito apologetico o per piaggeria, bensì solo per riconoscenza sincera a Dio e a Don Elio per tutte quelle innumerevoli situazioni che mi si sono presentate lungo la mia strada di medico e di ginecologo, e che sono state illuminate dai suoi insegnamenti e dalla sua presenza sacerdotale. La dimostrazione più lampante di questa mia appartenenza al folto gruppo di coloro che si dichiarano suoi discepoli, è data dall'episodio relativo alla mia nomina a Professore Associato: al momento della proclamazione di questo mio ruolo accademico, ho scelto di non essere in aula Brasca a raccogliere gli applausi dei colleghi della Facoltà. Ero in Via della Conciliazione, alla Pontificia Accademia per la Vita a ringraziare Don Elio e a consegnargli il mio *curriculum vitae*. Consegna simbolica ma profondamente vera a chi mi ha dato, con la sua testimonianza di sacerdote e di sapiente servitore della Verità, un esempio di come servire Dio e gli uomini in perfetta letizia. Grazie Don Elio!

PRESTARE ATTENZIONE ALL'ALTRO ASCOLTO E DIALOGO: CONDIZIONI INDISPENSABILI PER RICOSTRUIRE IL LEGAME SOCIALE AL TEMPO DELLA SOCIETÀ LIQUIDA

Non si diventa "uomini completi" da soli,
ma unicamente assieme ad altri…
(D. Bonhoeffer, *Resistenza e Resa*)

Introduzione

Come Mons. Sgreccia ci ha da sempre indicato nel suo impegno per lo sviluppo di un personalismo ontologicamente fondato, per affrontare correttamente un discorso sulla bioetica, non si può prescindere da uno sforzo teorico iniziale: individuare, nel modo più vicino possibile alla realtà delle cose, chi è l'uomo in senso generale, ma anche chi è l'uomo di oggi, come si pone di fronte a sé stesso, agli altri, al mondo che lo circonda.

Questo sforzo antropologico iniziale è indispensabile per porre in essere un tentativo così particolare: indicare la natura relazionale della persona umana come essenziale per la sua comprensione, e proporre l'autentico ascolto e il dialogo come strumenti per il raggiungimento di una comprensione sempre più profonda della verità, e un contributo alla costruzione del legame sociale.

«L'uomo, come sottolinea Romano Guardini non consiste solo in sé stesso ma è "aperto e proteso" sul filo del rischio verso ciò che è altro da sé»[1]; in tale orizzonte di riferimento, bisogna mostrare come il riconoscimento del portato esistenziale della diade io/l'altro-Altro, comporti la scoperta del dialogo come metodo indispensabile per ogni suo sviluppo efficace. Facendo riferimento a quel «principio di relazione, su cui si basa la stessa definizione di *essere* nella sua caratteristica dimensione dialogica»[2].

DANIELA NOTARFONSO, Medico bioeticista; Direttore sanitario del Centro Famiglia e Vita, Aprilia; Vicepresidente nazionale Associazione Scienza & Vita.

[1] M. DE BENI, *Reciprocità ed educazione per un nuovo rinascimento della persona e della comunità*, in «Nuova Umanità», XXXI, 2 (2009).

[2] *Ivi.*

Secondo alcuni pensatori possiamo affermare che «la storia altro non è se non una lenta e progressiva rivelazione dell'uomo a sé stesso»[3], e la realtà profonda dell'uomo è «in questo lento e travagliato rivelarsi» attraverso «un cammino di millenni prima di scoprire sé stesso come individuo e di sviluppare una piena consapevolezza della propria soggettività individuale»[4]. L'*homo viator* (per dirla con G. Marcel), «è in cammino, in cerca di una meta, di un approdo, di una patria»[5] e questo viaggio lo ha condotto dal socratico conosci te stesso, al post-aristotelico domina te stesso, rendendolo così in grado di realizzare l'ideale cristiano del dona te stesso[6].

In questa sua ricerca affannosa e drammatica però l'uomo corre "come a tentoni"[7] e se Diogene per tutta la sua esistenza ripete: "Cerco l'uomo", Nietzsche afferma che "l'uomo è l'animale non ancora definito"[8].

È un cammino di millenni quello che l'uomo ha compiuto e sta compiendo per scoprire sé stesso come individuo, nella propria originale irripetibilità e diversità da chiunque altro.

Per millenni, la comunità di appartenenza aveva costituito come un liquido amniotico protettivo, l'uomo, calato in essa, viveva come male ciò che fosse al di fuori di questa realtà.

Solo molti secoli dopo e soprattutto con l'inizio della società greca, l'uomo comincerà a percepirsi come individuo. Socrate è una figura emblematica di questo passaggio: la sua decisione di bere la cicuta esprime con una forza drammatica la propria soggettività. Si tratta di un passaggio di maturità: finalmente, l'uomo diviene «capace di porsi di fronte alla realtà, pensandola ed agendo su di essa. Questa svolta segna per l'umanità l'inizio di un processo culturale e sociale dalle vaste e complesse implicazioni, la cui parabola, durata circa duemila anni, è culminata poi nell'epoca moderna, quando l'uomo individuo ha definitivamente considerato sé stesso come il centro dell'universo e della storia»[9].

L'avvento dell'ebraismo prima, e del cristianesimo poi, con il loro concetto di uomo – persona (inteso come individuo autocosciente capace di porsi in rapporto con l'altro uomo e con Dio) ha dato consistenza

[3] Cfr. P. A. CAVALLERI – A. TAPKEN, *La relazione di reciprocità e l'altro nella psicologia contemporanea*, in «Nuova Umanità», XXVI, 2 (2004), p. 152.

[4] *Ivi.*

[5] G. CICCHESE, *Persona, Comunità. Cultura. Dall'inciviltà dell'individualismo alla civiltà dell'amore*, in «Nuova Umanità», XIX, 1 (1997), p. 109.

[6] Cfr. S. PALUMBIERI, *L'uomo e il futuro. L'Emanuele, il futuro dell'uomo*, vol. III, Roma 1994, p. 15, citato in G. CICCHESE, *op. cit.*

[7] Cfr. *Atti degli Apostoli*, cap. 17, vers. 27.

[8] Cfr. F. NIETZSCHE, *Così parlò Zarathustra*, Mondadori, Milano 2001.

[9] Cfr. H. ARENDT, *Ebraismo e modernità*, citato in P. A. CAVALIERI – A. TAPKIEN, *op. cit.*, p. 200.

all'individualità umana. L'uomo ha in sé una originalità che lo rende unico, "sacro", ma realizza pienamente la propria umanità solo nel rapporto di dono e d'amore verso l'altro da sé, assimilato a sé dalla comune umanità.

È interessante notare come tutto lo sviluppo del personalismo, così come della filosofia del dialogo, si abbia a partire dall'esperienza, a volte da testimone oculare, della tragedia delle due guerre mondiali, e soprattutto delle atrocità compiute dal nazismo nei campi di concentramento. La negazione dell'altro come il mio tu, l'annientamento di alcuni perché non uomini in quanto diversi da me, ha suscitato lo sgorgare di riflessioni che pongono questa dimensione relazionale della persona come strutturalmente costitutiva per l'individuo che, se vive l'altro come coessenziale alla propria realizzazione, riesce a penetrare in profondità la domanda su "chi è sé stesso e chi è l'altro di sé"[10]: Lèvinas, ad esempio, pone in rilievo il forte nesso che unisce l'identità stessa dell'io con la responsabilità per gli altri. A suo giudizio, infatti la possibilità che ogni essere umano ha di definire l'identità del proprio io, è legata non solo alla relazione con l'altro, ma soprattutto all'assunzione, da parte dell'io, di una responsabilità etica nei confronti di lui. Allo stesso modo Ricoeur[11] nella sua opera, esplora in modo originale la dialettica del sé e dell'altro da sé, affermando che l'uomo trova il proprio senso e la propria costituzione nel rapporto con l'altro.

Nella sua più recente riflessione, il filosofo cattolico Jean Luc Marion[12] mette in evidenza che è l'amore a costituire l'unica e più autentica possibilità di individuazione dell'altro, permettendoci di raggiungerlo nella sua insostituibile particolarità.

La morte dell'altro

Continuamente teso tra questa polarità Io-l'altro, però, l'uomo che è giunto ai nostri giorni ha scoperto e vive la problematicità. «Vive in un tempo difficile, ricco di grandi fermenti e cambiamenti epocali, in cui si affermano nuovi stili di comportamento e modelli di vita… deve prendere coscienza di vivere in un tempo di crisi… che si può definire come crisi antropologica ed etica»[13].

---

[10] E. LÉVINAS, in *Totalità e infinito. Saggio sull'esteriorità*, tr. it. Jaca Book, Milano 1990.

[11] P. RICOEUR, *Sé come l'altro*, tr. it. Jaca Book, Milano 1993.

[12] J. L. MARION, *Il fenomeno erotico*, tr. it. Cantagalli, Siena 2007.

[13] Cfr. G. CICCHESE, *Persona*, *op. cit*., pp. 65-66.

Sempre più padrone del mondo l'uomo rischia di rimanere prigioniero delle sue cose, ricchezze, libertà, desideri; incapace di incontrare l'altro, di considerarlo compagno di strada, co-essenziale alla sua stessa vita. Ha sbilanciato tale rapporto puntando tutto sull'Io, sulla realizzazione personale, sul soddisfacimento di tutti i suoi desideri rimanendo esistenzialmente solo.

Neanche lo sviluppo delle tecnologie della comunicazione e l'avvento dei *social networks* mette al riparo da questo rischio di isolamento: siamo sempre in rete, "tutto è attorno a me", ma da soli questi mezzi non fanno la comunità; essi «da un lato avvicinano gli uomini tra di loro ma, dall'altro siamo proprio sicuri che li avvicinino veramente? Tra uomo e uomo, tra l'io e l'altro si è inserito un intermediario tecnico: una scintilla elettrica, un impulso elettronico, una rete, un collegamento, un satellite. La parola indù *upanishada* significava "sedere vicini", "stare vicini". L'io comunicava con l'altro non solo attraverso la parola, ma anche attraverso la vicinanza diretta, attraverso lo stare insieme. Un esperienza che niente è in grado di sostituire»[14].

Nell'era del villaggio globale, di una società ormai diventata liquida, non si percepisce una crescita di esperienze di comunità, le diverse società nel nostro pianeta fanno «piuttosto pensare alla folla anonima di un grande aeroporto: una folla di persone frettolose, sconosciute tra loro e perfettamente indifferenti le une alle altre»[15].

«L'uomo-individuo della modernità e della post-modernità vive oggi una notte oscura epocale. Asfitticamente ripiegato su sé stesso, sulla propria soggettività, egli vede sfuggire il senso della totalità e della relazione con l'altro. (…), l'uomo contemporaneo si è decisamente proiettato verso una autonomia e una separatezza, del tutto inospitali; ha posto nell'oblio più assoluto ogni relazione con l'altro che non sia funzionale alla specifica affermazione di sé. L'autoreferenzialità etica e la fuga da forme troppo impegnative di intimità affettiva, di appartenenza, sembrano costituire la sintesi estrema della condizione attuale»[16].

«L'uomo metropolitano si sente sempre più circondato da estranei»[17], e ciò ha riflessi profondi sulla sua capacità di porsi nei confronti degli

[14] R. KAPUSCINSKI, *L'altro*, Feltrinelli, Milano 2009.

[15] *Ivi*.

[16] Cfr. P. A. CAVALIERI – A. TAPKEN, *La relazione*, *op. cit*., p. 200; in essa sono citati M. CACCIARI, *L'Arcipelago*, Adelphi, Milano 1997; G. SALONIA, *Dialogare nel tempo della frammentazione*, in F. ARMENTA – M. NARO (a cura di), *Immense* Adlaboravit, Pontificia Facoltà Teologica di Sicilia, Palermo 1999, pp. 571-586.

[17] L. ZOJA, *La morte del prossimo*, Einaudi, Torino 2009.

altri non percepiti più come compagni di viaggio, ma il più delle volte come mezzi o ostacoli alla propria realizzazione.

Se dovessimo misurare il livello di civiltà umana con la sensibilità alle sofferenze altrui[18] dovremmo dire che l'uomo contemporaneo è un incivile.

Tutte le reti TV hanno in palinsesto i cosiddetti *reality show*, programmi che nascono da una presunta attenzione agli altri, altri però non più considerati persone da ascoltare e da amare, bensì da scrutare, a volte morbosamente, cercando di conoscere tutto delle loro vite dei loro drammi. A volte si giunge persino a richiedere al pubblico un consiglio su come muoversi in una determinata situazione personale (rapporto genitori-figli, fidanzato-fidanzata, marito-moglie…) e lo studio televisivo si trasforma in una specie di pubblico confessionale dove senza pudore ci si denuda (non solo fisicamente). Tutto però senza una vera empatia, senza la partecipazione sofferta ai drammi o una condivisione gioiosa delle eventuali gioie. «Questo intrattenimento vorrebbe sprigionare compassione, riavvicinando quel prossimo che è scivolato lontano. Non può perché l'emozione piagnona è prodotta dall'esterno, mentre la com-passione, come dice la parola, nasce dal didentro»[19]. Programmati ormai ad un approccio consumistico[20] che considera tutto come merce[21], l'interesse verso l'altro è strumentale e finisce drammaticamente nello spazio di una pubblicità che, distraendoci, ci fa cambiare canale e ci fa allo stesso modo rimanere colpiti dalla pubblicità di un profumo a da quella di una macchina di lusso: merce, nient'altro che merce.

Questo atteggiamento prevalente fatto di indifferenza, e di disinteresse, nasce «dall'egoismo mascherato da una parvenza di rispetto per la sfera privata»[22]. «La nostra vita rischia di diventare sempre più strappata agli altri, cioè "privata" dal bene comune, in particolare da quello per eccellenza che è la relazione positiva con gli altri: la fraternità»[23].

In questa accennata complessità, comunque non è impossibile trovare segni evidenti di una ricerca affannosa di autenticità e di relazionalità che sempre più spesso si manifestano, soprattutto tra i giovani; basta vederli con i loro ormai inseparabili telefonini, che se da un lato sono una

[18] Cfr. A. J. HESCHEL, *Who is man?*, Stanford 1965; tr. it. *Chi è l'uomo?*, Milano 1989, p. 66, in G. CICCHESE, *Persona*, *op. cit*., p. 200.

[19] L. ZOJA, *La morte*, *op. cit*.

[20] Cfr. A. M. BAGGIO, *Il Nome dell'altro, percorsi nella cultura del consumo*, Città Nuova, Roma 1995.

[21] Cfr. Z. BAUMAN, *Vite di scarto*, Laterza, Bari 2005.

[22] Cfr. BENEDETTO XVI, *Messaggio per la quaresima 2012*.

[23] G. CICCHESE, *L'attenzione all'altro*, dal sito di Unità e Carismi del 27 febbraio 2012.

ulteriore dimostrazione della odierna dipendenza consumistica, dall'altro rivelano un bisogno di rapporto; l'uso sempre più diffuso della rete, che mette immediatamente in comunicazione con il mondo intero. E ancora, sono indizi di questa domanda di relazione il nascere di realtà di volontariato che richiedono una presa in carico dei bisogni altrui[24]; così, il sorgere di esperienze partecipative alla vita sociale e politica delle proprie comunità di appartenenza che ci dicono la voglia di uscire dai propri vissuti, per aprirsi agli altri nella costruzione del bene comune[25].

Prestare attenzione all'altro, ascolto e dialogo

«Nel suo travagliato rivelarsi, l'uomo è pervenuto oggi ad uno snodo molto delicato della sua storia. Egli, infatti, è alla ricerca di un modo nuovo di relazionarsi, in cui appartenenza e differenza possano finalmente coesistere insieme; attende lo svelarsi di un modello relazionale in grado di coniugare il suo vitale bisogno di appartenere (all'altro, alla comunità) e la sua legittima istanza di individuarsi, di differenziarsi»[26]. L'uomo è adesso chiamato a scoprire la relazione che, in modo assolutamente reciproco, unisce l'individuo alla società, l'io all'altro, senza per questo annullarne le differenze[27].

Con questa consapevolezza, con il suo bagaglio di grandi fallimenti e, di altrettanto grandi successi, l'uomo oggi può sperimentare ancora più consapevolmente quello che Giovanni Paolo II ha instancabilmente affermato durante tutto il suo pontificato: «il futuro dell'umanità dipende da una giusta impostazione antropologica. Se trionfa l'individuo contro la persona, anche la comunità ne soffrirà»[28], è necessario infatti che l'umanità percorra in fretta il suo cammino dalla "inciviltà dell'individualismo" alla "civiltà dell'amore"[29]. Questo sforzo è richiesto a tutti e a ciascuno, a cominciare da chi riconosce la verità dell'avvenimento cristiano come realtà che dà senso pieno alla propria esistenza e rende capaci di scorgere il Disegno di Dio sull'intera umanità: «L'uomo, che è al centro della transizione del nostro tempo (…) non può più essere

[24] Hanno fatto notizia tutti i giovani che si sono messi a disposizione nei giorni dell'alluvione di Genova dell'autunno 2011: gli "angeli del fango".

[25] Cfr. l'esperienza delle Scuole di partecipazione Politica del Movimento politico per l'Unità che stanno nascendo numerose anche in Italia.

[26] Cfr. P. A. CAVALIERI – A. TAPKEN, *La relazione*, *op. cit*., p. 201.

[27] Cfr. P. A CAVALIERI, *Verso una psicologia in dialogo*, in «Nuova Umanità», XXII, 3-4 (2000), n. 129-130, pp. 409 445.

[28] Cfr. G. CICCHESE, *Persona*, *op. cit*., p. 93.

[29] GIOVANNI PAOLO II, *Messaggio per la Preghiera dell'Angelus*, 13 febbraio 1994.

pensato soltanto nella sua singolare individualità, ma nel suo rapporto di reciprocità con l'altro, sia che si tratti dell'altro uomo, sia che si tratti dell'Altro in quanto Dio[30], sia che si tratti dell'altro in quanto cultura, sia che si tratti dell'altro in quanto maschio e femmina, sia che si tratti dell'altro in quanto natura»[31].

«Stiamo prendendo consapevolezza che un percorso di idee deve essere accompagnato da uno stile di vita coerente che trasformi elementi teorici in applicazioni concrete: simpatia, empatia, fenomenologia, personalismo e quant'altro devono diventare atteggiamenti concreti e stile di vita applicato alle relazioni umane. In una "civiltà dell'urlo e del rumore" e di una "cultura del non ascolto" (M. Baldini) in cui, murati nel monologo, si privilegiano pratiche egocentriche e narcisistiche, diventa indispensabile il recupero del dialogo»[32].

Quando si parla di dialogo, si parla di un movimento, di un'azione volontaria del soggetto che consapevolmente si pone in un atteggiamento di disponibilità all'incontro con un altro diverso da sé. «L'inizio del dialogo – l'uscita dal nascondiglio – è già un grande avvenimento (…). Quanti ostacoli bisogna spesso superare per iniziare un dialogo! Quanta pazienza continuarlo! Bisogna non soltanto vincere la paura, ed eliminare i pregiudizi, ma anche trovare un linguaggio tale che significhi le stesse cose per tutte e due le parti (…) Non ogni conversazione di un uomo con un altro è autentico dialogo. Il dialogo provoca una vera e propria rivoluzione nella vita degli uomini e delle società. È come accendere una luce nel buio di una cantina. La verità viene spesso paragonata alla luce che illumina chiunque viene in questo mondo. Il dialogo, levando in alto la fiaccola, svela la verità»[33].

---

[30] Cfr. in J. RATZINGER, *Introduzione al cristianesimo*, Queriniana, Brescia 1969, pp. 215-216, la citazione di LOUIS EVELY che rappresenta un'interessantissima rilettura del peccato originale: «L'intera storia dell'umanità è stata fuorviata, ha subito una frattura per colpa della falsa idea di Dio fattasi da Adamo. Egli (Adamo) ha voluto divenire uguale a Dio. Spero che non abbiate mai visto in questo il peccato di Adamo… Non l'aveva forse invitato a questo Dio stesso? Solo che Adamo si è ingannato quanto al modello. Pensò che Dio fosse un essere indipendente, autonomo, autosufficiente; e per divenire come lui, si è ribellato, commettendo una disobbedienza. Ma allorché Dio si rivelò, allorché Dio volle mostrare chi veramente era, si manifestò come amore, tenerezza, effusione di se stesso, infinito compiacersi in un altro. Simpatia, dipendenza. Dio si mostrò obbediente, obbediente sino alla morte. Credendo di diventare Dio, Adamo si allontanò totalmente da lui. Si ritrasse nella solitudine, mentre Dio era comunione».

[31] P. CODA, *Persona, sviluppo e reciprocità trinitaria*, in AA.VV., *Persona e Sviluppo. Un dibattito interdisciplinare,* a cura di ATTILIO DANESE, Dehoniane, Roma 1991, pp. 115-116.

[32] G. CICCHESE, *L'attenzione*, *op. cit.*

[33] J. TISCHNER, *Etica della solidarietà*, CSEO, Bologna 1981.

Una verità che nell'attenzione all'altro, nell'ascolto reciproco e nello sforzo del dialogo può essere riconosciuta e può aiutare a realizzare anche una giustizia sociale nella libertà. Esiste infatti un legame tra fraternità e giustizia: «Stima di sé, stima dell'altro e istituzioni giuste, per Ricoeur, fondano un treppiedi etico»[34].

Il metodo del dialogo nella prospettiva della fraternità

La contrapposizione sistematica di diverse concezioni etico-filosofiche sulla vita, superata a sua volta dall'affermazione delle leggi del mercato come unico valore e come vero metro di giudizio nel regolare la convivenza civile, sono però l'orizzonte nel quale l'uomo d'oggi vive.

E proprio a questo punto vorrei introdurre il discorso sulla fraternità come unica possibile strategia per una convivenza pacifica e per la arricchente valorizzazione delle diversità, riconosciute come riflessi e frammenti dell'unica verità.

«L'altro, infatti (non solo quello personale, ma anche quello costituito dalle cose, dalle istituzioni, dalle culture, dalle novità del tempo e della storia) non è necessariamente il nemico (*hostis* in latino) o peggio, come diceva Sartre, l'inferno o comunque l'oggetto rispetto alla nostra soggettività. Può essere infatti se lo si vuole, anche l'ospite (*hospes* in latino), che si accoglie e da cui si è accolti; può essere il tu che si conosce, si apprezza, si ama e da cui si è conosciuti, apprezzati, amati; il compagno, l'amico, solidale nella comune umanità e voglia di essere persona in un mondo personalizzato, con cui ci si incontra, si dialoga, si discute, ci si confronta, ci si associa per affrontare problemi e perseguire indicazioni di senso umanamente degni»[35].

La Rivoluzione francese aveva posto come grande progetto politico della modernità l'affermazione degli ideali della libertà, dell'uguaglianza e della fraternità, «ma se i primi due principi hanno conosciuto forme parziali di attuazioni, la fraternità invece, a dispetto delle dichiarazioni formali, sul piano politico è stata pressoché dimenticata»[36], anche a discapito dei primi due che, fuori dall'orizzonte della comune umanità, diventano individualismo esasperato e livellamento delle diversità senza valorizzazioni delle peculiarità di ciascuno.

[34] G. CICCHESE, *L'attenzione*, *op. cit.*

[35] C. NANNI, *Antropologia Pedagogica prove di scrittura per l'oggi*, LAS, Roma 2002, pp. 125-126.

[36] C. LUBICH, *La dottrina spirituale*, a cura di M. VANDELEENE, Mondadori, Milano 2001, p. 290.

Impegnarsi per aprire spazi di umanità, luoghi di ascolto e di dialogo con tutti, per il bene dell'uomo e della società, è quindi indispensabile, tenendo presente «che ogni ricerca dello spirito umano in direzione della verità e del bene, e in ultima analisi di Dio, è suscitata dallo Spirito Santo»[37].

«È il paradosso del Vangelo, che apre all'umanità l'orizzonte della fraternità universale: assumendo la nostra condizione umana Gesù si fa fratello nostro; e noi, in Lui, diventiamo pienamente figli di Dio e fratelli fra di noi. Ma in tal modo la fraternità viene inscritta nel cuore di ogni uomo, che la scopre in se stesso attraverso la propria religione o la propria cultura, perché la fraternità è la relazione fondamentale dell'esistenza, è (…) il principio unificatore degli uomini e di tutte le forme di vita»[38].

Gesù col suo farsi prossimo, ci ha indicato la strada da seguire nel rapporto con ogni uomo. Per questo, l'affermazione potente che solo l'amore[39], che conduce l'uomo alla sua propria realizzazione, e il riconoscimento della fraternità universale come vera condizione umana, possono consentire un dialogo costruttivo e aperto; tale dialogo potrà diventare, a volte, difficile o faticoso, quando si incontrassero persone portatrici di posizioni etico filosofiche diverse, ma la strada per una convivenza pacifica e solidale, credo, sia solo questa. Un dialogo così, «prima di diventare colloquio, deve rivolgere la propria attenzione verso "l'altro", cioè verso colui col quale vogliamo parlare»[40], «con un sentimento di profonda stima di fronte a ciò che "c'è in ogni uomo", per ciò che egli stesso, nell'intimo del suo spirito, ha elaborato riguardo ai problemi più profondi e più importanti»[41].

Questo atteggiamento di rispetto, non vuole naturalmente essere un accomodamento che nasconde posizioni relativistiche, «piuttosto, costituisce un doveroso riconoscimento di quei "semi del Verbo" e di quei

[37] La Catechesi di GIOVANNI PAOLO II, *Relazione della Chiesa con le religione non cristiane*, 9 settembre 1998.

[38] A. M. BAGGIO (a cura di), *L'unità in politica, spunti per una riflessione dottrinale*, in *Meditazioni sulla vita pubblica. Il carisma dell'unità e la politica*, Città Nuova, Roma 2005.

[39] Cfr. GIOVANNI PAOLO II, Enciclica *Redemptor hominis*, Libreria Editrice Vaticana, Città del Vaticano 1979, n. 10: «L'uomo non può vivere senza amore. Egli rimane per se stesso un essere incomprensibile, la sua vita è priva di senso, se non gli viene rivelato l'amore, se non s'incontra con l'amore, se non lo sperimenta e non lo fa proprio, se non vi partecipa vivamente».

[40] *Ibidem*, n. 11.

[41] *Ibidem*, n. 12.

"gemiti dello Spirito"[42] presenti in ogni uomo sinceramente volto alla ricerca della verità»[43].

Mi rendo perfettamente conto delle difficoltà insite in questa posizione, in un ambito come quello bioetico nel quale è in gioco il senso stesso della vita dell'uomo, e dal quale scaturiscono decisioni che, a volte, hanno conseguenze pesantissime nella vita delle singole persone. Nonostante queste premesse, però, è indispensabile mantenere sempre questa capacità di apertura che introduce una metodologia di condotta: l'ascolto, il dialogo e il rispetto dell'altro, come un primo e fondamentale punto della convivenza civile e della cittadinanza.

Non si può negare naturalmente la difficoltà oggettiva di porre in essere questo tentativo, soprattutto nei riguardi di certe posizioni etiche palesemente in contraddizione con l'idea stessa di persona umana, che sembrano essere impossibili da accettare in una visione personalista. Il dialogo, in questo caso, dovrà continuare, mettendo in evidenza le differenze di posizione, ma lasciando aperta la volontà di continuare a ricercare spazi di confronto e di crescita comune, magari cominciando dagli aspetti che uniscono e dal confronto su casi concreti. Il valore della convivenza civile, infatti è tanto più realizzato, quanto più le diverse persone e posizioni, lungi dal tollerarsi, ricercano la verità insita in ciascuno e si riconoscono reciprocamente portatori di valori.

In questo senso, ritengo che per un cristiano, il lavorare in ambito bioetico necessiti uno sforzo di lungimiranza: certamente la visione cristiana della vita, con il continuo riferimento a Gesù, dà la consapevolezza di trovarsi di fronte alla verità sull'uomo, e all'unica *chanches* di andargli incontro in modo veramente rispettoso della sua dignità. Ed è proprio la convivenza di realtà dai riferimenti culturali ed etici diversi che impone la capacità di competere, nel senso latino del termine che indica «il tendere a un punto, l'incontrarsi in un punto; ciò presuppone che si percorrano strade diverse, ma finalizzate all'obiettivo dell'unità»[44]. Se così ci si muove, ripartendo dall'unità «ciascuna porterà con se il marchio dell'incontro con l'altro. La competizione è vera e utile se le diverse culture e i diversi programmi politici si stagliano con chiarezza: le idee non vanno edulcorate. La fraternità non richiede la rinuncia alle proprie

[42] GIOVANNI PAOLO II, *Discorso ai membri delle altre religioni*, Madras, 5 febbraio 1986, n. 4: Insegnamenti IX/1, 1986, pp. 322 ss.

[43] Cfr. S. SPINANTI, *Le ragioni della Bioetica*, Collana la Biblioteca di Giano, Cidas, Roma, 1999 pp. 240: «Senza la fiducia reciproca e la convinzione dell'eccedenza della verità rispetto a tutte le diverse posizioni, anche le più solidamente argomentate, non si ha etica del dialogo».

[44] A. M. BAGGIO (a cura di), *L'unità in politica*, *op. cit.*

idee, al contrario: costruire proposte solide e argomentate, con diretto riferimento ai principi ispiratori e l'indicazione degli strumenti per realizzarle è già un atto d'amore verso i cittadini e verso gli "avversari" perché definisce una identità (…) e aiuta la scelta»[45].

Davvero, «il comandamento dell'amore reciproco, che costituisce la legge di vita del popolo di Dio, deve ispirare, purificare ed elevare tutti i rapporti umani nella vita sociale e nella politica»[46]. «L'Amore infatti è scoperto[47] come la radice segreta di ogni cosa, la dinamica profonda di ogni processo: è la vita stessa, fonte e motivazione autentica di ogni agire. Amore sconosciuto, più profondo di ciò che i concetti riescono a dirne: Amore che si rivela non come sentimento, o come pratica regolata dalla religione, o come un concetto tra gli altri, ma come la sorgente del pensiero stesso, la quale nella diffusa esperienza di fallimento esistenziale e dottrinale, emerge come ciò che rimane e fonda»[48].

Al di là degli steccati ideologici

Per concludere, vorrei riportare un brano di una lettera di un autentico ambientalista, l'altoatesino Alex Langer; deputato verde al parlamento Europeo, nel 1988 scriveva, a proposito del problema dell'aborto, ad una sua collega parlamentare appartenente ad un partito diverso dal suo: «Basterebbe forse, come contributo valido ad un'inversione di rotta, un sostanzioso apporto verde ad un'affermazione di quell'etica "biofila" cui sopra accennavo: assumere e far proprio l'obiettivo di ridurre complessivamente la carica di violenza e di arbitrio degli esseri viventi contro altri esseri viventi; schierarsi dalla parte dei più deboli nelle diverse "emergenze-vita" che si stanno moltiplicando, ed in particolare di coloro che non sono rappresentati (e forse neanche compiutamente rappresentabili) a nessun tavolo di negoziazione tra parti contraenti; accogliere la sfida di tutti coloro che hanno deciso – per ragioni profonde e in maniera non strumentale – di dare voce a vite che poco o nulla pesano "sul mercato" (dai non nati agli animali, dagli handicappati agli anziani,

---

[45] *Ivi.*

[46] Pontificio Consiglio della Giustizia e della Pace, *Compendio della Dottrina sociale della Chiesa,* n. 33.

[47] Cfr., a questo proposito, l'esperienza umana e spirituale di Chiara Lubich come «nudità assoluta della coscienza davanti alla Parola di Dio. Questo porsi in Chiara, della coscienza umana come il nulla, davanti al tutto della Parola divina, rompe gli schemi con i quali la Parola stessa veniva compresa, scoprendo la radice di essa: il puro Amore; così assoluto da non accettare compromessi, così universale da superare ogni confine religioso e culturale". In A. M. Baggio (a cura di), *L'unità in politica, op. cit.*

[48] *Ivi.*

dai popoli indigeni alle future generazioni minacciate dai disastri ecologici che lasciamo loro in eredità) ed accettare di inter-agire con loro, senza illudersi che esistano soluzioni facili o che bastino le affermazioni di principio per ridurre davvero l'incidenza delle imposizioni violente e dettate dal trionfo dell'economia e delle diverse leggi dei più forti»[49].

Questa attenzione all'altro, soprattutto al più debole scaturisce da una vita intera improntata al rispetto reciproco, al riconoscimento dell'altro come uguale a me nella comune umanità; «questa attenzione all'altro comporta desiderare per lui o per lei il bene, sotto tutti gli aspetti, fisico, morale e spirituale. (…) La responsabilità verso il prossimo significa allora volere e fare il bene dell'altro desiderando che anch'egli si apra alle sue necessità»[50]. Perché ciò accada però è necessaria «l'umiltà di cuore e l'esperienza personale della sofferenza (che ndr) possono rivelarsi fonte di risveglio interiore alla compassione e all'empatia»[51], uniche strade per realizzare quella cura dell'altro che ci rende capaci di costruire la fraternità.

Le eventuali ed inevitabili differenze diventeranno uno sprone alla migliore e più profonda conoscenza reciproca, all'instancabile ricerca delle ragioni dell'altro, riconoscendo prima di tutto i nostri interlocutori come fratelli, accomunati a noi dalla impronta di Dio creatore che ha sparso i suoi Semi in ogni cultura e in ogni uomo che sia sinceramente alla ricerca del vero bene per sé e per l'intera umanità.

[49] Cfr. «La rivista Città Nuova», 17 (2005).
[50] BENEDETTO XVI, *Messaggio, op. cit.*
[51] *Ivi.*

LA POLITICA NELL'ETÀ DELLA TECNICA E LA TRASCENDENZA "VITALE" DELLA DEMOCRAZIA

Quando si analizzi il nesso tra bioetica e politica, è possibile giungere a conclusioni differenti a seconda che si guardi alla *dottrina* o, invece, alla *prassi* della politica. Da questo secondo punto di vista, ossia quello relativo alla pratica politica, è difficile sfuggire all'impressione che il legame tra le questioni bioetiche e la politica rischi perlopiù di apparire estrinseco, subìto più che voluto, determinato dagli eventi più che frutto di un'adeguata riflessione. Per quanto, talvolta, le questioni bioetiche riescano anche a diventare centrali in determinati momenti dell'agenda politica di un Paese, resta, in altri termini, la sensazione di un loro carattere episodico, contingente, non in grado di intaccare il nucleo della ricerca sul *proprium* della politica nel nostro tempo. Dal primo punto di vista, cioè quello della riflessione sulla dottrina, il nesso si rivela prezioso e difficilmente aggirabile nella misura in cui contribuisce a delinearne e a costituirne la fisionomia e l'identità nella realtà attuale.

Tecnica e biopolitica

Nessuna riflessione sulla politica, infatti, può ignorare le caratteristiche fondamentali dell'epoca che la racchiude e non v'è dubbio che a tutti i livelli il nostro tempo sia segnato dalle crescenti e sempre più veloci trasformazioni imposte dalla tecnica. Ora, queste trasformazioni sono di varia natura: investono i differenti ambiti della vita quotidiana, le diverse forme del sapere che sempre più necessitano di efficaci strumentazioni per raggiungere i loro scopi teorici, le prassi mediche ed assistenziali, sino alle modalità stesse delle relazioni e dei conflitti fra gli Stati (nel segno, in questo caso, di una contemporaneità globalizzata amplificata e scandita dai media). Anche le dinamiche belliche subiscono un mutamento radicale, rendendo possibili forme di violenza talmente pervasive da giungere sino alla possibilità dell'autodistruzione

LORENZO ORNAGHI, Ministro per i Beni e le Attività Culturali; Professore ordinario di Scienza politica (in aspettativa), Università Cattolica del Sacro Cuore.

dell'umanità[1]. In un quadro come questo è inevitabile, dunque, che la stessa politica finisca con l'essere trasformata dalla tecnica per il semplice fatto che, descrittivamente parlando, quest'ultima incide pressoché su tutti i settori dell'esperienza umana. Ma il nesso tecnica-politica non è solo passivo; in altri termini, la politica è chiamata inevitabilmente a *decidere* a proposito dei cambiamenti portati dalla tecnica e dall'agire tecnologico: la tecnica, infatti, al di la dà della sua solo apparente impersonalità, è una forma dell'agire soggetta, come tale, ad una valutazione morale cui fa seguito una regolamentazione giuridica espressiva del potere politico democraticamente costituito. Si tratta di un intreccio di notevole importanza, nella misura in cui lo spazio decisionale della politica su queste questioni assume sempre, anche quando intende rimanere solo nel suo ambito, un inevitabile significato etico, ristabilendo nei fatti quel nesso tra etica e politica, che spesso la prassi e il pensiero politico della modernità avevano cercato di eliminare. Nella misura in cui la tecnica modifica le condizioni dell'esperienza umana rendendo possibili fenomeni prima ad essa inattingibili, e al problema etico si affianca quello di una *decisione* politica, si delinea infatti una situazione in cui la politica viene messa a confronto con quella scommessa, spesso perduta, propria della mentalità tecnologica per cui l'estensione quantitativa della libertà coincide con la sua realizzazione qualitativa.

Si tratta di un compito complesso. Talvolta, alcune delle trasformazioni dettate dalla tecnologia si evidenziano nell'immediato; non di rado, tuttavia, i loro significati ed effetti tendono ad apparire, nel bene e nel male, solo nel lungo periodo, quando ormai "i giochi sono già fatti". Lo sforzo "valutativo" all'origine dell'impresa bioetica (la comprensione e la valutazione morale delle trasformazioni dell'esperienza umana mediate dalla tecnologia) riverbera, spesso deflagrando, sulla politica, ed è questo un tratto inconfondibile della sua identità nell'epoca contemporanea. Ma la prassi politica è all'altezza della posta in gioco in questo nodo pratico-teorico?

Lo scarto tra dottrina e prassi, da cui abbiamo preso le mosse per spiegare la natura del nesso bioetica-politica, si ripropone anche per una categoria centrale come quella di "biopolitica". Nella percezione comune, ma non per questo necessariamente ingenua o incolta, la biopolitica

[1] Non è privo di significato annotare come proprio un tale esito sia reso possibile, paradossalmente, attraverso una semplice pressione su un bottone, laddove è importante, in proposito, come scriveva R. MUSIL in *L'uomo senza qualità*, il fatto che «il pulsante che si preme è sempre bianco e bello», dentro un disegno funzionale a delineare i tratti di una «responsabilità indiretta» chiamata ad assicurare il virtuosismo della «buona coscienza» (R. MUSIL, *L'uomo senza qualità*, vol. I, trad. it., Mondadori, Milano 1992, pp. 876-77).

è intesa perlopiù come l'insieme delle decisioni e del dibattito politico sulle questioni bioetiche, nel segno della mera ripetizione politico-parlamentare delle differenze dei punti di vista culturali sociologicamente presenti nella società. Si tratta in questo caso di una forma di "automatismo traspositivo", che non deve essere banalizzata nel suo significato, nella misura in cui ciò che viene immediatamente a mancare, è la consapevolezza della *novità* radicale delle questioni bioetiche, in virtù della quale esse sfuggono, per loro natura, alla possibilità di una comprensione a partire da vecchie e consolidate contrapposizioni. Il dibattito sulla cosiddetta "eugenetica liberale", per fare un esempio su cui poi dovremo tornare per chiarezza, è assolutamente incomprensibile se lo si pensa come semplice riproposizione o prolungamento del dibattito sull'aborto.

La dinamica che stiamo descrivendo non può essere interpretata come se fosse l'esito delle inevitabili semplificazioni – qualcuno parlerebbe piuttosto di strumentalizzazioni – che in modo torsivo tutte le questioni vengono ad assumere quando diventano argomenti di dibattito o scontro politico. Se citiamo il caso della biopolitica, infatti, non è per lamentare l'inadeguatezza del modo con cui si sviluppa il dibattito politico sulle questioni bioetiche, quanto per segnalare la dimenticanza del significato originario dell'espressione "biopolitica" che, da Foucault in poi, designa un problema più ampio legato alla questione del rapporto tra potere politico e vita umana nel segno dell'invadenza stessa del politico sulla vita umana: dalla forma del governo politico sui corpi degli uomini, sino all'ipotesi estrema di una determinazione politica della stessa distinzione tra normale e patologico.

Da questa definizione iniziale e sommaria, che resta tutta da discutere nel merito, emerge la centralità – per una riflessione sul *proprium* della politica – di una analisi del rapporto tra politica e vita che riesca a coglierne la novità contemporanea. Tale riflessione non può non intercettare le questioni bioetiche, nella misura in cui le decisioni politiche sul governo della tecnica fanno riferimento immediatamente alla vita e all'esperienza umana. Dal punto di vista politologico i problemi che emergono in proposito sono due: 1) il rapporto tra la *decisione* propriamente politica e la *valutazione* etica che essa in ogni caso veicola (una politica della neutralità delinea anch'essa una precisa opzione morale, che valuta non problematica per l'identità della democrazia una determinata prassi tecnologica) e 2) la modalità democratica con cui tale decisione si dovrebbe realizzare a fronte del pluralismo etico *di fatto* alla base della democrazia nelle società contemporanee[2]. Va detto che a questi due problemi se ne

[2] "Di fatto", perché non è vero che la forma democratica coincida con il pluralismo etico inteso, come pensava il Kelsen, teorico della democrazia, quale espressione di relativismo.

affianca un terzo relativo al fatto che, non di rado, le decisioni vengono prese a seguito delle posizioni emergenti dai ristretti comitati di esperti a cui la politica si affida – il che pone il problema specifico ed ulteriore della forma democratica di queste stesse commissioni, specialmente quando nominate direttamente dal potere esecutivo.

Cercherò di dire qualcosa rispetto ai primi due problemi, insistendo, però, ancora per un momento sulla novità per la politica dello scenario attuale. Per quanto il tema biopolitico, infatti, sia tipicamente espressivo della modernità – non a caso l'esegesi più accreditata ne rinviene l'origine in Hobbes, a partire dall'idea per cui il compito fondamentale della politica diventa quello di assicurare la *sopravvivenza* fisica degli uomini, sulla base di una dinamica per cui, però, nello stesso tempo la vita diventa così l'oggetto immediato della politica – non si può non cogliere la novità cui esso va incontro di fronte alle possibilità della tecnica.

Già Jonas annotava il difficile problema del "governo" della tecnica contemporanea, sino ad immaginare la necessità di un cambiamento paradigmatico espresso dalle parole secondo cui «forse dobbiamo progredire da una moderazione nell'*uso* del potere, cosa che è stata da sempre consigliabile, ad una moderazione nell'*acquisire* potere […]»[3], suggerendo un percorso che sembra essere alieno alla logica stessa della politica.

La tecnica diventa, così, da strumento di spoliticizzazione, come annotato da Schmitt nel grande saggio sulle "neutralizzazioni"[4], una delle questioni decisive della fisionomia del politico nell'età contemporanea. In fondo, questa consapevolezza resta, però, già schmittiana nella misura in cui il giurista-politologo tedesco implicitamente aveva colto il sostrato profondo della tecnica contemporanea, annotandone la tendenza a trasformare l'uomo stesso (e in primo luogo la sua *physis*) in una risorsa, così smentendo la certezza che il rapporto sia inverso e che spetti semplicemente alla tecnica di essere una risorsa per l'uomo[5].

---

[3] H. JONAS, *Tecnica, medicina ed etica. Prassi del principio responsabilità* (1985), trad. it. di P. BECCHI – A. BENUSSI, Einaudi, Torino 1997, pp. 50-51.

[4] C. SCHMITT, *L'epoca delle neutralizzazioni e delle spoliticizzazioni,* in ID., *Le categorie del "politico"*, trad. it. Il Mulino, Bologna 1972, pp. 167-183.

[5] «Lo spirito del tecnicismo che ha portato alla fede di massa in un attivismo antireligioso dell'aldiquà, è spirito, forse spirito maligno e diabolico, ma non tale da essere tolto di mezzo come meccanicistico e da essere ascritto alla tecnica. Esso è forse qualcosa di raccapricciante, ma in sé non è nulla di tecnico e di macchinale. Esso è la fiducia in una metafisica attivistica, la fede in una potenza e in un dominio sconfinato dell'uomo sulla natura, e quindi anche sulla physis umana, la fede nell'illimitato "superamento degli ostacoli naturali", nelle infinite possibilità di mutamento e di perfezionamento dell'esistenza naturale dell'uomo in questo mondo. Si può ritenere tutto ciò fantastico o satanico, ma

Democrazia, pluralismo degli interessi e trascendenza

Il riferimento schmittiano ci permette un passaggio alla forma di vita democratica all'interno della quale la questione che stiamo dibattendo non può che trovarsi, di necessità, ad essere articolata. Significative divengono in questo senso quelle osservazioni, presenti già in Tocqueville in alcune pagine del secondo volume della *Democrazia in America*, in cui questi individuò il rischio che il crescente benessere economico potesse radicare nella popolazione un egoismo profondo e insensibile nei confronti della causa comune. In altre parole, l'*individualismo* del cittadino democratico sarebbe entrato in conflitto con il suo *civismo*, con l'attenzione e la passione per le esigenze della comunità, che pure avevano contrassegnato l'avvio della democrazia degli Stati Uniti.

Schmitt era solito contrapporre, in modo per la verità non privo di una certa arbitrarietà, democrazia e liberalismo proprio annotando i limiti e le fragilità dell'individualismo (liberale) e cercando un pericoloso tessuto connettivo sul terreno di una democrazia dell'omogeneità improbabile e inevitabilmente aperta alla violenza. Ci si potrebbe perciò chiedere che cosa possano dire questi vecchi dibattiti di fronte ai problemi posti dalla biopolitica e dalle trasformazioni tecniche dell'esperienza umana, sullo sfondo del pluralismo di visioni etico-religiose di fatto ormai presente nei grandi Stati nazionali.

Una prima provvisoria risposta consiste nel fatto che anche questo pluralismo, che palesa un'inevitabile mancanza di omogeneità, determina uno specifico problema politico, così intimamente imparentato alle questioni di cui stiamo trattando, da apparire, in alcune linee teoriche della bioetica contemporanea, come, per esempio, quelle di Engelhardt, da esse del tutto indistinguibile[6]. Ma la *disomogeneità*, l'*individualismo liberale* e *democratico* pongono in questo contesto problemi specifici che non sono del tutto armonizzabili con le linee più consolidate della riflessione politica. Soffermandosi su questi ultimi temi, Schnapper ha messo in evidenza il dato di un progressivo smarrimento della cosiddetta "trascendenza politica": per lui l'incontro fra la logica dello "Stato-provvidenza" e l'insaziabile appetito dell'*homo democraticus* già individuato da Tocqueville determina, infatti, lo slittamento della legittimazione della democrazia da un fondamento religioso-sacrale al terreno di un benesse-

non si può dichiararlo semplicemente una morta mancanza di anima, senza spirito e meccanicistica» (*ivi*, pp. 180-181). In questa linea del pensiero schmittiano è possibile trovare un'anticipazione della consapevolezza del nocciolo stesso delle future problematiche bioetiche.

[6] T. H. ENGELHARDT, *Manuale di bioetica*, trad. it. Il Saggiatore, Milano 1999, in part. pp. 34-49.

re puramente materiale. Non si tratta di un cambiamento neutro dal momento che, secondo Schnapper[7], in questo modo viene di fatto espulsa, annichilita, l'idea "trascendente" di una comunità nazionale, che, come forma secolarizzata della trascendenza religiosa, costituirebbe il sostegno più profondo della convivenza democratica. La ricerca del benessere materiale si trova a "disseccare" ogni riferimento alla trascendenza politica, e dunque al senso di appartenenza che sorregge ogni comunità, e in modo specifico una comunità pluralista e democratica. Il "logoramento" della trascendenza – scaturito dal fatale incontro fra l'*homo democraticus* e lo "Stato-provvidenza" – lascia dunque il cittadino solo dinanzi a se stesso, il che diventa tanto più drammatico nella misura in cui «nessuna società può di fatto resistere alle tendenze centrifughe, alla frammentazione, alla disgregazione, senza un riferimento "trascendente"». C'è in queste considerazioni intrise dell'immagine della solidità del benessere del *welfare state*, oggi assai precaria, un'affermazione su cui occorre riflettere. Nessuna società – scrive infatti Schnapper – «può […] *espellere il politico in quanto luogo della trascendenza degli interessi particolari e delle scelte collettive legittime*, in quanto fonte della volontà di difendersi contro le minacce esterne»[8].

Ora, il senso dell'analisi di Schnapper risulta prezioso per pensare lo specifico della situazione contemporanea, una volta che se ne metta a tema la questione della pervasività della tecnica e non si faccia tacere la domanda biopolitica, a patto che se ne ripercorra la linea teorica in una direzione opposta – ma non per questo incompatibile o tale da escluderla – a quella da lui intesa.

Quando Schnapper, infatti, definisce «il politico in quanto luogo della trascendenza degli interessi particolari» con ciò apre a un concetto di trascendenza molto debole rispetto all'ampiezza del riferimento alla Trascendenza del Dio Cristiano, ma nello stesso tempo sul piano teorico, estremamente forte e prezioso per pensare lo scenario di cui ci stiamo occupando. Il punto riguarda esattamente ciò che collega un'indagine come quella di Schnapper a quella di un autore come Ernst-Wolfgang Böckenförde e in particolare al suo noto saggio *La nascita dello Stato come processo di secolarizzazione*. Per questo autore, non a caso legato a Schmitt, nel progressivo distacco dalla religione, lo Stato è infatti costretto a trovare su un piano non più spirituale e ultramondano la legittimazione della propria unità. Una volta reciso il legame con la religione, una volta "secolarizzato", lo Stato può rimanere privo di un comune

[7] D. SCHNAPPER, *La democrazia provvidenziale*, trad. it. Vita e Pensiero, Milano 2006.

[8] *Ibidem*, p. 263.

sostegno morale? Ossia – si chiede lo studioso tedesco – può «vivere [solo] della soddisfazione delle attese eudemonistiche dei suoi cittadini? […]». «In qual misura i popoli riuniti in uno Stato possono vivere soltanto della garanzia della libertà del singolo, senza un vincolo unificatore preesistente a questa libertà?»[9]. A ben vedere è la stessa domanda di Schnapper in merito alla necessità di una trascendenza politica, che altro non significa se non la presa d'atto del fatto che «lo Stato liberale, secolarizzato, vive di presupposti che esso di per sé non può garantire»[10]. La democrazia è possibile, dunque, solo se esiste qualcosa che trascende e unifica, rendendola possibile, l'espressione delle libertà e degli interessi particolari.

La tesi che intendo sostenere è, dunque, che le questioni bioetiche non eludono, dal punto di vista politico, l'urgenza di una qualche forma di trascendenza, anche se ne suggeriscono una declinazione diversa, rispetto a quella espressa da categorie religiose e sacrali, rimandando ad una precisa comprensione normativa della vita umana – il che, ovviamente, è possibile dal punto di vista teorico nella misura in cui questa diversa forma di trascendenza non è di per sé incompatibile con la prima.

Ad aver dato sostanza a questa tesi, sia pure con una diversa formulazione, è stato il pensatore tedesco Jürgen Habermas, quando ha posto la questione del nesso tra una questione apparentemente settoriale, come quella rappresentata dalla fecondazione in vitro di tipo eterologo, intesa quale premessa delle svariate e possibili direzioni della diagnostica preimpiantatoria, e la politica a partire dalla sua formulazione democratica, facendo irrompere nel dibattito una categoria deflagrante come quella di "eugenetica liberale"[11]. Habermas ha infatti sempre operato considerando filosoficamente e politicamente illegittimo che lo Stato entri in merito alle scelte private dei singoli cittadini sulla base di una «astensione ben giustificata» che, a maggior ragione, dovrebbe valere rispetto agli orientamenti con cui le coppie intendono regolarsi in merito ai loro progetti generativi. La tecnica muta però questo quadro, e la domanda che Habermas si pone è se la possibilità che i genitori progettino geneticamente i loro figli, determinandone il patrimonio genetico attraverso la scelta delle caratteristiche genetiche presenti nei gameti dei donatori disponi-

[9] E. W. Böckenförde, *La nascita dello Stato come processo di secolarizzazione* (1967), in Id., *Diritto e secolarizzazione. Dallo Stato moderno all'Europa unita*, a cura di G. Preterossi, Laterza, Roma-Bari 2007, p. 52.

[10] *Ibidem*, p. 53.

[11] Categoria deflagrante perché l'aggettivo "liberale" non annulla il significato valutativo negativo del sostantivo "eugenetica".

bili sul mercato – scegliendo, per esempio, lo spermatozoo del grande musicista piuttosto che dell'uomo di cultura o di sport – debba essere considerata un semplice prolungamento della consueta libertà generativa. Dal punto di vista dello Stato democratico si può considerare neutra una programmazione genetica di questo tipo, come se essa non costituisse nulla più che una semplice forma di educazione, solo estremamente precoce e precedente ogni processo di socializzazione comunicativa? Ne *Il futuro della natura umana* Habermas giunge, così, a sconfessare l'idea di una totale neutralità assiologica della democrazia nei confronti delle scelte private dei cittadini a proposito di ciò in cui consiste una «vita buona» per sé e per i loro futuri figli. «Il progresso delle scienze biologiche e lo sviluppo delle biotecnologie non consentono solo di estendere possibilità già familiari, ma rendono anche possibile un nuovo tipo di interventi. Ciò che si presentava prima come una natura organica "data" – tutt'al più oggetto di allevamento selettivo – oggi viene a cadere nella sfera della programmazione intenzionale»[12]. Habermas parte dall'assunto secondo cui «con la decisione irreversibile che una certa persona prende nei riguardi della dotazione naturale di un'altra persona [la programmazione genetica], nasce un rapporto interpersonale mai visto prima»[13]. Anche se Habermas non intende «ri-molarizzare la natura umana», nella misura in cui tale operazione «avrebbe l'inaccettabile significato di una sua ri-sacralizzazione» – in questo senso la sua linea è davvero differente da quella di Schnapper[14] – si spinge, però, sino a collocare la sua teoria discorsiva della morale, che fa da base teorica alla democrazia, in «una certa comprensione *etica del genere* (*Gattungsethik*). Alludo a quella autocomprensione da cui dipende la possibilità di continuare ad intenderci come gli autori indivisi della nostra storia di vita, nonché di continuare a riconoscerci mutuamente come persone che agiscono in maniera autonoma»[15]. Insomma, «l'astratta morale razionale dei soggetti titolari dei diritti umani trova sostegno entro una preliminare *autocomprensione etica del genere* condivisa da tutte le persone morali»[16].

Ora, se è vero che lo stato liberale vive di presupposti che non può garantire (Böckenförde) e che la democrazia ha bisogno di qualche cosa che permetta la trascendenza degli interessi individuali (Schnapper), il

[12] J. HABERMAS, *Il futuro della natura umana*, trad. it. Einaudi, Torino 2001, p. 15.

[13] *Ibidem*, p. 16.

[14] «Dopo che scienza e tecnica hanno allargato i nostri margini di libertà al prezzo di […] un disincantamento della natura esterna, sembra ora che qualcuno voglia bloccare questa inarrestabile tendenza attraverso l'erezione di tabù artificiali, dunque, in base a un nuovo "incantamento" della natura interna» (*ibidem*, p. 28).

[15] *Ivi.*

[16] *Ibidem*, p. 44.

peculiare e comunque problematico punto di vista di Habermas individua questa trascendenza politica esattamente in una comprensione della natura umana che prescriva la necessità – va notato come questa sottolineatura non sarebbe mai stata tematizzata a prescindere dallo sviluppo attuale della tecnica – di mantenere intatta la casualità del combinarsi del patrimonio genetico all'origine di ogni nuovo essere umano: in altri termini, la democrazia richiede l'uguaglianza dei rapporti, a partire dalla tesi per cui nessuno, nemmeno il genitore, possa fungere da *designer* di qualcun altro. Le scelte generative non possono estendersi cioè liberamente, sino al punto di corrompere la stessa forma di vita democratica: in un capitolo fondamentale come quello della generazione umana, non tutto può essere lasciato alla libertà progettuale, o al libero mercato privato delle preferenze, di fronte alle trasformazioni portate dalla tecnica.

Ora, al di là di una riflessione articolata sulla proposta di Habermas, è indubbio che la linea da lui suggerita, che mira – possiamo descriverla anche così – ad una trascendenza verso l'interno, ossia verso la vita stessa dell'uomo (nella forma dell'intangibilità del suo costituirsi genetico), conduce diritti alla questione biopolitica. Già si è detto della necessità che la biopolitica sia compresa, attraverso l'intersezione con la bioetica, nel suo portato contemporaneo dato dalla questione della tecnica. Il senso di questa intersezione è però ancora più ampio, e coinvolge le linee di fondo della cosiddetta "bioetica liberale".

La trascendenza del valore della vita umana

Il cardine della bioetica liberale, che vede protagonisti autori come Peter Singer, deve essere infatti riconosciuto nella tesi per cui «nessuno nasce persona – qualcuno può diventarlo, ma appunto spingendo coloro che lo circondano nella dimensione della cosa»[17]. Si tratta di un'annotazione fondamentale. Una parte della bioetica liberale non fa altro che applicare alle questioni del diritto, alla vita, e all'assistenza, la classica distinzione tra la "persona" e le "cose" che assegna alla prima una dignità impareggiabile, sottraendola alla logica economicistica in cui tutto ciò che non è personale può invece essere racchiuso (sulla base del motto kantiano per cui la persona ha dignità, cioè appunto qualcosa che non ha prezzo). Ora, una riflessione politica sulla democrazia non può lasciarsi sfuggire il fatto che una categoria, come appunto quella di "persona", pensata proprio per mettere al riparo l'essere umano da

[17] R. ESPOSITO, *Per una filosofia dell'impersonale*, in ID., *Termini della politica. Comunità, immunità, biopolitica*, Mimesis, Milano 2009, pp. 183-192, qui p. 187.

ogni possibilità di reificazione[18], finisca in realtà per rischiare di esserne il presupposto più radicale. La bioetica, consegna infatti alla politica la consapevolezza del fatto che l'accordo sostanziale – almeno nella cultura occidentale – sul valore della persona, nasconde il disaccordo sul riconoscimento di quali esseri umani possano essere considerati persone. Così, una categoria pensata per esprimere il massimo riconoscimento possibile di valore[19] rischia, in realtà, di essere lo strumento più efficace, perché da essa legittimato moralmente, per dare luogo alle più drammatiche esclusioni. Il diritto alla vita e all'assistenza si estende, infatti, quanto si estende la vita personale, e poiché, secondo alcune linee della bioetica liberale, «non si nasce persone», ma semmai lo si diventa e solo a precise condizioni (riassumibili in quelle dell'individuo sano e adulto), una politica improntata a questa comprensione della persona non può che tradursi in una costruzione inevitabilmente biopolitica nel senso più proprio del termine.

La proposta bioetica di un autore come Singer dà luogo, infatti, ad una situazione in cui nessuno è mai certo della sua dignità: i diritti umani diventano insignificanti se mancano le condizioni (fondamentalmente il grado di sviluppo e la condizione di salute che permettono l'esercizio dell'intelligenza e dell'autonomia) che Singer vorrebbe decisive per la possibilità di essere riconosciuti persone. Gli uomini non (giudicati) persone vengono così fatti precipitare nel rango delle cose, la loro corporeità ridotta a mera biologia, sulla base di un'impostazione teorica che non vuole essere solo permissiva, ma che si propone, per l'appunto, di orientare le politiche sanitarie di un determinato Paese stabilendo chi debba essere oggetto di tutela e di assistenza e chi invece sia al di là di tale tutela.

Se il *proprium* della biopolitica consiste nell'irrilevanza della dimensione corporea dell'essere umano, che diviene dunque il campo di applicazione del potere politico, la nozione di persona adottata dalla bioetica liberale (sulla base di una concezione arbitraria che non riconosce la coincidenza fra essere umano e persona umana) ne rappresenta il più drammatico inveramento.

Ora, il quadro di queste questioni è certamente ampio e meriterebbe ben altre considerazioni rispetto a quelle qui solo accennate. Non v'è dubbio, però, che la rapida presentazione che ne abbiamo fatto chiarisca in modo ineludibile la necessità di una riflessione adeguata sul nesso tra bioetica e politica. La dottrina della democrazia non può che recuperare

[18] Come Dio anche l'uomo possiede una natura personale – segno questo del fatto che la nozione di persona è più ampia della nozione di uomo.

[19] Tanto che nemmeno più di *valore* si tratta, ma appunto di *dignità*.

una concezione ampia di «trascendenza politica» che, di fronte alle sfide della tecnica, sia in grado di guardare a quella comprensione normativa della vita umana che sola è in grado di garantirla. Se davvero vogliamo rispondere alle sfide biopolitiche della bioetica liberale, dobbiamo infatti recuperare una concezione etico-politica della democrazia che riconosca l'intangibile dignità di ogni essere umano, e dunque il suo fondamentale diritto alla vita. La democrazia vive se viene trascesa in direzione di quel riferimento normativo rappresentato dal valore di ogni essere umano – per quanto la stessa tecnica imponga di ripensare le modalità del suo riconoscimento. Si tratta di un fondamento trascendente e immanente nello stesso tempo (trascendente il politico, ma immanente nella misura in cui guarda ad una comprensione della vita) che non può in alcun modo essere affidato al libero mercato degli interessi e delle preferenze. Senza questo riferimento, lo stesso pluralismo democratico diviene impossibile. La *trascendenza vitale della democrazia* è quella che scopre nel diritto alla vita la condizione di tutti gli altri diritti umani. E che non rinuncia a prendere sul serio il compito di valutare e decidere delle trasformazioni determinate o guidate dalla tecnica.

METAFISICA E BIOETICA: IL CONCETTO DI PERSONA

Metafisica e bioetica

Nel contesto del pluralismo che caratterizza il dibattito attuale, è possibile delineare atteggiamenti contrapposti in riferimento al rapporto tra metafisica e bioetica: un orientamento non metafisico (antimetafisico o postmetafisico) ed un orientamento che giustifica la metafisica quale fondazione ultimativa dell'agire morale nell'ambito biomedico.

La bioetica che rifiuta la metafisica argomenta razionalmente la negazione dell'esistenza e della conoscibilità del senso ultimativo della realtà, e ne trae le conseguenze sul piano dell'agire etico. A partire da una concezione della natura materialistica, nel contesto del meccanicismo deterministico (riducendo la natura ad insieme di corpi materiali estesi nello spazio, ove ogni evento è spiegabile secondo leggi causa/effetto) e nel contesto del riduzionismo scientistico (ritenendo che l'unica spiegazione possibile della natura sia rintracciabile nelle categorie dell'estensione e del moto locale), asserisce che non esiste una verità oggettiva metaempirica e, anche se esistesse, non sarebbe conoscibile. La concezione non-cognitivista della conoscenza, ritiene che la ragione empirica si limiti alla osservazione dei fatti, alla registrazione, al calcolo delle prevedibili conseguenze delle cause. Su tali basi si instaura una rottura tra essere (empirico) e dover essere: l'etica diviene autonoma ed autoreferenziale, lasciando l'uomo libero di conferire il senso alla realtà. All'origine dell'atto morale, vi è la volontà soggettiva e arbitraria: la coscienza è insindacabile (non essendovi alcun criterio oggettivo per giudicarla); può essere solo fedele, soggettivisticamente, a sé e non può che accettare, in modo tollerante e pragmatico, l'altrui volontà.

La bioetica che ritiene la metafisica rilevante in etica si apre alla ricerca del senso della realtà, argomentando razionalmente l'esistenza di un fondamento oltre la realtà, avendo fiducia nella conoscibilità di tale fondamento e traendone le conseguenze etiche. A partire da una concezione della natura teleologica e riprendendo la dottrina della causalità del fine (aristotelico-tomista), la bioetica ritiene che la natura sia ordinata in senso finalistico, sia dunque una unità dotata di senso, intelligibile

LAURA PALAZZANI, Professore ordinario di Filosofia del diritto, Facoltà di Giurisprudenza, LUMSA, Roma; già Consigliere nazionale Associazione Scienza & Vita.

all'uomo. Su tali basi la riflessione bioetica ritiene che la conoscenza non si limiti a misurare quantitativamente i fatti, ma possa ricercare il fondamento dei fatti, oltre ai fatti. Ed è la conoscenza e conoscibilità del senso dei fatti che giustifica un'etica oggettiva, riconoscendo la capacità razionale umana di avvicinarsi progressivamente e gradualmente, per approssimazioni successive, alla verità.

Bioetica antimetafisica e bioetica metafisica a confronto: il concetto di persona

Lo scontro tra metafisici e antimetafisici in bioetica si evidenzia nel contesto della discussione sul concetto di persona. Si tratta di un concetto che, sulle prime, ha molto affascinato i bioeticisti che lo ritenevano, data la evocatività del termine (intorno al quale si registrava un accordo pratico sul rimando ad una soggettività degna di rispetto e tutela), un possibile minimo comune denominatore nel dibattito pluralistico: ma la registrazione di un accordo pratico ha iniziato ad essere guardata con sospetto, data la equivocità, rintracciabile nella mancanza di assenso teoretico. Si parla di ritorno della persona come categoria pratica, ma di crisi speculativa del concetto[1].

Le teorie che hanno messo in discussione l'applicabilità del concetto di persona all'essere umano (ad alcune fasi di sviluppo dell'essere umano o condizioni esistenziali dell'essere umano), argomentando anche l'applicabilità del concetto a esseri non umani (animali, intelligenze artificiali), hanno – seppur con teorizzazioni diverse – negato il concetto metafisico di persona. La persona è, in queste prospettive, un concetto stipulativo e convenzionale attribuibile a posteriori che coincide con la presenza empiricamente percepibile in un individuo (umano o non umano) di certe proprietà e l'esercizio di determinate azioni. Nel contesto di una concezione empirista, riduzionista e funzionalista, la persona si riduce alla somma delle qualità che possiede e che è in grado di esibire e alla serie di atti che è in grado di esercitare e di compiere. In questo senso la persona è una categoria attribuibile ad un individuo in modo istantaneo o graduale, con gradi diversi di intensità forti o deboli, in condizioni di probabilità, possibilità o

[1] K. DORAN, *Person – A Key Concept for Ethics*, in «Linacre Quarterly», 4 (1989), pp. 56, 38-49; L. LOMBARDI VALLAURI (a cura di), *Il meritevole di tutela,* Giuffré, Milano 1990; R. SPAEMANN, *Sind alle Menschen Personen?*, in R. LÖW (hrg.), *Bioethik. Philosophisch-theologische Beiträge zu einem brisanten Thema*, Communio, Köln 1990, pp. 48-58; M. B. MAHOWALD, *Person,* in W.T. REICH (ed.), *Encyclopedia of Bioethics,* MacMillan, New York 1995, vol. IV, p. 1934; B. K. GERHOLD, *The Moral Status of Persons. Perspectives on Bioethics*, Rodopi Bv Editions, Amsterdam 2000.

residualità variabili e contingenti. La riduzione empiristica antimetafisica della persona, è alla radice del dualismo antropologico, ossia della scissione della persona dal corpo dell'essere umano (in senso biologico): il corpo è ridotto a materia organica estesa in movimento, essendo costituito da un aggregato o accumulo di cellule umane, in contatto le une con le altre, che si differenziano in tessuti e organi, scambiandosi informazioni biochimiche e genetiche, secondo una complessificazione o decomplessificazione morfologica, funzionale e neurofisiologica regolata dalla legge causa/effetto. È questa la posizione della teoria utilitaristica che riduce la persona a "fascio di percezioni"[2], ritenendo soggetti solo gli individui in grado di percepire piacere e dolore (possedendo un sistema nervoso centrale), dunque di avere interessi e preferenze, e individui in condizioni esistenziali in grado di massimizzare il piacere e la gioia e di minimizzare il dolore e la sofferenza. Su tali basi la bioetica utilitaristica non ritiene ancora persone gli embrioni e i feti, e non considera più persone i casi marginali (feti malformati, comatosi, cerebrolesi), in quanto soffrono troppo e fanno soffrire troppo altri, avendo una bassa qualità di vita con scarse prospettive di benessere e alti costi economici, oltre che umani; allo stesso tempo, attribuisce lo statuto personale ad alcuni animali senzienti in quanto portatori di interessi. La teoria neocontrattualista riduce la persona alla capacità mentale[3], ritenendo persone "in senso proprio" solo gli individui in grado di entrare a far parte di una comunità morale, essendo autocoscienti, razionali ed in grado di autodeterminarsi (in senso morale) e ritenendo persone "in senso lato" gli individui che hanno probabilità di divenire autonomi o che sono stati autonomi nel passato, o comunque individui verso i quali il senso di sollecitudine sociale porta a trattarli come se fossero persone. Su tali basi embrioni, feti, infanti, ritardati mentali gravi, cerebrolesi sono "esempi di non persone umane", ma intelligenze artificiali potrebbero essere persone, dilatando nell'orizzonte postumano e transumano la categoria personale. Nel contesto delle teorie che usano il concetto di persona in bioetica in senso antimetafisico, emergono alcuni problemi, che vanno evidenziati sul piano filosofico. Innanzitutto, sul piano epistemologico, la scienza sperimentale, applicando la sua metodologia (lo studio dei fenomeni in base all'osservazione, alla formulazione di ipotesi e al controllo sperimentale) e studiando l'esperienza

[2] P. SINGER, *Practical Ethics*, Cambridge University Press, Cambridge 1993; ID., *Rethinking Life and Death*, Text Publishing Company, Melbourne 1994; J. HARRIS, *The Value of Life,* Routledge, London 1985; ID., *Wonderwoman and Superman. The Ethics of Human Biotechnology,* Oxford University Press, Oxford 1992; E. LECALDANO, *Bioetica. Le scelte morali,* Laterza, Roma-Bari 1999.

[3] H. T. ENGELHARDT jr., *The Foundations of Bioethics*, Oxford University Press, New York 1996.

empirica secondo parametri quantitativi (estensione e movimento), non implica la negazione della metafisica. Galileo Galilei, riteneva che lo scienziato dovesse "trascurare le essenze", non negarle. Il sapere scientifico ha una propria metodologia, che non nega l'apertura della ragione ad un orizzonte di senso, allo studio della totalità e del fondamento della realtà, ossia ad un sapere che possa approdare a conoscenze che hanno un valore anche se si sottraggono alle forme di controllo dei procedimenti scientifici (ossia il criterio di verificazione e di falsificazione). La ragione scientifica calcolante e analitica può essere integrata nella dimensione del senso. La possibilità della conoscenza scientifica non implica l'impossibilità della conoscenza metafisica: i saperi sono compatibili e complementari, dunque integrabili.

Per quanto riguarda il concetto di persona, la riduzione empiristica antimetafisica della persona alla manifestazione di proprietà e all'espressione di azioni esteriormente rilevabili, non consente di spiegare l'identità nello spazio e nel tempo del soggetto: non spiega perché la somma delle proprietà è dello stesso individuo, e perché la serie degli atti è dello stesso individuo; in altri termini, non spiega la persistenza e la continuità dell'identità personale. Le proprietà o qualità, gli atti o funzioni sono "di" qualcuno; non esistono in sé (non esiste il sentire, il ragionare, il volere) ma esistono in quanto ineriscono ad una sostanza; l'esperienza ci attesta che molti caratteri si riferiscono ad uno stesso ente, che corpi mutano e si trasformano rimanendo gli stessi. Il riferimento metafisico alla sostanza non costituisce il "sostrato oscuro", ma il criterio razionale che consente di spiegare il principio di unificazione e permanenza del soggetto, che rende ragione dell'unità delle proprietà (nello spazio) e della continuità delle azioni (nel tempo). Senza la sostanza la persona si dissolverebbe nella molteplicità delle proprietà e si risolverebbe nella processualità degli atti, riducendosi all'istantaneità attuale della manifestazione di certe proprietà o al compimento di certe funzioni. Con alcune conseguenze paradossali: se un individuo non percepisce (in stato di anestesia), se non ragiona (quando dorme o è drogato o ubriaco) diviene "persona ad intermittenza", rendendo la categoria persona aleatoria e difficilmente applicabile alla prassi. La sostanzialità della persona dotata per natura di ragione, consente di spiegare l'identità personale dell'essere umano (dall'inizio alla fine dello sviluppo) e di fondare la sua dignità intrinseca e la sua titolarità naturale di diritti.

Il ritorno della metafisica in bioetica

Alla luce del dibattito sul concetto di persona, emerge la rilevanza della metafisica per la bioetica. La metafisica può apparire una strada

faticosa e lenta, in particolare proprio rispetto alla rapidità ed urgenza delle questioni bioetiche: la fondazione metafisica della bioetica richiede impegno teoretico, ma è indispensabile nella misura in cui si ritiene che il compito della bioetica non si riduca ad una affrettata formulazione di regole da applicare ai singoli casi, ma che esiga una ricerca dei fondamenti per la giustificazione razionale delle prassi in biomedicina. La bioetica non può non rimandare ad una meta-bioetica, ad una riflessione filosofica sulla bioetica in grado di chiarire i presupposti concettuali della visione del mondo, della natura, della conoscenza, dell'uomo, e dunque le radici del ragionamento etico assiologico e normativo.

Così come si dice che la medicina abbia salvato l'etica, si può dire che la bioetica "salvi" la metafisica, o meglio che mostri in modo evidente ed urgente la necessità per ogni uomo di tornare a riflettere sul senso della realtà, sul fondamento dei valori e in particolare sul fondamento del valore della vita, sollecitato dalle nuove questioni emergenti dall'avanzamento delle conoscenze scientifiche e delle applicazioni tecnologiche in biomedicina. Del resto una critica alla metafisica porta alla critica a qualsiasi conoscenza oggettiva della realtà (anche scientifica), con esiti relativistici. In bioetica, di fronte ai problemi forti ed esistenziali della salute e della malattia, della vita e della morte, del dolore e della sofferenza, non ci si accontenta di argomentazioni meramente persuasive o retoriche: ogni uomo cerca la verità, pur sapendo che non la potrà mai conoscere compiutamente, ma esige strutturalmente il riferimento ad un orizzonte di senso.

La necessità di uno sforzo speculativo in bioetica mostra la sua rilevanza proprio nella definizione del concetto di persona[4]. Lo sforzo è giustificato in quanto si comprende come l'identificazione dell'essere umano con la persona abbia un ruolo di notevole importanza nel contesto della discussione attuale bioetica. Riconoscere (diacronicamente) in tutti i momenti e in ogni fase di sviluppo della vita biologica dell'organismo umano (dal momento iniziale del concepimento all'ultimo istante) l'espressione della vita personale, non è uno sforzo vano. Dire che l'"embrione umano è persona", che "il neonato è persona" o che "l'individuo umano in coma vegetativo persistente è persona" non è una mera tautologia (in termini kantiani, non è un giudizio analitico): riconoscere lo statuto di persona all'essere umano significa dire qualcosa di più della

[4] F. D'AGOSTINO, *La dignità umana, tema bioetico,* in P. CATTORINI – E. D'ORAZIO – V. POCAR (a cura di), *Bioetiche in dialogo. La dignità della vita umana, l'autonomia degli individui,* Zadig, Milano 1999, pp. 103 e ss. Cfr. anche A. PESSINA, *Bioetica. L'uomo sperimentale,* Mondadori, Milano 1999; V. POSSENTI, *La bioetica alla ricerca dei principi: la persona,* in «Medicina e Morale», 6 (1992), pp. 1075-1096; E. AGAZZI (a cura di), *Bioetica e persona,* Franco Angeli, Milano 1993.

mera rilevazione empirica dell'umanità biologica dell'essere. L'identificazione fattuale dell'essere umano come persona (ove preliminarmente il concetto di persona sia definito sul piano teoretico) esprime ed esplicita, a livello filosofico-antropologico, i caratteri propri e le proprietà costitutive dell'essere umano, spiegando, in ultima istanza, il fondamento del suo valore e dei suoi diritti, il fondamento oggettivo dell'obbligatorietà del rispetto e della tutela nei suoi confronti.

L'uso antimetafisico del concetto di persona finisce con l'introdurre nuove forme di discriminazione contro l'uomo: non più la discriminazione per razza, per ruolo politico o sociale, per sesso, ma la discriminazione relativa allo stadio di sviluppo fisico-psichico-sociale, relativa alla capacità di esprimere certe proprietà, di esercitare determinate funzioni o a manifestare precisi comportamenti. Paradossalmente, proprio quel concetto originariamente elaborato per qualificare l'essere umano, finisce, nel contesto del riduzionismo materialista, con il rivoltarsi contro l'uomo stesso che lo ha formulato. Proprio per combattere questa nuova e nascosta forma di discriminazione contro l'uomo, è indispensabile che lo sforzo speculativo filosofico sia orientato alla ri-tematizzazione del concetto, nel contesto di una filosofia della persona e dell'umano che sappia rendere ragione dell'identità e della coincidenza tra essere umano e persona, che sappia integrare e coniugare i dati emersi dalla conoscenza scientifica biogenetica e neurofisiologica, oltre che dall'uso di nuove tecnologie, con i concetti filosofici tradizionali.

Il contributo che la filosofia può dare in tal senso è la ricerca della fondazione della dignità della persona: e la fondazione costituisce la premessa indispensabile, seppur sul piano meramente teorico, della "difesa" sul piano pratico. Il problema dell'identità dell'uomo e della persona a livello ontologico, etico e giuridico è il vero problema che la bioetica e il biodiritto, o meglio la filosofia in bioetica e nel biodiritto, è chiamata oggi a fronteggiare.

Il contributo di Elio Sgreccia alla fondazione del concetto di persona nella bioetica e nel biodiritto

Uno dei principali contributi che Elio Sgreccia ha dato alla riflessione bioetica è stata la tematizzazione metafisica del concetto di persona e la giustificazione della identificazione della persona con l'essere umano[5].

[5] E. SGRECCIA, *Corpo e persona*, in S. RODOTÀ (a cura di), *Questioni di bioetica*, Laterza, Bari 1993, pp. 113-122; E. SGRECCIA, *Manuale di bioetica*, vol. I, *Fondamenti ed etica biomedica*, Vita e Pensiero, Milano 2007, ultima ed.; ID., *La risposta della trascendenza*, in J. JACOBELLI (a cura di), *Scienza e etica. Quali limiti?*, Laterza, Bari 1990, pp. 163-167; ID.,

Di fronte a teorizzazioni prevalentemente diffuse nell'area anglosassone – ma che molto hanno influenzato anche il dibattito italiano – riconducibili ad una antropologia riduzionista e funzionalista, Elio Sgreccia ha riportato l'attenzione della bioetica alla filosofia personalista, precisamente al personalismo ontologicamente fondato. A suo parere è l'unica strada che la ragione dell'uomo, sorretta dalla fede, può percorrere per offrire un'adeguata fondazione della dignità intrinseca dell'essere umano.

Sgreccia ritiene che la definizione filosofica che meglio consente di tematizzare il concetto di persona – in contrapposizione alle teorie riduzioniste funzionaliste – in senso globale ed integrale, identificandolo empiricamente con l'essere umano reale, è la definizione tradizionale, originariamente formulata da Boezio (*rationalis naturae individua substantia*), ripresa in modo più compiuto da Tommaso d'Aquino. Il personalismo della teorizzazione sgrecciana ha saputo riportare l'attenzione della bioetica, italiana ed internazionale, sulla necessità di ripensare la persona, ridando significato e consistenza ad un concetto che – dopo gli attacchi della modernità – rischiava di perdere la sua valenza originaria. Elio Sgreccia ha saputo valorizzare l'ispirazione personalistica ontologica con uno sguardo retrospettivo (alla filosofia aristotelica e tomista) e attuale (confrontandola con le istanze contemporanee della fenomenologia che tematizza l'avere/essere corpo) al fine di rendere ragione del senso e del significato costitutivo del concetto sostanziale di persona. In questo senso la filosofia personalista rivive, proprio in bioetica, una stagione feconda, rivitalizzata dall'esigenza di ritornare al concetto di persona, di prenderlo sul serio e di ritematizzarlo, riconoscendo le condizioni dell'identità personale nell'essere e non nell'agire. Si tratta di una riflessione filosofica di particolare rilevanza e che esige un continuo sforzo ermeneutico di fronte alle nuove sfide ed inedite provocazioni della tecnoscienza.

L'approccio ontologico all'identità personale elabora una fondazione teoretica forte del concetto di dignità umana che consente di riaffermare il fondamento e il senso dei diritti umani. La riflessione di Elio Sgreccia richiama il diritto alla sua originaria vocazione nella difesa di ogni uomo secondo giustizia; la filosofia sostanziale della persona sostiene il biodiritto nella fondazione teoretica dei diritti umani, restituendo ai diritti

---

La persona umana, in C. ROMANO – G. GRASSANI (a cura di), *Bioetica*, UTET, Torino 1995, pp. 190-195; E. SGRECCIA – G. CALABRÒ (a cura di), *I diritti della persona nella prospettiva bioetica e giuridica*, Marco 2002; DE DIOS VIAL CORREA – E. SGRECCIA (a cura di), *Natura e dignità della persona umana. A fondamento del diritto alla vita. Le sfide nel contesto culturale contemporaneo,* Atti dell'VIII Assemblea generale della Pontificia Accademia per la Vita, Libreria Editrice Vaticana, Città del Vaticano 2003, pp. 21-36.

dell'uomo lo spessore filosofico che rischia di svanire ed indebolirsi di fronte alle nuove tentazioni di manipolazione della vita e ai nuovi riduzionismi. Il riconoscimento della dignità intrinseca della persona umana costituisce il punto centrale per un autentico dialogo tra personalismo filosofico e biodiritto: la dignità dell'identità personale non intesa come presupposto ma come orizzonte di senso ed idea regolativa esige lo sforzo comune di continua ritematizzazione e rielaborazione, sul piano teoretico (per il personalismo) e sul piano pratico (per il biodiritto). Che l'ispirazione personalistica sia feconda nel diritto e nel biodiritto, ne sono prova anche molti documenti di rilevanza internazionale in ambito bioetico che fanno esplicitamente riferimento alla necessità di tutela della persona umana e dei suoi diritti fondamentali.

Se il diritto ammettesse il dualismo essere umano/persona e la riduzione di un termine all'altro, innescherebbe la logica della lotta dell'uomo contro l'uomo, la logica della disuguaglianza e della discriminazione, esponendo i soggetti deboli e vulnerabili alla possibile strumentalizzazione e manipolazione. In questo senso il diritto rinnegherebbe la sua vocazione originaria, il suo significato autentico e strutturale, ossia la difesa dell'uguaglianza simmetrica e reciproca tra gli uomini. Il diritto è chiamato a riconoscere l'essere umano come fonte intrinsecamente normativa, di obbligatorietà e di responsabilità: anche esseri umani che appaiono empiricamente diversi, malati, percepibili solo al microscopio, inerti o privi di coscienza, sono "come" qualsiasi altro essere umano, in forza della comune natura umana sostanziale. Il diritto è chiamato a difendere l'uguaglianza tra gli uomini: in questo senso ogni essere umano è portatore di una spettanza obiettiva, essendo un'alterità giuridica "forte" che chiede di essere riconosciuta e verso la quale ogni uomo è debitore. Anche l'essere umano che non è ancora o non è più in grado di rivendicare i propri diritti, che ha bisogno dell'aiuto degli altri per esistere, merita la protezione del biodiritto.

Il contributo teoretico e pratico della prospettiva bioetica personalista sgrecciana, si delinea nella tematizzazione della soggettività morale e giuridica in chiave personale, mostrando la necessità che tutti i soggetti umani godano di un'uguale tutela etica e giuridica, anche coloro che per ragioni esteriori non hanno una elevata qualità di vita o non sono in grado di gestire in atto l'autonomia o la gestiscono debolmente, divenendo dunque particolarmente vulnerabili di fronte alle pressioni dell'avanzamento del progresso biotecnologico.

LA FAMIGLIA SEGNO DI SPERANZA PER UN FUTURO DI PACE

Il sogno di Dio, così com'è espresso dal profeta Isaia: «Il lupo dimorerà insieme con l'agnello, la pantera si sdraierà accanto al capretto, il vitello e il leoncello pascoleranno insieme… perché la saggezza del Signore riempirà il paese», sembra oggi più che mai lontano dal realizzarsi.

L'uomo è in guerra con se stesso e con gli altri uomini, con le leggi della natura e con la legge divina, eppure porta nel cuore un grande desiderio di pace che è aspirazione a realizzare la verità più profonda del suo essere.

La pace costituisce il più prezioso dono di Dio all'umanità ma è anche un cammino faticoso che va costruito giorno per giorno nel cuore dell'uomo.

La nostra epoca, come affermava Giovanni Paolo II, ha bisogno di un nuovo umanesimo, ha bisogno di sapienza, di recuperare il primato dei valori della persona e di promuovere la giustizia, in una parola, ha bisogno di ripartire da Dio per trovare le ragioni di un impegno generoso e inderogabile nella costruzione di una cultura di pace.

I giovani chiedono di vedere affermati i valori dell'accoglienza e del dialogo, della tolleranza e del rispetto, chiedono, soprattutto, di vederli incarnati da testimoni credibili che sappiano raccogliere la sfida del Vangelo e accendere una luce di speranza.

Il dono della pace che Gesù fa ai discepoli prima di salire al Padre, presuppone l'accoglimento di un'altra consegna, prioritaria e fondante: «Amatevi come io vi ho amati» (*Gv* 15,12).

La partita si gioca tutta sull'amore. E qui entra in causa la famiglia; essa, in quanto icona della vita trinitaria, vive in sé la stessa comunione d'amore di Dio ed ha ricevuto la missione non solo di offrirne agli uomini un modello visibile ma anche una via per attuarla.

La pace, quella vera e duratura, quella che incide sul destino degli uomini, si gioca tanto sugli scenari delle relazioni internazionali, quanto nelle piccole scelte quotidiane della vita familiare. La famiglia resta ancora il luogo in cui l'accoglienza, il rispetto, il perdono, costituiscono

GINO PASSARELLO, Chirurgo generale; Consigliere, Tesoriere nazionale Associazione Scienza & Vita.

la normalità, uno stile di vita che è possibile esportare nell'ambiente di lavoro, nel quartiere, nel paese e, via via, come a cerchi concentrici, in contesti sempre più ampi. Essa compie pienamente la sua missione quando vive in sé e diffonde attorno a sé il dono dell'amore e della comunione.

La famiglia «rispettando e favorendo in tutti e in ciascuno la dignità personale come unico titolo di valore» (*Familiaris Consortio*, 43), diventa luogo di incontro e di solidarietà, luogo di servizio generoso e disinteressato, «diventa, così, la prima e insostituibile scuola di socialità, esempio e stimolo per i più ampi rapporti comunitari all'insegna del rispetto, della giustizia, del dialogo e dell'amore» (*Familiaris Consortio*, 43a).

Come ha ricordato il Concilio «tocca ai genitori creare in seno alla famiglia quell'atmosfera vivificata dall'amore e dalla pietà verso Dio e verso gli uomini, che favorisce l'educazione completa dei figli in senso personale e sociale» (*Gravissimum educationis*, 3).

La famiglia è, per sua stessa natura, palestra di umanità, la sua fecondità non si esaurisce nella procreazione di una nuova vita, ma trova il suo pieno compimento nell'opera educativa. È attraverso questa che accompagna i figli verso l'accoglimento dei valori morali e sociali, ne fa uomini maturi e consapevoli, capaci di assumere responsabilmente il proprio ruolo nella società. Così, «l'amore dei genitori, da sorgente, diventa anima e, pertanto, norma che ispira e guida tutta l'azione educativa arricchendola di quei valori di dolcezza, costanza, bontà, servizio che sono il più prezioso frutto dell'amore» (*Familiaris Consortio*, 36).

Educare all'amore, alla verità, alla giustizia e alla libertà è, di per se stesso, educare alla pace. La famiglia è il cuore della civiltà dell'amore, è il sogno di Dio.

Mai come oggi la famiglia cristiana è stata chiamata ad un impegno di così vitale importanza: essere segno di contraddizione, offrire, ad una società lacerata da odi e divisioni e abbagliata dalla ricchezza e dal potere, il proprio tesoro di unità e di amore.

Occorre ripartire da Dio per scegliere e proporre vie nuove all'uomo di oggi che si è smarrito dietro ai miti del benessere e dell'efficienza, che coltiva il culto dell'effimero e sembra rassegnato, se non insensibile, alle ingiustizie e alle guerre.

Quella delle beatitudini è la sola possibile per "sconvolgere le vie degli empi"; le beatitudini sono il cuore del messaggio evangelico e ne esprimono, insieme al paradosso, tutta la sapienza: si è forti quando si è deboli, sapienti quando si è stolti, si ritrova la vita quando si è capaci di perderla, si è ricchi quando si rinunzia a tutto per guadagnare Colui

che, spogliandosi di ogni ricchezza e potere, si è fatto per l'uomo via, verità e vita.

«Beati i poveri, beati coloro che hanno fame e sete della giustizia, beati i misericordiosi, beati i miti» è questa la Parola che Gesù annunzia alle famiglie del nostro tempo, perché esse, come lampada sopra il moggio, guidino gli uomini verso la pace. La radicalità evangelica è una scelta inderogabile per mostrare agli uomini del nuovo millennio che è possibile costruire un futuro migliore.

In una società soggetta al fascino della ricchezza, ossessionata dall'apparenza, scegliere di vivere la beatitudine della povertà equivale a ridare il primato all'essere e non all'apparire e al possedere. La ricchezza impedisce l'ascolto dei bisogni degli altri, genera false sicurezze e fa smarrire all'uomo la sua dimensione di creatura a cui tutto è donato e che è dono essa stessa.

Soltanto il povero è veramente libero, perché egli non ha paura di perdere ciò a cui non da valore, l'unica vera ricchezza, Dio, non può essergli tolta.

«Una giusta libertà di fronte ai beni materiali» (*Direttorio di Pastorale Familiare*, 175) è il primo passo per educare alla solidarietà e, quindi, il primo passo verso la pace.

La solidarietà, affermano i Vescovi nel *Direttorio di Pastorale Familiare* al punto 179, appartiene alla famiglia come dato nativo e strutturale, perché è realtà originariamente fondata e continuamente animata dalla solidarietà e dall'amore, perciò, in forza di questa sua condizione ontologica, oltre a viverla al suo interno, essa deve promuoverla anche nella vita sociale.

La famiglia che vive l'attenzione verso i poveri e gli emarginati e che è capace di condividere i propri beni, la propria casa, il proprio tempo, insegna che condividere è praticare la giustizia e la giustizia costruisce la pace.

Il dramma della povertà che interessa tanta parte dell'umanità tocca da vicino tutti noi, agli angoli delle strade, nei quartieri periferici, nelle carceri, nelle case di riposo e negli ospedali.

Educare alla giustizia vuol dire operare perché siano riconosciuti i diritti fondamentali di ogni uomo, primi fra tutti la vita e la dignità, ma significa, soprattutto, insegnare a porre gesti quotidiani di attenzione ai più disagiati, ai tanti emarginati delle nostre città, non solo con la parola ma con l'esempio di un amore concreto e di un servizio generoso. Educare alla giustizia vuol dire anche proporre stili di vita che non cedano alle lusinghe di facili successi, basati sul compromesso, sulla prevarica-

zione e sulla competitività esasperata, così comuni oggi e tollerati senza scandalo.

Secondo il Vangelo, però, non c'è giustizia senza misericordia. Dove se non nella famiglia, l'uomo può sperimentare il perdono e la misericordia che sono la cifra dell'amore autentico, dove può imparare che l'amore non si guadagna ma è dono gratuito e chi è più in difficoltà o presenta un limite maggiore, per ciò stesso è più amato e sostenuto?

In famiglia si impara il dialogo e a credere nella capacità di ogni uomo di intraprendere la via del bene.

L'essere amati per se stessi dispone il cuore all'accoglienza, alla tolleranza, al perdono e alla mitezza, infatti chi ha sperimentato su di sé la misericordia è capace di usarne a sua volta.

Il mito del più forte che schiaccia il più debole domina incontrastato nella mente di adulti, giovani e persino bambini, gli eroi moderni sono i duri, quelli che sanno farsi valere, che alzano più forte la voce, che dominano sugli altri.

Secondo il Vangelo la mitezza è la sola via per affermare la forza della verità in alternativa ai modelli di violenza, di arroganza e di prevaricazione che ci vengono proposti dalla cultura dominante.

La famiglia può ancora indicare la mitezza, la gentilezza, il rispetto, l'accoglienza, la comunione come vie di riscatto per l'umanità e fonte certa di gioia, può ancora mostrare il volto di Gesù la cui unica forza è l'amore: con esso ha vinto il mondo.

Alle famiglie del nostro tempo, Gesù consegna ancora questa Parola: "Beati gli operatori di pace" insieme con la promessa che esse riceveranno il nome di figli di Dio.

EDUCARE ALLA VITA

Educare alla vita buona del Vangelo: è il tema proposto dagli Orientamenti pastorali dell'Episcopato italiano (decennio 2010-2020) per sollecitare le Chiese locali e le aggregazioni laicali a rimettere al centro la questione educativa con coraggio e determinazione, consapevoli che attorno ad essa si gioca la concreta possibilità di offrire la *Buona notizia* alle giovani generazioni

Papa Benedetto XVI nel messaggio per la Giornata mondiale per la pace, scrive: «L'educazione è l'avventura più affascinante e difficile della vita. Educare – dal latino *educere* – significa condurre fuori da se stessi per introdurre alla realtà, verso una pienezza che fa crescere la persona. Tale processo si nutre dell'incontro di due libertà, quella dell'adulto e quella del giovane. Esso richiede la responsabilità del discepolo, che deve essere aperto a lasciarsi guidare alla conoscenza della realtà, e quella dell'educatore, che deve essere disposto a donare se stesso. Per questo sono più che mai necessari autentici testimoni, e non meri dispensatori di regole e di informazioni; testimoni che sappiano vedere più lontano degli altri, perché la loro vita abbraccia spazi più ampi. Il testimone è colui che vive per primo il cammino che propone».

E l'educazione, per antonomasia, è l'accompagnamento delle persone nel dialogo con una vita che va accolta nella responsabilità e nell'accettazione della sua limitatezza, e vissuta con pienezza nell'incontro con l'altro. È diffusa la richiesta di un'educazione seria che apra alla vita e che prepari ad affrontare le sue diverse stagioni. I ragazzi e i giovani lo intuiscono per primi, e lo chiedono perché essi stessi sono consapevoli che per vivere, per stare con gli altri e per assumere delle responsabilità bisogna essere preparati.

Non solo, l'amore per la vita fa scoprire la unicità e l'irripetibilità di ogni persona, irrinunciabile agli altri e gli altri irrinunciabili a se stessi: un passaggio esistenziale ahimè poco sostenuto dal mondo adulto. Sono troppi gli adolescenti che non si sentono "riconosciuti" come valore prezioso e indispensabile alla vita della comunità. La *vita sola* che si sperimenta pur stando nella moltitudine di un Centro commerciale o

EDOARDO PATRIARCA, Membro del Consiglio Nazionale dell'Economia e del Lavoro; Presidente Centro Nazionale per il Volontariato; Presidente Istituto Italiano della Donazione; già Consigliere nazionale Associazione Scienza & Vita.

nelle reti virtuali di Facebook o Twitter è il segno drammatico del tempo che viviamo, e che certo mondo adulto cavalca a piene mani sponsorizzando la *falsa voglia di vita* sfociante spesso nel nichilismo, nel cinismo, nell'abuso di se stessi e dell'altro. È una sfida che va presa in carico da tutti coloro che intendono testimoniare, nella ferialità, una cultura che accoglie la vita, la custodisce e la favorisce sempre, anche quando è debole e bisognosa di aiuto.

E non v'è dubbio che la persona di Sua Eminenza Card. Elio Sgreccia, con la sua opera, rientri a pieno titolo nella schiera di coloro che hanno dato un'impronta educativa alla decennale opera di studio e di ricerca sui temi della bioetica e della biopolitica. Direi di più: ha contribuito a svelare le "trappole antropologiche", spesso suadenti e accattivanti, costruite sul desiderio profondamente umano di libertà e felicità, ma manipolato da un'antropologia negativa che è causa di delusioni, sofferenze e fallimenti che sono sotto gli occhi di tutti. E di questo gliene siamo davvero grati.

Ed è su questa frontiera che scopriamo il Dio dei cristiani, il Dio della vita. Una vita che vale sempre, per il *concepito* nel grembo della madre come per i lavoratori che vanno trattati come persone e non oggetti, o pedine, al servizio di un mercato senza controlli. Non solo potrà apparire paradossale, ma è proprio l'amore per la vita che rammenta a noi tutti la presenza della sofferenza e del dolore, oggi negati e rimossi, e che la fede cristiana permette di contrastare: ecco, forse ai giovani va mostrata e testimoniata con più passione l'attitudine che sgorga dall'amore per la vita a combattere il dolore e la sofferenza, sotto il segno della mitezza e della bontà. Impresa per nulla semplice perché ai più la vita appare oggi stanca, disillusa, senza speranze, impregnata di visioni corte e senza respiro.

Ma proviamo ad individuare la trama di un percorso educativo che sappia farsi carico dell'educazione alla buona vita e aiuti nel discernimento quotidiano tutti coloro che hanno a cuore i giovani, e che hanno deciso di dedicare parte della loro vita nell'accompagnamento delle nuove generazione.

E la prima questione da affrontare è *la formazione ad una coscienza matura*, un'impresa difficile e delicata, ostacolata da una cultura e da una visione antropologica che propongono una concezione della libertà di coscienza nel segno della tolleranza sempre e comunque, e che negano l'esistenza di una verità sull'uomo raggiungibile con una ragione che sa discernere ciò che è bene da ciò che è male, ciò che è buono da ciò che è cattivo. Senza una formazione alla coscienza, più che all'intelligenza della vita, la persona si affida alla leggerezza dei pensieri, alle emozioni, al linguaggio delle immagini spesso confuso e contraddittorio. Una vita

che, non trovando elementi di solidità e una strumentazione adeguata per orientarsi con consapevolezza e responsabilità, si perde inevitabilmente nel labirinto del vissuto quotidiano. La formazione ad una coscienza matura, affidata ai genitori *in primis*, è un compito complesso e assai delicato: non si improvvisa, esige un'intenzionalità educativa che accompagni le prime stagioni della vita, e che educhi passo dopo passo la mente e il cuore ad accogliere i fondamentali doveri su cui poggia l'esistenza della persona e della comunità in cui essa vive. Solo così sarà possibile avviare i giovani a comprendere i valori, ad apprezzare la bellezza dell'amore, la gioia e la responsabilità di donare e dare la vita.

Ma non basta. Formare una coscienza matura è *educare anche al rispetto della dignità* della persona umana in tutte le sue dimensioni (fisica, psichica, familiare e sociale, spirituale) per promuoverne il pieno sviluppo nella relazione con se stessi, con gli altri e con Dio. Ciò è possibile se saremo capaci di ri-costruire una visione dell'uomo che risponda alle domande che la vita pone davanti a sé. Domande che la cultura predominante evita, intrisa e sopita com'è da un cocktail *shakerato* con tre ingredienti assai pericolosi: nichilismo, cinismo e individualismo; un cocktail che i giovani, più o meno consapevolmente, assumono in grandi quantità.

È una sfida che va raccolta con determinazione dal popolo della vita: questo trittico mina l'amore alla vita e la possibilità dell'amore tra le persone. Il nichilismo è l'affermazione del nulla, del non senso, del non valore, dell'impossibilità a costruire rapporti veri, stabili e costruttivi. La realtà è un'illusione, un gioco in cui le regole sono frutto di pura convenzione, mutevoli e in capo alle maggioranze che via via si formano. Il cinismo invece nega la divaricazione fra bene e male, e dunque la possibilità stessa di una scelta e di una decisione che abbia un valore: le scelte hanno lo stesso significato e, conseguentemente, nessuna scelta ha significato. La vita si svuota, si fa insipida, negando alle persone la bellezza e il gusto del rischio di una scelta e di una decisione. Cinismo e nichilismo inevitabilmente portano all'individualismo militante, ad una convivenza umana pensata come coesistenza tra opposti egoismi. La cultura dell'accoglienza, il senso del sacrificio, il valore del dono e della gratuità, la reciprocità nelle relazioni, il gustare la gioia che scaturisce dal vivere giorno per giorno, la carità e la compassione verso il prossimo, l'impegno del partecipare attivamente alla costruzione di una società più umana e fraterna, vengono espunti o ridotti a orpelli moralistici inutili e dannosi. Quella libertà così tanto evocata diventa una trappola esistenziale: si trasforma in capriccio individuale, in un coacervo di desideri che si vogliono esigibili sempre e comunque. Non solo *la libertà liberista* appanna l'uso della ragione con la quale – come già abbiamo detto – si

depotenzia la capacità di conoscere la verità delle cose e dei valori morali; o, addirittura, fa cadere l'individuo in un delirio di onnipotenza che non accetta il limite, e che produce aggressività e intolleranza alle regole del convivere.

Insomma l'individuo è il centro di se stesso e del proprio ombelico. Si fa strada così la *libertà male intesa* che vuole la vita sempre efficiente, una sorta passerella di trionfi e soddisfazioni, dove tutto è facile e dovuto. Ma la vita reale è un'altra, e la libertà buona è tale se è "per e con gli altri": una responsabilità che accetta l'altro non come impedimento ma come fattore determinante per costruire la propria libertà: la mia libertà è la tua libertà. Se non educhiamo alla vita reale e alla libertà vera presto si affacceranno sulla strada delusioni, disincanto, anoressia dell'intelligenza e della creatività, e l'incapacità a costruire relazioni vere e autentiche.

Educare alla vita comporta riconoscere, *proporre e promuovere il senso del dono* e conseguentemente rispettare e valorizzare la vita dal concepimento alla morte naturale. Occorre essere appassionati della vita, rispettosi di tutte le sue manifestazioni, specie laddove essa è più debole e l'altro più necessario per aiutare chi fatica. In questo contesto *l'educazione alla salute è* un capitolo fondamentale dell'educazione perché i due beni, salute e vita, sono profondamente interconnessi, anche se non sovrapponibili: si può avere una vita buona con o senza salute, ma la salute è, in altro modo, una condizione della vita buona composta di stili di vita sobri e sostenibili, centrati più sui beni relazionali che sugli oggetti, anch'essi importanti ma non determinanti. Ne consegue che l'educare i giovani alla salute è educare – sembra un legame esile ma non è così – al bene comune, perché la salute nostra e di coloro che frequentiamo è un bene comunitario, un bene da tutelare e da difendere.

Ma occorre fare un passo in avanti. L'educazione alla salute richiama inevitabilmente il concetto di *qualità della vita*, concetto molto in uso e foriero di ambiguità; una per tutte, la convinzione che una vita, per essere degna, debba attestarsi su un certo "tenore": la salute anzitutto, e poi la casa, il lavoro, il benessere economico, la cultura, senza le quali la persona non ha una dignità tale da essere difesa. Si tacciono e si censurano realtà come il dolore, la morte e il sacrificio: momenti in cui si gioca il senso dell'umano e la capacità di tessere la trama di un umanesimo a tutto tondo. È qui che la persona va aiutata e accompagnata, di certo non abbandonata, riconoscendola sempre e comunque "degna". È su questa faglia che gli umanesimi misurano la loro grandezza. D'altra parte i progressi della scienza e della tecnica, della stessa industria farmacologica, hanno accreditato questo concetto di qualità della vita misurata perlopiù sulla salute efficiente che è buona solo se rende felici (ma cos'è la felicità?). Va da sé che in queste teorie immanentistiche e

utilitaristiche è totalmente assente il senso della trascendenza della vita umana e quindi la percezione della sua intangibilità e sacralità. Questa antropologia misurata sull'attività e sui risultati tangibili è tanto pervasiva da trasformare, per esempio, il significato profondo che la Dottrina sociale della Chiesa – ma anche la Costituzione – assegna al lavoro: il criterio utilitaristico accredita solo la fascia di mezzo dell'età adulta, quella che si ritiene più capace di garantire al processo produttivo un certo grado di competitività. È una concezione malata che impedisce l'accesso al mercato del lavoro delle nuove generazioni, e nega il lavoro – a certe condizioni – a quelle più anziane. Ma la crisi ha costretto a modificare questo paradigma: la brusca riforma delle pensioni ha sì risolto la vicenda del "lavoro anziano", ma lasciando irrisolta quello giovanile.

Ma parlare della vita, e del diritto alla vita, tocca profondamente *la democrazia e la sua qualità*. Se non si assume come principio fondante l'intangibilità della vita umana crolla l'intera impalcatura delle Carte costituzionali come di quelle internazionali, nate dopo la devastazione della seconda guerra mondiale e lo sterminio degli ebrei. Se si intacca questa base umanistica, e si slega il diritto alla vita dalla legge naturale, per affidarlo alle contingenze storiche e culturali che via via si presentano, allora tutto si fa relativo e la vita può essere persino messa al voto introducendo "democraticamente" forme di eutanasia, peraltro già presenti in Europa.

Qual è dunque il fondamento etico delle scelte politiche? Se servire il diritto e combattere il dominio dell'ingiustizia è e rimane il compito fondamentale della politica, come riconosciamo che cosa è giusto in un momento storico in cui l'uomo ha acquistato un potere finora inimmaginabile? Come impedire il separarsi del potere dal diritto, il porsi del potere contro il diritto, così che lo Stato diventa esso stesso strumento per la distruzione del diritto? E ancora: se in gran parte della materia da regolare giuridicamente, quello della maggioranza può essere un criterio sufficiente, nelle questioni fondamentali del diritto nelle quali è in gioco la dignità dell'uomo, il principio maggioritario basta?

Quali sono le esigenze che i governi possono ragionevolmente imporre ai propri cittadini, e fin dove esse possono estendersi? A quale autorità ci si può appellare per risolvere i dilemmi morali? E se i principi morali che sostengono il processo democratico si fondano solo sul consenso sociale, la democrazia non apparirà drammaticamente fragile e alla mercé delle opinioni dei più forti?

La figura di san Tommaso Moro, il grande studioso e statista inglese, ammirato per l'integrità con cui fu capace di seguire la propria coscienza, anche a costo di dispiacere al sovrano, è illuminante.

Il Magistero di Papa Benedetto XVI una via la indica: le norme obiettive che governano il retto agire sono accessibili alla ragione e prescindono dal contenuto della rivelazione. Attendono dunque che i cattolici, e più in generale gli uomini di buona volontà, siano in grado di argomentarle e di agire con forza e mitezza dentro lo spazio pubblico, riproponendo quella visione dignitaria che ha dato sostanza alle Carte internazionali, contro quella libertaria che connette i diritti al desiderio qualunque esso sia, alle correnti culturali del tempo, all'opinione pubblica. «La politica deve essere un impegno per la giustizia e creare così le condizioni di fondo per la pace… il successo è subordinato al criterio della giustizia, alla volontà di attuare il diritto e all'intelligenza del diritto. Il successo può essere anche una seduzione e così può aprire la strada alla contraffazione del diritto, alla distruzione della giustizia. "Togli il diritto – e allora che cosa distingue lo Stato da una grossa banda di briganti?" ha sentenziato una volta sant'Agostino». (PAPA BENEDETTO XVI al Parlamento tedesco).

Per concludere: l'offuscamento della trascendenza ha ridotto la capacità di percepire la bellezza della vita e il gusto del dono e dell'amore gratuito, senza i quali l'uomo è ridotto a macchina che produce e consuma e, sempre più spesso, a oggetto da consumare. Davvero l'educare alla vita buona chiede, per credenti e non, di ricostruire un umanesimo fondato sulla persona e sulla sua dignità, un invito pressante che ci rivolge Papa Benedetto XVI nelle sue omelie e nella stessa *Caritas in veritate*, laddove indica urgente il superamento della divaricazione tra etica della vita ed etica sociale. Una divaricazione talvolta presente anche dentro la comunità cristiana e che va superata per riappropriarci di una antropologia umana a tutto tondo.

DISCORSO E VERITÀ IN BIOETICA

La libertà di parola, che è la forma storica e sociale con cui si garantisce la libertà di pensiero, è un guadagno della civiltà e della democrazia. Infatti, un pensiero che non potesse esprimersi nella parola pubblica, e fosse soltanto pensato, godrebbe sì della libertà interiore della soggettività, ma finirebbe con l'inaridirsi nelle catene della censura.

La libertà di parola non corrisponde semplicemente alla possibilità di far valere le proprie opinioni, ma, più profondamente, costituisce la condizione perché si instauri la ricerca della verità attraverso l'esplicito dialogo e il confronto. Ci sono molti modi per cercare la verità e alcuni si attuano apparentemente nella più totale solitudine, nel laboratorio e nella biblioteca, ma anche in quell'isolamento ognuno porta dentro di sé, nel linguaggio che usa, nei convincimenti che lo governano, la presenza di altri. L'importanza della verità è quella di essere sempre, per sua natura, apertura ad altri, anche quando ha il carattere intimo della verità soggettiva, quella che esprime l'io e le sue più intime dimensioni dell'esistere. In fondo la bioetica, ponendosi spesso al crocevia tra l'esperienza della soggettività che soffre e la conoscenza oggettivante propria della scienza che descrive, tra il corpo vissuto e il corpo saputo, è ben consapevole che proprio nell'intreccio non banale delle verità umane e scientifiche si pone con maggiore radicalità la questione etica. E la libertà di parola diventa allora condizione per approfondire ciò che già si presume di sapere circa ciò che è bene o no fare. Perché esiste anche una forma sottile di censura del pensiero che si alimenta dei luoghi comuni, delle abitudini, dei costumi, che tende a tacitare la parola pubblica come inopportuna, inutile, scomoda.

La bioetica ha particolarmente bisogno della libertà di parola se vuole tenere aperto uno spazio di ricerca di verità su molte delle problematiche etiche e antropologiche sollevate dallo sviluppo delle scienze e della tecnologia; questioni spesso azzerate dalle consuetudini sociali e dalla formulazione di leggi capaci di irrigidire in regole, in permessi o, più raramente, in divieti, ciò che abbisogna sempre di essere pensato

ADRIANO PESSINA, Professore ordinario di Filosofia morale; Direttore del Centro di Ateneo di Bioetica, Università Cattolica del Sacro Cuore, Milano; già Consigliere nazionale Associazione Scienza & Vita.

e valutato. Il "politicamente corretto" funge oggi come nuova forma di censura, ampiamente condivisa e sostenuta da quanti posseggono un effettivo potere mediatico e culturale, di quella *pensabilità* del reale che si vorrebbe chiuso nel recinto del già deciso. Non si tratta di teorizzare una sorta di discussione permanente, ma di ricordare che anche le tesi moralmente più solide hanno sempre bisogno di essere riscoperte nelle loro motivazioni di fondo: a maggior ragione le usanze che derivano da decisioni pubbliche hanno bisogno di essere sempre assunte in modo non puramente dogmatico, quasi fossero verità definitive.

Nella storia della bioetica – pur così breve – non è difficile individuare un percorso che estende territori di silenzio, più o meno articolati, su quei temi di radicale portata etica ed antropologica che ne costituirono l'origine e l'originalità. Il già detto, il già risolto, il già normato, il già discusso, sembra tranquillizzare le coscienze e l'opinione comune, ma certamente pone un interrogativo di non secondaria importanza all'impresa bioetica: il suo ruolo si esaurisce una volta che la legge ha fissato i confini del lecito e dell'illecito, del permesso e dell'obbligatorio? Questa funzione ancillare della bioetica, che spesso emerge nella sua dimensione di consulenza, esercitata a diverso titolo, negli organismi locali, nazionali, internazionali, esaurisce il compito della bioetica? Oppure ne è soltanto un aspetto, e forse, per quanto rilevante, nemmeno quello decisivo? La domanda non è fuori luogo almeno per due motivi: perché spesso la soluzione "bioetica" adottata è semplicemente frutto di accordo e di votazione di una qualche maggioranza (più o meno qualificata) di esperti e perché la decisione sembra mettere in cattiva luce la possibilità di revisione critica e giustificata delle certezze che sono diventate costume attraverso le leggi. Riconoscere che la bioetica è, in fondo, da chiunque la pratichi, un'impresa di natura filosofica, da cui le deriva il compito di riflessione critica, disturba quanti assegnano la priorità al momento esecutivo, pratico, del sapere, e guardano con sospetto a ogni impresa che sembra riaprire "interminabili lotte" teoriche. In realtà, a ben vedere, l'esigenza "critica" non va pensata in termini di opposizione, ma secondo quell'esigenza di continuo approfondimento che appartiene alla ricerca della verità e alla sua comunicazione, anche nei termini dell'educazione, della formazione, dell'istruzione. Le nuove generazioni rischiano di trovarsi dentro un *già deciso* che impedisce loro di comprenderne, di volta in volta, il valore o i limiti.

Archiviare argomenti e discorsi in nome delle leggi e dei costumi è oggi il vero problema che la riflessione bioetica deve affrontare. Possiamo tradurre questo argomento facendo riferimento al rischio che il discorso bioetico sia sempre più interessato ai risultati pratici che può

ottenere e meno alla verità delle tesi che sostiene e difende. Il primato politico della mediazione rende così di estrema attualità un tema antichissimo, quello del rapporto tra discorso e verità nello spazio pubblico. Potrebbe essere interessante rileggere alcune pagine del corso autunnale che nel 1983 Michel Foucault tenne all'università californiana di Berkeley, dedicato al tema della *libertà di parola* nell'antichità classica. Come è ben noto, è in particolare la questione della *parresia*, cioè del dire con sincerità e franchezza la verità, che quel corso affronta e da cui si può forse ricavare qualche suggestione.

Come spesso capita nella storia della cultura, lo stesso termine, anche quando conserva la medesima base descrittiva, può poi assumere accezioni più o meno positive e di fatto c'è stato chi, anche nell'antichità classica, ha lodato la *parresia* o l'ha biasimata, interpretandola come una sorta di autolegittimazione a dire qualsiasi cosa gli passi per la mente. Se stiamo al significato letterale la parresia rimanda proprio a questo "dire tutto" ciò che uno pensa, sottraendosi così alla possibilità del creare discorsi che ingannano o mentono. E, se stiamo anche all'etimologia, è chiaro, come peraltro permette di capire la ricostruzione di Foucault, che nella Grecia antica esercitare la *parresia* significa dire la verità, con la parola e spesso anche con la testimonianza del proprio comportamento, portato a sostegno di ciò che la parola esprime.

La parresia comporta un esporsi nello spazio pubblico della *polis*, prestandosi alla possibilità della critica, della confutazione e persino dell'odio. Questo impegno per la verità non si può attuare in termini puramente assertori, ma ha sempre bisogno dell'argomentazione, che è, per così dire il vero *potere* della nuda parola che a volte deve fronteggiare il *potere* dell'abitudine, della legge e della forza. E tutto questo si evidenzia quando si tratta di proporre delle *verità che vanno contro il consolidato senso comune*, quando si esprimono tesi che molti non vogliono più sentire, con cui non ci si vuole più confrontare.

Ora, la potenza della parresia sta proprio nel binomio franchezza e verità: termini che si presentano come antitetici sia al modello del linguaggio *politicamente corretto* (a cui si potrebbe aggiungere il culturalmente corretto) sia all'esibizione dell'*opinione* come implicito biasimo nei confronti di chi usi la parola verità, spesso interpretata come imposizione dogmatica ed assertoria di una tesi. Ma la parresia, da sempre sfugge a quest'ultima accusa perché, come abbiamo scritto, il dire la verità nello spazio pubblico è apertura alla possibilità della confutazione e richiesta esplicita di confronto.

Il concetto di franchezza non va confuso con l'equivoca nozione, cara a molto pensiero contemporaneo, di autenticità o di spontaneità: non si

tratta, infatti, di garantire libertà di espressione a chi vuole proporre i propri stili di vita, esibire le proprie certezze. Questo, in fondo, è fin troppo facile: nell'epoca in cui la comunicazione si brucia nelle pagine di un giornale del mattino, nelle pieghe di una rassegna stampa, nel dibattito di una sera, c'è sempre spazio per l'opinione di tutti o quasi tutti. Ma la parresia, al contrario, non vuole essere opinione, pretende di proporre con la parola e l'azione un giudizio che giudica anche colui che lo esprime.

Tra i molti argomenti degni di interesse che Foucault svolge nel suo seminario, ciò che risulta particolarmente importante è la questione, che sta molto cuore ai Greci, di chi abbia il dovere di "dire" la verità e se questo *dire* determini una attività specifica. Questa domanda, che percorre anche la riflessione filosofica occidentale, e che in un certo senso, anche oggi, interroga lo stesso compito pubblico del filosofare, che non è mai puro esercizio logico, ma sempre impegno anche personale, non riguarda i criteri con cui stabilire la verità o la falsità di una tesi: la questione è su chi abbia il dovere di dire la verità, anche a costo di sfidare il potere e l'impopolarità.

Questo antico argomento si presta come filo conduttore per chi oggi voglia ripensare al compito della bioetica, alla sua possibilità di essere coscienza critica di una civiltà tecnologica di cui siamo non soltanto spettatori, ma attori. Pensare di nuovo a ciò che stiamo facendo, uscendo dalle comode gabbie dei paradigmi bioetici e dalle consuetudini legalizzate delle prassi mediche e scientifiche per interrogarci sul valore di quanto finora abbiamo deciso, è un compito che si accompagna a quello, altrettanto rilevante, di guardare a ciò che di nuovo si affaccia sul terreno della ricerca e della sperimentazione. Tra una bioetica pensata come censore dello sviluppo tecnologico e scientifico e una bioetica della pura mediazione, *ancilla* dei decisori politici, c'è ancora uno spazio pubblico per una bioetica capace di *parresia*? La domanda non è puramente retorica e va ad inserirsi in un periodo storico che potremmo definire di *normalizzazione* della riflessione bioetica, spesso incasellata in alcuni luoghi comuni e decisamente incapace di parlare alle nuove generazioni per suscitare in loro l'ambiziosa aspirazione di essere consapevoli della ambivalente potenza della tecnologia e della scienza per diventare responsabili del futuro della nostra civiltà.

Se guardiamo, come è giusto fare in questa occasione, alla lunga opera di Elio Sgreccia, sacerdote, docente universitario, vescovo, recentemente creato cardinale da Sua Santità Benedetto XVI, all'interno della storia della bioetica italiana, tra i tanti meriti che gli vanno ascritti, sicuramente gli va riconosciuta la dote di aver esercitato con coerenza la *parresia*, sia nelle

opere maggiori sia negli scritti di occasione, nelle conferenze. Nello spazio pubblico della *polis* Sgreccia ha cercato di mostrare con franchezza la verità sull'uomo e sul suo agire, senza censurare la propria fede, ma anche senza confondere i piani delle proprie argomentazioni e proposte. Di questa franchezza e di questa ricerca della verità si deve diventare eredi.

SCIENZA ED ESPERIENZA RELIGIOSA
UN POSSIBILE INCONTRO

L'impegno scientifico di Elio Sgreccia, come dimostrano i suoi numerosi scritti, sarebbe incomprensibile senza il suo vissuto di fede che, mai sostituendosi all'argomentare razionale, ha sostanziato la sua ricerca dotandola di passione per la verità. Questo non significa che i due percorsi, quello della scienza e l'altro della vita con il Trascendente, non abbiano impegnato radicalmente l'autore, sempre rivolto non certo ad individuare soluzioni sincretiche, quanto ad evidenziare spazi di riflessione entro cui far convivere in modo virtuoso l'indagine razionale e il vissuto contemplativo.

La difficoltà, quasi una apparente impossibilità, a far coesistere i due percorsi è bene illuminata da una splendida immagine di Ferdinand Ebner, che può fungere da guida al misterioso e affascinante incontro fra ricerca scientifica ed esperienza religiosa:

> «Il religioso e lo scienziato – si legge in *La Parola è la via* – somigliano a due ingegneri che, partendo da due punti opposti, aprono trafori sotto una montagna. Finora non si sono mai incontrati»[1].

Possiamo comunque pensare ad un differente perforamento di quella montagna, che possiamo simbolicamente indicare come la Verità, proprio perché quest'ultima – al pari del percorso difficile del monte – esige ascesi, fatica, cammino, sacrificio, ma promette – una volta giunti alla cima – visioni panoramiche inaudite.

Il loro rispettivo perforamento, condotto nel buio e dentro, nel cuore, nella parte interna della montagna, ha come scopo l'attraversamento ed infine il risultato sperato di un accesso verso la luce, verso quell'aldilà che finalmente consenta la comunicazione fra i due lati e, forse, ulterio-

---

PAOLA RICCI SINDONI, Professore ordinario di Filosofia morale, Università di Messina; Condirettore scientifico Collana "I Quaderni di Scienza & Vita"; Vicepresidente nazionale Associazione Scienza & Vita.

[1] F. EBNER, *La Parola è la via*, dal *Diario*, trad. it. di E. DUCCI e P. ROSSANO, Anicia, Roma 1991, p. 34.

ri e improvvisi percorsi in avanti. Ebner comunque ci avverte: l'uomo religioso e lo scienziato non solo partono da due punti diversi, ma, pur aprendo varchi e trafori sulla medesima montagna, sembrano destinati a non incontrarsi mai.

Differenti, infatti, appaiono i mezzi che rispettivamente utilizzano per raggiungere l'obiettivo, ma non solo; paiono progettare il loro lavoro leggendo mappe diverse, interpretando la struttura della montagna con due differenti logiche ingegneristiche: l'uno – il credente – spinto, provocato dalla pressione dello Spirito che lo muove verso una verità che va incontrata, più che conosciuta; l'altro – lo scienziato – più padrone del suo progetto, sa che la verità del suo lavoro razionale e sperimentale, volto ad indagare i segreti della natura, si esprime nella «funzionalità» delle sue teorie, nella modalità strumentale dei fatti il cui senso non va cercato fuori, ma dentro il complesso mondo dei meccanismi interni della natura[2].

Anche il tipo di interpretazione di queste due differenti esperienze sembra irrimediabilmente biforcarsi in due modalità di conoscenza indipendenti e autonome: da un lato il sapere intuitivo, dall'altro il sapere concettuale.

Nella prospettiva della religione si affaccia infatti la convinzione che il pensiero discorsivo non può nulla, se non spingersi «al limite», là dove tutte le espressioni linguistiche e conoscitive osano avvicinarsi, non tanto per interrogare e per indagare, quanto per ascoltare e per attendere la novità dell'avvento, dell'Altro che viene[3].

Parte da qui quell'attitudine del pensare, che è l'indugiare dello spirito dentro il mistero, immergendosi in esso in modo contemplativo e intuitivo, così che la realtà nascosta si esibisca in tutta la sua intrinseca verità.

Nella prospettiva della scienza, al contrario, sembra prevalere la convinzione che il pensiero è il luogo di ottimizzazione della capacità di razionalizzare la natura e di definire la realtà fisica attraverso la disciplina dell'astrazione, con cui poter confrontare, classificare l'immensa varietà di forme, di strutture e di fenomeni che ci circondano. La conoscenza scientifica sembra pertanto presentarsi come un sistema di concetti astratti e simbolici – in genere matematici – caratterizzata da una struttura lineare e consequenziale, a differenza del conoscere intuitivo proprio dell'uomo religioso, che per sua natura appare asistematico, che procede sì in modo simbolico (riconoscendo l'impotenza del linguaggio

[2] W. HEISENBERG, *Fisica e filosofia*, Il Saggiatore, Milano 1961, p. 198.

[3] Su questi temi cfr. B. FORTE, *In ascolto dell'Altro. Filosofia e Rivelazione*, Morcelliana, Brescia 1995, pp. 32 ss.

a dar conto del vissuto), ma che utilizza i simboli e le metafore non per meglio classificare, ma per procedere oltre, con modalità non lineari, non consequenziali.

Accogliendo ora dell'esperienza religiosa quella mistica, che appare come la più radicale sequela e maggiormente rivolta all'incontro personale con l'Assoluto, si può dire con Teresa d'Avila che bisogna «ritornare spesso all'inizio»[4], procedendo, come dire, a «zig-zag», non pensando mai la vita dello spirito come un insieme accumulativo di eventi sempre meglio direzionati e orientati al Bene. Più che «fare», occorre «lasciarsi fare» da una verità esagerata, per dirla con Adrienne von Speyr[5], quella che inchioda il mistico dentro una dinamica al tempo semplice e complessa, chiara ed oscura, là dove le contraddizioni della logica fanno esplodere ogni circuito del senso, imprigionando il credente dentro la vita dell'Altro[6].

Se le cose stanno veramente così, se Ebner avesse realmente ragione, il nostro procedere dovrebbe arrestarsi, o se mai, spingersi a sviluppare soltanto le linee di questo incontro mancato, delineando, in una sorta di binari paralleli destinati a non incontrarsi mai, i differenti percorsi, le tappe affascinanti ed oscure di queste due gallerie sotterranee destinate a trovare, ognuna per suo conto, un fascio di luce e di verità.

Le cose comunque non sembrano stare «veramente» così. Questo grazie anche all'incredibile rivoluzione epistemologica che ha attraversato nel '900 una scienza particolare – la fisica – provocandola, passo dopo passo, a rivedere i suoi modelli e i suoi fondamenti teorici, che sembravano così saldi e radicati su di una tradizione secolare, ricca di scoperte e di progressi, ma che invece ha dovuto fare i conti con la dimensione subatomica della natura, là dove si nascondono impensabili frammenti di realtà, che non possono essere descritti se non utilizzando il conoscere intuitivo e contemplativo proprio dei mistici[7].

È perciò possibile, sia pure a grandi linee, cogliere questo affascinante passaggio che va dalla fisica meccanica newtoniana alla fisica quantistica, sulla scia delle scoperte di Einstein, Bohr, Schrödinger, Heisenberg ed altri; passaggio ancora in corso, le cui incredibili implicazioni teoriche non sono definitivamente accettate da tutta la comunità scientifica, ma che ha certamente il merito di indicare a tutte le altre discipline scientifiche ulteriori direzioni da percorrere. Superando a livello metodologico il

[4] TERESA DI GESÙ, *Opere*, OCD, Roma 1985, p. 703.

[5] A. VON SPEYR, *Il Verbo si fece carne. S. Giovanni. Esposizione contemplativa del suo vangelo*, Jaca Book, Milano 1982, pp. 109 ss.

[6] M. DE CERTEAU, *Mai senza l'altro*, Qiqajon, Bose 1993, pp. 8-15.

[7] E. CAPRA, *Il Tao della fisica*, Adelphi, Milano 1998, pp. 145-165 e *passim*.

percorso lineare ed accumulativo di tipo matematico-razionale, la fisica contemporanea rappresenta per certi versi la metafora di tutta la scienza novecentesca, che di nuovo interroga se stessa e il senso dei suoi obiettivi, e che si trova, povera e inerme come il mistico, di fronte ad una verità della natura che la supera. Proviamo ora a seguire più da vicino questo passaggio.

In fisica, come è noto, la conoscenza viene acquisita attraverso il processo della ricerca scientifica che avviene – come per ogni altra disciplina sperimentale – attraverso tre fasi successive. Per prima cosa infatti vengono raccolti in laboratorio i dati riguardanti il fenomeno che deve essere spiegato. Nella seconda fase, i dati sperimentali vengono correlati con simboli matematici tramite l'elaborazione di uno schema capace di legare questi simboli in modo preciso e coerente in una «teoria». La verificabilità della teoria o, per dirla con Popper, la sua falsificabilità ha bisogno successivamente di essere divulgata e tradotta nel linguaggio comune, deve cioè dar prova a tutti della sua verità. Questa terza fase della ricerca è per gli stessi fisici un necessario criterio di valutazione del percorso scientifico raggiunto, un segno certo della «veridicità» della teoria[8].

La consequenzialità di queste tre fasi venne coerentemente raggiunta nella fisica classica – quella galileiana e newtoniana – il cui compito (svolto dalla seconda metà del '600 sino all'inizio del '900) fu quello di concepire la materia come inerte, completamente distinta dall'osservatore, che la coglie come un elemento molteplice e organizzato, sino ad individuare la più piccola unità indivisibile della materia, l'atomo.

L'architettura complessa dei fenomeni naturali funzionava insomma come una immensa macchina, di cui bisognava ricercare le «leggi fondamentali», soggiacenti alla grande varietà degli elementi[9]. Tali fenomeni, facendo parte dell'ambiente macroscopico degli scienziati, erano direttamente accessibili alla loro esperienza sensoriale e, dunque, facilmente classificabili razionalmente, documentabili con l'aiuto del linguaggio ordinario e tramite complessi processi di astrazione.

Le domande sulla natura essenziale delle cose, o, detto altrimenti, sulla verità del loro manifestarsi, trovarono risposta nel «modello meccanicistico» newtoniano dell'universo, che riduceva tutti i fenomeni al moto e all'interazione di atomi duri e indistruttibili, quali elementi non ulteriormente riducibili.

---

[8] J. R. OPPENHEIMER, *Scienza e pensiero comune*, Bollati Boringhieri, Torino 1965, pp. 119-120.

[9] II testo classico della concezione tradizionale della fisica meccanica è I. NEWTON, *Principi matematici della filosofia naturale*, a cura di A. PALA, UTET, Torino 1995.

Le teorie della fisica meccanicista si fondavano così decisamente sulla verità fattuale, misurata, quantificata, classificata e analizzata, così che non veniva mai messo in dubbio che potessero esserci delle distanze o delle differenze tra queste rappresentazioni teoriche della realtà e la realtà stessa[10].

Insomma, la convinzione che i concetti e i simboli scientifici fossero di fatto la realtà e non una sua provvisoria rappresentazione, ha guidato nei secoli quell'ambiguo ottimismo sul progresso positivo della ricerca scientifica che prosegue in avanti di scoperta in scoperta, oltre che quell'insidiosa trappola tecnicistica della teoria, quella cioè che ha progressivamente ridotto la scienza alla sua mera applicabilità, dunque al suo potere tecnologico[11].

L'essenza intima della materia, comunque, esibiva, di fronte agli occhi dei ricercatori più attenti, la sua incredibile struttura architettonica: non solo l'atomo non rappresentava affatto la più piccola parte indivisa della materia, ma mostrava una vita propria, non indagabile con i mezzi della conoscenza sensoriale e razionale; una vita complessa costituita da energia e da parti scomponibili, sempre più piccole, che si comportano contemporaneamente in forme diverse, ora come particelle, ora come onde.

La difficoltà a controllare e a misurare queste nuove «famiglie» di particelle fondamentali impegnò gli scienziati nella ricerca, in primo luogo, di un nuovo linguaggio e di parole diverse: quark, per denominare le particelle pesanti, leptoni, per quelle leggere, bosoni, per caratterizzare le forze che tengono unite queste parti[12].

Non potendo più parlare di «elementi», quanto di «stati» atomici, si è poi dovuto inventare un sistema di numeri quantici in grado di misurare le orbite elettroniche che vorticosamente compiono queste particelle subatomiche infinitamente piccole, in un tempo detto «secondo-particella» ed equivalente al nostro numero decimale: zero virgola ventitré volte zero un secondo[13].

Questo incredibile mondo submicroscopico, posto al di là delle percezioni sensoriali, segnò non solo l'inadeguatezza dei modelli razionali classici, ma – come si è visto – del linguaggio stesso, chiamato non più a

[10] Cfr. M. KLINE, *La matematica nella cultura occidentale,* Feltrinelli, Milano, 1982[3].

[11] Su queste fondamentali implicazioni della scienza nei modelli culturali di fine secolo, rimando al pensiero del fisico C. F. V. WEIZSÄCKER, *L'uomo nella sua storia. Una sintesi unificatrice del pensiero scientifico, filosofico e politico sullo sfondo della tematica religiosa*, San Paolo, Cinisello Balsamo 1994.

[12] Cfr. P. DAVIES, *La nuova fisica*, Bollati Boringhieri, Torino 1992.

[13] K. W. FORD, *Il mondo delle particelle elementari*, Mondadori, Milano 1975[4].

"piegare" secondo i canoni della matematica classica i fenomeni analizzati, ma a porsi nella condizione di "piegarsi" per interpretare in modo «altro» la verità di questo mondo complesso.

Ma c'è di più: la struttura dell'atomo, costituito nella sua scissione dal nucleo dagli elettroni e dai componenti del nucleo (i protoni, i neutroni e le circa duecento particelle subatomiche individuate) rappresenta nel suo insieme il cosiddetto «sistema osservato» (quello che era 1'«oggetto» della fisica classica) che nella fisica quantica sembra esigere differenti impostazioni metodologiche di enorme ricaduta epistemologica.

Come hanno dimostrato soprattutto Bohr e Heisenberg, si è ritenuto più confacente passare dal «sistema osservato» al «sistema osservatore», quello cioè che tiene conto dei differenti messaggi che le particelle subatomiche rinviano al ricercatore o ad un gruppo di ricercatori. Occorre cioè prevedere la comparsa di segnali innumerevoli e contraddittori che si presentano ai vari scienziati e che per questo possono essere descritti solo in termini di probabilità e tramite formulazioni statistiche, proprio perché non è possibile prevedere la «forma» subatomica osservata, che muta in continuazione a seconda delle variazioni ambientali e del punto di vista del ricercatore o dei diversi gruppi di ricercatori[14]. Insomma questa complessa struttura subatomica, animata da potenti forme di movimento e di energia che ne condizionano, attimo per attimo, la forma e la misura, può essere avvicinata ed osservata solo a condizione che avvenga di fatto una «interazione», uno scambio fra colui che osserva e l'oggetto osservato.

Non è un caso infatti che oggi in fisica quantica non si parli più di «teorie», ma di «interazioni» o di processi interattivi. Dice Heisenberg al riguardo:

> «Nella fisica moderna il mondo è stato ora diviso non in diversi gruppi di oggetti, ma in diversi gruppi di connessioni. Ciò che può essere distinto è il tipo di connessione che è di primaria importanza in un certo fenomeno. Il mondo appare così come un complicato tessuto di eventi, in cui rapporti di diversi tipi si alternano, si sovrappongono o si combinano, determinando in tal modo la struttura del tutto»[15].

Si spiega così il perché, ad esempio, nel CERN di Ginevra, il laboratorio per la ricerca in fisica, lavorino diecimila fisici provenienti da cin-

[14] N. BOHR, *Teoria dell'atomo e conoscenza umana*, Bollati Boringhieri, Torino 1961.

[15] W. HEISENBERG, *Fisica e filosofia*, *op. cit*., pp. 109-110.

quecento università di ottanta diverse nazionalità per studiare e tentare di descrivere una ulteriore piccolissima particella della materia, detta il «bosone di Higgs» (la cosiddetta *particella di Dio*) che ancora è difficile ad isolarsi, nonostante venga accelerata ad altissime energie, là dove si divide per formare ulteriori processi elettromagnetici e nucleari, e dove pare si tenti di individuare ed isolare quel vuoto fisico, la cosiddetta «antimateria», quella sorta di buco nero, pieno di energia che avrebbe dato origine all'universo[16].

Come si può facilmente immaginare, questa nuova svolta della fisica contemporanea è stata sostenuta e giustificata dalla famosa teoria della relatività di Einstein, di cui vale la pena richiamare almeno qualche implicazione più funzionale al nostro tema. Una volta constatato che la massa di un corpo non è associata – come pensava la fisica classica – a una qualche «cosa» della quale sono fatte tutte le cose, e che questa medesima massa non ha niente a che fare con una qualsiasi sostanza perché è una forma di energia, allora le usuali e distinte categorie di spazio e di tempo, su cui collocavamo i vari fenomeni sostanziali, non servono più[17].

Dovendo abbandonare l'idea, secondo cui il sistema delle coordinate spazio-temporali ha un significato immutabile e oggettivo, veniva affacciandosi la convinzione che spazio e tempo fossero diversamente connessi in un *continuum* quadridimensionale, al cui interno il tempo finiva con il perdere il suo carattere assoluto di flusso temporale. Su questa nuova unità fondamentale sembravano infatti essere meglio descritte e rappresentate le particelle ottenute dalla scissione dell'atomo, quasi che la compresenza in esse di forza e di materia, ad esempio, fosse verificabile solo «ad un livello superiore», in una ulteriore dimensione, «perché lo spazio-tempo relativistico è una realtà intrinsecamente dinamica nella quale gli oggetti sono anche processi e tutte le forme sono configurazioni dinamiche»[18].

Osservatori differenti, che si muovono con differenti velocità rispetto agli eventi osservati, ordineranno così questi eventi secondo una diversa successione temporale. In tal caso due eventi che un osservatore vede come simultanei, possono di fatto avvenire in una diversa successione temporale per altri osservatori[19].

L'imprecisione, o meglio, l'indeterminazione, insieme alla consapevolezza del carattere relativo e provvisorio della nostra capacità scientifica di descrivere i fenomeni subatomici, sembra mutare alla radice l'idea

[16] S. HAWKING, *Inizio del tempo e fine della fisica*, Mondadori, Milano 1992.
[17] A. EINSTEIN, *Pensieri degli anni difficili*, Boringhieri, Torino 1950.
[18] F. CAPRA, *Il Tao della fisica*, *op. cit*., p. 171.
[19] *Ibidem*, pp. 198-199.

stessa della «conoscenza razionale». Quasi si vada sempre più imponendo il senso di una «ragione» non più vista come facoltà impersonale e speculativa, costruttrice di concetti, di modelli e di idee, ma come luogo in cui, di fronte al mondo fisico, si percepisce, si accoglie, si attende il manifestarsi della molteplicità dei fenomeni.

Il termine tedesco *Vernunft* (ragione) indica meglio il tono di questo capovolgimento di senso: *Vernunft* viene da *vernehmen* che vuoi dire percepire, accogliere in sé, udire; tutte espressioni verbali che esprimono il carattere recettivo del pensiero, la capacità dell'uomo di attendere più che afferrare, di incontrare più che definire concettualmente[20].

Questo innanzitutto perché la limitazione, in fisica, non ha nulla a che fare con l'imperfezione delle tecniche di misura, ma la limitazione «è un principio inerente alla realtà atomica», come sostiene Heisenberg con il suo principio di indeterminazione, che stabilisce come due particelle di materia non possano essere misurate in contemporanea e in modo preciso[21].

Come dire che il linguaggio ordinario sembra qui esibire tutta la sua crisi, riflessa in modo inevitabile sul fondamento epistemico della scienza, «come se ci fosse mancata la terra sotto i piedi – ricordava Einstein – e non si vedesse da nessuna parte un punto fermo su cui poter costruire»[22].

In conseguenza della natura ondulatoria delle particelle subatomiche, si imponeva agli occhi dei fisici una incredibile danza di energia, «sistemata» dinamicamente in una fitta catena le cui interconnessioni dinamiche ed esposte al mutamento, si distendono, per dirla con Kurt Ford, in una «inesplicabile rete»[23].

È un fatto sorprendente che una mistica svizzera del '900, Adrienne von Speyr, parli della «santità» propria della *communio Ecclesiae* come di una grande rete che interagisce in modo sinergico con, utilizzando una sua espressione, «l'intrattenibile ed esagerato spirito vitale di Dio»[24]. Anche secondo Edith Stein, il Cantico spirituale di Giovanni della Croce esprime la danza e il mormorio divino, che dice altrimenti (ossia in

[20] F. EBNER, *La Parola e le realtà spirituali. Frammenti pneumatologici*, a cura di S. ZUCAL, San Paolo, Cinisello Balsamo 1998, pp. 212-214.

[21] W. HEISENBERG, *Fisica e filosofia*, *op. cit.*, p. 63.

[22] P. A. SCHILLP (a cura di), *A. Einstein scienziato e filosofo*, Boringhieri, Torino 1958, p. 25.

[23] K. W. FORD, *Il mondo delle particelle elementari*, *op. cit.*, p. 219.

[24] A. VON SPEYER, *Das Fischernetz*, opera inedita citata da H. U. VON BALTHASAR, *Introduzione* a B. ALBRECHT, *Adrienne von Speyr. Mistica aggettiva*, Jaca Book, Milano 1975, pp. 46-48.

modo altro) la verità del mistero di Dio e delle sue rivelazioni[25]. «Dovrei io, un insetto che danza sul tuo raggio, osare riverirti?», si chiede un altro mistico[26]; come se l'amore sollevasse lo spirito oltre la sfera della timorosa riverenza e dell'adorazione, verso una dimensione di riso e di gioco amoroso. Si può ricordare al riguardo il citatissimo episodio narrato nella Vita di Teresa d'Avila, che stupì le consorelle quando, immersa nella gioia suscitata dalla festa della «presentazione al Tempio», uscì nel corridoio del convento danzando e cantando[27].

Danzando, come i pacchetti di energia che in modo inesplicabile e non controllabile, entrano «in agitazione», come si dice in gergo scientifico, e più sono confinati in una piccola regione dello spazio-tempo più sprigionano elevate quantità di energia[28]. Come quei mistici, raccolti nell'angusto spazio delle loro celle e aperti dentro il mistero di Dio, capaci di esprimere anch'essi, con un linguaggio approssimativo e simbolico, il surplus della vita di Dio, che, una volta incontrato, rivela il suo segreto profondo, la sua verità.

È comunque difficile che i mistici si sentano in dovere di comunicare concettualmente questo messaggio; preferiscono piuttosto raccontare questo «porsi in relazione» con Dio, così che mai si percepiscono come osservatori oggettivi e distaccati, quanto come coprotagonisti di un evento che li prende per intero, e che non è percepito come «esterno» ad essi, ma che sembra avvolgerli, come spesso ripete la Stein[29].

Le fa eco in modo davvero sorprendente il fisico nucleare John Wheeler il quale, raccontando il rapporto tra l'elettrone e la sua misurazione, così conclude: «per descrivere ciò che è accaduto, bisogna eliminare la vecchia parola "osservatore" e sostituirla con il nuovo termine "partecipatore". In un certo qual modo l'universo è un universo partecipatorio»[30].

Sembra questa un'espressione tratta dall'affascinante riflessione di Teilhard de Chardin quando descrive il movimento evolutivo della materia e dello spirito all'interno della «noosfera», quella ulteriore dimensione

---

[25] E. STEIN, *Scientia crucis. Studio su S. Giovanni della Croce*, OCD, Roma 1998, pp. 241-273.

[26] A. W. WATTS, *Dio visibile. Cristianesimo e misticismo*, Bompiani, Milano 1995, p. 132.

[27] TERESA DI GESÙ, *Opere*, *op. cit*., p. 1518.

[28] I. STEWART, *Dio gioca a dadi?*, Bollati Boringhieri, Torino 1993, pp. 210-234.

[29] E. STEIN, *Sui sentieri della verità*, a cura del Carmelo di Milano, San Paolo, Cinisello Balsamo 1991, pp. 283 ss. Su questi temi mi permetto di rinviare al mio *Filosofia e preghiera mistica nel '900*, EDB, Bologna 1997.

[30] Citato da F. CAPRA, *Il Tao della fisica*, *op. cit*., p. 161.

dell'universo a cui tende la verità intera ricapitolata in Cristo (*Ef* 1,10)[31]. È del resto convinzione di tutta la mistica, specie quella novecentesca, che la verità di Dio non solo è relazione personale, ma anche partecipazione vitale e dinamica.

Insomma i mistici che leggono in chiave relazionale la loro esperienza religiosa, sono propensi a considerare il problema della verità non in modo conoscitivo o comprensivo, quanto costitutivo della figura di Gesù Cristo[32]. È lui infatti che si è qualificato così, collegando il suo essere Verità con il suo porsi come Via e Vita. Vivere la via di Cristo in modo vero è entrare nella comunione e nella partecipazione della vita trinitaria, dove la relazione interpersonale tra Padre, Figlio e Spirito si esprime nella dignità gratuita di un amore eccessivo, per dirla con la von Speyr[33], indicando al mistico che non è lui ad inserire Dio nella sua vita, ma è Dio stesso che lo rende partecipe del suo mistero di amore trinitario.

La mistica del '900, insomma, specie quella espressa da credenti cattolici, sfugge alla tentazione panteistica, di sapore orientale, quella che vede naufragare Dio e l'altro in una sorta di spiritualismo evanescente, al cui interno anche la natura partecipa a questa comunione cosmica.

Se la verità trinitaria è dai mistici colta come partecipazione, va di conseguenza che anche dentro la vita della Chiesa deve potersi esprimere questa dimensione corale, che è movimento di espirazione e di inspirazione di quell'ossigeno necessario, che a tutti dona respiro in modo relazionale e personale. Proprio perché il mistico è posto dentro il cuore della Chiesa, questo comporta – è Edith Stein a notarlo[34] – che non ci si debba chiudere dentro il proprio mondo interiore, quanto diventare, per così dire, la pompa pulsante dell'energia vitale dentro la comunità ecclesiale, per cui i doni dati al mistico si caratterizzano come carisma ecclesiale, servizio comunicato e condiviso da tutta la Chiesa[35].

Non è questo il senso della *communio sanctorum*, di questa comunicazione interattiva della grazia che, al pari dell'imprendibile energia delle particelle subatomiche, si trasmette in forme e in prospettive diverse, tanto da apparire persino paradossale alla logica del linguaggio comune? Che finalmente mistico e scienziato, che avevano iniziato a

[31] P. TEILHARD DE CHARDIN, *Il fenomeno umano*, Il Saggiatore, Milano 1968, pp. 337-338.

[32] Cfr. C. A. BERNARD (a cura di), *La mistica e le mistiche*, San Paolo, Cinisello Balsamo 1996.

[33] A. VON SPEYR, *La luce e le immagini,* Jaca Book, Milano 1995, pp. 91-97.

[34] E. STEIN, *Sui sentieri della verità*, *op. cit*., pp. 215-230.

[35] Su questo aspetto originale della mistica ecclesiale mi permetto di rinviare al mio *Adrienne von Speyr. Storia di una esistenza teologica*, SEI, Torino 1996, pp. 125-153.

traforare luoghi diversi della montagna, non solo si confrontino ma addirittura si incontrino?

Sembrerebbe di sì, anche se – è bene precisarlo – ciascun percorso non può essere compreso o sostituito dall'altro, né può venir ridotto uno all'altro, pur apparendo entrambi necessari e capaci di illuminare, con diverse tonalità, la luce del mistero. Per parafrasare un vecchio detto cinese, si può infine dire che i mistici comprendono le radici della verità, ma non i suoi rami, mentre gli scienziati ne conoscono i rami, ma non le radici[36].

È dunque la verità e il suo mistero che si affacciano all'esperienza radicale dell'uomo, sia dentro la ricerca scientifica, sia all'interno del vissuto religioso. Dove mistero non dice solo crisi conoscitiva, ma quel luogo in cui ciò che si presenta nel circuito osservatore-osservato necessariamente rimanda a ciò che è «altro», a quello che per sua natura appare indisponibile ad essere afferrato.

Sulla scia dell'impegno scientifico ed intellettuale di Elio Sgreccia, si può tentare di chiederci in ultimo perché le vie dello scienziato e del mistico, che a prima vista apparivano totalmente prive di correlazioni, si siano di fatto incrociate. Quasi che la tumultuosa interazione delle particelle della materia, come la comunicazione inter-personale del mistico con gli altri e il suo Dio debbano insieme proporre una inaudita ulteriore verità, quella che spinga le strutture economiche e sociali ad una nuova verifica dei loro principi, anch'essi chiamati a questi nuovi, radicali ripensamenti. Valori come partecipazione, interazione, vita dinamica, relazione personale, caduta delle pretese conoscitive tecnologiche e onnicomprensive, devono poter penetrare la complessità e tutte le stratificazioni del vivere plurale, là dove si giocano la verità della giustizia e il destino di sopravvivenza di tutti i popoli della Terra.

Forse è questo che troviamo «al di là» di quel traforo che ha attraversato la montagna, per riprendere l'intensa metafora ebneriana. Un lavoro ineludibile e affascinante che sta ancora tutto davanti a noi con il suo carico di impegno e di responsabilità.

[36] Citato da E. Capra, *Il Tao della fisica*, *op. cit.*, p. 355.

ETICA DELLA VITA: ETICA SOCIALE*

«Per quanto concerne l'antropologia noi faremo riferimento a quella concezione antropologica che, a nostro avviso, rende maggiormente giustizia al reale e oggettivo significato dell'uomo e contribuisce alla sua valorizzazione: il personalismo ontologicamente fondato. Esso si presenta come una visione integrale della persona umana, non soggetta a riduzioni ideologiche né biologistiche. Per poter risolvere i problemi posti dal progresso scientifico e dall'organizzazione sociale della medicina e del diritto pensiamo, infatti, che si debba in primis rispondere alla domanda circa il valore della persona, le sue prerogative e i suoi compiti, così da escludere ogni possibilità di strumentalizzazione. […] Intendiamo dunque la bioetica come una disciplina con uno statuto epistemologico razionale, aperta alla teologia intesa come scienza sovrarazionale, istanza ultima e "orizzonte di senso"»[1].

La trattazione del tema "Etica della vita: etica sociale", pur partendo da una ineludibile riflessione antropologica, richiede una breve introduzione che apre all'orizzonte – spesso problematico e conflittuale – del biodiritto, della biopolitica, della bioetica sociale dalle stringenti connessioni con la bioetica[2]. «La bioetica non è solo un ambito specifico dell'etica sanitaria o dell'etica della ricerca medica o dell'esercizio della

LUCIO ROMANO, Università degli Studi di Napoli "Federico II", Dipartimento di Scienze Ostetrico Ginecologiche; Presidente nazionale Associazione Scienza & Vita.

* Un estratto di questo articolo è stato oggetto della relazione svolta al Seminario nazionale su *La Buona politica per il Bene comune*, organizzato dal "Forum delle persone e delle Associazioni di ispirazione cattolica nel Mondo del Lavoro" (Todi, 16-17 ottobre 2011).

[1] E. SGRECCIA, *Manuale di bioetica*, vol. I, *Fondamenti ed etica biomedica*, Vita e Pensiero, Milano 2007, pp. 26 ss.

[2] ASSOCIAZIONE SCIENZA & VITA, Manifesto "Scienza e cura della vita: educazione alla democrazia", Roma 25 marzo 2011, in http://www.scienzaevita.org/manifesto_democrazia.php.

medicina, essa ormai assume il valore di una vera e propria questione sociale e politica»[3].

Rimandando alla letteratura di riferimento e alle correlate argomentazioni, possiamo sinteticamente rilevare che il biodiritto rappresenta «la ricerca orientata alla elaborazione e giustificazione di regole per disciplinare i comportamenti umani a livello sociale, nel contesto dell'avanzamento inarrestabile delle conoscenze scientifiche e delle applicazioni tecnologiche in biologia e medicina»[4]. Frequente l'uso del neologismo *biogiuridica*. «Il termine biogiuridica è generalmente usato per indicare la riflessione filosofica sui fondamenti del biodiritto; il termine biodiritto indica più specificamente il diritto positivo in bioetica»[5]. Come è stato opportunamente sottolineato, il biodiritto presenta una sua propria prospettiva di analisi che lo diversifica dalla bioetica, in quanto la finalità è di «elaborare regole di comportamento collettive sul piano sociale […] affrontando i problemi bioetici con un approccio e una prospettiva specificamente giuridica»[6].

Varie problematicità sono anche rappresentate nella biopolitica[7], ancora di difficile definizione[8]. «Alla capillare diffusione del termine *bioetica* (ancor oggi utilizzato per lo più come sinonimo di *etica medica*) non sembra corrispondere un'altrettanto capillare diffusione del termine *biopolitica*, se non all'interno della comunità scientifica dei bioeticisti, tutto sommato ristretta. Chi lo utilizza, lo fa in generale per riferirsi alle ricadute normativo-ordinamentali delle questioni bioetiche: contesto, questo, al quale meglio si adatta forse il termine *biodiritto* (anch'esso, peraltro, di uso in genere limitato). In questa prospettiva, la bioetica sarebbe il *prius*, la biopolitica (o il biodiritto) il *posterius*: si ritiene che una volta elaborate adeguate convergenze ideali (o ideologiche) su specifiche questioni, grazie ad approfonditi dibattiti bioetici (eventualmente demandati ad appositi comitati) e all'uso di opportune metodologie, si dovrebbe lasciare il posto alla loro traduzione *biopolitica*, secondo le

[3] G. CREPALDI, *Il cattolico in politica. Manuale per la ripresa*, Cantagalli, Siena 2010, p. 126.

[4] L. PALAZZANI, voce *Biodiritto*, in *Enciclopedia di Bioetica e Scienza Giuridica*, vol. II, Edizioni Scientifiche Italiane, Napoli 2009, p. 104.

[5] *Ivi*.

[6] *Ibidem*, p. 105.

[7] R. ESPOSITO, *Comunità e biopolitica*, Mimesis, Milano 2012.

[8] «Termine con il quale intendevo fare riferimento al modo con cui si è cercato, dal XVIII secolo, di razionalizzare i problemi posti alla pratica governamentale dai fenomeni specifici di un insieme di esseri viventi costituiti in popolazione: salute, igiene, natalità, longevità, razze…», in M. FOUCAULT, *Nascita della biopolitica*, Feltrinelli, Milano 2005, p. 261.

normali dialettiche che della politica sono proprie: dibattiti nella società civile, confronti parlamentari, redazione ed eventuale approvazione di proposte legislative, ulteriori verifiche in merito alla loro costituzionalità, (eventuali) appelli referendari. […] Al di là infatti dell'uso linguistico ordinario, che si limita a vedere nella biopolitica la mera traduzione in leggi, regolamenti, norme dei principi dell'etica medica, resta il fatto che non abbiamo un termine migliore di questo per indicare il fenomeno – tipicamente moderno – della *totale presa in carico* e della *gestione integrale della vita biologica da parte del potere*. Nel contesto di questo discorso *potere* non è riferito soltanto al soggetto *Stato*, ma sta piuttosto a indicare ogni *prassi collettiva di carattere autoreferenziale*, che quindi giustifica se stessa solamente in quanto prassi e non assumendo come proprio doveroso principio di riferimento l'oggettività del reale e la sua intrinseca normatività, secondo il paradigma classico del giusnaturalismo, in tutte le sue diverse varianti. La *biopolitica* è quindi quel paradigma – tipicamente moderno – che ritiene l'*humanitas* non un *presupposto*, ma un *prodotto* della prassi»[9].

Da queste generali premesse su biodiritto e biopolitica, consegue il ruolo significativo assunto dalla bioetica sociale che «si occupa degli aspetti sociali della cura della salute in riferimento alle loro rilevanze morali. Intesa la salute essenzialmente come bene relazionale, sempre più oggi si avverte l'interdipendenza tra singolo e società, tra comunità e ambiente. […] Le scelte che toccano sia il singolo che la collettività esprimono una sintesi tra ciò che è inalienabile e ciò che è contingente, una declinazione dentro un tempo e uno spazio definiti di beni fondamentali»[10].

Scopo del presente contributo – che rappresenta alcune riflessioni in ambito bioetico – è quello di argomentare sulla centralità nel sociale di ogni essere umano, sul rispetto della sua intrinseca dignità indipendentemente da qualsiasi giudizio circa le condizioni esistenziali.

1. Partirei da una considerazione – riguardante il fondamento antropologico – che non è affermazione apodittica, ma fondata sulla ragione: ogni essere umano è persona umana, ogni individuo umano è persona umana. La persona umana è tale prima di tutto sul piano ontologico, vale a dire relativamente al suo essere. La persona umana ha una sua "natura"

[9] F. D'AGOSTINO, *Le prospettive della biopolitica*, in *Il bene comune oggi: un impegno che viene da lontano*, Atti della 45ª Settimana Sociale dei Cattolici Italiani, EDB, Bologna 2008, pp. 315-316.

[10] M. PICOZZI, voce *Bioetica sociale*, in *Enciclopedia di Bioetica e Scienza Giuridica*, vol. II, *op. cit.*, p. 204.

da cui non può essere ridotta alla categoria del "qualcosa": è caratterizzata da una sua propria autonomia e dignità da cui la persona è "in sé", ed è "per sé" in quanto non può essere utilizzata come uno strumento in vista di un bene, privato o pubblico, ma rientra nell'orizzonte del bene comune[11].

Ricordava J. Maritain: «Quando diciamo che l'uomo è una persona vogliamo dire che egli non è solo un pezzo di materia, un elemento individuale della natura, così come sono elementi individuali nella natura un atomo, una spiga di grano, una mosca, un elefante. L'uomo è sì un animale e un individuo, ma non come gli altri. L'uomo è un individuo che si guida da sé mediante l'intelligenza e la volontà; esiste non solo fisicamente, c'è in lui un esistere più ricco e più elevato, una sopraesistenza spirituale nella conoscenza e nell'amore. È così in qualche modo un tutto, e non soltanto una parte, un universo a sé, un microcosmo, in cui il grande universo può, tutto intero, essere contenuto per mezzo della conoscenza; mediante l'amore può darsi liberamente ad altri esseri che per lui sono come altri se stesso, relazione questa, di cui non è possibile trovare l'equivalente in tutto l'universo fisico. In termini filosofici ciò vuol dire che nella carne e nelle ossa umane c'è un'anima che è uno spirito e che vale più dell'universo tutto intero. La persona umana, per dipendente che sia dai più piccoli accidenti della materia, esiste per l'esistenza stessa della sua anima che domina il tempo e la morte»[12].

Nella c.d. "società liquida", l'antropologia personalista sostanzialista trova nel funzionalismo una opposizione per certi aspetti accattivante. Nel funzionalismo il valore e i diritti dell'essere umano sono subordinati alla presenza o alla realizzazione di ben precise funzioni, empiricamente dimostrabili o anche presupposte (*dignità attribuita*). In assenza di dette funzioni, sebbene non sempre verificabili empiricamente anche per inadeguatezza e insufficienza delle tecniche usate, all'essere umano non si riconosce lo statuto di agente morale, si disconosce ogni valore intrinseco, si riconosce sì l'appartenenza alla specie umana ma non il diritto fondamentale, ad esempio, a poter vivere. Viceversa si riconosce-

[11] «Conviene a questo punto precisare ulteriormente le caratteristiche proprie del bene comune. Esso non va confuso con il bene privato né con il bene pubblico. Nel bene comune, il vantaggio che ciascuno trae per il fatto di far parte di una certa comunità non può essere scisso dal vantaggio che altri pure ne traggono. Come a dire che l'interesse di ognuno si realizza insieme a quello degli altri, non già contro (come accade con il bene privato) né a prescindere dall'interesse degli altri (come accade con il bene pubblico). In tal senso "comune" è distinto da "proprio", così come "pubblico" è distinto da "privato", in *Il bene comune oggi: un impegno che viene da lontano*, *op. cit*., pp. 523-524.

[12] J. MARITAIN, *I diritti dell'uomo e la legge naturale*, Vita e Pensiero, Milano 1977, pp. 4-5.

rebbe lo statuto di persona ad altri, come agli animali, secondo la visione evoluzionistico-riduttivista di P. Singer[13] o, in termini laici generali, non avrebbe senso il rispetto per feti, infanti o adulti con gravissime disabilità secondo il neocontrattualismo di H. T. Engelhardt[14].

Consapevolezza e razionalità – paradigmi perché si possa considerare agente morale – declinati nella visione dell'*etica senza verità*[15], ratificano una distinzione irriducibile tra individuo della specie umana e persona secondo cui «appartenenza alla specie *Homo sapiens* e titolarità dell'essere persona non coincidono»[16].

Si impone l'interrogativo di fondo al quale il modello bioetico dell'individualismo / soggettivismo non assicura risposte soddisfacenti: chi è persona che possa e debba rispettare nei suoi assoluti i diritti di scelta? Può solo un accordo essere la risoluzione? Può essere di aiuto il paradigma utilitarista che, introducendo il criterio della "qualità della vita" (*dignità attribuita*), rappresenterebbe il principio regolatore? La risposta a questi interrogativi, secondo i paradigmi suggeriti, non può offrire una prospettiva in termini di equità e giustizia sociale. Infatti scaturirebbero – anche sul piano assistenziale, normativo e legislativo – comportamenti e regole che potrebbero codificare, ad esempio, l'eutanasia, la selezione eugenetica degli embrioni, la sperimentazione soppressiva, per limitarci

[13] Peter Singer ribalta l'identificazione essere umano/persona, affermando che «noi spesso usiamo il termine persona come sinonimo di essere umano. Nelle discussioni recenti di bioetica, invece, il termine persona viene usato spesso per indicare un essere che ha certe caratteristiche, per esempio razionalità e autocoscienza. […] Ci sono altre persone su questo pianeta. Gli elementi di prova di cui disponiamo oggi sembrano attestare in modo conclusivo che di persona si può parlare a proposito delle grandi scimmie; ma tutto fa pensare che in futuro si riuscirà a dimostrare che anche balene, delfini, elefanti, cani, maiali, scimmie non antropomorfe e altri animali sono consapevoli della propria esistenza nel tempo e capaci di ragionamento. Anch'essi quindi dovranno essere considerati persone. Ma che differenza fa, se un animale non umano è persona oppure no? Per un verso, una differenza insignificante», in P. SINGER, *Ripensare la vita. La vecchia morale non serve più*, Il Saggiatore, Milano 1996, pp. 185-186.

[14] «Queste quattro caratteristiche – autocoscienza, razionalità, senso morale e libertà – identificano le entità capaci di discorso morale, capaci di creare e sostenere una comunità morale, capaci di dare il proprio permesso. […] Per queste ragioni, in termini laici generali, non ha senso parlare di rispetto dell'autonomia per feti, infanti o adulti gravemente ritardati che non sono mai stati razionali. Essi non possiedono un'autonomia suscettibile di essere lesa dagli altri. Chi li tratta senza riguardo per ciò che non possiedono e non hanno mai posseduto non li priva di nulla che possa avere una dignità morale laica generale. Essi sono esclusi dal santuario della morale laica. La sollecitudine per il rispetto degli agenti morali può, di fatto, escludere alcuni esseri umani e comprendere, invece, alcune persone non umane», in H. T. ENGELHARDT, *Manuale di bioetica*, Il Saggiatore, Milano 1999, p. 160.

[15] U. SCARPELLI, *Etica senza verità*, Il Mulino, Bologna 1982.

[16] S. MAFFETTONE, *Etica pubblica*, Il Saggiatore, Milano 2001, p. 189.

ai temi più attuali e non meno drammatici di altri. In altri termini, la vita di ogni essere umano sarebbe disponibile sotto il profilo del teleologismo utilitarista secondo le volontà del singolo (vita disponibile = *bene privato)* o di una comunità prevalente (vita disponibile = *bene pubblico*). E la vita disponibile non si declina affatto con il *bene comune* (bene delle persone che vivono e che si costituiscono in società) viceversa con il *bene privato* e con il *bene pubblico*, quest'ultimo corrispondente «al bene collettivo, cioè al bene indistinto della società come suggerisce il pensiero comunitarista nel linguaggio contemporaneo»[17]. Nel *bene comune* l'interesse di ognuno si realizza insieme a quello degli altri, non già contro (come accade con il *bene privato*) né a prescindere dall'interesse degli altri (come accade con il *bene pubblico*).

Si pone un ulteriore interrogativo: qual è il criterio che rende un'azione lecita? La risposta che viene data è la seguente: è lecito ciò che è liberamente voluto, accettato e che non lede la libertà altrui. È questa una prospettiva che può certamente affascinare e trovare un consenso *prima facie*. Rimanda all'autodeterminazione, unico criterio etico di riferimento, secondo cui si è persona in quanto in grado di scegliere e agire in totale libertà con l'unico limite di rispettare i diritti delle altre persone, nella difesa della massima libertà per il maggior numero di persone.

Sempre nell'ambito assiologico, dal conflitto – affatto celato – tra "non cognitivismo" e "cognitivismo etico", si gioca il valore della vita umana in biopolitica. Nella visione *non cognitivista* la declinazione dei valori può avvenire solo nell'ambito della soggettività. Rifacendosi alla ben nota Legge di Hume, per i non cognitivisti etici esiste una "grande divisione" tra l'ambito dei fatti naturali e quello dei valori morali: i fatti sono conoscibili e dimostrabili scientificamente, mentre i valori e le norme morali possono essere solo presupposti dando luogo a giudizi prescrittivi indimostrabili; non è possibile far derivare i giudizi di valore (*ought*) dai giudizi di fatto (*is*); non si possono trarre indicazioni su cosa ha valore o cosa non ha valore solo leggendo la realtà che ci circonda; non è possibile né legittimo il passaggio o l'inferenza tra l'essere (ove l'essere si identifica con i fatti osservabili) ed il dover essere; in definitiva non si può passare dall'*is* (è) all'*ought* (si deve) o dal *sein* (essere) al *sollen* (dovere). Invece, per i *cognitivisti etici* – ai quali si fa riferimento – i valori possono essere oggetto di conoscenza e possono essere oggetto di affermazioni qualificabili come "vere" o "false"; inoltre è possibile ricercare una fondazione razionale e oggettiva ai valori ed alle norme morali (oggettivisti). Traducendo in termini socio-politici, per i cognitivi-

[17] S. ZAMAGNI, *Il bene comune nella società postmoderna: proposte per l'azione politico-economica*, in *Il bene comune oggi: un impegno che viene da lontano*, *op. cit*., p. 132.

sti etici ci sono valori e principi che, appunto riconoscibili per ragione, consentono la piena realizzazione di ogni persona nella comune-unione sociale secondo equità e giustizia. «A ben vedere, come qualunque agire non si qualifica da sé ma è qualificato da ciò verso cui tende […] così la libertà, se per un verso è valore in se stesso in quanto è condizione di responsabilità, per altro verso non è la sorgente della bontà morale. La libertà è qualificata dal contenuto che scelgo liberamente, e sta ad esso come il contenitore sta al suo contenuto. Il fatto che un atto sia una mia scelta non qualifica l'agire come buono, vero, giusto. […] La libertà sciolta da vincoli e norme ma anche indipendente dalla verità di ciò che sceglie […] si rivolta contro l'uomo e perde se stessa, diventa prigioniera di se stessa come ogni personalità narcisista»[18]. Si evince, logicamente, che l'assolutizzazione della libertà individuale è del tutto oppositiva al riconoscimento e alla realizzazione della persona nella comune-unione sociale.

Nella *communitas personarum*, «unico e irripetibile nella sua individualità, ogni uomo è un essere aperto alla relazione con gli altri nella società. Il con-vivere nella rete di rapporti che lega tra loro individui, famiglie, gruppi intermedi, in relazioni di incontro, di comunicazione e di scambio, assicura al vivere una qualità migliore. Il bene comune che gli uomini ricercano e conseguono formando la comunità sociale è garanzia del bene personale, familiare, associativo»[19]. Nella comune-unione sociale si concretizza la uni-tridimensionalità dell'essere umano (corpo, psiche, spirito) che fonda la sua insopprimibile e ontologica relazionalità, «ossia il fatto non tanto di avere relazioni, ma di essere relazione. […] Nessuna situazione contingente o esistenziale, quindi, può togliere valore alla dignità della persona: non la povertà, non la solitudine, non la vecchiaia, non lo status di non-ancora-nato. Si potrebbe anzi dire che, semmai, queste situazioni dovrebbero meritare alla persona maggiore attenzione da parte degli altri e della società intera. È nei confronti dei più deboli, infatti, che bisogna essere solidali»[20].

Risulta evidente che la questione antropologico-valoriale è fondamentale, e da essa derivano tutte le altre. La vita umana – in quanto di ogni essere umano e non intesa nella visione riduttivistica del vitalismo – è valore irrinunciabile e primo. *Etica della vita*, quindi, fondativa dell'*etica sociale*. «Vita, famiglia, libertà religiosa ed educativa [sono] l'architrave

[18] A. Bagnasco, *Lectio Magistralis, Convegno nazionale Scienza & Vita*, Roma, 18 novembre 2011.

[19] Pontificio Consiglio della Giustizia e della Pace, *Compendio della Dottrina sociale della Chiesa*, n. 61.

[20] G. Crepaldi, *Il cattolico in politica*, *op. cit*., p. 120.

dell'umano e sorgente del bene comune»[21]. Usando come metafora il lessico proprio delle scienze biomediche, "vita, famiglia, libertà religiosa ed educativa" sono le basi della struttura elicoidale del DNA per i cristiani impegnati nel sociale.

Il riduzionismo antropologico, sorgente di vuoti ideologismi e pervicaci pregiudizi, comporta nel sociale umano una radicale trasformazione: dalla persona – soggetto costitutivamente relazionale che *con* gli altri e *per* gli altri evoca gratuità, cura e amicizia morale – si transita verso la mera dimensione individuale di estraneità morale che declina i rapporti umani in termini di sola contrattualizzazione. La differenza è sostanziale. Mentre nella prima, l'ontologica relazionalità non può escludere "l'altro" – per quanto in condizioni di particolare fragilità quali debolezza e dipendenza – viceversa nella seconda, purché ci sia tolleranza e sia raggiunto un accordo. La destrutturazione antropologica – pertanto valoriale – dell'essere umano, comporta anche la destrutturazione della naturale convivenza democratica.

2. Quali pressanti interrogativi ci interpellano? È riconoscibile il valore della vita umana nella sua nudità? La vita umana, "nei momenti di massima fragilità e di più pericolosa esposizione", è un bene disponibile? La vulnerabilità, cifra dell'esistenza umana, deve essere considerata *paradigma inclusivo* o *esclusivo*? Sono questi gli interrogativi di fondo ai quali è doveroso dare risposte ragionevoli e credibili per ognuno. Sia sul piano dell'argomentazione bioetica sia nell'ambito politico-sociale.

Riconoscere che la vulnerabilità, e così pure le condizioni di particolare fragilità, sono condizioni coessenziali alla natura umana – in tutte le sue fasi di sviluppo dal concepimento alla morte – evoca l'etica della responsabilità. La responsabilità ci interpella non solo per intersoggettività (*essere con gli altri*) ma ancor più in nome della reciprocità (*essere per gli altri*); ci obbliga ad assumere un impegno che consenta di trattare ogni essere umano da *eguale* e non egualmente; ci invita a dare una risposta a chi ci interpella indipendentemente da qualsiasi giudizio circa le sue condizioni esistenziali; ci richiede una presa in carico dell'altro nella consapevolezza della doverosità dell'impegno nel *rispondere di* soggetti deboli, fragili. Declinare la relazione umana in termini di responsabilità significa, come ricorda W. T. Reich, farsi carico della vulnerabilità come «condizione segnata dalla possibilità della violazione e del limite,

[21] A. BAGNASCO, *Omelia, XXV Congresso Eucaristico Nazionale*, Ancona, 3-11 settembre 2011.

spesso definita da gradi diversi di debolezza, dipendenza, mancanza di protezione»[22].

Esistere nella e *per* la relazione con gli *altri* è di rilievo etico-sociale: «Ognuno di noi esiste in virtù di altri, e non solo perché da altri è stato generato, ma perché da questo mondo sarebbe presto uscito, così come vi è entrato, se non fosse stato accolto, cresciuto, da qualcuno a suo modo amato. Nessuno di noi sarebbe al mondo se qualcuno non ci avesse preso in carico, non se ne fosse assunto la responsabilità. […] Il mio essere responsabile non dipende da una mia decisione, ma è una mia condizione: è l'altro, per il fatto stesso di esistere, che mi impedisce di non esserlo. Assumere consapevolmente la propria finitezza significa sentirsi grati e in debito. Un debito che non si salda mai volgendosi indietro, ma nella sovrabbondanza del dono, nel trasmettere quel che si è ricevuto, nel generare ancora e di nuovo vita. In questo senso e per questa ragione dobbiamo sentirci responsabili del futuro e farci garanti perché sia migliore. Una responsabilità, così vissuta, sbocca in una superiore pietà, in un amore per la specie e, nel nostro caso, per la nostra umanità»[23].

La responsabilità si fonda sull'accoglienza (et. grec. δέχομαι: offrire ospitalità) e offrire ospitalità – nella pienezza del termine – (et. grec. φιλέω ξὲνος: amare lo straniero) interpreta radicalmente l'impossibilità di ritenere l'altro straniero morale. Nella Dichiarazione di Barcellona del 1998 si richiama in maniera evidente il ruolo politico-sociale della vulnerabilità: "un ponte tra stranieri morali in una società pluralistica, e il rispetto per la vulnerabilità dovrebbe essere fondamentale nelle scelte politiche in un modello di moderno welfare state. […] Dalla rivendicazione di diritti contrattuali alla rivendicazione di diritti protettivi".

La consapevolezza dell'*amicizia morale tra eguali* – inscritta nella comune-unione sociale fondata sulla dimensione ontologica della finitezza e sulla dimensione ontica della malattia – apre alla *relazione di cura*. Cura è attenzione, premura. È essere uno per l'altro, senza dipendenza o dominio. Cura è modalità costitutiva della relazionalità umana, è un affidarsi reciproco nella fragilità. Cura è arte morale, rappresentazione tangibile della fondamentale identità umana. Rifiutare cura significa ridursi a soggetti irrelati, nella solitudine di monadi "senza porte e senza finestre". Cura può comprendere la terapia, ma la supera. Terapia è "modalità costitutiva della relazionalità assistenziale in ambito sanitario", è un affidarsi reciproco (medico-paziente) nella malattia. Per quanto asimmetrico

[22] W. T. REICH, voce *Vulnerabilità*, in *Enciclopedia di Bioetica e Sessuologia*, Elledici, Torino 2004, p. 1818.

[23] S. NATOLI, *Parole della filosofia*, Feltrinelli, Milano 2004, p. 140.

il rapporto medico-paziente – qualificato dall'alleanza terapeutica – è proprio nell'*alleanza di cura* che si realizza la pienezza di un percorso basato sull'incontro tra una fiducia e una coscienza. La fiducia di un uomo segnato dalla sofferenza e dalla malattia, e perciò bisognevole, il quale si affida alla coscienza di un altro uomo che può farsi carico del suo bisogno e che gli va incontro per assisterlo, curarlo, guarirlo.

Risulta evidente il legame diretto e indissolubile tra vulnerabilità, cura e responsabilità: «un vero e proprio circuito virtuoso di cura che è anche un circuito di responsabilità»[24]. Il riconoscimento della vulnerabilità non può configurare l'oppressione del più forte sul più debole o la soppressione – diretta o indiretta – del più fragile da parte del meno fragile, né tantomeno l'ostinazione o l'accanimento. «La vulnerabilità stabilisce una relazione asimmetrica tra il debole e il potente, nel senso che richiede l'impegno morale del più forte a proteggere il debole al di là di ogni condizione»[25].

3. Dalle riflessioni in ambito antropologico e bioetico emergono la questione sociale e politica. Come riportato nel Manifesto associativo di Scienza & Vita[26], la democrazia – concezione politico sociale e ideale etico – si fonda sul riconoscimento dei diritti inviolabili di ognuno, indipendentemente da qualsiasi giudizio circa le sue condizioni esistenziali. Il che corrisponde all'impianto, di straordinario rilievo, definito dagli articoli 2 e 3 della Carta costituzionale, i quali fondano su tale affermazione il principio di uguaglianza, sollecitando all'assunzione dei doveri necessari perché in ogni contesto di vita il rispetto della dignità umana non sia soltanto dichiarato, ma anche concretamente perseguito. Fondamento della democrazia è la rilevanza per l'intero corpo sociale – in pari dignità, diritti e doveri – di ciascun individuo umano, con particolare attenzione per la tutela di coloro che si trovano in condizioni di particolare vulnerabilità, come per esempio nello stato di malattia o di diversa abilità. Fondamento della democrazia è la premura verso la realtà esistenziale di ogni essere umano da assistere secondo le potenzialità che ci offre la scienza, in una virtuosa *relazione di cura*. Democrazia è riconoscere il più debole, tutelarlo e consentirgli di far parte – in piena dignità – della comunità sociale.

[24] M. GENSABELLA FURNARI, *Vulnerabilità e cura*, Rubbettino, Soveria Mannelli 2008.

[25] W. T. REICH, voce *Vulnerabilità*, in *Enciclopedia di Bioetica e Sessuologia*, *op. cit*., p. 1821.

[26] ASSOCIAZIONE SCIENZA & VITA, Manifesto "Scienza e cura della vita: educazione alla democrazia", *op. cit*.

Nel discorso tenuto al Parlamento Federale (Berlino, 22 settembre 2011) Benedetto XVI ricorda che: «Servire il diritto e combattere il dominio dell'ingiustizia è e rimane il compito fondamentale del politico. In un momento storico in cui l'uomo ha acquistato un potere finora inimmaginabile, questo compito diventa particolarmente urgente. L'uomo è in grado di distruggere il mondo. Può manipolare se stesso. Può, per così dire, creare esseri umani ed escludere altri esseri umani dall'essere uomini. Come riconosciamo che cosa è giusto? Come possiamo distinguere tra il bene e il male, tra il vero diritto e il diritto solo apparente? […] Come si riconosce ciò che è giusto? […]. Contrariamente ad altre grandi religioni, il cristianesimo non ha mai imposto allo Stato e alla società un diritto rivelato, mai un ordinamento giuridico derivante da una rivelazione. Ha invece rimandato alla natura e alla ragione quali vere fonti del diritto – ha rimandato all'armonia tra ragione oggettiva e soggettiva, un'armonia che però presuppone l'essere ambedue le sfere fondate nella Ragione creatrice di Dio. […] Il concetto positivista di natura e ragione, la visione positivista del mondo, è nel suo insieme una parte grandiosa della conoscenza umana e della capacità umana, alla quale non dobbiamo assolutamente rinunciare. Ma essa stessa nel suo insieme non è una cultura che corrisponda e sia sufficiente all'essere uomini in tutta la sua ampiezza. Dove la ragione positivista si ritiene come la sola cultura sufficiente, relegando tutte le altre realtà culturali allo stato di sottoculture, essa riduce l'uomo, anzi, minaccia la sua umanità».

Dire che ogni essere umano, dal concepimento al suo termine, ha un intrinseco valore *non negoziabile*, è affermazione fondata *per natura e ragione*. L'essere umano è titolare di dignità sua propria – *per sua natura* – e non può essere ridotto alla categoria del *qualcosa*: da soggetto a oggetto.

E sul tema dei valori irriducibili, non negoziabili, si riporta la riflessione del Cardinale Angelo Bagnasco, tratta dalla *Lectio Magistralis* al Seminario di Todi del 17 ottobre 2011: «Sono in gioco […] le sorgenti stesse dell'uomo: l'inizio e la fine della vita umana, il suo grembo naturale che è l'uomo e la donna nel matrimonio, la libertà religiosa ed educativa che è condizione indispensabile per porsi davanti al tempo e al destino. Proprio perché sono "sorgenti" dell'uomo, questi principi sono chiamati "non negoziabili". […] Senza un reale rispetto di questi valori primi, che costituiscono l'etica della vita, è illusorio pensare a un'etica sociale che vorrebbe promuovere l'uomo ma in realtà lo abbandona nei momenti di maggiore fragilità. Ogni altro valore necessario al bene della persona e della società, infatti, germoglia e prende linfa dai primi, mentre staccati dall'accoglienza in radice della vita, potremmo dire della "vita nuda", i valori sociali inaridiscono. Ecco perché nel "corpus" del bene comune

non vi è un groviglio di equivalenze valoriali da scegliere a piacimento, ma esiste un ordine e una gerarchia costitutiva […] Ma, ci chiediamo, chi è più debole e fragile, più povero, di coloro che neppure hanno voce per affermare il proprio diritto, e che spesso nemmeno possono opporre il proprio volto? Vittime invisibili ma reali! E chi è più indifeso di chi non ha voce perché non l'ha ancora o, forse, non l'ha più? E, invero, la presa in carico dei più poveri e indifesi non esprime, forse, il grado più vero di civiltà di un corpo sociale e del suo ordinamento?».

VERSI (SORRIDENDO) PER DON S.

Con la faccia
d'uno che fa bene a chiamarsi
Sgreccia

sa cosa è l'ortodossia
del reale smisurato
con la simpatia
d'un cartone animato.

Non avendo niente a inimicizia
la sua bontà sembra
agli avversari astuzia

ma è lo spettacolo così raro
di chi il vero più d'ogni sua frazione
o d'ogni fazione
ha caro.

Omaggio al saggio conosciuto
e riconosciuto

e all'uomo simpatico
al suo amore assoluto.

DAVIDE RONDONI, Poeta e scrittore; Consigliere nazionale Associazione Scienza & Vita.

IL PARADIGMA PERSONALE NELLA PRATICA CLINICA

L'approccio "personale" nella pratica clinica

I pazienti vogliono essere accolti come persone, ascoltati e compresi, vogliono capire se veramente possono aprirsi con i loro medici, se sono capaci di ascoltare i loro pensieri, le loro ansie, le loro paure, se possono confidarsi con loro[1]. La messa in discussione dei valori tradizionali del medico, quelli provenienti dalla tradizione ippocratica, ha fatto perdere l'approccio "personale" nella pratica clinica, segnando anche un certo declino sulla natura e sul ruolo che il medico è chiamato a svolgere nel nostro tempo.

Generalmente oggi, nella relazione col paziente, si parte dalla prospettiva imposta dal codice deontologico o dalle linee guida internazionali, ma le nuove frontiere della scienza sono sempre indietro rispetto alle ipotesi che vengono avanzate. Né si rimane soddisfatti dall'adozione della linea della maggioranza, costituita quasi sempre su basi politiche o sulla logica di *lobbies* che tutelano precisi interessi economici. Molti problemi veramente sentiti dal medico rimangono lì, gettati in una spazialità amorfa, senza dimensioni di senso, ma strutturati dall'unica necessità delle lotte politiche.

L'approccio "personalista", che vede il Card. Elio Sgreccia tra gli esponenti di spicco[2], ha segnato la nascita di una nuova sensibilità nell'esercizio della medicina. Si tratta di un cambiamento di paradigma, di una svolta nel modo di concepire non solo la relazione medico-paziente, ma la stessa medicina in quanto scienza a servizio della vita e della salute. Se il paziente è "persona", molte cose cambiano: cambia sia la relazione che il medico ha col paziente, che quella che ha con la medicina e

---

GIOVANNI RUSSO, Professore ordinario di Bioetica, Istituto Teologico "S. Tommaso", Messina; Direttore della Scuola Superiore di Specializzazione in Bioetica e Sessuologia; Membro Pontificia Accademia per la Vita.

[1] Cfr. J. P. BENNETT – F. PLUM, *Medicine as a learned and humane profession*, in ID., *Cecil textbook of medicine*, W. B. Saunders Company, Philadelphia 1996, pp. 1-3; N. AINSWORTH-VAUGHN, *Claiming power in doctor-patient talk*, Oxford University Press, New York 1998.

[2] E. SGRECCIA, *Manuale di bioetica*, 2 voll., Vita e Pensiero, Milano 2007[4]. L'opera di riferimento per la sezione biomedica è in particolare il primo volume: *Fondamenti ed etica biomedica*.

i suoi fini. Cambia l'identità del medico e il rapporto con se stesso. Ha acutamente osservato Eric J. Cassel che «l'errore capitale della medicina del XX secolo è quello di credere che essa richiede l'applicazione di fatti impersonali in un problema oggettivo che niente ha a che fare con la *persona* del paziente»[3]. Non c'è dubbio che si perderà qualcosa di importante se i medici non vedono più i pazienti in quanto *persone*.

Il centro della medicina deve essere il paziente come *persona*, non la malattia[4]. In questo modo la mente del medico, deve essere sempre sulla persona del paziente e non su malattie o aggregazioni molecolari. Il paziente non è un contenitore di oggetti della natura (cellule, organi, malattie) afferrabili tecnicamente. Le persone non sono come altri elementi della natura, come i geni o i mitocondri. Un paziente è un essere con una sua storia, un suo cammino, i suoi stili di vita, le sue situazioni personali. Questo non esclude la realtà degli aspetti biologici e molecolari. Ciò che medicalmente succede in un corpo umano non può essere separato dalla "storia delle persone". I pazienti sono persone tutte d'un pezzo: la malattia, pertanto, non si lascia separare da questo tutto[5].

La stessa conoscenza medica subisce limitazioni da una prospettiva non personale. C'è un conflitto tra il tipo di conoscenza attraverso la quale i medici conoscono la malattia – la scienza della medicina – e il tipo di conoscenza attraverso cui conoscono ed agiscono sui loro pazienti come individui personali. Questo conflitto si manifesta nel campo della medicina, dove l'ideale scientifico della conoscenza – oggettiva e misurabile – si scontra con ciò che è soggettivo e incommensurabile. Le malattie oggi sono realtà per lo più comprese negli aspetti sperimentali e tecnicamente misurabili. Da una parte oggi il medico viene visto come qualcuno che conosce bene gli aspetti tecnici, un competente, ma dall'atro come una persona compassionavole, che merita fiducia, immerso nei problemi individuali della malattia del paziente. La conoscenza di un particolare paziente è necessariamente l'esatto opposto della conoscenza scientifica universale. La completa conoscenza delle persone è impossibile, perché ogni soggetto umano è ineffabile. «L'unico strumento che può avvicinarsi alla conoscenza della persona è un'altra persona: nel

[3] E. J. CASSEL, *Doctoring: the nature of primary care medicine*, Oxford University Press, New York 1997, p. 46. Nella stessa prospettiva rimane di imprescindibile valore il libro di P. RAMSEY, *The patient as person: Esplorations in medical ethics*, Yale University Press, New Haven 1970. Second edition with a new foreword by MARGARETH A. FARLEY and essays by ALBERT R. JONSEN AND WILLIAM F. MAY, Yale University Press, New Haven – London 2002.

[4] Cfr. M. STEWART et AL., *Patient-centered medicine: transforming the clinical method*, Sage, Thousand Oaks (CA) 1995.

[5] E. J. CASSELL, *Doctoring*, *op. cit*., p. 51.

nostro caso il medico. I medici, in quanto medici, devono diventare i loro stessi strumenti; è la loro soggettività (personale) che fa emergere la natura soggettiva e le risposte individuali dei loro pazienti»[6].

Non semplicemente malattie e tecnologie, ma *persone*. Il metodo scientifico – lontano dalle persone – è astratto, perché necessita di essere applicato alle "singole" persone. Il modello scientifico è un'*astrazione* completa dalla malattia di "quel" paziente. Occorre considerare che il tutto si comprende a partire dal tutto della persona del paziente. Fuori da questa impostazione si cade nell'atomismo scientifico delle piccole parti e sezioni da analizzare separatamente. La persona determina le parti e non viceversa. La malattia è più della semplice somma di parti in disfunzione. Non esistono malattie, esistono "persone" malate.

La reintroduzione del soggetto in medicina

Il pensiero contemporaneo si caratterizza per una forte attenzione al soggetto, all'individuo, alla sua dignità, alla sua unicità e alla tutela della sua libertà. Anche nella pratica della medicina, il rispetto per l'autonomia del paziente è diventato quasi il valore per eccellenza. L'attenzione alla privacy personale e al coinvolgimento del paziente nelle decisioni cliniche sono valori che trovano ampio consenso e riconoscimento giuridico. Il paziente è l'*altro*. La reintroduzione del soggetto in medicina ha portato al recupero della *partnership* del paziente e al suo attivo contributo nella promozione della qualità della vita. Il paziente come partner non è più un concetto, ma un impegno anche di natura giuridica, perché con il tramonto del paternalismo medico è terminata anche l'era del paziente "oggetto" di studio di una medicina unilaterale.

È una *partnership* che ha un valore prioritario, un valore che la medicina occidentale aveva mascherato, cercando di assorbire e identificare l'altro a sé, spogliandolo della sua alterità. Il medico non decide più da solo per il bene del paziente, perché la medicina oggi è "dialogo" tra due partners, anche se a volte un po' stranieri, sconosciuti, individui in competizione.

Il medico ritrova la sua identità primaria nella relazione, nel dialogo interpersonale col proprio paziente, nel riconoscimento della sua alterità. L'altro è la condizione per il disvelamento di sé, del proprio compito di medico e di terapeuta. La reciprocità medico-paziente non è solo un *locus anthropologicus*, ma un ambito di incontro della propria natura e del proprio compito nella storia. Il medico, infatti, non è un "sarto del

[6] *Ibidem*, p. 45.

corpo", chiamato a ricucire gli squarci delle intemperie della vita, né un abile "idraulico" di una fisiologia alterata. Il medico è il professionista della cura della salute, cioè un conoscitore dell'uomo, perché la salute umana non è qualcosa che non funziona, ma "qualcuno", un soggetto personale sofferente.

L'alterità medico-paziente è la modalità più propria in cui si svela la medicina e la cura della salute. Senza reciprocità la medicina è veemenza e mancanza di rispetto. Che cosa potrebbe significare rispetto senza il senso dell'alterità? Rispetto è riconoscimento di uno che mi sta "di fronte", di uno come me, del suo volto. Il volto dell'uomo sofferente è l'epifania dell'identità del medico. Un rapporto unilaterale del medico e del personale sanitario, un ambiente freddo e impersonale sono decifrabili nel volto del paziente. Il volto dell'altro ha significato di per sé, è ciò che non può diventare un contenuto afferrabile dal pensiero; è l'incontenibile, conduce al di là. Il volto del paziente è il luogo della verità, la "visitazione" della verità da parte del medico. Questa verità, tutta personale, è il luogo della conoscenza non solo del compito, ma anche dell'identità del medico.

L'oblio personale del modello "doctor-shopping"

Nella situazione attuale il medico e il paziente non si relazionano come amici, ma come "sconosciuti" e la cura della salute lascia il paziente e il medico nell'anonimato[7]. L'impostazione manageriale della cura della sanità è accusata di aver creato questa situazione, ma il problema a nostro avviso è di natura diversa e dipende per lo più dal contesto culturale relativista, dal non coinvolgimento personale del medico e da un'organizzazione frammentata della cura della salute.

Ma a nostro parere c'è di più: una scuola di pensiero sempre più consistente ritiene che la tradizione ippocratica con i paradigmi di alleanza e di amicizia per quanto interessanti finiscono per ridurre l'autonomia del paziente. Certo è anche vero, come ha notato P. M. L. Illingworth, che non tutti pazienti vogliono lo stesso tipo di relazione. Alcuni pazienti esigono un rispetto freddo della loro autonomia, sono ermetici, silenti, non gradiscono nessun coinvolgimento del medico nelle loro persone se non quello di una indagine tecnica sul loro caso clinico[8].

[7] Cfr. D. J. ROTHMAN, *Strangers at the bedside: a history of how law and bioethics transformed medical decision making*, Basic Books, New York 1991.

[8] P. M. L. ILLINGWORTH, *The friendship model of physician/patient relationship and patient autonomy*, in «Bioethics», 2, 1 (1988), pp. 22-36.

In realtà, la vicinanza del medico, con suo atteggiamento empatico o amichevole, evita gli estremismi dell'autonomismo, del paternalismo e del contrattualismo nella pratica della medicina. Il medico non è semplicemente un tecnico che agisce all'interno di un sistema di pubblico mercato, ma rimane sempre una professione con scopo essenzialmente altruistico: beneficiare e servire i bisogni del paziente. Il modello di amicizia ridimensiona le esuberanze del modello economico, indicando che la professione medica è una vocazione unica ed eccezionale e non meramente un mestiere finalizzato al proprio interesse e profitto.

Robert M. Veatch[9] ritiene che è bene che non si usi oggi l'etica ippocratica, basata sulla relazione di amicizia, perché gli effetti potrebbero essere devastanti. Generalmente la cura della salute si svolge in istituzioni che rendono le "relazioni" difficili, sicuramente non calorose, in cui il paziente è visto come uno sconosciuto. Una relazione tra sconosciuti è la forma più comune nei servizi clinici e negli ospedali. Il contatto "anonimo" è in continua crescita. La forte incidenza di *doctor-shopping* ha innalzato l'insoddisfazione e lo scetticismo dei pazienti nelle relazioni coi medici. Non è conveniente alcuna conoscenza amichevole del paziente. Ci potrebbe essere anche una perdita di rispetto in una relazione basata sul modello di amicizia o di alleanza, perché la conoscenza della vita e dei valori della persona potrebbe spingere il medico verso le proprie scelte, venendo meno al rispetto della visione personale del paziente.

Nella relazione tra sconosciuti non c'è interazione di "senso" tra medico e paziente, non c'è "comprensione" di base, non ci sono infatti valori o credenze in comune, non c'è condivisione di niente. C'è solo un rapporto tra stranieri, tra sconosciuti. Non è comprensibile il "privilegio terapeutico" (*therapeutic privilege*), ossia la presunzione che il medico per ragioni terapeutiche possa agire per il bene del paziente (tipico dell'ippocratismo). Il paziente come sconosciuto sarebbe dunque purtroppo una *forzata necessità* oggi, in una situazione di approccio manageriale della cura della salute e in una società sempre più mobile e interculturale[10].

In tale modello non ci sono "presunzioni" che possano essere in alcun modo fondate. Non c'è nulla da "presumere" tra medico e paziente, perché non c'è nulla che veramente conosciamo del paziente o del medico. Non ci sono presunzioni che possano avere una garanzia di plausibilità. Nulla è plausibile. In questo modello, medico e paziente non si conoscono per nome, ma per cognome.

[9] R. M. VEATCH, *The patient-physician relation: The patient as partner*, Part 2, Indiana University Press, Bloomington and Indianapolis 1991, cap. 3.

[10] *Ibidem*, p. 39.

Secondo Veatch questo modello di relazione tra stranieri è voluto da necessità e non solo da situazioni cliniche come l'aborto, le malattie veneree o ogni altra situazione clinica in cui il paziente preferisce che non venga conosciuto nelle sue cose personali. Si ritiene, infatti, che questo tipo di relazione favorisce meglio la privacy. Forse è vero, ma è anche vero che favorisce la chiusura del paziente e, di conseguenza, l'improduttività terapeutica. La relazione tra sconosciuti favorisce una gestione della vita a compartimenti stagni: la gente a volte preferisce che ciò che è conosciuto di alcune sfere della vita, non venga conosciuto in altre, che chi è conosciuto in certo modo in chiesa, non venga visto con le stesse lenti nel lavoro o negli affari, nel suo rapporto con i bambini, nella cura della sua salute. La gente vuole mantenere l'anonimato sui valori della propria vita, per ottenere di volta in volta vantaggi circa l'immagine di se stessi.

Conclusione

C'è un tremendo bisogno del paradigma personale nella pratica clinica, un bisogno di relazione tra persone in un legame di collaborazione e di reciproco accordo su elementi e decisioni che riguardando la salute e la vita. Più precisamente la pratica clinica esige sempre più una unione, un vincolo, un qualcosa di *umano* e *personale* che si deve creare tra medico e paziente, un rapporto terapeutico non meramente fondato sulla farmacologia o sulla chirurgia, ma anche e primariamente su valori e dimensioni che coinvolgono le *persone*. Il paziente chiede al medico non solo prodotti tecnici, ma anche aspetti che lo impegnano come *persona*, per le confidenze e gli aspetti umani che il soggetto malato riterrà di condividere. A sua volta il medico agisce non su cose, ma su *persone*, su condizioni emotive, affettive, relazionali o di lavoro che hanno significati che trascendono la sola realtà biologica.

La professione medica non consente di poter rimanere "tangenzialmente" rispetto alle persone che sono i pazienti. È una sofisticazione pensarlo e, quasi sempre, si rivela una alterazione della realtà.

ALLA RICERCA DELLE CONDIZIONI PER UNA EFFICACE INTERAZIONE TRA (BIO)ETICA ED ECONOMIA (SANITARIA)

Premessa

Affrontare il tema della possibile interazione tra la bioetica e l'economia sanitaria non può prescindere dal più generale dibattito intercorrente fra il sapere economico e quello etico. Infatti, se ci limitassimo a considerare le criticità morali legate alle dinamiche economico-finanziarie in campo biomedico-sanitario, si finirebbe per essere comprensibilmente, anzi auspicabilmente, influenzati da quella che potremmo definire, in prima approssimazione, una "deriva umanitaria" legata al fine primario di ogni attività sanitaria: la salute della persona e della comunità. Per evitare questo apparente *bias* concettuale risulta così decisivo, a parere di chi scrive, affrontare e risolvere la riflessione ad un livello più generale.

Lo scenario di fondo: economia ed etica, interazione o giustapposizione?

Economia ed etica, è noto, si occupano del medesimo oggetto materiale, il comportamento umano, avendo un diverso oggetto formale: per la prima, il canone basato sull'efficienza e la sua ottimizzazione; per la seconda, il riferimento alla categoria della giustizia, elaborata alla luce di possibili alternativi sistemi assiologici (kantismo, utilitarismo, liberalismo, ecc.)[1]. Dunque, ci troviamo davanti ad una "separazione di intenti" per lo stesso oggetto di interesse, che ha generato la situazione per cui se è l'etica a porre questioni all'economia, tuttavia solo a quest'ultima spetterebbe indicare le risposte. Ne consegue che l'indicazione del *fine* è in carico all'economista, quella dei *vincoli morali* all'eticista (o, su un piano tecnico, all'ingegneria economica). La separazione tra fine economico e vincolo (morale o tecnico che sia)

DARIO SACCHINI, Professore aggregato di Bioetica, Istituto di Bioetica, Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma.

[1] Cfr. S. ZAMAGNI, *Le teorie economiche producono comportamenti*, in S. MORANDINI (a cura di), *L'etica negli ambiti di vita*, Proget, Padova 2010, pp. 153-161.

dice anche che il primo avrebbe natura soggettiva, frutto delle preferenze individuali, il secondo carattere oggettivo, perché "esterno" al soggetto ed alla stessa disciplina economica, che ottimizzerebbe l'efficienza all'interno dei vincoli assegnati. Su questi presupposti è stato costruito il modello della *rational choice* su cui si basa in larga misura il ragionamento economico[2].

Questa sistematizzazione della "separazione", invalsa fino a non molti anni fa, è andata in crisi per due motivi. Il primo fa capo alla "non scontatatezza" dello statuto oggettivo dell'efficienza, dal momento che essa è sempre in relazione ad un fine e la scelta del fine precede comunque ogni ulteriore analisi, oltretutto destituendo di capacità autogiustificativa la concezione paretiana dell'efficienza. Il secondo motivo attinge all'evidenza per cui non è sempre vero che di per sé i vincoli morali siano oggettivi mentre fini ed obiettivi risultano inesorabilmente soggettivi. Tale paradigma, infatti, o non spiega la realtà o porta a conclusioni aberranti. È così che si è giunti alla convincente argomentazione a favore del superamento della presunta avalutatività dell'economia, lasciandoci alle spalle, almeno dal punto di vista teoretico, la sua visione "positivista", come argomentato dagli economisti più attenti alla dinamica valori/economia, fra gli altri Amartya Sen e Stefano Zamagni. Per Sen, infatti, è ineludibile la presa contestuale della duplice origine comune dell'economia: l'etica e l'ingegneristica[3]. L'autore ritiene che la presunta neutralità della scienza economica sia insostenibile mostrando che l'antropologia sottesa risulta "riduzionistica" e senza verifiche empiriche decisive. Infatti, il cosiddetto *homo oeconomicus* che persegue i propri interessi con razionalità ottimizzante «non ci fornisce la migliore approssimazione possibile al comportamento degli esseri umani»[4]. Dunque, etica ed economia sono chiamate ad una intensa relazione – non ad una semplice giustapposizione di tenore robbinsiano[5] – allo scopo di affrontare le importanti sfide poste dalla contemporaneità.

Le ragioni alla base della necessità di tale confronto – con Zamagni – sono almeno tre. In primo luogo, nelle economie avanzate e in particolari settori che le compongono come la biomedicina, «laddove siano presenti massicci fenomeni di interazione sociale… l'azione individuale

[2] Al riguardo si può leggere la review di E. L. BLUME – D. EASLEY, *Rationality*, in S. N. DURLAUF – E. L. BLUME (eds.), *The New Palgrave Dictionary of Economics*, 2008², in: http://www.dictionaryofeconomics.com (accesso del 24.2.12).

[3] A. K. SEN, *On Ethics and Economics*, Blackwell, Oxford, Basil 1987, trad. it. *Etica ed economia*, Laterza, Bari 1988, p. 24.

[4] *Ibidem*, pp. 9-11.

[5] L. C. ROBBINS, *An essay on the nature & significance of economic science*, MacMillan, London 1932.

non è più un mezzo sicuro per conseguire gli stessi obiettivi individuali»[6]. Fattispecie come i *commons* (risorse essenziali per la sopravvivenza per le quali le persone non dovrebbero pagare) o i *beni posizionali* (quelli che conferiscono utilità per la posizione relativa nella scala sociale che il loro consumo consente di occupare) smentiscono l'assunto smithiano secondo cui il perseguimento del *self-interest* garantirebbe la compatibilizzazione degli obiettivi individuali e collettivi. Di conseguenza, l'economia necessita di un confronto con il sapere etico per individuare «norme e comportamenti etici che integrino e, all'occasione, sostituiscano l'interesse personale… [anzi gli stessi obiettivi individuali possono] essere meglio raggiunti o mediante l'azione collettiva oppure ancorando l'azione individuale a un codice morale di comportamento più "ricco" del codice di moralità mercantile (più ricco nel senso che esso, oltre a onestà e fiducia, include la benevolenza)»[7]. In secondo luogo, Zamagni considera l'«emergere nel dibattito scientifico, in forma del tutto nuova, di serie perplessità a proposito della validità del principio paretiano quale criterio guida di scelta in materia distributiva»[8]. In terzo luogo, si rileva l'accresciuta necessità, avvertita nelle moderne economie di mercato, che «la base del dovere sociale sia la giustizia del sistema»[9].

Bioetica ed economia sanitaria: le condizioni di pertinenza per una relazione efficace

Le considerazioni preliminari appena svolte trovano una emblematica esplicitazione laddove si consideri quella particolare forma che il sapere etico ha assunto in relazione alla tecnoscienza ed alla biomedicina, nota come Bioetica[10], e la esplicitazione in area biomedica del sapere economico, ovvero l'economia sanitaria. Proprio su questo fronte si intende proseguire la presente riflessione.

---

[6] S. ZAMAGNI, *Economia e etica. Saggi sul fondamento etico del discorso economico*, AVE, Roma 1994, p. 64.

[7] *Ibidem*, p. 65.

[8] *Ibidem*, pp. 66-67.

[9] *Ivi*.

[10] V. R. POTTER, *Bioethics. The science of survival*, in «Perspectives in Biology and Medicine», 14, 1 (1970), pp. 127-53; ID., *Bioethics: Bridge to the future*, Englewood Cliffs, Prentice Hall, 1971, trad. it. *Bioetica ponte verso il futuro*, Sicania, Messina 2000. Per il resto la manualistica e la trattatistica sulla bioetica sono ormai ponderose. Fra tutti, citiamo emblematicamente: E. SGRECCIA, *Manuale di bioetica*, vol. I, *Fondamenti ed etica biomedica*, Vita e Pensiero, Milano 2007[4], ID., *Manuale di bioetica*, vol. II, *Aspetti medico-sociali*, Vita e Pensiero, Milano, 2011[4].

È noto che nei Paesi ad economia avanzata con sistemi di tutela della salute la spesa sanitaria rappresenta una voce di bilancio preminente, lasciando intuire che *la prima priorità sanitaria sia rappresentata dall'economia*. Messa in questo modo, non rimarrebbe spazio per considerazioni di altra natura, tanto meno etica, se non "di facciata".

Tuttavia, la lettura non ideologizzata della realtà quanto una attenta scansione dello specifico dibattito scientifico, mostrano qualcosa di profondamente diverso. Per l'economia sanitaria, il superamento della presunta antinomia con l'etica è confermato non solo da quanto in precedenza rammentato, ma anche dall'oggetto ultimo dell'impresa sanitaria stressa: i risultati di salute per la persona e la popolazione. Pertanto, se per un verso l'economia sanitaria risulterebbe disumana senza etica, per altro verso l'etica senza un saldo ancoraggio alla realtà in termini di sostenibilità economico-finanziaria rappresenterebbe una amara presa in giro.

Rimane adesso una seconda questione da affrontare: in quali termini si possa dare adeguatamente la interazione fra bioetica ed economia sanitaria. Omettere tale chiarificazione rischia, infatti, di lasciare il pur importante guadagno razionale rappresentato dalla pertinenza e dalla necessità di una interazione fra i due saperi alla stregua di uno spento slogan. Almeno tre sono gli snodi da evidenziare[11].

Il primo: se si postula un'interazione fra i due saperi, allora si configura come ineludibile il previo *reciproco riconoscimento* di legittimità e di autonomia, assumendo che la stessa economia è "necessariamente" informata di requisiti etici tanto nella sua fase politica (decisionale), e questo è risaputo, ma anche nella sua fase tecnica in termini di correttezza ed onestà metodologica.

Il secondo snodo: l'*interazione* fra etica ed economia chiede da una parte di rifuggire da commistioni indebite che ridurrebbero l'etica ad una sorta di *wishful thinking* e l'economia ad una disciplina "monca" se pensata ed agita come sapere meramente "tecnico" ed autoreferenziale; dall'altra di valorizzare la comune e forte propensione ad una analisi puntuale della complessa realtà quali/quantitativa, ciascuna con il *proprium* metodologico, in vista di soluzioni ottimizzate alla luce del sistema assiologico assunto[12]. Nel caso di specie applicato alla realtà italiana,

[11] D. SACCHINI – P. REFOLO, *Per un rapporto di buon vicinato tra economia sanitaria ed etica*, in «Medicina e Morale», 4 (2006), pp. 759-793.

[12] Per brevità accenniamo qui al rilevante capitolo della ricaduta antropologica che le tecnologie e la tecno-scienza in generale esercitano in campo biomedico-sanitario e sul quale si rinvia alla relativa letteratura. Qui basti ricordare la riflessione in merito portata, su versanti diversi, oltre ad Elio Sgreccia, (cit.), da DANIEL CALLAHAN, *La medicina impos-*

i valori sottesi al Servizio Sanitario Nazionale – e mai formalmente smentiti – fin dalla sua istituzione. Tale interazione si rende dunque possibile assumendo per l'economia, come mostra la riflessione specialistica, uno statuto "aperto", ovvero inclusivo dei giudizi di valore che accompagnano l'applicazione degli strumenti economici. Non di meno, appare irrinunciabile per l'etica una valenza descrittivo-normativa.

Da ultimo, etica ed economia, anche sanitaria, possono trovare un punto di incontro adeguato – dirimente, a parere di chi scrive – nel *fattore antropologico*, cioè nel riferire ultimamente alla persona, colta nella sua integralità, le soluzioni che l'economia consente; l'uomo riconosciuto, sia dal sapere etico sia da quello economico, come "misura" di ogni scelta buona di politica sanitaria. Misura di ogni possibile socialità, sussidiarietà e solidarietà. Con parole di Elio Sgreccia, la "contrastata relazione" tra efficienza ed equità «può trovare una risoluzione solo laddove si postuli un'etica oggettiva basata sul valore della persona»[13]. Per questo, allora, il riferimento antropologico non è un *bias* o una "deriva", bensì un ineludibile fattore di necessità etica "con" il quale non solo confrontarsi, ma anche "sul" quale calibrare i molteplici processi decisionali che avvengono: fra altri, lo stabilimento delle priorità, la macro-/microallocazione; la *governance* di sistema, l'etica organizzativa dei servizi; *l'health technology assessment*, il *risk management/assessment*; il *bedside setting*.

sibile, Baldini & Castoldi, Milano 2000; ID., *Death and the research imperative*, in «New England Journal of Medicine», 342, 9 (2000), pp. 654-656; H. JONAS, *Technik, Medizin und Ethik. Zur Praxis des Prinzips Verantwortung*, Insel Verlag, Frankfurt am Main 1985, trad. it. *Tecnica, medicina ed etica. Prassi del principio responsabilità*, Einaudi, Torino 1997; A. PESSINA, *Bioetica. L'uomo sperimentale*, Mondadori, Milano 1999; P. DONATI, *Il problema della umanizzazione nell'era della globalizzazione tecnologica*, in «Università Campus Biomedico», *Prendersi cura dell'uomo nella società tecnologica.* Atti del Convegno internazionale *The humanisation of care in the age of advanced technology*, Roma, 6-8 settembre 2000, Edizioni Universitarie della Associazione RUI, Roma 2000, pp. 42-70.

[13] E SGRECCIA, *Manuale di bioetica*, vol. II, *Aspetti medico-sociali*, Vita e Pensiero, Milano 2002, p. 561.

IL SENSO DELLA CONCRETEZZA E DELLA FINITUDINE

Presentazione

Contrariamente a quanto si potrebbe pensare, uno dei meriti del personalismo ontologico è l'attenzione alla corporeità e alla finitudine, lo sguardo concreto alla vita umana con i suoi bisogni e le sue speranze. Il richiamo al fondamento metafisico e alle strutture aristotelico-tomiste, più che un rimando astratto ad una tradizione che la contemporaneità percepisce lontana, è la giustificazione teorica dell'umana contingenza e della tensione a trascenderla. La fondazione delle istanze umane infastidisce quanti non vedono nessun nesso tra la ragione esistenziale-ermeneutica e quella ontologico-speculativa. Da questo punto di vista la bioetica del personalismo ontologico sarebbe "arcigna"[1], insensibile al dolore, incapace di cogliere la tragica e misteriosa umanità.

Realisticamente, il personalismo ontologico riconosce che il limite è costitutivo della nostra esperienza umana, ma «proprio perché siamo esseri finiti, contingenti, mortali, siamo esseri *relazionali*, bisognosi cioè, per conquistare la nostra identità, dell'*essere-con-l'altro*. Qui si colloca la nostra dignità: nel nostro appartenere alla "famiglia umana", nel nostro essere costitutivamente uniti a tutti gli altri uomini da vincoli che anche volendo non potremmo mai recidere, nel nostro trovare nel volto dell'*altro* non certo la risposta ultima alle domande di significato che (consapevolmente o no) continuamente ci poniamo, ma la certezza che lo stesso porre queste domande non è privo di senso. Ecco perché la vita umana […] resta sempre *vita accanto a vite*, fonte e donatrice di significati, anche quando non ne sia più percettrice»[2].

Quanto scrive D'Agostino, con uno stile così efficace e caldo, potrebbe riassumere il portato del personalismo ontologico che riconosce la dignità ad ogni essere umano solo perché c'è.

PALMA SGRECCIA, Docente stabile di Filosofia morale e Bioetica, Istituto Teologico Camillianum.

[1] L. MANCONI, *La bioetica arcigna*, in «Il Foglio», 15 marzo 2011, p. 2.

[2] F. D'AGOSTINO, *Bioetica,* Giappichelli, Torino 1997, p. 197.

La definizione di persona di Boezio[3], fatta propria dal personalismo ontologico, costituisce un significativo punto di riferimento in quanto consente di caratterizzare specificamente l'essere umano senza sovradeterminarlo, né sottodeterminarlo. Invece molte delle definizioni emerse nel contesto dei personalismi filosofici risultano poco adatte ad una applicazione alle questioni bioetiche e biogiuridiche, perché sovradeterminano i requisiti indispensabili per il riconoscimento dell'essere persona (individuati nel possesso dell'autocoscienza, della capacità di comunicazione, di autopossesso e di autocreazione, nell'esercizio della ragione simbolica, ecc.)[4]. Secondo il personalismo ontologicamente fondato, ogni essere umano è un *qualcuno* e non un *qualcosa*, come suggestivamente scrive Spaemann[5].

L'orizzonte di senso

Nel dibattito bioetico, il personalismo ontologicamente fondato è presentato come la "bioetica cattolica", la "bioetica della sacralità e indisponibilità della vita" che si oppone alla "bioetica laica", alla "bioetica della qualità e disponibilità della vita"[6]. Pertanto sarebbe una posizione ideologica e liberticida, una posizione tradizionalista perché legata a categorie – come persona, natura, sostanza – della vecchia metafisica razionalista, storicamente compromessa in vicende violente.

Naturalmente il personalismo ontologico di Elio Sgreccia non è quello esistenzialista ed ermeneutico di Luigi Pareyson[7]. Come scrive Mordacci, prendendone però le distanze, il personalismo ontologico è diverso anche dagli altri personalismi: «Qui vige come pensiero unico una specifica (e assai controversa) interpretazione del pensiero di Tommaso d'Aquino, in particolare una versione di derivazione neoscolastica denominata "personalismo ontologicamente fondato". La precisazione "ontologica-

[3] "Sostanza individua di natura razionale" (*rationalis naturae individua substantia*, cfr. *Contra Eutychen* III 1-6).

[4] Cfr. L. PALAZZANI, *Il concetto di persona tra bioetica e diritto,* Giappichelli, Torino 1996, pp. 223-248.

[5] R. SPAEMANN, *Persone. Sulla differenza tra «qualcosa» e «qualcuno»*, a cura di L. ALLODI, Laterza, Roma-Bari 2005.

[6] Cfr. G. FORNERO, *Bioetica cattolica e bioetica laica*, Mondadori, Milano 2005.

[7] Secondo PAREYSON (*Esistenza e persona*, Il Melangolo, Genova 1985[4]), da un lato, l'uomo è costitutivamente apertura verso l'essere, rapporto ontologico; dall'altro, non è né individuo singolo né funzione della società, bensì propriamente persona, ovvero apertura ontologica. L'uomo è persona e la persona è rinvio all'essere, che esprime tramite il pensiero rivelativo, sempre aperto all'ascolto, diverso dal pensiero espressivo, ideologico sempre certo del possesso della verità (*Verità e interpretazione*, Mursia, Milano 1971).

mente fondato" ha lo scopo evidente di escludere ogni altra forma di personalismo o di teoria del rispetto per le persone (come l'etica kantiana), nonché di mettere in guardia dalle tesi eversive del "personalismo comunitario" di autori come Emmanuel Mounier (la cui testimonianza di vita cattolica è fuor d'ogni possibile dubbio) e, per certi aspetti, lo stesso Jacques Maritain, ambiguo padre della neoscolastica francese»[8].

Giustamente Mordacci afferma la necessità di uscire dall'opposizione sacralità-qualità della vita, ma quello che andrebbe sottolineato è che il personalismo ontologico non è un'impostazione religiosa perché non si basa su verità rivelate, ma su argomentazioni razionali. È proprio per questo che ironicamente Mori definisce il personalismo ontologico "la Pace di Westfalia": come il trattato di Westfalia chiude le guerre di religione sancendo il principio *cuius regio, eius religio*, così il personalismo riconosce più antropologie imponendo ai suoi l'etica della sacralità della vita, perciò il cittadino cattolico «può sostenere il divieto di aborto e eutanasia non perché *cattolico* ma perché ha una *antropologia filosofica di riferimento*»[9].

Le strutture filosofiche del personalismo ontologico sono sintetizzate e messe in luce da Fornero[10]:

1. il primato ontologico e criteriologico dell'essere sull'agire;
2. l'esistenza e la conoscibilità di un ordine finalistico inscritto nella natura stessa delle cose e dipendente da una suprema Intelligenza creatrice. Solo se il *Logos* è il fondamento ultimo, che non solo ha creato la realtà, ma costantemente la sostiene, così da essere trascendente e più intimo ad ogni ente di se stesso, si può affermare che ogni ente abbia un fine e che, in particolare, la realizzazione dell'uomo passi attraverso il rispetto della sua propria natura;
3. l'idea secondo cui il dover essere è strutturalmente contenuto nell'essere, cioè la tesi, riproposta in contrapposizione alla legge di Hume, per cui risulta possibile ricavare criteri assiologici dalla realtà ontologica. Idea giustificata dal fatto che l'essere, essendo il prodotto di una volontà intelligente, è strutturato in modo razionale e finalistico;
4. la persuasione secondo cui solo il rimando a un Fondamento metafisico intelligente e trascendente permette di inserire la libertà umana in un orizzonte *sensato*, capace di fornire, a livello normativo, dei solidi criteri di orientamento;

[8] R. MORDACCI, *Elogio dell'immoralista*, Mondadori, Milano 2009, p. 85.

[9] M. MORI, *Manuale di bioetica*, Le Lettere, Firenze 2010, p. 140.

[10] Cfr. *Presentazione* al mio *Tomismo analitico, etica e bioetica*, Vita e Pensiero, Milano 2011.

5. il concetto di una legge naturale inscritta nella natura dell'uomo e conoscibile attraverso il corretto uso delle facoltà razionali di cui ogni uomo dispone. Legge che, secondo la nota affermazione di Tommaso, rappresenta il riflesso, nell'uomo, della legge eterna di Dio, cioè dell'ordine sovratemporale in conformità a cui Dio ha creato e "programmato" l'universo;
6. la necessaria connessione dell'etica con l'antropologia e la metafisica, intesa, quest'ultima, come *orizzonte ultimo di giustificazione*: l'etica è giustificata solo tramite un discorso complessivo che dica cos'è l'uomo, qual è il suo posto nell'universo e per quale fine è stato creato;
7. il concomitante progetto di una *metafisica dinamica* capace di porsi come "cantiere aperto" e non come "paese morto" abitato solo da dogmatici, cioè il progetto di un'ontologia in grado di accogliere le istanze della concretezza, della finitudine e della relazionalità.

La difesa della dignità e dei diritti umani

Il personalismo ontologico si struttura su un impianto metafisico aristotelico tomista e, quindi, su un'antropologia aperta alla Trascendenza, su un'etica cognitivista e realista.

Il richiamo alla legge naturale del personalismo ontologico non vuol essere l'appello a rigidi binari astratti, ma la risposta all'esigenza di fondare sulla ragione i diritti dell'uomo per rendere possibile il dialogo interculturale e interreligioso: «Il riferimento alla legge naturale non solo non produce il conformismo, ma garantisce la libertà personale e difende gli emarginati e gli oppressi da strutture sociali dimentiche del bene comune»[11].

Chi definisce, promuove, difende, diffonde o comunque ha a cuore i diritti dell'uomo altro non fa che porsi nell'alveo della tradizione giusnaturalistica, rinnovandola, magari inconsapevolmente[12].

Difendere il diritto naturale – come sostiene Laura Palazzani[13] – non equivale a difendere la staticità, la pretesa di oggettivare compiutamente

[11] COMMISSIONE TEOLOGICA INTERNAZIONALE, *Alla ricerca di un'etica universale: nuovo sguardo sulla legge naturale*, Libreria Editrice Vaticana, Città del Vaticano 2009, n. 35.

[12] Fa proprie le affermazioni del filosofo del diritto Francesco D'Agostino (cfr. F. D'AGOSTINO, *Filosofia del diritto*, Giappichelli, Torino 2000).

[13] *Prefazione*, in E. LARGHERO – G. ZEPPEGNO (a cura di), *Diritto naturale, dignità di vita e diritti umani. Percorsi bioetici*, Camilliane, Torino 2009.

la verità nella pretesa di conoscerla esaustivamente, formulando una sorta di codice completo ed immodificabile, valevole per tutte le situazioni, in tutti i tempi e luoghi. Significa affermare che la dignità umana costituisce il criterio oggettivo di giustizia e di giustificazione della giuridicità, reinterpretare il giusnaturalismo in chiave dinamica, adeguandolo alla società complessa, secolarizzata e pluralistica. L'uomo non può comprendere tutta la verità, ma può coglierla ermeneuticamente attraverso interpretazioni successive, cogliere almeno un elemento irrinunciabile, identificabile appunto nella dignità umana.

La dignità umana costituisce il criterio oggettivo regolativo, in base al quale riformulare continuamente nuove espressioni del vero, nella consapevolezza che nessuna sarà mai definitiva, ma tutte sempre e comunque aperte all'ulteriorità di possibili formulazioni. Il criterio della dignità umana costituisce l'orizzonte veritativo, cui riferirsi nella normazione, interpretazione e applicazione del diritto: costituisce un criterio oggettivo, ma anche dinamicamente aperto alle esigenze storico-sociali che ne mostrano l'esigenza di sempre nuove formulazioni. La dignità umana rappresenta dunque il criterio strutturale che consente un atteggiamento critico rispetto al diritto vigente e un riferimento oggettivo per la formulazione del diritto positivo. E ciò è particolarmente importante oggi, a causa delle continue trasformazioni sociali ed inarrestabili innovazioni biotecnologiche.

Il richiamo alla legge naturale si può sintetizzare con quanto afferma Yves R. Simon: «quel che si chiama comunemente giustizia sociale» va interpretato in termini di diritto naturale»[14] e «la nostra conoscenza della legge naturale è essa stessa soggetta a una legge di gradualità nella perfezione, come ogni altra cosa umana»[15].

I principi e la vita reale

I principi del personalismo ontologico denotano uno sguardo profondo sulla vita reale: «una vita sempre in simbiosi – oltre che in antitesi – con la necessità, nel tentativo di fronteggiarla, non di eliminarla. Come la spinta verso il basso della forza di gravità, senza la quale il ballerino non può danzare, la spinta verso il basso della necessità e del destino corporei ci permette di compiere con umanità e dignità il nostro percorso esistenziale. Un percorso che sfrutta la consapevolezza dei nostri

[14] Y. R. SIMON, *La tradizione del diritto naturale. Le riflessioni di un filosofo*, a cura di F. DI BLASI, Thomas, Palermo 2004. p. 190.

[15] *Ibidem*, p. 186.

bisogni e limiti, e della nostra mortalità, per dar vita a un'esistenza ricca di impegno, profondità, bellezza, virtù e significato, non *nonostante* la nostra dimensione corporea, ma *a causa* di essa. Le aspirazioni umane dipendono infatti in misura decisiva dal nostro essere creature bisognose e finite, e quindi dotate di aspirazioni e affetti»[16].

Esaminandone i principi, non sembra che il personalismo ontologicamente fondato possa di per sé essere rubricato come moralismo del conformismo cattolico, troppo lontano dalla dinamica della vita, fatto di enunciati arbitrari e pedanti. Sembra, anzi, una prospettiva tesa alla tutela dell'essere umano nella sua vulnerabilità più radicale, la prospettiva che radica la fonte del rispetto nell'esserci.

Su questi quattro principi si basa la bioetica del personalismo ontologico:

1. Il principio di *difesa della vita fisica*. La vita corporea, fisica, dell'uomo non rappresenta qualcosa di estrinseco alla persona, ma rappresenta il valore fondamentale della persona stessa. Rispetto alla persona il corpo è coessenziale, ne è l'incarnazione prima.
2. Il principio di *libertà e responsabilità*. Il diritto alla difesa della vita viene prima rispetto al diritto di libertà; in altre parole, la libertà deve farsi carico responsabile anzitutto della vita propria e di quella altrui.
3. Il principio di totalità o *principio terapeutico*. È questo uno dei principi basilari e caratterizzanti dell'etica medica. Esso si fonda sul fatto che la corporeità umana è un tutto unitario risultante di parti distinte e fra loro organicamente e gerarchicamente unificate dall'esistenza unica e personale. Il corpo non va preso in senso esclusivo (senza badare al resto), ma in senso unitario, considerando cioè il bene corporeo nell'insieme del bene spirituale e morale della persona.
4. Il principio di *socialità e sussidiarietà*. Questo principio comporta che ogni cittadino s'impegni a considerare la propria vita e quella altrui come un bene non soltanto personale, ma anche sociale. In termini di giustizia sociale, il principio obbliga la comunità a garantire a tutti i mezzi per accedere alle cure necessarie, anche a costo dei sacrifici dei benestanti. Il principio di socialità si salda con quello di sussidiarietà, per il quale la comunità da una parte deve aiutare di più dove più grave è la necessità.

[16] L. KASS, *La sfida della bioetica. La vita, la libertà e la difesa della dignità umana*, Lindau, Torino 2007, p. 31.

Il personalismo ontologico mantiene uno sguardo realista e non si lascia abbagliare dalla rivoluzione biomedica che arriva a promettere di superare tutti i limiti.

Non smette di guardare l'uomo come mortale, come appello alla responsabilità, ma le sue posizioni sono diverse da quelle di Jonas[17] che non va oltre l'immanenza. Jonas, proponendo un'interpretazione "ontologica" di fenomeni biologici, offre una penetrante lettura del carattere intrinsecamente mortale della vita. Scrive che il vivere non è mai un possesso sicuro e garantito e che lo stesso metabolismo esprime l'incerto risultato di un'incessante attività di conservazione, la cui precarietà è legata al favore di un ambiente, che può essere tanto concesso quanto negato. Definisce la mortalità come "peso" e insieme come "benedizione"[18]: dal punto di vista individuale è un peso, ma dal punto di vista intergenerazionale è una benedizione perché lascia spazio a nuove nascite.

Leon R. Kass, inoltre, riprendendo l'idea jonasiana, ha parlato di "sprone della finitudine"[19], da cui derivano "i pregi della mortalità": l'*interesse* e l'*impegno*; la *serietà* delle nostre aspirazioni; la *bellezza* e l'*amore*; la *virtù* e l'*eccellenza morale*[20]. Ciascuna di queste dimensioni ha uno speciale legame con la finitezza e con la fragilità della vita umana, di cui evidenzia, al tempo stesso, il carattere prezioso. Sul piano etico – secondo Kass – la stessa vulnerabilità è la condizione del reciproco affidamento e del prendersi cura, che in un mondo di soggetti invulnerabili non avrebbe luogo: «Essere mortali significa anche essere capaci di dare la vita, e non in un solo momento, ad esempio sul campo di battaglia, ma anche attraverso i molteplici modi in cui siamo in grado di elevarci e andare oltre il nostro istinto di sopravvivenza»[21].

Anche il personalismo ontologico riconosce lo sprone morale della finitudine, l'appello ad una morale della cura e della responsabilità, ma radica il rispetto e l'intangibilità della vita nel Fondamento trascendente.

---

[17] Cfr. H. JONAS, *Organismo e libertà. Verso una biologia filosofica*, a cura di PAOLO BECCHI, Einaudi, Torino 1999.

[18] Cfr. ID., *Peso e benedizione della mortalità*, in *Tecnica, medicina ed etica. Prassi del principio responsabilità*, a cura di P. BECCHI, Torino 1999², pp. 206-221.

[19] L. KASS, *La sfida della bioetica*, *op. cit*., p. 375.

[20] *Ibidem*, pp. 374-377.

[21] *Ibidem*, p. 376. La proposta di Kass, a proposito del desiderio umano di non finire, è simile a quella di Jonas, nella misura in cui fa appello al ricambio generazionale; per il personalismo ontologico, invece, c'è un'ulteriorità individuale.

Per concludere: il rischio di pensare l'umanità in modo disumano

Il personalismo ontologico, ancorando la dignità umana alla natura e al corpo, rende giustizia della concreta dimensione fisica della nostra vita, caratterizzata da generazione e appartenenza, oltre che da volontà e pensiero. Avverte il rischio di pensare l'umanità in modo disumano, di perdere il senso della famiglia umana, della reciprocità e della responsabilità nei confronti della fragilità.

Oggi viviamo in un contesto in cui più che pensare l'umanità si cerca di costruirla, andando oltre l'uomo, comprendendo in sé il postumano e il sovraumano. Si parla di *ponti ibridativi* tra natura e cultura, cercando di sostituire la prospettiva umanistica con quella tecnologica: «da un lato la cornice umanistica ritiene l'uomo un essere incompleto ma *compiuto*, per cui ha senso ricercare una condizione originale, svincolare il mondo non-umano da qualsiasi interferenza con l'umano, considerare ciò che non è umano "una cosa", dall'altro lato per il post-umanesimo l'uomo è semplicemente un essere *transazionale etero riferito* per cui ogni considerazione di purezza, perfezione, compiutezza manca di pertinenza»[22].

L'esaltazione della soggettività, della "libertà d'indifferenza" di fronte a ogni inclinazione naturale, ha scavato un fossato tra il soggetto umano e la natura. Il soggetto dovrebbe perciò rifiutare qualunque significato a ciò che non ha scelto personalmente e decidere da sé che cosa sia l'uomo. L'uomo comprende sempre di più se stesso come un "animale denaturato", un essere antinaturale che tanto più si afferma quanto più si oppone alla natura. La cultura, propria dell'uomo, è allora definita non come un'umanizzazione o una trasfigurazione della natura con lo spirito, ma come una negazione pura e semplice della natura[23].

Il personalismo ontologico ci offre una comprensione profonda dei valori umani da preservare e difendere, innanzitutto la consapevolezza della *non indipendenza e della finitudine* dell'uomo e per questo si scontra con molti teorici della secolarizzazione.

[22] M. SIGNORE, *La natura umana e la sfida della complessità*, in P. GRASSI – A. AGUTI, *La natura dell'uomo. Neuroscienze e filosofia a confronto*, Vita e Pensiero, Milano 2008, p. 180.

[23] Cfr. COMMISSIONE TEOLOGICA INTERNAZIONALE, *Alla ricerca di un'etica universale*, *op. cit.*, n. 71.

LO SVILUPPO DELLA BIOETICA NELL'UNIVERSITÀ ITALIANA: IL RUOLO PIONIERISTICO DI ELIO SGRECCIA

Introduzione

Come è noto, culla della nascita della bioetica furono gli Stati Uniti d'America (U.S.A.) dove questa disciplina mosse inizialmente da una situazione di allarme e da una preoccupazione critica rispetto al progresso della scienza e della società che, paradossalmente, sembrava minare la capacità di sopravvivenza dell'umanità. Le scoperte che in quegli anni, ed in quelli immediatamente successivi, saranno annunciate nel campo dell'ingegneria genetica, con la paventata possibilità di costruire armi biologiche e di alterare lo statuto stesso delle forme di vita, delle specie e degli individui, favorirono un movimento di idee e timori di tipo "catastrofistico". In questo senso l'oncologo Van Rensselaer Potter, che aveva coniato il termine "bioetica" in un articolo pubblicato nel 1970, aveva inteso assegnare alla "nuova disciplina" il compito di combinare la conoscenza biologica con la conoscenza del sistema dei valori umani, individuando il pericolo per la sopravvivenza dell'intero ecosistema in una innaturale spaccatura tra due ambiti del sapere, quello scientifico e quello umanistico[1].

Accanto a questo filone originario della bioetica, in quegli stessi anni la bioetica ricevette un forte impulso dal giovane ostetrico-ginecologo André E. Hellegers, designato nel 1971 a dirigere il Centro Kennedy per lo studio della riproduzione umana e la bioetica, presso la Georgetown University, a Washington, D.C. Per Hellegers la bioetica doveva avere una dimensione "maieutica", capace di cogliere i valori attraverso il dia-

ANTONIO G. SPAGNOLO, Professore ordinario di Bioetica e Direttore dell'Istituto di Bioetica, Università Cattolica del Sacro Cuore, Facoltà di Medicina e Chirurgia "A. Gemelli", Roma; componente Comitato di direzione del Centro di Ateneo di Bioetica, Università Cattolica del Sacro Cuore, Milano.

[1] Più recentemente, in realtà, la riscoperta di un articolo del pastore protestante, filosofo ed educatore tedesco Fritz Jahr, comparso nel 1927 sulla rivista scientifica «Kosmos», molto diffusa a quel tempo, dove viene definito il concetto di "bio-ethik", ci deve far ripensare alle origini del termine bioetica e al significato che gli è stato dato, molti anni prima, dunque, rispetto a Potter (cfr. A. G. SPAGNOLO, *L'imperativo Bioetico*, in «Medicina e Morale», 1 (2010), pp. 9-14.

logo e il confronto tra la medicina, la filosofia e l'etica. E oggetto di quel nuovo campo di studio dovevano essere gli aspetti etici impliciti nella pratica clinica. Sarà Hellegers ad introdurre il termine bioetica nel mondo e nei programmi universitari e ad inserirla nel campo delle scienze biomediche, elaborando una concezione della disciplina che corrisponde a quella oggi prevalente. Hellegers ha avuto anche il merito di indicare una specifica metodologia interdisciplinare, con la convinzione che lo studio diretto dei problemi biologici avrebbe fatto progredire l'etica stessa, utilizzando la precisione della componente scientifica, ma anche l'attenzione all'esame dei valori etici più profondi, secondo un rigore scientifico nella metodologia di esame dei problemi etici che contribuirà allo sviluppo di quella che sarà chiamata l'"etica dei princìpi". È dunque in questa prospettiva – e non nell'accezione originaria di Potter – che il termine bioetica venne introdotto e consacrato in modo definitivo dalla poderosa *Encyclopedia of Bioethics* in 4 volumi che, in pochi anni, venne pubblicata a New York nel 1978.

In questa medesima direzione si era mosso il filosofo cattolico Daniel Callaghan, co-fondatore nel 1969, insieme con lo psichiatra W. Gaylin, del famoso The Hastings Center che tanta parte ha avuto nella diffusione della bioetica attraverso progetti di ricerca sul piano medico-sociale, ampliando gli orizzonti della bioetica rispetto alle prospettive di Potter e contribuendo ad elaborare progetti educativi per il grande pubblico e linee-guida per gli operatori, collaborando fra l'altro alla preparazione di molte importanti voci della *Encyclopedia of Bioethics*.

Negli U.S.A. la bioetica si diffonde grazie alla costituzione di Centri e Istituti di ricerca dedicati e grazie alla voce e alla penna dei pionieri, teologi e filosofi, attraverso le loro conferenze e pubblicazioni e da lì la bioetica arriva in Canada e in Europa[2].

La comparsa in Italia della bioetica come riflessione autonoma

In Italia, la sensibilità per l'etica medica è stata molto forte anche prima che il termine bioetica apparisse nello scenario mondiale, in-

[2] Sgreccia ripercorre le tappe della nascita della bioetica e dei Centri di bioetica nel mondo nel primo capitolo del suo famoso manuale, di cui si parlerà dopo (E. SGRECCIA, *Manuale di bioetica*, Vita e Pensiero, Milano 2007). Ma la letteratura su questo tema è vastissima ormai: per es., cfr. C. VIAFORA (a cura di), *Vent'anni di bioetica. Idee protagonisti istituzioni*, Gregoriana, Padova 1990; G. RUSSO (a cura di), *Storia della bioetica. Le origini, il significato, le istituzioni*, Armando, Roma 1995; W. T. REICH, *The Word «Bioethics»: The Struggle Over Its Earliest Meanings*, in «Kennedy Institute of Ethics Journal», 5 (1995), pp. 19-34; A. R. JONSEN, *Birth of bioethics*, Oxford University Press, Oxford 1998.

globata com'era nella deontologia professionale insegnata dai medici legali. Tuttavia anche in Italia compare quasi subito il temine "bioetica" ad opera di un professore di Biologia marina dell'Università di Pavia, Menico Torchio, il quale pubblica un saggio sulla rivista «Natura» dal titolo *Rapporti uomo-natura secondo le principali metafisiche orientali, loro implicazioni bioetiche ed ecologiche*[3]. In realtà, in una intervista di Giovanni Russo, Torchio confida che venne a contatto con il termine "bioetica" già nel 1972 quando il direttore del suo Istituto di Ecologia ed Etologia animale, il Prof. Cesare Francesco Sacchi, di ritorno da un viaggio negli USA gli regalò il volume di Potter uscito l'anno prima[4]. Per lui che in quell'anno stava studiando le dottrine ascetiche e morali circa i rapporti uomo-natura nei grandi monachesimi euro-asiatici quel libro fu come "gettare benzina sul fuoco", per cui decise di dedicarsi alla bioetica. In un primo tempo, però, quel termine non gli parve felice ed era molto scettico che potesse costituirsi come disciplina a sé. Tuttavia il suo orientamento si ispirò da vicino alla concezione potteriana della bioetica e la sua preoccupazione era la stessa di quella di Potter: il rischio che le alterazioni degli equilibri biologici e gli inquinamenti degli ecosistemi potessero intaccare irreversibilmente il futuro della specie umana. E dunque la necessità di una "sapienza" che facesse da "ponte" verso il futuro e che potesse dare ragionevolezza alle relazioni morali dell'uomo con la terra e con gli altri essere viventi[5]. Questa idea fu alla base di un Convegno tenutosi a Perugia nel 1974 organizzato da un Gruppo per l'Ecologia di base e intitolato appunto: *La bioetica: un ponte per la sopravvivenza*.

Negli anni successivi Torchio diede vita, nel 1982, ad un Gruppo Cattolico di Bioetica (GCB) che ebbe sede presso l'Abbazia di Finalpia, in provincia di Savona, costituito da un gruppo di professionisti cattolici operanti nel settore biomedico, giuridico e filosofico[6]. In realtà l'opera di Torchio e la sua idea di bioetica non ebbero molta influenza nel panorama italiano come peraltro l'eredità di Potter in campo internazionale: l'attenzione ai problemi della medicina fu la ragione della diffusione della bioetica nel senso di Hellegers e della Georgetown University e lo stesso avvenne in Europa e in Italia; qui la presenza di Sgreccia nella Facoltà di

[3] M. TORCHIO, *Rapporti uomo-natura secondo le principali metafisiche orientali, loro implicazioni bioetiche ed ecologiche,* in «Natura», 64, 2 (1973), pp. 101-132.

[4] Attingo queste informazioni da a G. RUSSO (a cura di), *Storia della bioetica. Le origini, il significato, le istituzioni*, *op. cit*.

[5] Torchio definisce chiaramente questa posizione in un altro articolo scritto l'anno successivo sulla stessa rivista: M. TORCHIO, *La Bioetica: un ponte per la sopravvivenza*, in «Natura», 65, 3-4 (1974), pp. 97-116.

[6] M. TORCHIO, *Il Gruppo Cattolico di Bioetica*, in «Natura», 7, 3-4 (1982), pp. 192-193.

Medicina e chirurgia dell'Università Cattolica determinò l'affermarsi della bioetica nell'ambito accademico e poi nella società allargata. Richiameremo subito dopo le circostanze che hanno determinato questo sviluppo, ma prima, per onor di cronaca, dobbiamo registrare le diverse altre esperienze italiane – accademiche e non – che, intorno agli anni '80, avevano dato il via alla riflessione bioetica, richiamandosi ad essa implicitamente o esplicitamente[7]. Sul versante "laico" ricordiamo l'istituzione nel 1983 di Politeia, Centro per la ricerca e la formazione in politica e in etica, il quale Centro, però, cominciò ad occuparsi specificamente di bioetica nel 1985 quando vi coordinò l'interesse Maurizio Mori. A Genova, sorge nel 1984 il Centro di Bioetica diretto da Luisella Battaglia, la quale riprese l'approccio etologico ed ecologico della bioetica come etica applicata a tutto il *bio-realm* e cioè a tutto il mondo vivente umano e non umano. Così accanto ad una bioetica medica veniva a definirsi una bioetica animalista e ambientale.

Ancora in senso potteriano e con una accentuazione darwiniana dell'evoluzione dei viventi, incluso l'uomo, è la bioetica promossa dalla Società Italiana di Bioetica (SIB) che nel 1987 ad opera di Brunetto Chiarelli viene costituita all'Università di Firenze, presso la cattedra di Antropologia di cui egli è titolare. Nel 1988, invece, viene a costituirsi un Centro di Bioetica nell'ambito dell'Istituto Gramsci laddove viene operata una lettura sociale della bioetica per la quale viene rivendicata una democratizzazione.

Sul versante "cattolico" dobbiamo rilevare che già nel 1982, in seno all'Istituto Scientifico H. San Raffaele di Milano, Paolo Cattorini si muove verso una impostazione della bioetica che collegasse la medicina e le scienze umane, cercando di sviluppare appunto una maggiore sensibilità alla dimensione antropologica della ricerca e della pratica medica. Successivamente entrano in scena altre istituzioni, come la Fondazione Lanza con il suo progetto di "Etica e Medicina" avviato nel 1988, l'Istituto Siciliano di Bioetica, nato nel 1992, il Laboratorio di Bioetica di Messina nel 1993 con sede presso l'Istituto Teologico "San Tommaso" della Pontificia Università Salesiana. La bioetica in Italia era partita ed ha trovato l'interesse di tanti che vi si sono dedicati in modo prevalente.

[7] Seguiamo qui l'approfondita rassegna che fa Giovanni Russo sulle origini della bioetica in Italia nel volume: G. RUSSO, *Bioetica fondamentale e generale,* SEI, Torino 1995, pp. 407 ss.

L'introduzione della bioetica nella facoltà di Medicina dell'Università Cattolica del Sacro Cuore

La sensibilità etica nella medicina emergeva all'Università Cattolica sin dal 1950 quando Agostino Gemelli fondò la rivista «Medicina e Morale», prima ancora della fondazione della facoltà di Medicina, segno questo della sua convinzione che la medicina aveva dei risvolti etici importanti da rendere noti[8]. Con l'arrivo a Roma, nel 1974, alla Facoltà di Medicina e chirurgia come Assistente spirituale degli studenti di medicina e del personale sanitario del Policlinico "Gemelli", Sgreccia riceve l'incarico dal Rettore Lazzati di responsabile della nuova Redazione della rivista, la cui direzione venne affidata al Prof. Angelo Fiori, Ordinario di Medicina legale.

A partire dal 1974, con la nuova direzione e la nuova redazione, vennero anche le provocazioni e le sfide che portarono la rivista a organizzare Convegni e dibattiti e ad aumentare la voluminosità dei fascicoli; con il passare degli anni si passò dalla periodicità quadrimestrale, alla trimestrale ed infine alla bimestrale affrontando temi cruciali come quello dell'aborto, della contraccezione, dei Consultori Familiari, dell'Handicap e della droga, temi che hanno avuto la trattazione nella rivista ed hanno costituito poi i singoli volumi di una collana.

Nel 1978 furono varate in Italia tre leggi, quella sulla istituzione del Servizio Sanitario Nazionale, (L. 833/78), la legge sulla chiusura dei manicomi (L. 180/78), e la legge sull'interruzione volontaria di gravidanza (L. 194/78), leggi che hanno offerto in quel tempo continuo materiale di riflessione etica e interventi del Magistero. L'arrivo della Bioetica in Europa dagli USA negli anni '80 spinge la Direzione della Rivista a rinnovare la testata nel 1982 con un sottotitolo: Rivista di Bioetica, Deontologia e Morale Medica[9].

La competenza acquista nella redazione della rivista portò Sgreccia ad essere designato come osservatore della Santa Sede presso il Consiglio d'Europa in relazione alle questioni etiche della biomedicina. È in questa sede, nell'ambito di un Gruppo di lavoro costituitosi in seno al Dipartimento per la ricerca e l'insegnamento del Consiglio d'Europa, che Sgreccia ha occasione di venir a contattato con i vari problemi biomedici che dovevano essere affrontati nell'ambito di un volume sulla medicina e

[8] Seguiamo da qui la ricostruzione fatta dallo stesso Sgreccia nel volume-intervista di MARIA PAULA CASANOVA, *E. Sgreccia. Né un mestiere, né un podere. I ricordi, le proposte e le speranze* (libro-intervista), If Press, Morolo 2011, pp. 111 ss.

[9] Si veda la ricostruzione storica delle vicende e degli sviluppi della rivista nell'Editoriale pubblicato in occasione dei 60 anni dalla fondazione: EDITORIALE, *I sessant'anni di Medicina e Morale*, in «Medicina e Morale», 6 (2010), pp. 813-820.

i diritti dell'uomo, opera che costituì la premessa per la successiva elaborazione della Convenzione europea sui diritti dell'uomo e la biomedicina (nota come Convenzione di Oviedo). Interessante fu anche il contatto diretto con i vari esperti europei che facevano parte del gruppo, provenienti dalla medicina (genetica, embriologia) filosofia, teologia, diritto, una palestra ideale per esercitare quella metodologia interdisciplinare che la bioetica aveva nel suo statuto epistemologico.

Nel frattempo la Facoltà di Medicina aveva introdotto nel piano di studi la bioetica come disciplina sulla scia di quanto aveva già fatto la Facoltà di Medicina dell'Università cattolica di Lovanio qualche anno prima; così a partire dall'anno accademico 1983/1984 venne istituita la prima cattedra di Bioetica e venne attivato un corso monografico (opzionale) di Bioetica nel corso di laurea in Medicina e chirurgia. Protagonisti legati alla storia accademica di Sgreccia furono l'allora Rettore Adriano Bausola, che spinse Sgreccia a scrivere un testo di riferimento per i futuri medici, e lo stesso Angelo Fiori, con il quale collaborava già per la rivista, e che contribuì a sostenere la bioetica nell'ambito accademico[10].

Oltre all'insegnamento, un altro passo accademico importante fu l'istituzione del Centro di Bioetica nel 1985.

«Nascere, camminare, pensare, e cominciare a parlare simultaneamente è cosa impensabile nello sviluppo dell'essere umano: è quello che è toccato in sorte al Centro di Bioetica dell'Università Cattolica inaugurato a Roma in data 20 giugno 1985». Trovo questa frase all'inizio della prima relazione annuale sull'attività del Centro preparata da Sgreccia, che ne è stato l'ideatore e il fondatore. Effettivamente, il tumultuoso emergere delle questioni etiche in campo biomedico che nei primi anni ottanta andavano delineandosi in Italia, riflesso del più ampio dibattito di oltreoceano, è stato il motivo per cui, appena istituito, il Centro di Bioetica – primo in Italia a livello universitario – è stato "costretto" a far sentire subito la sua voce, partendo da quei ben chiari principi ispiratori della struttura accademica in cui era stato partorito e che sono diventati poi i principi stessi di riferimento del Centro, fissati nello statuto: "i criteri di

[10] Scrive Pessina, nella *Introduzione* al volume che raccoglie alcuni articoli di Sgreccia pubblicati tra il 1985 e il 2005, che l'istituzionalizzazione della bioetica in Cattolica e la fondazione del Centro di Bioetica furono fortemente volute proprio da questi tre protagonisti (Sgreccia, Bausola e Fiori), «tre personalità provenienti da tre ambiti disciplinari differenti, ma accomunate dalla medesima consapevolezza: la necessità di rinnovare la riflessione etica di fronte a quelle che siamo soliti definire le 'sfide' della contemporaneità a cominciare da quelle che emergono proprio nel settore della medicina e della ricerca scientifica» (A. PESSINA, *Prefazione* al volume di E. SGRECCIA, *La bioetica nel quotidiano*, Vita e Pensiero, Milano 2006, p. XII).

scientificità, di fedeltà alla visione cattolica della vita e di attenzione ai problemi posti dal progresso scientifico e dall'evoluzione sociale"[11].

Il tema scelto per il Convegno che inaugurava il Centro era uno di quelli che fanno tremare, ancora oggi: *Economia e salute: le ragioni del malato e le altre ragioni*. E nell'articolo che compare il giorno dopo su «L'Osservatore Romano», dal titolo *La dimensione etica deve essere un ponte capace di collegare economia e salute*, Sgreccia scrive che "l'eticità è nell'uomo come la forza misteriosa e vitale che fa crescere una pianta unificando tutte le sue parti dalla radice alla foglia, dalla linfa che sale alla luce con cui sintetizza la clorofilla. L'eticità è apertura della persona per cui il suo profondo essere tende a realizzare l'armonia fra l'uomo e l'ambiente, tra i singoli e la società […] Come si può ricercare l'armonia tra le esigenze della salute di una popolazione e le risorse dell'economia? […] È su questo assunto che si ferma la riflessione del Convegno che inaugura il Centro di Bioetica presso la Facoltà di Medicina dell'Università Cattolica. […] La via per l'economicità e l'equità per la spesa sanitaria dovrà passare soprattutto all'interno di una concezione personalistica ed etica della salute".

Il Centro iniziava così la sua attività nell'agone clinico-organizzativo della sanità e la rivista «Medicina e Morale» ne diventa l'organo ufficiale e lo strumento per divulgare i risultati delle ricerche che vi si condurranno. Dopo la costituzione dell'Istituto di Bioetica, disposta nel marzo del 1992 dalle autorità accademiche, fortemente sostenuto dal Rettore Bausola, il Centro ha assunto finalità e compiti nuovi e si è configurato come organismo complementare all'Istituto stesso.

La collocazione accademica della bioetica

In un lucido Editoriale sulla rivista «Medicina e Morale»[12] Sgreccia delinea insieme con Fiori la questione della collocazione accademica della bioetica come disciplina, mettendo in luce una sorta di "contesa" della bioetica che sembrava esserci tra i diversi settori disciplinari, constatando come fossero bastati pochi anni perché la Bioetica passasse da una situazione di marginalità nel quadro delle discipline universitarie, ad essere contesa da parte di più raggruppamenti disciplinari diversi. Fino a poco tempo prima, infatti, nessuno sembrava prendere questa disciplina in seria considerazione e si diceva che non se ne vedeva né la necessità né

[11] Dal dattiloscritto conservato nella Segreteria dell'Istituto di Bioetica.

[12] A. Fiori – E. Sgreccia, *La bioetica contesa* (Editoriale), in «Medicina e Morale», 5 (1994), pp. 861-863.

la funzione. Ma nel 1991 con la pubblicazione sulla Gazzetta Ufficiale dei nuovi raggruppamenti disciplinari dei concorsi universitari[13] ci si accorse che la Bioetica era stata inclusa addirittura in tre aree disciplinari e precisamente nel settore F22B (Medicina legale, dove era stata originariamente collocata), nel settore MO7C (Filosofia morale) e, "sorprendentemente ed inspiegabilmente", rilevano Sgreccia e Fiori, anche nel settore F02X (Storia della medicina), prevedendo che presto si sarebbero mossi anche i settori delle Scienze biologiche e della Giurisprudenza per richiedere la introduzione di questa disciplina nei loro piani di studio, avendone validi motivi per farlo.

Tale qualificazione accademica rappresentava, indubbiamente, un riconoscimento della rilevanza della riflessione Bioetica e costituiva forse una presa d'atto del lavoro svolto in quegli anni in Italia da parte di diversi centri e ad opera di molti studiosi. Fino ad allora, infatti, la situazione accademica era evidentemente inadeguata rispetto alla importanza dei problemi bioetici dibattuti nell'ambito della ricerca biomedica, nel campo filosofico-giuridico e biopolitico. Che cosa era stata la Conferenza mondiale del Cairo del settembre 1994 se non una grande rassegna dei più gravi problemi bioetici dell'umanità di allora e del futuro della umanità? Nei Parlamenti del mondo occidentale e anche in America latina e in Africa e Asia erano in preparazione o in discussione progetti di legge di natura bioetica. Ci si aspettava, allora, un miglioramento nella programmazione universitaria che tenesse conto di questo sviluppo della Bioetica. Sgreccia e Fiori rilevano però che ogni collocazione della disciplina non avrebbe potuto non tener conto di alcune prospettive epistemologiche, delle ragioni intrinseche al sapere bioetico e coerenti con la funzione della Bioetica.

La prima collocazione della nuova disciplina era avvenuta nelle Facoltà di Medicina e chirurgia, con una sua autonomia didattica e contenutistica, e per motivi di contiguità, quanto alle tematiche trattate, era subito entrata nell'area della Deontologia e perciò della Medicina legale. Questa collocazione in ambiente medico era giustificata dal fatto che la Bioetica aveva ed ha una funzione di guida e di formazione per il giudizio di merito morale e per la giustificazione delle norme di condotta nell'ambito della ricerca e dell'assistenza medica. Tale funzione di guida sottolinea la funzione normativa e non semplicemente descrittiva della Bioetica.

La Bioetica aveva di fatto inglobato – come ben richiamato nella *Encyclopedia of Bioethics* (1978) – l'Etica Medica e più in generale l'etica di

[13] DPR 12 aprile 1991 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale dell'8 agosto 1991, Parte I.

tutte le professioni sanitarie, ampliandone gli orizzonti e discutendone le fondazioni; aveva elaborato linee guida per la ricerca sperimentale terapeutica e sui comportamenti umani; aveva dato ampio spazio alle discussioni sui temi sociali della Medicina del lavoro, sui criteri di allocazione delle risorse in sanità, sulle politiche sanitarie e demografiche; aveva accompagnato la nascita e i primi passi dei Comitati di Bioetica ospedalieri e degli Istituti di ricerca e aveva iniziato a interessarsi dei casi clinici, aprendo alla Bioetica clinica; aveva, infine, mantenuto vive le tematiche delle sue origini quali la responsabilità verso l'ambiente e l'equilibrio della biosfera.

Anche la collocazione della Bioetica nell'ambito della Filosofia morale, appariva giustificata e congrua per il respiro teoretico e storico-filosofico che ne traeva e le era necessario. Ricorda S. Tulmin che la medicina aveva obbligato la filosofia morale ad estendere i suoi campi di interesse oltre gli aridi dibattiti teoretici – "salvandole così la vita"[14] – e ad assumersi una corresponsabilità nell'ambito delle questioni bioetiche.

Soprattutto il confronto fra le varie teorie e visioni antropologiche e la questione del fondamento del giudizio etico venivano considerate di pertinenza del discorso filosofico-morale ed erano da considerarsi una sorta di coscienza critica del versante operativo. Rilevava Sgreccia, peraltro, che è proprio dalla sponda filosofica che era venuta alla Bioetica in quegli anni una insidia molto pericolosa sotto la ventata delle teorie non cognitiviste. Se si seguissero i filosofi, per i quali soltanto sui fatti storici o fisici si può costruire un sapere – mentre i valori, i principi, le norme morali sarebbero frutto della coscienza singola, o dei sentimenti, o della decisione nella situazione o della cultura ambientale – allora, continua Sgreccia, la Bioetica avrebbe perso la sua funzione di orientamento e la forza generatrice di responsabilità verso il futuro che aveva animato i suoi primi passi. La Bioetica "imbevuta di nichilismo o di relativismo utilitaristico o contrattualista non sarebbe stata più neppure etica, ma semplice cultura descrittiva, abdicazione ad ogni vera e profonda solidarietà soprattutto verso gli emarginati, i piccoli, i nascituri, i malati gravi non autosufficienti, ai quali non si riconosce un valore di intangibilità e di diritto alla vita incondizionato".

La Filosofia morale sarebbe stata in grado di criticare queste posizioni e di scoprire il fondamento della dignità della persona e la consistenza veritativa dei valori. È suo compito, infatti, l'esplorazione dei presupposti metafisici o metaetici della Bioetica in necessaria premessa ad ogni impegno applicativo delle norme. Così pure l'identificazione delle correnti

[14] S. TOULMIN, *How medicine saved the life of ethics*, in «Perspectives in Biology and Medicine», 25 (1982), pp. 736-750.

di pensiero e delle antropologie filosofiche sottese, così che la Filosofia morale avrebbe potuto nel suo pieno dominio esplorare ed offrire a supporto delle problematiche bioetiche. Pertanto Sgreccia salutava con soddisfazione l'inclusione della Bioetica anche nel raggruppamento della Filosofia morale.

Nell'editoriale, però, ci si poneva in modo critico nei confronti della inclusione della Bioetica nell'ambito della Storia della medicina, una collocazione che appariva singolare, priva di motivazioni scientifiche, e per alcuni versi ritenuta pericolosa per l'avvenire della disciplina che avrebbe potuto soffrire di una eccessiva parcellizzazione. Veniva rilevato che la Bioetica avrebbe potuto avere indubbiamente con il passare degli anni una sua storia riguardante l'origine, le tendenze di pensiero, le sue applicazioni e cosi via. Ma questo, si osservava, era un aspetto che nulla aveva a che vedere con la sua essenza di disciplina filosofica e normativa. A meno che non la si volesse svuotare di proposito del suo carattere normativo ed applicativo relegandola tra le "humanities": sarebbe stato – ad avviso di Fiori e Sgreccia – un ulteriore tentativo di svuotamento, simile a quello operato dai filosofi non-cognitivisti o nichilisti od a quello praticato dal sociologismo[15]. Non sembrava servire un racconto storico od una raccolta di opinioni per salvare una vita umana – embrionale o non – dalla strumentalizzazione o dalla discriminazione, né sarebbe bastata la storicizzazione delle norme per salvare l'equilibrio della biosfera. Gli autori si domandavano perciò se la "contesa per appropriarsi della Bioetica e collocarla in matrimonio dapprima con un raggruppamento disciplinare e poi in successione con altri, non tradisca qualche disegno sospetto". Ad ogni modo la Bioetica era comunque rimasta nell'ambito generale dell'area medica che è la sua sede primaria e la più consona, ed in particolare l'area della Medicina legale, disciplina che l'ha accolta con

[15] Da parte nostra dobbiamo rilevare che, a distanza di diversi anni, non appare così incoerente il collegamento della Bioetica con l'area umanistica. Negli ultimi decenni, infatti, si è registrata, sia negli Stati Uniti sia in Europa, una sempre maggiore presenza delle scienze umane all'interno del curriculum formativo del medico, dando vita a quel fenomeno oggi indicato appunto come *Medical Humanities*. Tale ascesa è stata determinata da una rinnovata presa di coscienza della finalità della formazione medica (quello cioè di formare il "buon" medico) e, quindi, dall'esigenza fondamentale di poter offrire ai futuri medici una formazione globale che includesse, insieme agli aspetti più propriamente scientifici e tecnici della professione medica, quelli più umanistici o, se si vuole, etici (cfr. A. G. SPAGNOLO – A. VIRDIS – S. GIARDINA, *Storia della medicina e* Medical Humanities *nella prospettiva dell'etica biomedica,* EUM, Macerata, in stampa). A conferma di questo orientamento si pone la costituzione della American Society for Bioethics and Humanities che ha come obiettivo quello di promuovere lo studio e la ricerca tra coloro che sono impegnati nella bioetica clinica e accademica e nei relativi risvolti umanistici connessi con la salute umana.

rispetto e con piena legittimità in ragione del proprio indiscusso ruolo di cardine tra lo studio e l'insegnamento della Deontologia medica e quello delle connessioni normative tra Biomedicina e Diritto.

A suggellare questo inquadramento della bioetica e la sua relazione con le discipline preesistenti, nell'ambito del 53rd Course *New trends in forensic haematology and genetics. Bioethical problems*, tenutosi ad Erice da 18 al 21 febbraio 1991, la Società Italiana di Medicina Legale e delle Assicurazioni, elaborò il *Documento di Erice sui rapporti della Bioetica e della Deontologia Medica con la Medicina Legale*[16] che definì le finalità e gli strumenti delle tre discipline, strettamente collegate fra di loro.

L'attività del Centro/Istituto di Bioetica fondato e diretto da Sgreccia

Il Centro di Bioetica si era dunque sviluppato all'interno di una sede accademica, la quale aveva principi ispiratori ben precisi e che sono diventati poi i principi stessi di riferimento del Centro, fissati nello statuto. Il Centro, infatti, si proponeva un costante "riferimento ai criteri di scientificità, di fedeltà alla visione cattolica della vita e di attenzione ai problemi posti dal progresso scientifico e dall'evoluzione sociale".

Come si è già detto, dopo la costituzione dell'*Istituto di Bioetica*, disposta nel marzo del 1992 dalle autorità accademiche, con le funzioni proprie degli istituti universitari, il Centro ha assunto finalità e compiti nuovi e si configurava come organismo complementare all'Istituto stesso. Tali compiti si potevano così sintetizzare: 1) fornire suggerimenti e orientamenti all'Istituto e alla Facoltà sulle strategie di ricerca filosofica ed etica e sulla formazione bioetica; 2) promuovere e organizzare le attività di formazione bioetica sul territorio; 3) stabilire e mantenere collegamenti e scambi culturali e collaborazioni in tema di formazione con centri e istituzioni analoghe in Italia e all'estero. Questa ultima finalità viene realizzata nel 2003 con l'istituzione, in seno al Centro, della FIBIP (Federazione Internazionale dei Centri ed Istituti di Bioetica di Ispirazione Personalista) di cui Sgreccia ne è stato il primo Presidente e co-fondatore.

Il Centro e l'Istituto, tuttavia, hanno svolto sempre una attività in modo congiunto grazie anche al fatto di avere in Sgreccia lo stesso direttore ed è per questo che di seguito parlo in modo indistinto di Centro/Istituto. Alcuni ambiti hanno rappresentato in modo specifico i campi

[16] Società Italiana di Medicina Legale e delle Assicurazioni, *Il Documento di Erice sui rapporti della Bioetica e della Deontologia Medica con la Medicina Legale*, 53rd Course "New trends in forensic haematology and genetics. Bioethical problems" (Erice, 18-21 febbraio 1991), in «Medicina e Morale», 4 (1991), pp. 561-567.

dell'attività di queste strutture fondate e dirette da Sgreccia. Sono quattro sostanzialmente: l'ambito della didattica e della formazione; l'ambito della ricerca bioetica; l'ambito della consulenza di etica clinica; e, infine, l'ambito della verifica costante della "mission" della Istituzione, intervenendo in quella che si può definire l'etica della organizzazione[17].

A. DIDATTICA E FORMAZIONE. È stata la prima attività svolta dal Centro come diretta applicazione del mandato di insegnamento che Sgreccia aveva ricevuto nel Corso di laurea in Medicina e Chirurgia. Quello degli operatori sanitari è stato, infatti, l'ambito principale della formazione, rispondendo ad un bisogno di ripensare la formazione medica, diffusamente riconosciuto: nella medicina come "relazione", infatti, vi è una moralità intrinseca che va riscoperta e imparata e dunque è stato forte il bisogno di richiamare l'essenza delle professioni sanitarie, la loro integrazione interdisciplinare, la loro attualizzazione con i cambiamenti della società. Obiettivi questi che sono stati considerati anche dalle diverse riforme dell'ordinamento universitario riguardo al curriculum formativo dei diversi operatori sanitari. Diventava chiaro, infatti che l'attenzione agli aspetti etici in sanità era non solo un presupposto ma anche una garanzia di correttezza professionale. Il Centro prima, e l'Istituto poi, hanno pertanto avuto un ruolo determinante, attraverso i propri docenti, nella formazione in particolare dei futuri medici, attraverso il coordinamento dell'insegnamento di Bioetica nell'ambito del corso integrato di Scienze Umane, del quale gli studenti hanno potuto beneficiare sin dai primi anni.

Per molti secoli, effettivamente, gli studi medici e filosofici sono stati unificati all'interno di quelle che erano chiamate le *facultas artistarum*: il laureato in medicina era dottore in medicina (MD) e dottore in filosofia (PhD). Sotto l'impulso del clima positivistico, venne ben presto reciso il legame tra medicina e scienze dello spirito, creando quella discrepanza che la bioetica ha cercato di ricostruire. Si è posta dunque la necessità di riscoprire l'unità umana del medico moderno per cui, accanto alla preparazione tecnica, era necessaria una preparazione umanistica.

L'obiettivo generale delle scienze umane nel corso di laurea in medicina, al cui perseguimento il nostro Centro/Istituto – sulla spinta di Sgreccia e successivamente Carrasco, – continua a dare un forte contributo,

[17] Abbiamo ripreso questa parte da A. G. SPAGNOLO, *Centro e Istituto di Bioetica dell'Università Cattolica del Sacro Cuore*, in L. MELINA – E. SGRECCIA – S. KAMPOWSKI (a cura di), *Lo splendore della vita: Vangelo, scienza ed etica. Prospettive della bioetica a dieci anni da Evangelium vitae*, Libreria Editrice Vaticana, Città del Vaticano 2006, pp. 297-310.

è dunque quello di una formazione umana ed equilibrata del medico nella quale il rapporto medico paziente rivesta un ruolo fondamentale. Particolare rilievo ha avuto, perciò, la dimensione etico-antropologica, sviluppata all'interno di tutti i corsi di laurea dell'area sanitaria, attraverso insegnamenti integrati di antropologia filosofica, antropologia medica, filosofia morale, bioetica generale, bioetica speciale e bioetica clinica.

Questo è avvenuto con una sensibilizzazione precoce degli allievi alla realtà del sistema globale delle cure della salute, al fine di rinsaldare le motivazioni umanitarie agli studi medici e di sviluppare una visione non specialisticamente frammentata[18]. Con la corretta integrazione delle scienze di base con le scienze cliniche e con le scienze dell'uomo (*humanities)* si potevano perciò far maturare non solo competenze tecnico-scientifiche ma anche sensibilità ai problemi umani del sofferente, per una medicina che non perda mai di vista la centralità, anzi l'essenzialità del rapporto interumano tra medico e paziente. Inoltre, si pongono le basi per una consapevolezza di responsabilità etico-sociale nell'azione di cura, considerando che il medico, nella società odierna, riveste un ruolo ben più complesso che nel passato sia verso il singolo paziente sia verso la collettività.

Accanto alla formazione bioetica dei futuri medici, il Centro/Istituto è stato impegnato nella formazione di vari altri operatori sanitari: oltre che degli studenti di medicina e di odontoiatria, anche degli allievi infermieri e degli altri studenti dei corsi per operatori sanitari, come pure degli specialisti medici nelle varie branche.

Un altro obiettivo che è stato, poi, sempre a cuore di Sgreccia era quello di formare esperti in bioetica fra coloro che avevano già un grado accademico nelle varie discipline che attengono all'area biomedica ma anche umanistica e sociale e che chiedevano di approfondire le questioni bioetiche che così frequentemente sorgono in ambito biomedico. Tale offerta formativa si è concretizzata nella proposta di alcuni Corsi di perfezionamento di diverso livello, base e avanzato, attraverso i quali raggiungere alcuni obiettivi specifici. Scopo dei corsi è quello di mettere i partecipanti in condizione di svolgere funzioni di responsabilità, in particolare nei Comitati etici e nelle altre istituzioni che affrontano scelte nel campo della bioetica.

Il modello di formazione adottato ha mirato ad un'integrazione delle diverse discipline coinvolte sia a livello teorico sia pratico. In particola-

[18] Si tratta della attuazione di quegli orientamenti che il Comitato Nazionale per la Bioetica, che ha vista la presenza e la partecipazione attiva di Sgreccia sin dalla sua prima costituzione, ha indicato in uno dei suoi primi documenti: *Bioetica e formazione nel sistema sanitario*, 6 settembre 1991.

re, il livello base ha come obiettivo quello di introdurre e sensibilizzare i corsisti alla bioetica e ad alcune delle tematiche cruciali del dibattito contemporaneo. A differenza di altri Corsi di formazione in Bioetica, in Italia e all'estero, che, in nome del pluralismo organizzano le lezioni mettendo a confronto docenti di diversa impostazione etica, lasciando ai corsisti l'onere di fare personalmente un confronto fra di essi, Sgreccia ha sempre voluto privilegiare sin dall'inizio la formula della proposta di corsi omogenei per impostazione e metodologia.

B. RICERCA. Un secondo "tassello" della attività svolta dal Centro/Istituto ha riguardato l'attività di ricerca. Sgreccia aveva tratto la convinzione che la bioetica più che in un conflitto fra la cosiddetta "bioetica laica" e "bioetica cattolica" dovesse essere invece, come ricorda l'Enciclica *Evangelium vitae* (1995) uno strumento di riflessione e dialogo tra credenti e non credenti sui problemi etici, anche fondamentali, che interessano la vita dell'uomo (n. 27). Dunque, c'era la necessità di dialogare fra persone che hanno fedi e culture diverse, la necessità di tradurre l'etica in azioni sociali, di regolamentare anche sul piano giuridico gli interventi sulla vita dell'uomo, di offrire una informazione e formazione corretta, fondata sulla verità.

Ma Sgreccia è stato sempre convinto che, metodologicamente, questo dialogo dovesse però salvaguardare, come richiamato ancora dall'*Evangelium vitae*, una serie di legami inscindibili: l'inscindibile legame che intercorre tra la persona, la sua vita e la sua corporeità; il nesso inscindibile tra la vita e libertà, considerando che c'è libertà vera solo dove la vita è accolta e amata, e che si ha una vita piena solo nella libertà; il legame costitutivo tra libertà e verità, condizione di possibilità per fondare razionalmente i diritti dell'uomo e per evitare l'arbitrio dei singoli e i totalitarismi (n. 81).

E la ricerca è cominciata a partire dalla fondazione stessa della bioetica. Sin dal suo sorgere il Centro, sia per l'istituzione in cui è sorto, sia per l'intima convinzione di chi ne è stato l'iniziatore, ha lavorato nel campo della bioetica richiamandosi in modo specifico al personalismo ontologicamente fondato, ritenendo di poter individuare in esso i principi e le ragioni sufficienti per trarre un orientamento anche di fronte ai nuovi problemi che si venivano a definire in ambito biomedico. Questa scelta, d'altra parte, è fondata sulla convinzione che fra le ragioni prossime che hanno portato alla comparsa del termine "bioetica" dovessero essere considerate anche quelle ragioni storiche, quelle origini culturali ed epistemologiche della bioetica *ante-litteram* che sicuramente devono essere collocate a molti anni prima della comparsa del termine, in relazione

ad esperienze morali che hanno profondamente turbato le coscienze: tutta la riflessione scaturita dopo la seconda guerra mondiale, soprattutto il filone relativo ai diritti umani, come pure le riflessioni elaborate dai teologi cattolici, confluite in quella che è stata chiamata "nuova morale", e le numerose indicazioni del Magistero della Chiesa cattolica, assumono – insieme con le scoperte del DNA ricombinante e di tutte le tecniche di procreazione in vitro – un significato importante collocandosi in quel passaggio naturale e non scindibile tra l'etica medica tradizionale e la bioetica stessa.

Oltre la novità del nome, Sgreccia ha interpretato la bioetica a partire da una definizione "programmatica", quella di una "disciplina con uno statuto epistemologico razionale, aperta alla teologia intesa come scienza sovrarazionale, istanza ultima e orizzonte di senso che a partire dalla descrizione del dato scientifico, biologico e medico, razionalmente esamina la liceità dell'intervento dell'uomo sull'uomo"[19].

Il personalismo ontologicamente fondato rappresenta per Sgreccia il pensiero etico-filosofico che più propriamente incarna questi presupposti, accogliendo lo statuto oggettivo ed esistenziale (ontologico) della persona. La persona è un corpo spiritualizzato, uno spirito incarnato che vale per quello che è e non soltanto per le scelte che fa; in ogni scelta la persona impegna ciò che è, la sua esistenza e la sua essenza, il suo corpo e il suo spirito, in ogni scelta esiste non soltanto l'esercizio di scelta, la facoltà di scegliere, ma anche un contesto della scelta: un fine, dei mezzi, dei valori in gioco. Ne consegue la dignità della persona e la sacralità della vita, nei termini di una consapevolezza di ordine razionale che ogni essere umano possiede un'eguale dignità e un intrinseco valore (= sacralità), che la qualità della vita esiste e ha significato come complemento della sacralità e che rifiuta invece una contrapposizione ideologica basata su una distorta interpretazione della persona.

Su questa base sono stati elaborati da parte del Centro alcuni "Documenti" frutto del lavoro di ricerca, su temi di attualità come quello 1) sullo statuto biologico, antropologico, etico e giuridico dell'embrione umano; quello 2) sulla cosiddetta clonazione terapeutica; quello 3) sulla contraccezione di emergenza; quello 4) sulle direttive anticipate dei pazienti, per citare solo i primi che vennero prodotti.

Altre linee di ricerca hanno riguardato le questioni legate all'embrione pre-impianto, allo stato vegetativo persistente, ai meccanismi di azione di alcuni particolari farmaci (il metotrexate in relazione alle gravidanze ectopiche, ad esempio), le tecniche di fecondazione artificiale; la loro

[19] E. SGRECCIA, *Manuale di bioetica*, Vita e Pensiero, Milano 2007, p. 31.

lettura antropologica; la metodologia di analisi dei casi clinici di rilevanza etica; il significato della medicina e dell'atto medico e l'essenza della professione medica.

L'istituzione da molti anni anche di un Dottorato di ricerca in bioetica, ha permesso al Centro/Istituto di poter seguire in maniera più proficua le diverse linee di ricerca anche attraverso l'apporto di giovani ricercatori.

C. LA CONSULENZA DI ETICA CLINICA. Si tratta dell'attività che il Centro/Istituto ha svolto e continua a svolgere presso i reparti del Policlinico Universitario "A. Gemelli", ma anche su richiesta di utenti esterni (principalmente coppie affette da sterilità che chiedono una valutazione etica dell'iter diagnostico e terapeutico loro proposto), come pure da parte di colleghi di altre strutture ospedaliere, in relazione a particolari situazioni o casi clinici.

Il servizio di consulenza etico-clinica, ancora con carattere "sperimentale", ha l'intento di fornire un supporto a chi deve prendere le decisioni, di fronte a dubbi o conflitti morali che emergono nella pratica clinica riguardanti specifici casi clinici e le scelte che riguardano le cure dovute ai pazienti. Sono in via di elaborazione alcune procedure operative volte a standardizzare il processo stesso di consultazione.

Questa attività ci ha aiutati anche a impostare in modo efficace tutta la parte formativa che si riferisce all'etica clinica, cioè l'etica al letto del paziente. La presenza dei nostri corsi, in particolare il livello avanzato, all'interno di una Facoltà di medicina ci ha permesso infatti di offrire in modo privilegiato un'attenzione a questa parte della bioetica che è collegata con il "prendere le decisioni" in ambito clinico.

Ben presto, insieme con Sgreccia ci siamo resi conto che era facile cadere nella tentazione del proceduralismo per cui era importante definire un equilibrato rapporto tra teoria etica e decisione clinica, guardando alla bioetica clinica come un "ponte" tra di esse.

La bioetica clinica, di per sé, si riferisce alla introduzione di specifiche considerazioni etiche nelle decisioni circa gli interventi sui pazienti: in questo senso solo i medici "fanno" bioetica clinica, cioè prendono decisioni cliniche tenendo conto anche di considerazioni etiche. Quando parliamo di bioetica clinica ci riferiamo, però, anche alla interpretazione etica e all'analisi della decisione clinica: è in questo senso che anche altre persone, come gli eticisti, possono partecipare nel modellare e valutare criticamente le decisioni cliniche.

Si tratta di un ambito dell'attività bioetica che presenta degli aspetti del tutto peculiari rispetto agli altri ambiti della bioetica: uno di questi, fondamentale, sta nel fatto che i protagonisti dell'etica clinica sono chia-

mati a prendere decisioni cliniche, spesso immediate, e non possono astenersi dal farlo o sospendere il giudizio. Pertanto, essi hanno una responsabilità sicuramente maggiore rispetto all'eticista "accademico", in quanto la relazione con il personale sanitario, talora anche con il paziente e i familiari, i suoi valori, il suo stile di ragionamento modulano in modo significativo la decisione: messe da parte le argomentazioni, sono i clinici che devono poi convivere con la decisione, portarla a compimento, affrontarla in casi analoghi in futuro. La situazione concreta, infatti, non è un'esemplificazione come un'altra dell'applicazione di un principio o di una teoria etica, ma la sfida esistenziale e personale di coloro che vi sono coinvolti. Ecco perché si manifesta la necessità di un equilibrato rapporto tra teoria etica ed etica clinica, discipline che vengono reciprocamente ad arricchirsi al letto del paziente in quanto da un lato ci si trova di fronte a "quella" situazione, a "quel" caso unico, quello dello specifico paziente (con la sua storia, le sue aspettative, le sue sofferenze) la cui analisi affina il giudizio valutativo; dall'altro, l'analisi di quel singolo caso risulta arricchita dall'attenzione ai valori in gioco e ai principi di riferimento e che possono, dunque, valere anche in casi analoghi in generale.

L'argomento ha ancora oggi, almeno in Italia, un carattere di novità e sono in corso alcune esperienze in varie organizzazioni sanitarie attraverso le quali si intende portare a concretezza la bioetica al letto del paziente attraverso la consulenza di bioetica clinica[20].

Un aspetto che è stato oggetto dell'attività di studio del Centro/Istituto riguarda quella che possiamo definire la "questione metodologica". Si è detto che la bioetica è un campo in cui afferiscono diverse discipline e pertanto molti metodi possono essere utilizzati per esplorare i diversi aspetti connessi alle singole situazioni. Per noi, il personalismo ha costituito lo sfondo alla luce del quale dare un significato alle conclusioni a cui arrivano i diversi metodi utilizzati per esaminare un caso e prendere una decisione. È invece frequente trovare nella letteratura, specie in quella di stampo anglosassone, orientamenti che riducano la bioetica clinica semplicemente ad una "scienza delle decisioni", escludendo la questione del giudizio etico. Riteniamo invece che la domanda sul bene rimanga una domanda fondamentale anche nella bioetica clinica, la qua-

[20] Abbiamo approfondito questo aspetto in A. G. SPAGNOLO – D. SACCHINI, *Ruoli e modalità attuative della consulenza di bioetica clinica*, in M. PICOZZI – M. TAVANI – P. CATTORINI (a cura di), *Verso una professionalizzazione del bioeticista. Analisi teorica e ricadute pratiche*, Giuffré, Milano 2003, pp. 105-120; A. G. SPAGNOLO – N. COMORETTO – D. SACCHINI – R. MINACORI, *Dalla morale medica alla bioetica clinica*, in «Medicina e Morale», 6 (2010), pp. 891-915.

le deve fare poi un passo ulteriore per giungere alla decisione da prendere in una data situazione. Escludere il giudizio etico significherebbe ridurre i problemi etici solo ad una serie di procedure da rispettare e la bioetica clinica ad una questione di tecnica della comunicazione o di superamento dei conflitti nelle relazioni interpersonali, tradendo in questo modo la natura della bioetica che proprio nella domanda sul bene trova il suo fondamento.

Certamente questo approccio dell'etica clinica ha un senso quando gli operatori sanitari hanno un ampio margine di responsabilità – se si causa la scomparsa della responsabilità non si ha più bisogno dell'etica – ma questa responsabilità, purtroppo, si sta effettivamente sempre più restringendo per l'estremizzazione del principio di autonomia del paziente e per il predominio delle considerazioni di efficienza, in nome di una "giusta" allocazione delle risorse. Sta divenendo certamente concreto, anche nella nostra realtà, il rischio di cadere nella trappola di identificare il compito della consulenza etica nella "buona procedura" per risolvere un conflitto, piuttosto che nella ricerca della decisione buona e giusta per il paziente che si ha davanti. La bioetica rischia così di erodersi proprio nei suoi fondamenti!

Sempre nell'ambito dell'attività di etica clinica dobbiamo anche richiamare la "animazione" che il nostro Centro/Istituto ha svolto, sin dal suo inizio, all'interno del Comitato Etico dell'Università Cattolica, alla cui istituzione Sgreccia ha dato un contributo fondamentale sin da quando in Italia divenne obbligatorio il parere del Comitato Etico prima dell'attuazione delle sperimentazioni cliniche. Il supporto che il Centro/Istituto ha potuto dare si è realizzato sia con la presenza attiva di un membro stabile all'interno del Comitato etico stesso, sia con l'aiuto concreto agli sperimentatori prima della presentazione dei protocolli, affinché i protocolli arrivino al Comitato in una forma rispondente il più possibile alle istanze etiche e conforme alle norme di buona pratica clinica.

D. L'ATTENZIONE ALLA "MISSION" DELL'ISTITUZIONE. Questo quarto "tassello", non rappresenta propriamente un braccio specifico di attività, quanto piuttosto l'elemento unificante, che ha informato tutte le altre attività: di didattica, di ricerca e di assistenza all'interno di una Facoltà di medicina, di una università cattolica.

Parlare di *mission* dell'istituzione richiede anzitutto di considerare la struttura sanitaria come "agente morale". In questa prospettiva, la costruzione di "infrastrutture etiche" dovrebbe portare all'evidenza di una chiara etica istituzionale, che ruoti attorno al riconoscimento e alla correzione degli errori, all'affermazione e al continuo rispetto dei diritti umani, al

miglioramento della comunicazione interna ed esterna, all'organizzazione del lavoro in equipe, all'attenzione "ai particolari" nell'assistenza, al perseguimento dell'eccellenza (e dunque la qualità dell'assistenza).

Questo si ripercuote concretamente anche sull'etica organizzativa, in cui la misura dello sguardo etico sull'organizzazione non deve mettere tra parentesi la centralità che la persona riveste nel contesto dell'organizzazione. Oggi, effettivamente, l'etica nel campo della gestione della salute coinvolge le scelte e il comportamento delle istituzioni sanitarie verso i pazienti, oltre che dei singoli operatori sanitari. E le questioni etiche sono diventate più evidenti in questi ultimi anni per l'emergere da un lato del mercato nella gestione dell'assistenza sanitaria, e per il superamento, dall'altro, della tradizionale separazione tra chi ha il compito di curare la singola persona e di migliorare la salute della popolazione e chi ha, invece, il compito di finanziare queste attività, favorendo in questo modo la centralizzazione nel sistema sanitario dell'offerta e del finanziamento dell'assistenza sanitaria.

Da sempre, l'idea di Sgreccia è stata che la persona dovesse avere il primato sulla organizzazione e ciò esige che la persona costituisca sempre il fine, e l'organizzazione il mezzo, imprescindibile, per raggiungere l'obiettivo del miglior interesse del paziente e di quanti sono coinvolti nel rapporto di cura. L'obiettivo etico della organizzazione è dunque il bene comune del progresso materiale e culturale e la determinazione dei comportamenti e delle strutture economiche più adeguate a raggiungerlo secondo il principio personalistico per cui il valore morale del lavoro deriva dalla professionalità.

Una istituzione è certamente costituita da persone, ma è più che un mero aggregato di individui: essa è piuttosto una collettività con una responsabilità che lega assieme tutti questi individui e che può essere lodata o biasimata per il modo in cui realizza i suoi obiettivi, collettivamente condivisi. Quando una istituzione è biasimata perché fornisce una prestazione sanitaria impersonale, ad esempio, non è una sola persona ad essere insufficiente, ma "noi" come collettività manchiamo, "noi" dobbiamo sentirci colpevoli per essere venuti meno nella "nostra" responsabilità morale. L'istituzione intera è insufficiente se fornisce una cattiva cura al paziente, pur non escludendo questo, allo stesso tempo, la responsabilità dei singoli operatori.

Si rende così necessario un programma di etica organizzativa che miri ad implementare le decisioni basate sui valori, assicurando che i diversi operatori abbiano consapevolezza di quei valori e obiettivi dell'organizzazione, motivando i vari operatori a basare le loro decisioni su quei valori e obiettivi, fornendo una guida dove le situazioni sono ambigue

(linee-guida etiche), ricevendo e fornendo un feedback che vada oltre il mero esercizio di potere e di controllo – che spesso si esprime in paura e in incertezza – e che costituisca invece un aiuto per le preoccupazioni che possono emergere nel prendere le decisioni.

Definire la *mission* istituzionale, ha rappresentato, dunque, solo il primo passo nell'assunzione di un'etica organizzativa basata sui valori; il secondo passo sta nell'integrare la *mission* nelle diverse aree dell'attività istituzionale e in tutti i livelli di organizzazione, vale a dire, inserire la *mission* non solamente nell'area puramente organizzativa, ma anche in quella clinica e di ricerca. Infatti, un riferimento ai valori che fosse limitato ai percorsi decisionali solamente di alcune aree della vita istituzionale, porterebbe facilmente a pregiudicare l'integrità dell'istituzione, dal momento che alcune delle attività svolte potrebbero confliggere con i valori dichiarati.

In conclusione, l'importanza di integrare, nel processo decisionale, il riferimento ad un sistema valoriale, in cui i singoli valori individuati siano ben specificati nei significati e tra loro ordinati secondo un criterio di priorità, si rivela sia nell'etica dell'organizzazione, sia nelle decisioni di natura clinica, sia nelle attività di ricerca e di didattica. E quando si evidenzieranno quei conflitti che tanto preoccupano sia i clinici sia i manager delle strutture sanitarie, essi potranno essere agevolmente superabili, quando si adotti un sistema assiologico di riferimento in cui i valori siano derivati da una teoria etica che li definisca e li armonizzi, teoria etica che a sua volta, non può prescindere da una solida riflessione antropologica di base.

Conclusione: la ricostruzione dei ponti

L'immagine del ponte è stata un immagine eloquente in bioetica ad iniziare da Potter e dal suo "ponte verso il futuro" che la disciplina avrebbe dovuto gettare, ricucendo il legame tra la scienza e i valori umani. A questa immagine si rifà anche Sgreccia quando, in una relazione svolta al II Incontro Internazionale degli Istituti e dei Centri di bioetica cattolici (Città del Vaticano, 5-7 ottobre 1995)[21], richiama i ponti distrutti dalle successive crisi che hanno attraversato la cultura europea e occidentale, nella modernità e nella post-modernità, ponti essenziali per stabilire il corso di un più compiuto umanesimo. Egli identifica cinque ponti da ricostruire, per dare corso allo sviluppo di una antropologia e di una etica pubblica adeguata alle nuove situazioni.

[21] E. SGRECCIA, *Questioni emergenti nell'ambito della bioetica*, in «Medicina e Morale», 5 (1995), pp. 931-949.

Il primo ponte identificato riguarda il rapporto *tra fede e ragione* interrotto dalla secolarizzazione iniziata proprio con il razionalismo e l'idealismo, con il tentativo di assorbimento della fede "dentro i limiti della ragione" con Kant e l'Idealismo, per finire nel positivismo materialistico con la negazione di ogni trascendenza. Dal vertice dell'esaltazione della ragione idealista e positivista, sottolinea Sgreccia, si è piombati nel rifiuto della stessa ragione con il nihilismo, il relativismo e il non cognitivismo post-bellico e post-moderno. Oggi, alla ragione non viene perciò più riconosciuta neanche la capacità di cogliere il vero, ma soltanto quella di regolare il sistema logico o di calcolare i risultati delle nostre azioni. Il compito che ci sta di fronte è quello di riscoprire la bellezza della verità e la gioia della sua ricerca con la luce della ragione e quella della rivelazione. Per il mondo scristianizzato è importante che le fondazioni razionali della metafisica e dell'etica siano poste in prima istanza e per i credenti è importante il riscatto compiuto della stessa ragione con il dono della fede.

Il secondo ponte è quello *fra la libertà (autonomia) e la responsabilità*. L'Illuminismo e il Neo illuminismo radicale hanno finito per fondare tutto sul principio di autonomia e di concepire l'autonomia, come l'unico fondamento della vita etica. Ma l'autonomia esige la responsabilità come presupposto e come conseguenza. Come presupposto, l'essere libero e autonomo, proprio per esercitare la propria autonomia, deve essere rispettato e rispettarsi nella sua vita; deve assumere e presupporre la propria esistenza fisica e reale. "Per essere liberi bisogna essere vivi e rispettare la vita", ci ha sempre insegnato Sgreccia, e dunque, come conseguenza dell'esercizio della autonomia si richiede la responsabilità, perché gli atti e le scelte di autonomia hanno dei contenuti e producono degli effetti; oggi questi effetti possono ripercuotersi sul mondo della natura e delle generazioni future. Di fronte a tutto ciò dobbiamo sentirci responsabili, dobbiamo attivare il principio responsabilità, in senso jonassiano, che a sua volta si misura sull'idea di bene e di verità.

Il terzo ponte, che Sgreccia ritiene si debba consolidare, è quello *fra natura e persona*. La responsabilità è propria delle persone come caratteristica potenziale o attuale, ma la responsabilità presuppone la natura umana in cui si iscrive: è proprio della natura umana l'essere responsabili; la responsabilità, d'altro canto, deve assumere come legge fondamentale, il rispetto della natura umana in ogni uomo, e cioè il rispetto dell'uomo nella sua essenza umana. Di fronte agli orizzonti dell'ingegneria genetica e della procreazione artificiale, come in molti altri problemi della bioetica, l'orizzonte della umanità nella sua essenza e della legge morale come legge naturale si ripropongono nella loro urgenza e

compiutezza. È importante non confondere la legge morale con la legge della biologia, ma è altrettanto importante non escludere dall'obbligo morale il rispetto dell'uomo nella sua unità di spirito incarnato e nella sua totalità e pienezza di vita, senza scindere l'unità ontologica di spirito incarnato e di corpo animato e vivificato dallo spirito.

Il quarto ponte è quello *tra l'etica e il diritto*. La bioetica ha maturato il biodiritto: la legge civile non può essere dedotta materialmente dalla legge morale né è possibile l'inverso. Occorre scoprire la fondazione e l'armonia nell'autonomia dei due campi. Un'armonia che non può ignorare i diritti fondamentali, fra i quali il primo di tutti è quello del rispetto incondizionato della vita di tutti e dei singoli esseri umani. Il diritto alla vita è diventato così il banco di prova per la bioetica e il biodiritto ed è, a sua volta, l'arco che unifica e fonda le due discipline.

Il quinto ponte che si dovrà ricostruire soprattutto nell'ambito e all'interno della bioetica, conclude Sgreccia, è il ponte *fra l'etica dei principi e l'etica delle virtù*. In fatto di etica non basta delucidare fondazioni e teorie, elaborare norme di comportamento: ciò è necessario ed imprescindibile certamente, e per l'etica pubblica e per quella privata, ma non è sufficiente; occorre portare la riflessione sulle attitudini pratiche e operative, specialmente in ambito sanitario. Sgreccia non condivide il pensiero di chi vuole costruire un'etica in ambito sanitario, a prescindere da ogni principio e teoria, per fondare i comportamenti semplicemente nel bisogno di cura e perciò nella attitudine a curare e alleviare la sofferenza umana. Anche laddove si nega l'esistenza di una teoria etica, di fatto se ne costruisce una nuova. Quello che è importante, e che ci viene dagli apporti di alcuni fondatori della bioetica, è avere e coltivare soprattutto negli operatori sanitari le attitudini permanenti (virtù) perché il bene, il bene vero e fondato, di ogni individuo sia favorito e costruito. L'etica delle virtù ha bisogno di principi etici fondati su una antropologia compiuta. A chi volesse indebolire questa antropologia e a chi volesse togliere vigore alla riflessione fondativa e al fondamento veritativo dell'etica, Sgreccia ricorda quanto scrive Levinas in *Umanesimo dell'altro uomo*: «Essere io significa non potersi sottrarre alla responsabilità, come se tutto l'edificio della creazione posasse sulle mie spalle». Il momento storico presente è tale che richiede ad ognuno di noi, in modo speciale agli scienziati, ai tecnologi e ai responsabili della organizzazione della sanità, l'onore e l'onere del peso del mondo.

Alla ricostruzione di questi ponti Sgreccia ha dato indubbiamente un importante contributo teorico fondativo con la sua scuola e noi, come continuatori della sua opera ne sentiamo tutto il peso e la responsabilità ma anche un solido punto di riferimento.

SGRECCIA COME MAESTRO

Ho conosciuto Mons. Sgreccia all'Università Cattolica del Sacro Cuore quando, a partire dal 1995, ho fatto il Dottorato in Bioetica nella sua Scuola. Sin dall'inizio questa è stata l'impressione principale: mi trovavo in una Scuola di Pensiero diretta da un capo-scuola che aveva un pensiero originale ben strutturato e ben applicato in un ambito multidisciplinare, che non lasciava spazio a posizioni improvvisate. Il personalismo ontologicamente fondato, era il frutto di un percorso intellettuale che aveva le sue radici nella filosofia scolastica alimentata dall'apporto della filosofia contemporanea e, pertanto, più comprensibile perché più completa.

Non si trattava di un modo diverso per dire le stesse cose e, pertanto, di uno sforzo di buona comunicazione. Ci rendevamo conto che si dicevano cose nuove in modo nuovo, in linea con una filosofia classica ben conosciuta e ben utilizzata per dialogare con la filosofia moderna e contemporanea. Era (ed è) necessario confrontarsi con posizioni caratterizzate dalla preminenza della dimensione empirica, che riducono la vera conoscenza a quella sperimentale, e dal conseguente pragmatismo che utilizza una razionalità strumentale incapace di domandarsi (e di rispondere) riguardo al fine, al senso del suo agire; dall'ipertrofia della dimensione metodologica e proceduralista a scapito della creatività, dell'interpretazione e della relazionalità nell'agire umano; dalla valutazione etica di stampo consequenzialista che porta a soppesare in fondo solo l'efficienza; dal considerare la natura umana come corrotta e, pertanto, in fondo da superare in una evoluzione trans-umanista e sistemica…

Il pensiero della Scuola di Sgreccia punta (non puntava) a confrontarsi, a dare risposte, a proporre nuove tendenze, non negando la dimensione positiva dei quesiti di cui sopra, ma ricollocando le realtà umane nella verità antropologica da cui promana, in relazione con il cosmo, e con la dimensione etica.

Con parole di Romera, «l'esperienza ha una portata più ampia della sola percezione sensibile e si estende a dimensioni che non si esaurisco-

VITTORADOLFO TAMBONE, Direttore Istituto di Filosofia dell'Agire Scientifico e Tecnologico, Università Campus Bio-Medico, Roma.

no nella sfera affettiva e dell'efficacia ma rimanda alla dimensione metafisica dell'Uomo e della Realtà» (L. ROMERA, *Finitudine e Trascendenza*, p. 14, Ed. Università della Santa Croce, 2006); però andando ancora più a fondo, dobbiamo mettere anche in gioco la verità meta-fisica della stessa sfera affettiva e della stessa efficacia, intesa come relazione.

Non tutti nell'Istituto di Mons. Sgreccia la pensavano così. Per alcuni non era utile parlare di Persona, bastava parlare di essere umano. Altri venivano da posizioni più narrative per la quale la dimensione fenomenologia era più importante di quella ontologica. Altri ancora si trovavano più a proprio agio nella dimensione applicativa che predilige la chiara utilità dei principi da applicare. Però tutti erano sempre coinvolti, a tutti veniva chiesta collaborazione e da tutti si accettava la riflessione seria e l'approfondimento opportuno.

In altre parole, avevo l'impressione che Mons. Sgreccia trattasse ogni Persona con quel rispetto che insegnava dover essere assicurato ad ogni Persona: ho sempre gradito questa lezione pratica del principio personalista.

Il Congresso del 1996

In occasione del X anniversario del Centro di Bioetica dell'UCSC, Mons. Sgreccia volle organizzare un Congresso Internazionale per parlare delle scuole più significative in Bioetica, anzi, a dir la verità, per far parlare le principali scuole. Per noi dottorandi fu l'occasione di seguire lezioni molto importanti e di conoscere maestri di pensiero.

Fu così che lo stesso Beauchamp ci spiegò il *Principialismo Statunitense non Gerarchizzato*, enfatizzando l'importanza del principio di Giustizia ma non la sua assolutezza, l'importanza del principio di beneficenza ma non la sua assolutezza, l'importanza del principio di autonomia ma non la sua assolutezza. E poi, ci introdusse nel cuore della sua teoria, spiegandoci che la vera arte dell'eticista sarà quella di bilanciare due principi qualora entrassero in conflitto: la ragion pratica come salvaguardia contrattualista. Naturalmente non ci facemmo sfuggire l'opportunità di fare domande, non velenose ma tecniche, e così qualcuno di noi si alzò per chiedere come si faceva a bilanciare se nessuno dei principi è assoluto e non sono gerarchizzati. La domanda fu posta tre volte perché Beauchamp cercava di non rispondere rimandando la questione al tema, importante ma troppo vasto per la situazione, del perché l'uomo fosse un essere morale. Però alla fine dovette svelare il suo pensiero affermando che il riferimento era la morale pubblica. Finalmente!

dicevamo noi veniva a galla la vera natura del Principialismo USA come etica contrattualista.

Fu così che potemmo vedere in azione Warren Reich. Ascoltammo la sua relazione e, il giorno prima, assistemmo al suo – non saprei bene come definirlo – intervento, protesta, esplosione (chi era presente lo ricorderà bene) col quale sembrava voler mangiare Carl Anderson sostenendo, con un tono di voce che passò dall'urlo iniziale al ruggito finale, che non poteva permettersi di parlare così delle donne (Anderson stava svolgendo una relazione sul femminismo, forse non avendo l'accortezza di fare all'inizio i prudenti e necessari distinguo) perché erano persone! Così come non si potevano discriminare le persone di colore perché sono Persone! Così come non si potevano discriminare gli omosessuali perché sono Persone! Non ricordo la conclusione della relazione di Anderson. Il giorno dopo Reich parlò in modo ufficiale a tutta l'assemblea raccontandoci del "Riccio e la Volpe": il riccio è un animaletto simpatico, solitario, che conosce – rinchiudendosi – una cosa sola, se stesso. Questo è l'atteggiamento metafisico che un ricercatore in bioetica deve senza dubbio abbandonare. La volpe, invece, corre libera per i boschi e le pianure, prende quello che gli serve a va', entra nei pollai e ne esce velocemente arricchita. Questo è l'atteggiamento che deve avere il ricercatore in bioetica!

Anche in questa occasione, un dottorando dell'Istituto si alzò e disse che aveva seguito con simpatia ed interesse i suoi due interventi, quello in cui si mangiava Carl Anderson e quello del riccio e la volpe, e che aveva apprezzato la forza con cui aveva difeso categorie, ritenute da lui deboli, come le donne, gli omosessuali e le persone di colore. Ma … non capiva come mai ci consigliasse di abbandonare la metafisica avendola usata il giorno prima per difendere i deboli: il concetto di Persona è un concetto metafisico. W. Reich ringraziò per la domanda e senza aggiungere altro, mi sembra di ricordare, passò a quella successiva.

Racconto questo, e non racconto altri fatti simili di quel Congresso, perché diverse volte ho ripensato a come Mons. Sgreccia da una parte, aveva invitato le personalità più importanti della bioetica di quel momento, incluse quelle che la pensavano in modo assolutamente contrario al personalismo, e come dopo, non avesse mai criticato nessuno, pur lasciando molto chiaro il suo pensiero ed il possibile approccio critico.

Ho sempre gradito questa lezione pratica del personalismo, anche in campo di lavoro intellettuale.

Il Corso di Perfezionamento in Bioetica

A dir la verità il primo contatto con la Scuola di Sgreccia per me è stato frequentare il Corso di Perfezionamento in Bioetica nel 1994. Chi lo ha fatto sa quanto siano state faticose quelle settimane di lavoro intensivo (9-19), nelle quali si affrontavano in primo luogo i fondamenti della filosofia aristotelico-tomista (logica, psicologia razionale, metafisica, etica…), poi si passavano in rassegna le principali scuole di pensiero in bioetica, per concludere finalmente, con una fase applicativo-normativa di grande attualità.

Questo programma, per chi non aveva alle spalle studi già fatti, dava la possibilità di capire cosa volesse dire "valutazione etica", "bene e male", "razionalità", "coscienza", "verità", "libertà", "vita e morte", e tanti altri concetti che, in chiave ermeneutica diremmo essere le pre-nozioni necessarie affinché il parlare non sia ambiguo, o addirittura vuoto e a disposizione di mutazioni di contenuto, a volte fonte di inganno.

Le centinaia di persone che hanno seguito questo corso hanno ricevuto almeno il bagaglio intellettuale necessario per comprendere ciò che accade in bioetica non soltanto nella dimensione sua teorica, ma nel dibattito contemporaneo a livello scientifico, politico e mass-mediale.

Anni dopo, mi sembra nel 1996, un giorno ci disse che bisognava prepararsi, intellettualmente, a un domani nel quale la gente non sarà contraria alle cose che una bioetica personalista dirà, ma che semplicemente non capirà quello che afferma, proprio per la perdita di quella filosofia prima che bisognava non solo insegnare, ma far comprendere nella sua profondità personale. Ascoltandolo capii il perché avesse pensato e strutturato in quel modo il Corso di Perfezionamento e, ancora una volta, mi resi conto che avevo davanti una persona che viveva ciò che insegnava e, anche in questa occasione, ho gradito molto questa sua lezione pratica.

La FIBIP

Il pensiero personalista si è diffuso in tutto il mondo e dopo venti anni erano già moltissimi i professionisti che si riconoscevano esponenti di questa Scuola e che cercavano di mantenersi in contatto con Mons. Sgreccia. Questo voleva dire che il lavoro si moltiplicava, i viaggi aumentavano, le proposte di collaborazione crescevano e che bisognava pensare a strumenti capaci di sviluppare e sostenere questo dialogo che diventava Scuola, intendendo per Scuola, l'*Istituzione educativa che ha il compito di trasmettere alle giovani generazioni gli elementi fondamentali di una civiltà, di una cultura o di avviare al possesso di una data*

disciplina o alla pratica di una determinata professione (Dizionario Sabatino Coletti).

L'Istituzione Educativa alla quale Mons. Sgreccia puntava non mi è mai sembrato essere solo l'Istituto di Bioetica dell'Università Cattolica del Sacro Cuore. Certamente questo è stato il primo grande "edificio" della Scuola, ma sin dall'inizio lo ha voluto aperto e fecondante altre realtà nate anche per iniziativa non sua, ma che appoggiava intellettualmente con entusiasmo sincero e concreto. Personalmente ho visto questo nell'aiuto dato al lavoro che mi sono trovato a fare nell'Università Campus Bio-Medico di Roma, ma l'ho potuto osservare anche in tante altre occasioni di simile o differente natura. La Scuola che invece aveva in mente in primo luogo, mi sembra, fosse "formare formatori", formare persone che incarnassero poi con le proprie differenti culture, storie e sensibilità il Personalismo Ontologicamente fondato in modo adeguato nelle diverse parti del mondo.

Ancora una volta il suo agire era coerente con quello che insegnava dando il primato non tanto alle cose o alle realizzazioni ma alle Persone.

Frutto di questo ritengo sia stata la Federazione di Centri di orientamento personalistico (FIBIP) che ha presieduto per i primi anni sino a passare il testimone ad uno di quei "formatori da lui formati", il carissimo Antonio Spagnolo.

Maestro

Tempo fa alcuni miei amici studenti universitari dovevano traslocare i pochi mobili che avevano da un appartamento al primo piano ad uno al terzo. L'armadio necessario a conservare i loro vestiti era uno ed enorme: la scalata si preannunciò subito eroica e dopo quasi 30 minuti di concentrato sforzo il risultato era di aver fatto una rampa e mezza di scale, aver rotto uno dei piedi dell'armadio mentre fra gli studenti si contavano due feriti lievi. La fatica era stata enorme e il risultato veramente deludente. Li stava osservando in silenzio un operaio di grande esperienza, di nome Suso. Forse commosso (o disgustato non saprei) dalla scena spiegò loro come si doveva fare: si fece appoggiare l'armadio sulla schiena e lo portò senza danni rilevabili a destinazione. Gli studenti erano naturalmente allibiti e ammirati. Uno di loro (non più studente ma già ricercatore universitario) per dimostrare la sua ammirazione gli disse che era "un vero Professore"! Suso quasi non lo lasciò finire e precisò: "no io non sono un professore, sono un maestro, perché faccio quello che insegno".

Grande sapienza aveva quest'uomo, capace di cogliere ciò che San Pietro Crisologo insegna commentando il *Vangelo secondo Matteo* 21,28-32: «Giovanni Battista insegna con le parole e con le azioni. Da vero maestro mostra con l'esempio ciò che afferma con le labbra. Il sapere fa il maestro, ma è l'esempio che conferisce l'autorità… Insegnare attraverso le azioni è l'unica regola di chi vuole istruire. L'istruzione con le parole è il sapere; ma quando passa attraverso le azioni, diviene virtù. Quindi il sapere è autentico se unito alla virtù» (*Discorsi*, *167; CCL 248, 1025, PL 52, 636 Matthieu commenté*, DDB 1985, p. 34, trad. italiana).

George Steiner dedica un lavoro intero ai Maestri (*La lezione dei Maestri*, Garzanti, Milano, 2003), dove possiamo trovare una luce ulteriore per capire Mons. Sgreccia come Maestro, che andrà oltre al suo "fare in prima persona ciò che insegna".

Per Steiner una prima categoria di cattivi maestri sono "insegnanti" che distruggono psicologicamente e a volte anche fisicamente i propri alunni, puntando a creare delle brutte copie utili all'autocelebrazione con rituali di culto che forse abbiamo potuto osservare nelle nostre università.

Questi non-maestri hanno spento lo spirito dei propri alunni, consumato le loro speranze e la loro individualità. "Il dominio dell'anima ha i suoi vampiri" arriva a dire di loro.

Una seconda categoria di cattivi maestri sono quelli che lavorano "per scambio" sviluppando una dinamica non di *agape* ma di *eros* che potrà sfociare in relazioni positive o negative ma comunque, penso, simbiotiche.

Le figure di Maestri perfetti sono solo due per Steiner: Socrate e Gesù, perché in linea con San Pietro Crisologo e con Suso, «l'unica licenza onesta e verificabile per l'insegnamento, per l'autorità accademica, si ottiene grazie all'esempio. (…) L'insegnamento esemplare è una messa in atto e può essere muto. (…) L'insegnamento valido è ostensibile. Si mostra». (G. Steiner, *op. cit.*, p. 11).

Per fare questo è necessaria una vocazione, conclude Steiner (che come sappiamo non è cattolico ma ebreo), perché in ultima analisi solo l'amore di Dio può garantire una realtà "insegnabile" perché risponde a verità.

Ecco perché considero Mons. Elio Sgreccia un buon Maestro e mi ritengo fortunato per averlo conosciuto: gli sono grato non solo per la formazione metodologica e per i contenuti critici ma, in primo luogo, per il coerente e credibile esempio.

SULLA NOZIONE DI EMBRIONE UMANO IN SENSO AMPIO A PROPOSITO DELLA SENTENZA DELLA CORTE DI GIUSTIZIA DELL'UNIONE EUROPEA DEL 18 OTTOBRE 2011

Modelli bioetici

Se si tiene presente che la natura dei modelli bioetici è quella dei paradigmi, «ossia di modi complessivi di vedere e concettualizzare la realtà»[1], se non si dimentica che i paradigmi fungono da «parametri di giudizio e schemi di valore»[2], non si può fare a meno di riconoscere che nel contesto della bioetica contemporanea esistono tante bioetiche quante sono le etiche. Si giustifica così il fatto che le varie teorie bioetiche sono riferite alle teorie etiche generali alle quali i loro autori fanno riferimento. Non va dimenticato, però, che i due piani: quello etico e quello bioetico non rappresentano due entità sovrapponibili, in quanto fra essi esiste una differenza non lieve. Se, infatti l'etica, in senso generale, può essere intesa come comportamento rispettoso di dati valori da parte dell'uomo, la bioetica è una disciplina che implica non solo il rispetto di valori, ma anche il rispetto di principi medici e tecnici, sociali, politici, giuridici, ecc., e non per ultimo il rispetto dei valori religiosi. Perciò, i problemi bioetici vanno visti come la «risultante di un contributo cumulativo di queste varie competenze»[3]. In sintesi si può dire che la bioetica, a differenza dell'etica intesa in senso generale, richiede il contributo di una conoscenza specifica delle discipline coinvolte nelle questioni delle quali ci si occupa. Fatto questo che la induce a presentarsi come particolarmente interessata alle situazioni della vita considerate nell'unità armonica dei loro problemi, cioè a connotarsi come una sorta «di etica applicata», con una connotazione empirica che riguarda la vita dell'uomo, la vita animale e quella vegetale.

ANTONIO TARANTINO, Professore ordinario di Filosofia del diritto; Decano e fondatore del Centro interuniversitario di Bioetica e di diritti umani, con sede amministrativa presso l'Università del Salento.

[1] G. FORNERO, *Bioetica cattolica e bioetica laica*. Con un Poscritto 2009, Mondadori, Milano 2009, p. 16.

[2] *Ivi.*

[3] E. AGAZZI, *Introduzione. Il luogo dell'etica nella bioetica*, in ID. (a cura di), *Quale etica per la bioetica?*, Franco Angeli, Milano 1990, p. 10.

La pluralità delle posizioni bioetiche è generata dal privilegio di alcuni dei vari aspetti con cui una questione relativa alla vita è esaminata. Ne è derivato uno scontro di paradigmi, per cui oggi si guarda alla bioetica come ad un terreno di scontro fra paradigmi bioetici diversi e a volte contrapposti.

Per un'idea sui diversi paradigmi bioetici a livello internazionale è sufficiente ricordare R. Gillon, che distingue fra bioetiche d'ispirazione utilitaristica e bioetiche d'ispirazione deontologica, T. L. Beauchamps e J. F. Childress, che propongono una mappa ragionata di teorie morali bioeticamente rilevanti, mappa che comprende le etiche d'origine utilitaristica e le etiche deontologiche di matrice kantiana, le etiche della virtù, le etiche comunitarie, le etiche d'ispirazione liberale, le etiche casistiche, ecc.[4]. Nella letteratura italiana, ma proiettata a livello internazionale, va fatto l'esempio di Sgreccia. Nella mappa che egli propone è presente il modello sociobiologista, che approda ad un sostanziale relativismo etico; il modello pragmatico-utilitarista, che nella ricerca dell'utile fa proprio, anche esso, il relativismo etico; il modello personalista, inteso come contrapposizione all'individualismo soggettivista, ma proponente un personalismo ontologicamente fondato d'origine tomista, caratterizzato da un approccio metodologico di tipo triangolare (biologia, antropologia ed etica), che contempla una bioetica fondata su dati scientificamente accertati; fatto questo che ha portato gli studiosi laici(sti) di bioetica a qualificare tale posizione come pervasa da un approccio teoretico-polemico[5]. Viene così ad instaurarsi una contrapposizione fra il

[4] In tal senso si veda, per un breve ma interessante quadro, G. FORNERO, *Bioetica cattolica e bioetica laica, op. cit*., pp. 14-15, nota n. 1. Il volume di T. L. BEAUCHAMPS E J. F. CHILDRESS, al quale Fornero si riferisce, è *Principi di etica biomedica* (1994), trad. it. di S. BUONAZIA, Le Lettere, Firenze 2009.

[5] Si veda in tal senso G. FORNERO, *Bioetica cattolica e bioetica laica, op. cit*., p. 15, nota. Ma principalmente si vedano, le pp. 22-62, dove l'autore tratta della bioetica cattolica come bioetica della "sacralità della vita", e in particolare del modello di bioetica proposto da E. Sgreccia, da lui stesso indicato come personalismo ontologicamante fondato, che si ispira al personalismo classico "realista e tomista". Comunque i caratteri di tale modello bioetico possono sinteticamente essere indicati in tal modo: l'esistenza di un ordine teleologico inscritto nella natura dell'uomo e delle cose da un'Intelligenza Superiore Creatrice; la supremazia dell'ordine insito nella natura dell'uomo sulle sue azioni; la conoscibilità con metodo razionalmente rigoroso dell'ordine teleologico inscritto nelle cose; la conoscibilità dei principi del diritto naturale presenti nella natura umana attraverso un corretto uso della ragione; una connessione necessaria fra antropologia, etica e metafisica come luogo di espressione di un ordine metafisico naturale teleologicamente orientato.

Sul dialogo triangolare (biologia-antropologia-etica), che caratterizza il modello bioetico proposto da Sgreccia, pagine interessanti aveva scritto A. PESSINA, *Personalismo e ricerca in bioetica. Nota sulle linee teoriche proposte dal* "Manuale" *di Sgreccia*, in «Medicina e Morale», 3 (1997), pp. 443-459; ID., *La questione del metodo nella prospettiva della*

personalismo ontologicamente fondato, d'origine aristotelico–tomista, e gli altri modelli prima ricordati. Contrapposizione che, nel caso appena riportato, emblematicamente si concretizza nello scontro fra etica della sacralità della vita ed etica della qualità della vita[6]. Non manca poi chi ha sostenuto che la bioetica non è né religiosa né laica, ma è semplicemente bioetica[7]. Come non manca chi ha sostenuto che la bioetica, dopo aver abbandonato relativismo, soggettivismo e decisionismo, si è orientata verso una fondazione razionale dei valori, la quale in alcuni autori, come Hart, ha riconosciuto nella vita umana il valore basilare del diritto naturale, valore che è «un presupposto di ogni discussione etica e giuridica»[8]. Strategia pragmatica questa utilizzata da chi ha le sue radici più profonde radicate molto indietro nel pensiero, come ad esempio, «nella forza argomentativa del *cogito* cartesiano»[9] e, più indietro ancora, nel «tentativo aristotelico di fondare il principio di non contraddizione, che non è soltanto – come si è pensato – un esempio di confutazione dialettica, ma, più esattamente, è un esempio, probabilmente il più remoto, di fondazione pragmatica»[10]. Non deve meravigliare, quindi, che l'etica e la bioetica nel nostro tempo cerchino di utilizzare la logica dei presupposti «nel loro impegno di ricostruzione razionale del mondo dei valori, che si manifesta come il rimedio più antico e decisivo contro qualsiasi forma di scetticismo e di decisionismo»[11].

Fra i modelli prima accennati, due, quello della sacralità della vita e quello della qualità della vita, caratterizzati anche dalla loro "combattività" e dalla loro comprensiva generalità, hanno monopolizzato il dibattito bioetico, specialmente in Italia. Sono due modelli, e non gli unici, che rientrano rispettivamente nel modello dell'indisponibilità della vita e nel

bioetica di stampo personalista, «Medicina e Morale», 2 (2004), pp. 317-327. Di recente sul pensiero di Sgreccia hanno tenuto interessanti relazioni I. CARRASCO DE PAULA, F. D'AGOSTINO, A. SPAGNOLO, rispettivamente in *Bioetica personalistica, un'intuizione carica di futuro; Bioetica laica e bioetica cattolica: l'insegnamento di Elio Sgreccia; L'ingresso della bioetica nell'università italiana: il ruolo pionieristico di Elio Sgreccia*, cfr. infra pp. 43-47 e 471-492.

[6] La differenza fra etica della sacralità della vita ed etica della qualità della vita permea di sé tutta la produzione letteraria della bioetica.

[7] Si veda in tal senso R. LUCAS LUCAS, *Bioetica per tutti*, San Paolo, Cinisello Balsamo 2002, p. 6, dove appunto si legge «La bioetica non è religiosa né laica; è semplicemente "bioetica"».

[8] G. CARCATERRA, *La bioetica e il superamento della logica decisionistica*, in M. MORI (a cura di), *La bioetica. Questioni morali e politiche per il futuro dell'uomo*, Politeia, Milano 1991, p. 40.

[9] *Ivi.*

[10] *Ivi.*

[11] *Ivi.*

modello della disponibilità della vita[12]. Non si deve dimenticare poi che nell'ambito del modello della indisponibilità della vita va indicato quello riferibile alla forma del neogiusnaturalismo che trova la sua fonte non nell'ordine metafisico-naturale delle cose, ma nell'ordine teleologico naturale delle cose, ordine nel quale il concetto di *Natur der Sache* svolge un ruolo non secondario. È questo un modello che, assumendo come suo riferimento non la generica natura delle cose, ma la natura umana, non è appiattito sul fatto naturale teologicamente orientato, ma è proposto anche nella prospettiva di un'apertura verso la trascendenza. Esso ha ripreso piede negli ultimi decenni con la rivisitazione del concetto di natura delle cose come natura umana, e con la riabilitazione della filosofia pratica d'origine aristotelica[13].

Piani di analisi dei modelli bioetici

Insistere solo sui singoli i modelli bioetici, come buona parte della dottrina continua a fare in questi ultimi decenni, significa condividere l'orizzonte di un'analisi rigorosa della realtà, vista spesso dall'angolazione delle interpretazioni soggettivistiche delle questioni bioetiche, destinata a fermarsi a livello di ciò che essa esamina rigorosamente. È questa un'analisi che, nella migliore delle ipotesi, giunge a spostarsi dal piano della particolarità dei singoli modelli al piano della loro comparazione. Essa, cioè, dimentica che al di sopra del piano della comparazione, dove svolazzano i falchi, esiste il piano dell'universalità, dove osano le aquile. Fuor di metafora esiste il piano dei valori, che sono tali al di là delle loro interpretazioni soggettivistiche; valori validi, ovviamente, anche per i modelli bioetici.

Verso il piano dell'universalità dei valori, nel contesto del discorso che sto facendo, ci porta anche la dicotomia indisponibilità-disponibilità

[12] Su tale modello si veda per tutti G. FORNERO, *Bioetica cattolica e bioetica laica*, *op. cit*., pp. 165-177.

[13] Sul modello neogiusnaturalista, che assume come fonte ultima il concetto di natura delle cose, si vedano per tutti *Extrait des Annales de le Facultè de droit et des sciences economiques des Tolulose. Droit et nature des choses, Travaux du college de philosophie du droit comparè* (Toulose, 16-21 septembre 1964), Libraire Dalloz, Paris 1965, a cura di M. MARTY; A. BARATTA, *Natura del fatto e giustizia materiale*, Giuffrè, Milano 1968; A. TARANTINO, *Natura delle cose e società civile. Rosmini e Romagnosi*, Studium, Roma 1983, ID., *La problematica odierna della natura delle cose*, Giuffrè, Milano 2008; ID., *Natura umana e libertà in bioetica*, ESI, Napoli 2011.

Sulla riabilitazione della filosofia pratica, invece, si veda per tutti l'interessante saggio di E. BERTI, *La razionalità pratica fra scienza e filosofia* (1982), ora in ID., *Le vie della ragione*, Il Mulino, Bologna 1987, pp. 55-76.

della vita, in quanto essa, più delle altre dicotomie relative alla vita, è espressione più diretta e più ampia del rispetto della vita e del suo valore, considerato indipendentemente dalle diverse visioni della realtà o dalle sue interpretazioni soggettivistiche. Piano dell'universalità dei valori che non è solo presente nei singoli individui, ma è anche presente nella fonte della generazione dei singoli individui e delle successive generazioni: è presente anche nella specie umana. Intendo dire che la specie umana è un valore in sé, è la fonte, rigorosamente accertabile, dalla quale la vita umana individuale ed i suoi valori scaturiscono. La specie umana, quindi, considerata come luogo da cui si può avere una visione della vita umana e dei suoi valori, che inutilmente si cerca di cogliere nella sua completezza fermandosi solo nel chiuso dell'orizzonte del singolo individuo od in quello della comparazione fra le interpretazioni del senso della vita individuale.

Insisto sul piano della visione dell'universalità dei valori, più che sul piano delle interpretazioni individualistiche e su quello della comparazione fra tali interpretazioni, perché convinto che esso indichi bene la necessità di riferimento a punti fermi, e che, quindi, possa dire, in maniera inequivocabile, fin dove l'uomo può giungere e dove deve fermarsi con i suoi interventi sulla natura umana.

Sulla nozione di embrione umano in senso "ampio"

Alla luce delle considerazioni svolte nel paragrafo precedente, mi chiedo quale sia il contributo portato all'effettiva conoscenza dell'embrione umano con i tanti sofismi che in questi ultimi tempi si sono accumulati nella letteratura internazionale e in quella nazionale sul suo concetto. Sono emblematiche al proposito, le osservazioni ancora oggi valide fatte da Padre Angelo Serra nell'editoriale di un numero di «Medicina e Morale» del 2002, titolato *Dal "pre-embrione" al "prezigote"*. Fra il divertito e l'amareggiato egli ha iniziato con questa affermazione: «Il lessico embriologico è stato recentemente arricchito di un nuovo vocabolo: il prezigote, cioè lo zigote allo stato pronucleare»[14]. Verso la fine ha scritto: «In una cultura in cui opera distruttivamente un pluralismo etico indominabile … l'introduzione, nel vocabolario embriologico, del termine "prezigote", sa di un ingannevole *stratagemma verbale*, come era accaduto per il termine "pre-embrione", di cui purtroppo subiamo oggi le gravi conseguenze. Stratagemma che sarebbe un grave disservizio.

[14] A. SERRA, *Dal "pre-embrione" al "prezigote"*, in «Medicina e Morale», 2 (2003), pp. 221-225.

Condurrebbe, in realtà, a togliere alla scienza rigore e serietà, portandola a nascondere e mascherare la verità alla quale essa deve tendere, sia pure asintoticamente; e alla società – a iniziare da chi la governa e dalla medicina – il senso dell'onestà e, soprattutto, del rispetto per l'uomo e per il concepito in particolare»[15]. Prima egli ha ricordato «il significato e il valore dell'embrione allo stadio unicellulare»[16], e ha precisato che tutti i dati scientifici dello sviluppo embrionale portano alla conclusione che «dal primo momento della fusione dei gameti inizia un nuovo essere vivente che, nella specie umana, è un individuo umano», per cui ha aggiunto subito dopo che «ogni significato diverso che si volesse associare al termine "prezigote" non potrebbe che condannare questo dato»[17]. Fatte queste considerazioni egli non si è attardato a giustificarle scientificamente, ma ha preferito dare la parola a due testimonianze scientifiche dall'autorevolezza incontestabile. Con la prima ha chiamato in causa la *Biologia dello sviluppo* di S. F. Gilbert, il quale con sicurezza scientifica ha affermato: «La fecondazione è il processo mediante il quale due cellule sessuali (i gameti) si fondono insieme per creare un nuovo *individuo* con un corredo genetico derivato da entrambi i genitori»[18]. E, dopo aver specificato il dialogo complesso e continuo tra l'ovocita e lo spermatozoo, dal primo momento della loro fusione fino alla prima divisione cellulare, ha ricordato che questo dialogo è uno sviluppo che indica l'*iter* genetico di un «*nuovo essere umano, un nuovo soggetto* che dal primo momento prende la guida della sua propria autocostruzione»[19]. Con la seconda testimonianza ha chiamato in causa un lavoro sulla regolazione dello sviluppo embrionale pubblicato su «Nature» del 4 luglio 2002, titolato *Il tuo destino dal giorno dopo*, del quale padre Serra ha riportato la conclusione. «Ciò che è chiaro è che i biologi dello sviluppo non ammettono più che gli embrioni precoci di mammifero siano cumuli di cellule»[20].

Nel discorso di padre Serra si intravede con chiarezza la riaffermazione ippocratica del significato del concetto di embrione; embrione, da *en bruo*, "crescere in", ossia ciò che vive e fiorisce nel ventre dal concepimento alla nascita. Concetto che, «col primo embriologo conosciuto nella storia della scienza (Aristotele) diviene di uso normale in embriologia»[21].

[15] *Ibidem*, pp. 224-225.
[16] *Ibidem*, p. 223.
[17] *Ivi.*
[18] S. F. GILBERT, *Biologia dello sviluppo* (2003), trad. it. di A. M. CASALI, Zanichelli, Bologna 2005, p. 185.
[19] *Ibidem*, p. 24.
[20] A. SERRA, *Dal "pre-embrione" al "prezigote"*, *art. cit.*, p. 224.
[21] S. F. GILBERT, *Biologia dello sviluppo*, *op. cit.*, p. 2.

Riaffermazione ippocratica del significato del concetto e del termine embrione che tende a purificare l'orizzonte della biologia dello sviluppo dai tentativi di suddivisioni del concetto di embrione, operate al fine di giustificare la soppressione del concepito nelle primissime fasi della sua vita.

Mi sia consentito aggiungere una considerazione. Quando nello studio di una realtà si insiste esasperatamente nell'analisi delle sue suddivisioni, e si trascura l'unità armonica della stessa, deliberatamente si ignorano i punti fermi posti al di sopra del piano particolare e del piano comparato, e poco si concorre ad una migliore conoscenza delle leggi generali della sua struttura e del suo sviluppo, e, quindi, al loro rispetto.

Sulla nozione di embrione umano in senso "ristretto"

A questo punto è opportuno chiedersi da cosa padre Serra si sentisse spinto a scrivere tale editoriale. Una riflessione, anche se sommaria, ci dice che almeno due possono essere stati i fatti che lo hanno portato a scriverlo. Certamente come fonte diretta è stato il modo in cui nel Comitato Warnock si è giunti a introdurre il «termine equivoco ed ingannevole di pre-embrione»[22]; come fonte indiretta può essere stata la *Dichiarazione sull'embrione* presentata a firma di C. Flamigni e L. Lauricella[23].

Quanto alla prima padre Serra ci ricorda che l'idea predominante in seno al Comitato Warnock era quella che l'embrione fosse da ritenere nelle prime due settimane un soggetto umano, ma di minor valore

[22] Sul Comitato Warnock solo pochi cenni. Il 25 luglio del 1978 R. G. Edwards e i suoi collaboratori, dopo circa sette anni di tentativi e fallimenti, sono riusciti ad avere le due blastocisti umane. Da quel tempo il concepimento umano *in vitro* si è proposto nella storia della biologia come una conquista scientifica e sociale. Nel 1982 Edwards, a causa degli insuccessi della fecondazione *in vitro*, ha insistito sulla necessità di studiare la crescita *in vitro* al fine di migliorare l'attenuazione dell'infertilità e delle malattie ereditarie. La proposta di Edwards è stata fatta propria da un Comitato del *Medical Research Council*. Dopo, in un editoriale della rivista «Nature», si consigliava l'uso di embrioni per la ricerca, ma entro un limite temporale rigorosamente stabilito. Per esaminare il problema della fecondazione *in vitro* e dell'embrione umano è stato nominato dal Governo il Comitato Warnock, che a maggioranza ha chiesto che una legge autorizzasse la ricerca sugli embrioni ottenuti con la tecnica della fecondazione *in vitro* fino al compimento del quattordicesimo giorno dalla fecondazione. Le due Camere inglesi hanno accettato la proposta con l'emanazione di una norma approvata con la maggioranza dei due terzi dei voti, norma che è stata riconosciuta definitivamente dalla relativa legge pubblicata con la firma della regina nel novembre del 1990.

[23] La *Dichiarazione sull'embrione*, ricordata nel testo, si legge in M. MORI (a cura di), *La bioetica. Questioni morali e politiche per il futuro dell'uomo*, Convegno a Roma, marzo 1990, Politeia, Milano 1991, pp. 140-141.

rispetto ai benefici attesi dal suo uso per la sperimentazione; perciò all'essere umano nelle prime due settimane di vita, veniva dato il termine equivoco e ingannevole di pre-embrione, cioè di una *massa amorfa di cellule*. Di conseguenza al pre-embrione si doveva negare la qualifica, la dignità e i diritti di ogni soggetto umano. Comunque, il nuovo termine e il nuovo concetto (pre-embrione) tacciavano di ignoranza tutti gli embriologi che si erano succeduti da Aristotele in poi.

Vediamo l'origine del termine pre-embrione. Per questo fine mi riferisco a quanto scritto in una nota dalla stessa McLaren, che in italiano si legge in un numero di «Bioetica». Dice la McLaren che il termine di pre-embrione è stato proposto da un membro "laico" della *Voluntary Licensing Authority,* quando questa ha esaminato la terminologia da adottare per regolamentare «l'impiego di embrioni ottenuti mediante IVF per trattamenti clinici, per la ricerca e il congelamento. Le possibili alternative, continua la McLaren, includevano i termini "concepito", "zigote" e "pre-embrione" (un nuovo termine coniato da un membro laico della *Authority*). Si arrivò ad una votazione: io votai, dice la MacLaren, per "concepito", in quanto termine accettato dalla maggior parte degli scienziati, ma "pre-embrione" ottenne la maggioranza e fu quindi usato dalla *Authority* per tutti gli anni del suo mandato»[24].

Quanto alla seconda, la *Dichiarazione sull'embrione*, va detto quanto segue. Il testo della Dichiarazione, non discusso né citato da Serra, ma molto diffuso in Italia, è stato preparato dai proff. C. Flamigni e E. Lauricella. È una Dichiarazione preparata a) per superare, a parere dei preparatori, la difficoltà causata dalla diffusione dell'idea «che sin dal momento della fecondazione l'embrione» (uovo fecondato, zigote) debba essere già trattato come una persona, b) e finalizzata a favorire «la diffusione di una diversa posizione che, in altre nazioni, è già sufficientemente affermata»[25].

Sub a) va ricordato che l'idea che vede nell'embrione fin dalla fecondazione una persona, non è un qualcosa di ideologico, ma è constatazione biologica, cioè è scientificamente accertato che l'embrione sia un individuo della specie umana fin dalle primissime fasi della sua vita.

Sui modi di qualificazione dell'embrione va ricordato che delle questioni etiche e giuridiche che lo riguardano la competenza è dei filosofi e dei giuristi. I biologi, invece, si devono limitare a dire quali sono le conoscenze in campo scientifico sull'inizio della vita umana. Cioè non

[24] A. MCLAREN, *Sul termine "embrione"*, in «Bioetica», 1 (2001), p. 10.

[25] C. FLAMIGNI – E. LAURICELLA, *Presentazione* alla *Dichiarazione sull'embrione*, in M. MORI (a cura di), *La bioetica. Questioni morali e politiche per il futuro dell'uomo*, *op. cit.*, p. 140.

devono mai dimenticare che in tema di biologia dello sviluppo devono solo accertare rigorosamente l'inizio e lo sviluppo della vita individuale e comunicarli come li vedono in laboratorio, senza indossare nel momento della comunicazione, l'abito dei filosofi e dei giuristi. Inoltre, devono rapportare le loro acquisizioni scientifiche sull'inizio di una nuova vita individuale allo statuto biologico dell'embrione considerato nell'arco di tutta la sua vita. Per cui, se da accertamenti fatti in laboratorio risulta che la continuità dello sviluppo biologico dell'embrione inizia con la fecondazione, devono accettare tale risultato. Possono analiticamente scandire la fase iniziale della vita dell'embrione prima dell'annidamento all'utero da quella dopo tale annidamento, ma mai devono affermare che la vita individuale inizia appunto con il suo annidamento all'utero. Affermerebbero, in tal senso, volutamente, una falsità scientifica, un qualcosa di non verificato dalla biologia dello sviluppo, e lo farebbero dopo aver indossato l'abito ideologico. In breve, devono limitarsi a comunicare le più recenti acquisizioni della comunità biologica, cioè devono operare sul piano biologico e non su quello etico e/o giuridico. Possono, anzi devono dire se con la fecondazione c'è una nuova vita individuale e se ci sono le condizioni biologiche "ambientali" richieste per il suo sviluppo. Ma non devono confondere la vita esistente con le condizioni necessarie per la sua continuità. E non devono comunicare le loro interpretazioni soggettivistiche dei risultati degli accertamenti scientifici come se fossero gli effettivi risultati di tali ricerche.

Sub b) qualcuno potrebbe dire che la preparazione e la presentazione della *Dichiarazione sull'embrione* sono state fatte su un piano "esterofilo", meglio sul piano della comparazione. Mi spiego. *La Dichiarazione* dà la seguente impressione: poiché in altre nazioni (es. Inghilterra e Spagna, ecc.) usano il termine e il concetto di pre-embrione usiamolo anche noi. Personalmente non direi una cosa del genere. Non farei ricorso alla comparazione fra culture nazionali al fine di superare una questione. Farei ricorso al valore rappresentato dall'embrione, riconosciuto con rigorosità scientifica nei laboratori e al valore del suo sviluppo. Solo su questa base indicherei, nei risultati raggiunti con rigorose verifiche in laboratorio, i valori da considerare come punto di riferimento unico e univoco da valere sulla questione embrione per le singole culture nazionali e quindi come punto di riferimento per la comparazione fra di esse. Con questa proposta non intendo disconoscere l'esistenza di diverse etiche nei diversi Paesi e il prevalere di una o di un'altra di esse nel corso della storia. Intendo invece richiamare l'attenzione sul fatto che, in un dato momento storico, il pluralismo etico, nel privilegiare un aspetto o un altro degli accertamenti fatti in laboratorio, deve assumere come punto

fermo del suo discorso non le interpretazioni soggettivistiche delle verità scientifiche, ma la verità scientificamente accertata su una determinata questione unitariamente considerata. Quindi, una verità accertata dalla comunità scientifica, e assunta come punto fermo del discorso etico, è suscettibile di essere messa in discussione solo dopo l'accertamento di un'altra verità scientifica, accertata anche essa con rigorosità in laboratorio, e mai da una sua interpretazione soggettivistica, sia pur fatta da un biologo.

La questione dell'inizio della vita individuale.

Nel paragrafo precedente ho detto che i biologi, nel comunicare il risultato del loro lavoro, non devono indossare l'abito del filosofo e/o del giurista. Assumere tali abiti, infatti, significa per il biologo svolgere attività etica e/o giuridica. Non intendo dire che il biologo non debba sapere di etica e di diritto, come pure non intendo dire che lo studioso di etica e lo studioso di diritto non debbano sapere di biologia, ma dico che è opportuno che ciascuno di essi si pronunzi su questioni di sua competenza professionale. Per cui, solo dopo che il biologo ha consegnato alla società civile i risultati delle sue ricerche, sono l'etica ed il diritto a dover intervenire per predisporre la valutazione e la regolamentazione dell'uso che di tale contributo della comunità scientifica se ne deve fare. Nella dialettica fra biologia, etica e diritto, i risultati raggiunti, con metodo scientifico rigoroso in laboratorio, sono da accettare da parte di tutti i componenti della società civile, qualunque sia la loro visione della società. Tali risultati devono essere punti fermi del discorso, da non mettere in discussione, ma da accettare perché l'ha detto la comunità scientifica. Sono da accettare indiscutibilmente perché essi, nel nostro caso, sono momenti della natura umana rigorosamente accertati, per cui non si deve cercare ulteriormente la loro veridicità, come ci insegnava già Aristotele[26]. Sono verità scientifiche che, se non rispettate, se non se ne fa un uso rispondente alla loro natura, possono avere ricadute deleterie su coloro che sono soggetti passivi di tale uso e sulle generazioni future.

Un metodo razionale rigoroso, ovviamente, deve essere utilizzato non solo dal biologo, ma anche dal bioeticista e dal giurista. Certamente non lo stesso, come buona parte dei bioeticisti e dei giuristi sostengono, ma comunque un metodo razionalmente rigoroso che, se per la biologia dovrebbe essere quello logico–matematico, proprio delle scienze naturali, per la bioetica, per il diritto, dovrebbe essere quello topico-dialettico.

[26] Si veda ARISTOTELE, *Topici*, 100 a, 25, 1006, 18-20.

Metodo questo ultimo dotato di una correttezza logica sulla quale da tempo non esistono più dubbi, correttezza ricavata dal ricorso al sillogismo pratico. «Quando, infatti, si assumono come premesse descrizioni di realtà teleologicamente orientate, in cui per così dire il dover essere cioè il fine, è in qualche modo già inscritto nell'essere, cioè nella struttura dell'oggetto considerato, è perfettamente legittimo dedurre conclusioni di tipo prescrittivo in ordine all'azione, cioè contenenti l'indicazione delle azioni che si devono compiere o evitare per conseguire il fine»[27].

Quindi, il bioeticista opera bene se assume il metodo topico–dialettico per indicare le azioni idonee a regolamentare l'uso rispettoso della struttura dell'embrione e del suo sviluppo, metodo che, come il metodo logico–matematico, assicura rigorosità razionale. D'accordo con Berti si può dire che dalla descrizione della struttura dell'embrione e del suo sviluppo, realtà teleologicamente orientata, come dice la biologia, «è perfettamente legittimo dedurre conclusioni di tipo prescrittivo in ordine all'azione», sia essa etica che giuridica.

Le cose che la biologia afferma sulla struttura e la vita dell'embrione sono punti fermi qualificati eticamente come valori da rispettare, in quanto il loro rispetto è rispetto della vita umana, che a sua volta, è un valore di per sé. Essi, come ci ha insegnato Aristotele, «traggono la loro credibilità non da altri elementi, ma da se stessi»[28], cioè, della loro legittimità, del loro fondamento «non bisogna cercare ulteriormente il perché»[29]. Sulla struttura e sulla teleologicità dell'embrione, quindi, non si devono cercare altre spiegazioni da quelle fornite dalla comunità dei biologi.

Nella storia si verifica, non sempre, che quanto dice la maggioranza etica, politica e giuridica del momento, non sia rispettoso di quanto accertato scientificamente. Comunque, quanto dice la maggioranza del momento, socialmente o politicamente, può essere giustificato da motivi di opportunità. Resta, però, che i punti fermi, accertati dalla biologia dello sviluppo, non dipendono da questa o da quella maggioranza, più o meno manipolata da chi ha interesse ad orientare l'andamento delle cose verso una strada che è diversa da quella che correttamente si dovrebbe seguire. Da qui il ruolo della giustizia considerata sia come virtù "totale", come perfezione dell'anima, in quanto disposizione in sé, che riguarda il soggetto che opera[30], sia come virtù "parziale", cioè come *virtus ad alterum*, come virtù nei

[27] Si veda E. BERTI, *La razionalità pratica fra scienza e filosofia*, *op. cit*., p. 69.

[28] ARISTOTELE, *Topici*, trad. it. di G. COLLI, Laterza, Bari 1973, 100 b, pp. 18-20.

[29] *Ivi*.

[30] La giustizia come virtù totale, come perfetta armonia degli elementi dell'anima è il concetto platonico di giustizia. Per la giustizia come virtù delle virtù si veda di Platone

confronti degli altri, che dovrebbe orientare il legislatore e i giuristi verso la retta strada, indipendentemente dalle pressioni sociali[31].

Quando non si accetta che l'embrione umano è l'organismo che nasce e si sviluppa nel ventre della donna dalla fecondazione, quando si sostiene che di un nuovo individuo della specie umana si debba parlare a cominciare dal 14° giorno dalla fecondazione, deliberatamente non si intende il nuovo individuo umano come entità considerata nell'unità armonica delle sue fasi di sviluppo intrauterino. Non considerare le prime fasi di sviluppo del prodotto della fecondazione come fasi di sviluppo dell'embrione significa separare, solo filosoficamente e giuridicamente, l'unità biologicamente armonica dell'embrione, accertata in laboratorio dalla biologia dello sviluppo. Significa distinguere, senza alcun fondamento scientifico, una medesima entità biologica in più entità biologicamente autonome. Significa voler scambiare la parte (l'embrione dal 14° giorno) con il tutto (l'embrione dalla fecondazione), al fine di non avere più parti che biologicamente formano un sol tutto, ma più tutti non collegati tra loro.

La qualificazione delle prime fasi di sviluppo dell'embrione come fasi autonome, cioè come non inserite nella continuità della propedeucità che naturalmente le unisce nella vita intrauterina dell'essere umano, inevitabilmente ha portato a proporre diversi punti di partenza sull'inizio della vita. O meglio, dare la qualificazione alle prime fasi di sviluppo

---

la *Repubblica*, IV, 12, 436 a – 440 a, dove si legge appunto che la giustizia comprende il principio razionale, il principio impulsivo e il principio appetitivo. La giustizia è, dice Platone, ancora nella *Repubblica* IV, 16, 441 c – 443 d, virtù delle virtù perché contempla nell'anima dell'uomo, come nello Stato, l'unità armonica della sapienza, del coraggio e della temperanza. Il concetto platonico di giustizia è strettamente morale, ma viene a proporsi anche come concetto politico, in quanto la vita politica per Platone è anche vita etica. Si può dire, perciò, che tale concetto di giustizia non si riferisce a rapporti tra un soggetto e altri soggetti, cioè la giustizia in tal modo intesa non è regolatrice dei rapporti intersoggettivi, quindi non assume significato giuridico. In sostanza, nel concetto platonico di giustizia, l'aspetto giuridico è quanto meno secondario. Non lo è invece, assolutamente, come vedremo nella nota seguente, per Aristotele, per S. Tommaso e per tutta la modernità.

Per una visione del concetto di giustizia da Platone ai nostri giorni si veda S. MAFFETTONE – S. VECA (a cura di), *L'idea di giustizia da Platone a Rawls*, Laterza, Bari 1998.

[31] La giustizia, non più come virtù totale, come virtù completa, o generale o assoluta, ma come virtù particolare, come parte della virtù (*meros aretes*), è stata esposta come teoria da Aristotele nel V libro dell'*Etica nicomachea.* Qui la giustizia riguarda gli altri soggetti, è *pros eteron,* è una virtù sociale che si attua nella comunità (*Etica nicomachea*, V, 1, 1129 b). La giustizia come *pros eteron* di Aristotele diventa la giustizia come *virtus ad alterum* di s. Tommaso, cioè virtù che coordina i rapporti degli uomini fra di loro in virtù del bene comune; *virtus ad alterum,* che accoglie la distinzione aristotelica fra giustizia commutativa e giustizia distributiva, (*Summa theologiae*, 2.2, qu. 58 aa. 1 e 2).

dell'embrione di entità autonome, ha portato a un loro declassamento non solo lessicale ma anche sostanziale. Il motivo per il quale si è voluto fare tale distinzione si coglie nell'affermazione che si legge nella ricordata *Dichiarazione sull'embrione*: «Aderiamo quindi alla proposta, già avanzata in campo internazionale, secondo cui è lecito utilizzare per ricerche scientifiche embrioni fino al termine convenzionale del 14° giorno dalla fecondazione»[32]. Il motivo, cioè, è quello di voler considerare l'embrione fino al 14° giorno di vita possibile oggetto di sperimentazione. Oggetto di sperimentazione e non individuo della specie umana. Ma, in tal modo argomentando, i punti fermi a cui ancorare il discorso non li fornisce la biologia, ma una interpretazione soggettivistica, convenzionale dei dati offerti dalla biologia.

Frammentare l'unità armonica della continuità di sviluppo della vita prenatale, dividerla in pre-embrione ed embrione, può essere condiviso a condizione che non si accetti che fra di essi esista una continuità propedeutica, meglio che non si tratti di un'unica entità, cioè dell'essere umano, che comprende le diverse fasi di sviluppo, tutte presenti nel progetto-programma di vita di ciascun individuo fin dalla fecondazione. È vero che l'embrione nelle primissime fasi della sua formazione, nonostante la presenza in esso di un progetto-programma di vita che contempla la continuità della stessa, è più esposto a non continuarla di quanto non lo sia nelle fasi successive. Ma ciò non toglie che esso sia un'entità, dotata di un progetto-programma di vita, che può portare l'essere umano alla nascita e dopo a vivere la regolare vita di ogni nato. In breve, solo il verificarsi di una condizione negativa può vietare all'embrione di percorrere la primissima fase della sua vita. Ma la possibilità del verificarsi di questo evento, non ci autorizza a sostenere che, durante la fase che va dalla fecondazione al 14° giorno di vita, l'embrione possa essere oggetto di sperimentazione e a sostenere che tale fase non faccia parte della linea della continuità armonica della vita dell'essere umano.

Ancora sull'inizio della vita individuale: dalla biologia all'etica e al diritto

La divisione dell'embrione in pre-embrione ed embrione e l'indicazione di entrambi come entità autonoma, implica il riconoscimento di valori contrastanti sull'inizio della vita individuale. Meglio significa che la biologia dello sviluppo fornisce all'etica più punti fermi, per cui spetterebbe alla discussione fra le opinioni formare il giudizio su quale di questi punti

[32] C. Flamigni – E. Lauricella, *La Dichiarazione sull'embrione*, *op. cit*., p. 141.

sia prevalente nei confronti degli altri. Giudizio che, ovviamente, cambia come cambiano i contesti nei quali si fanno le relative discussioni. La conseguenza è che, portato il discorso sul piano delle comparazioni fra tipi di etica, si legittimano diverse soluzioni al problema dell'inizio della vita individuale. Legittimando soluzioni diverse, purtroppo, si è portati poi a chiedere delle moratorie nelle ricerche che si fanno nei laboratori, in quanto non si trova un accordo su una soluzione unica che tranquillizzi la coscienza di tutti. La causa di questa situazione, come ho fatto intravedere prima, sta tutta nel fatto che, mentre l'unità armonica della vita embrionale, dalla fecondazione alla nascita, dà certezze sul momento dell'inizio della vita individuale, la frammentazione di tale unità, appunto con l'indicazione di più momenti dell'inizio della vita individuale, non dà certezze.

L'indicazione di più momenti sull'inizio della vita individuale non è frutto di più risposte date dalla comunità scientifica in un determinato tempo su una medesima questione. Essa, invece, è frutto della convinzione che le ideologie, poste a fondamento di buona parte del pensiero dei nostri giorni, possano interpretare soggettivisticamente le risposte date dalla comunità scientifica, caricandole ideologicamente dei loro valori, che sono tutti pressoché da accettare; e sono da accettare perché in tal modo il confronto fra i diversi punti di vista continua[33]. Non sono contrario al confronto, anzi lo sostengo. Sono convinto quindi, dell'opportunità del confronto fra i vari punti di vista. Ma a condizione che tale confronto sia relativo ai vari punti di vista che riguardano il modo in cui deve essere disciplinato l'uso di un nuovo contributo che la comunità scientifica offre alla società civile. Limito il confronto sull'uso dei contributi dati dalla comunità scientifica perché, come accennato prima, sono convinto che essa, sulle singole questioni che affronta, debba fornire alla società nel medesimo tempo un'unica risposta, che deve essere considerata come una verità scientifica della quale non si deve cercare ulteriormente una spiegazione. Il problema è che i bioeticisti non devono fare i biologi e i biologi non devono fare lavoro di ricerca dopo avere indossato abiti ideologici, se non vogliono fornire più risposte in un tempo determinato su una medesima questione. Se così si facesse non si farebbe progredire né la biologia dello sviluppo, né la società civile. Solo nel tempo una comunità scientifica competente può dare sulla medesima questione un'altra risposta, una verità diversa da quella data prima, a condizione, però, che le nuove conoscenze lo consentano; ma mai, nello stesso tempo, con la disponibilità delle medesime conoscenze scientifiche, si possono

[33] Su tale problematica si veda per tutti S. RODOTÀ, *Dilemmi della vita e della morte*, in M. MORI (a cura di), *La bioetica. Questioni morali e politiche per il futuro dell'uomo*, *op. cit.*, pp. 191-192.

dare due risposte diverse. Mai si devono indicare contemporaneamente due verità scientifiche delle quali non si deve cercare ulteriormente una spiegazione. Sul piano di tali verità il quadro deve essere unico; sul piano etico, e, quindi, sul piano legislativo, invece, è utile il confronto fra le diverse interpretazioni delle verità scientifiche al fine di cercare il loro migliore uso possibile.

Quale diritto per la questione dell'inizio della vita individuale?

Nella regolamentazione delle questioni bioetiche non si dovrebbe privilegiare l'uso del diritto legislativo a discapito dell'uso del diritto giurisprudenziale o viceversa l'uso del diritto giurisprudenziale a discapito dell'uso del diritto legislativo. Si dovrebbe fare ricorso, invece, all'uso del diritto legislativo per regolamentare le realtà che hanno il carattere della chiarezza e della certezza, come appunto le verità scientifiche, e all'uso del diritto giurisprudenziale per regolamentare le realtà che non hanno tale carattere, ma sono per loro natura opinabili. Non dimenticherei poi, che il diritto legislativo, al quale può ricondursi non solo la legge, ma anche la Costituzione, gli atti dell'esecutivo, i referendum normativi, ecc, e il diritto giurisprudenziale, al quale si rapporta la giurisprudenza e la dottrina, possono coesistere. Nell'epoca romana infatti, le *leges* e gli *iura* coesistevano e analogamente nelle legislazioni medievali, il diritto comune è convissuto con gli statuti comunali, ecc. Nella *common law*, infine, si riscontra una coesistenza fra gli *statutes* e i precedenti, e nella *civil law leges* e *iura,* diritto legislativo e diritto giurisprudenziale, si sono trovati di nuovo a convivere. Oggi, cioè, si assiste ad una rivalutazione della Corte costituzionale, meglio di tutti gli organismi che giudicano questioni di costituzionalità[34].

È un fenomeno questo che si è verificato specialmente in Europa, dove il coordinamento degli ordinamenti giuridici statali ha portato a contatti molto ravvicinati fra diritto legislativo e diritto giurisprudenziale. Da tale coordinamento ne è scaturita la creazione di una giurisdizione europea, che con le Corti dell'Unione è giunta ormai a dare indicazioni al fine di puntualizzare una nozione da valere appunto per i singoli ordinamenti dell'Unione.

[34] Si veda in tal senso A. PIZZORUSSO, *Le sentenze dei giudici costituzionali tra diritto giurisprudenziale e diritto legislativo,* in L. MEZZETTI – E. FERRER MAC GREGOR (a cura di), *Diritto processuale costituzionale: omaggio italiano a Hector Fix Zamudio per i suoi 50 anni di ricercatore di diritto,* CEDAM, Padova 2010.

Una risposta: la sentenza della Corte di giustizia dell'Unione europea del 18 ottobre 2011

Alla luce delle nozioni riportate verso la fine del paragrafo precedente, i giudici degli Stati membri dell'Unione europea, nell'ambito di una controversia della quale si devono interessare, possono interpellare la Corte di giustizia dell'Unione europea «in merito all'interpretazione del diritto dell'Unione o alla validità di un atto dell'Unione»[35]. L'interpellanza non è una richiesta di soluzione del caso da esaminare. Infatti, la Corte non risolve la controversia nazionale alla quale si riferisce la richiesta di interpretazione che è stata presentata, in quanto «spetta al giudice nazionale risolvere la causa conformemente alla decisione della Corte. Tale decisione (inoltre) vincola egualmente gli altri giudici nazionali ai quali venga sottoposto un problema simile»[36].

Tale *iter* è stato seguito dalla Corte di giustizia dell'Unione europea per la sentenza della causa C 34/10, *Oliver Brüstle/Greenpeace e* V. Meglio, la Corte di Lussemburgo è stata chiamata ad esprimersi sulla domanda di pronuncia pregiudiziale, avanzata dalla Corte federale di cassazione tedesca (*Bundesgerichtshof*) alla quale si era rivolto Brüstle, dopo la dichiarazione di nullità di un suo brevetto, riguardante la produzione di cellule progenitrici ricavate da un embrione umano nella fase di sviluppo di blastocisti (circa 5 giorni dopo la fecondazione), emessa da parte del Tribunale federale tedesco in materia di brevetti (*Bundespatentgericht*), in seguito ad un ricorso presentato dall'associazione *Greenpeace*. Si trattava di ammettere oppure di non ammettere la brevettabilità delle cellule staminali embrionali.

Il *Bundesgerichtshof*, adito dal Brüstle, ha interpellato pregiudizialmente la Corte di giustizia dell'Unione europea, al fine di avere un'esatta interpretazione della nozione di embrione umano, non presente nella direttiva 98/44/CE sulla protezione giuridica delle invenzioni biotecnologiche. Con precisione, sulla prima questione pregiudiziale, contrassegnata nella sentenza in riferimento dal n° 24, il giudice del rinvio ha

[35] Comunicato stampa n. 112/11 della Corte di giustizia dell'Unione Europea, Lussemburgo, 18 ottobre 2011, sentenza nella causa L. 34/10, *Oliver Brüstle/ Greenpeace e V.*

Sulla nozione di embrione fatta propria da tale sentenza, J. M. SERRANO RUIZ-CALDERON ha svolto un'interessante comunicazione, dal titolo *La nueva definicion del embrion no patentable*, nell'annuale assemblea della Pontificia Accademia per la Vita, Città del Vaticano, 23-25 febbraio 2012, che si legge nel *pamphlet* distribuito in tale occasione dal titolo *Pontifical Academy for Life, 18th Generale Assembly*, 23rd February 2012, Selected Members Communications, pp. 103-118.

[36] Comunicato stampa n. 112/11 della Corte di giustizia dell'Unione europea, Lussemburgo, 18 ottobre 2011, *op. cit.*

chiesto alla Corte di interpretare la nozione di «embrione umano ai sensi ed ai fini dell'applicazione dell'art. 6, n° 2, lettera C) della direttiva, cioè all'unico scopo di stabilire l'ambito del divieto di brevettabilità previsto dalle disposizioni». La Corte (Grande Sezione), si legge nel dispositivo della sentenza, ha dato la seguente nozione di embrione: «Costituisce un "embrione umano" qualunque ovulo umano fin dalla fecondazione, qualunque ovulo umano non fecondato in cui sia stato impiantato il nucleo di una cellula umana matura e qualunque ovulo umano non fecondato che, attraverso la partogenesi, sia stato indotto a dividersi e a svilupparsi».

Ovviamente è una nozione di embrione in senso ampio che, come prima ricordato, è presente nella *Biologia dello sviluppo* di S. F. Gilbert. La ripropongo. «Tra la fecondazione e la nascita, l'organismo che si sta sviluppando è noto come embrione», ma in nota (Ndt.) è precisato che «nell'uomo l'organismo si definisce embrione soltanto nei primi due mesi di sviluppo. Dall'inizio del terzo mese alla nascita l'organismo in via di sviluppo è detto feto»[37].

La nozione di embrione umano in senso ampio è stata fatta propria, fin dall'antichità classica greca, da Ippocrate negli *Aforismi*, 52, dove si legge: «Se dalle mammelle di una donna incinta cola latte in abbondanza significa che l'embrione è debole; se invece le mammelle sono dure, significa che l'embrione è sano»[38]. Ippocrate ha usato il termine embrione per indicare l'essere che vive nel ventre dal concepimento alla nascita.

È questa una nozione che non corrisponde alla nozione di embrione che si legge nella *Dichiarazione sull'embrione* presentata da C. Flamigni ed E. Lauricella[39], finalizzata a giustificare l'introduzione nella biologia dello sviluppo del termine pre-embrione, già presente nel rapporto Warnock, come ho ricordato prima. Introduzione del termine pre-embrione

[37] S. E. GILBERT, *Biologia dello sviluppo*, *op. cit*., p. 2.

[38] IPPOCRATE, *Aforismi*, 52 [trad. personale].

[39] Mentre, infatti, per Ippocrate embrione, come si legge nel testo, è l'essere che vive nel ventre di una donna dal concepimento alla nascita, per Flamigni e Lauricella all'essere che vive nel ventre di una donna, dal concepimento fino al 14° giorno dalla fecondazione, si dà il nome di pre-embrione. In verità il termine embrione ricorre nella lingua greca fin da Omero (*Odissea*, 9, 245), usato però col significato di "neonato, lattante". Solo in seguito assume il significato di ciò che vive, fiorisce nel ventre; lo precisa Eustazio di Tessalonica nel commento al citato passo omerico (XII sec.). Tale accezione, ma con riferimento alle pecore, è presente in ESCHILO (*Eumenidi*, 945) e infine negli *Aforismi*, 5, 52 di Ippocrate ricordati nel testo. Ma solo con Aristotele, il primo embriologo nella storia della biologia, come prima ricordato, il termine embrione è largamente usato in riferimento tanto agli uomini che agli animali.

vanificata tanto dall'appena ricordato manuale di S. F. Gilbert, quanto dalla recente sentenza della Corte di giustizia dell'Unione europea alla quale sto rapportando il discorso. La Corte ha giustificato l'uso della nozione di embrione in senso ampio perché, a suo parere, è dalla fecondazione che si dà «l'avvio al processo di sviluppo di un essere umano».

La conclusione verso cui tale sentenza ci porta è che, nel panorama degli Stati dell'Unione europea, i giudici nazionali devono, fino a quando non intervenga un'altra sentenza della stessa Corte che dia una nozione diversa di embrione, considerare la nozione in senso ampio come vincolante nella soluzione di questioni che contemplino il riferimento alla nozione di embrione. Pertanto, i giudici nazionali devono dichiarare illecito, allo stato attuale, la brevettabilità degli embrioni per ricerche nella fase della loro vita che va dalla fecondazione al 14° giorno della stessa. Di conseguenza sono destinate ad essere catalogate negli archivi delle biblioteche, per il momento, tutte le teorie sulla frammentazione dell'unità armonica della nozione di embrione in senso ampio.

Mi si può dire che quanto ho ora detto ha come suo presupposto lo statuto biologico dell'embrione e che l'embrione ha anche uno statuto filosofico, giuridico, ecc. Avverso tale eventuale osservazione rinvio a quanto ho detto nei paragrafi precedenti, in cui ho cercato di dimostrare che lo statuto biologico dell'embrione si colloca nel contesto delle scienze naturali, dove le conoscenze della comunità scientifica sono evidenti e certe per tutti e non sono opinabili, come, invece, lo sono le interpretazioni soggettivistiche di tali conoscenze fatte sul piano dello statuto filosofico e giuridico dell'embrione.

In sostanza, la Corte ha fatto quello che doveva fare: dare un'interpretazione giuridica delle direttive europee. E nel fare questo ha ricordato che la legislazione sui brevetti si fonda sul principio del rispetto della dignità e della sicurezza. Cioè, «ha smentito, nei fatti, tutti coloro che ripetono da anni, con monotonia, che qualsiasi riferimento normativo alla dignità umana avrebbe una valenza vuotamente retorica», tutti coloro che sostengono l'autonomia della fase del pre-embrione e di quella dell'embrione, di quella del prezigote e di quella dello zigote, ecc. Ha stabilito, invece, che per tutelare la dignità umana «la nozione di embrione umano va interpretata nel senso più ampio possibile»[40]. Ritorna, quindi, la nozione ippocratica di embrione prima ricordata, vista ovviamente alla luce dei progressi che da allora ad oggi ha fatto la biologia

[40] F. D'AGOSTINO, nell'*Osservatorio*, a cura dell'UNIONE GIURISTI CATTOLICI ITALIANI, in «Iustitia», 4 (2011), pp. 415-416, si è interessato della sentenza della Corte di giustizia dell'Unione europea del 18 ottobre 2011 con un breve ma significativo commento. Il passo riportato nel testo si legge nella p. 415.

dello sviluppo come comunità scientifica, per cui sin dal momento della fecondazione si deve attivare «il dovere di tutelare la vita umana e la sua dignità»[41].

La nozione "ampia" di embrione umano come presupposto della sentenza

La Corte di giustizia dell'Unione europea, riproponendo il concetto ampio di embrione e indicandolo ai giudici degli Stati membri come nozione da cui partire per risolvere le controversie delle quali sono investiti, ha posto, quindi, nei loro confronti l'obbligo di risolverle conformemente a tale concetto.

La Corte non ha fatto riferimento ad alcuno dei modelli bioetici presenti nel contesto dottrinale, al quale ho fatto riferimento nei primi paragrafi di questo studio. Se a uno di tali modelli si è avvicinata, è quello del personalismo ontologicamente fondato, presentato in dottrina da Elio Sgreccia; non lo ha considerato, però, nel suo collegamento con l'ordine metafisico-naturale delle cose, come ha fatto Sgreccia, ma lo ha considerato nel suo collegamento con l'ordine naturale delle cose teleologicamente orientato; ordine che, come l'ordine metafisico-naturale, porta verso l'unità armonica delle suddivisioni dell'embrione e verso la teleologicità dell'ordine insito in esso fin dal concepimento. Meglio, la Corte ha assunto come presupposto del suo discorso un ordine naturale delle cose da non intendere come un qualcosa nel quale fatto e diritto si identificano, ma come un qualcosa del quale la mente umana, riflettendo sulla sua oggettività, è in condizione di darne prima una valutazione e dopo una regolamentazione. Particolarmente, la mente umana ha fatto una valutazione che parte dal principio ontologico della natura umana, teleologicamente orientata nel suo sviluppo, per cui la fonte della valutazione e della regolamentazione giuridica non è l'ordine del fatto in sé considerato, ma una riflessione che la ragione umana fa su tale ordine alla luce della giustizia. Considerazione questa che ha portato la Corte a fare un discorso secondo cui la natura del diritto si ricava dalla natura umana, considerata appunto come dotata di un ordine teoleologicamente orientato a svilupparsi e a prendere forma negli individui della specie umana.

La prossimità fra la sentenza della Corte e il modello bioetico dello Sgreccia, sta quindi nel fatto che in entrambi i casi si fa riferimento al concetto ampio di embrione, cioè alla constatazione scientifica dell'ini-

[41] *Ibidem*, p. 416.

zio della vita individuale fin dalla fusione dei gameti. Tale constatazione nella sentenza è analiticamente presente dove sono affrontate le questioni pregiudiziali dei fatti della controversia. Nel modello bioetico dello Sgreccia è maggiormente presente nell'approccio metodologico di tipo triangolare, nel quale punto di partenza è appunto il momento descrittivo-biologico, accertato scientificamente, a cui segue il momento valutativo, cioè quello «dei valori chiamati in causa in relazione alla vita e alla dignità della persona umana»[42], e si conclude con il momento delle indicazioni «operative di natura etica», cioè col momento applicativo. Ma, ribadisco, questo metodo triangolare dello Sgreccia presuppone l'ordine metafisico-naturale delle cose «fondato sulla convinzione secondo cui, nella sapienza della natura, parla la sapienza di Dio, che si concretizza nella puntuale tesi normativa secondo cui gli uomini sono tenuti ad usare le membra del proprio corpo *in conformità alle loro finalità naturali*»[43].

Questo modello, però, non è l'unico a fare riferimento al momento descrittivo-biologico. Anche altri modelli bioetici assumono come loro primo momento di riflessione il momento descrittivo-biologico, ma essi fanno proprio il concetto ristretto di embrione, non il concetto ampio, come fa Sgreccia e come fa la Corte europea di giustizia, per cui non comprendono nel concetto di embrione la fase della vita che va dalla fecondazione al 14° giorno. Di conseguenza per loro, durante questa fase, l'entità individuale che si genera dalla fusione di gameti, va qualificata come pre-embrione. È la conseguenza del concetto di embrione in senso ristretto da cui partono. In verità fanno ricorso al concetto di pre-embrione per qualificare tale fase della vita individuale al fine di poterlo sottoporre a sperimentazione o comunque ad utilizzarlo per altri fini senza avere problemi. Trattano, cioè, il pre-embrione come se non fosse la primissima fase della vita umana. Eppure i risultati della ricerca inequivocabilmente affermano che nell'essere umano c'è continuità di vita fin dalla fusione dei gameti.

La dicotomia embrione in senso ampio e embrione in senso ristretto, a ben riflettere, prevede la dicotomia indisponibilità-disponibilità della vita, nella quale l'indisponibilità della vita sta a significare divieto dell'aborto sotto qualsiasi forma e divieto di manipolazione dell'embrione per finalità sperimentali o riproduttive. È questa una dicotomia più ampia della paradigmatica contrapposizione bioetica religiosa-bioetica laica ormai superata, tanto che oggi questa contrapposizione si circoscrive alla contrapposizione bioetica cattolica del personalismo ontolo-

[42] G. FORNERO, *Bioetica cattolica e bioetica laica*, *op. cit*., p. 36.
[43] *Ibidem*, p. 37.

gicamente fondato (Sgreccia) e bioetica laica. Della maggiore ampiezza della dicotomia indisponibilità-disponibilità della vita ne è prova il fatto che «sulla indisponibilità della vita insistono anche i filosofi estranei alla metafisica tradizionale e ai suoi postulati ontoteologici»[44]. È il caso ad esempio, ci dice Fornero, di Kant, secondo il quale «l'umanità della persona di ciascuno è inviolabile, è qualcosa di sacro che ci è stato affidato»[45].

«In virtù della loro natura "paradigmatica", le teorie della indisponibilità della vita (TIV) e della disponibilità della vita (TDV) si configurano alla stregua di «chiavi di lettura della bioetica contemporanea»[46]. Tale dicotomia, ci ricorda Foriero, dal punto di vista storico e antropologico affonda le sue radici in due atteggiamenti opposti di fronte al mondo, l'atteggiamento religioso e magico e l'atteggiamento laico e prometeico. Dal punto di vista teorico e dottrinale le bioetiche della indisponibilità della vita si rifanno alle teorie religiose e filosofiche, «secondo le quali l'entrare nell'esistenza, come il rimanervi o l'uscirne, non è prerogativa dell'uomo, ma solo della divinità»[47]; le bioetiche della disponibilità della vita, invece, ispirandosi al principio dell'autonomia, e rifiutando la tradizionale tesi secondo cui l'uomo non sarebbe il padrone, ma solo "l'affittuario" o "l'amministratore", difendono «la capacità dell'individuo di autodeterminarsi e il suo (esclusivo) diritto di decidere in merito alle questioni ultime che lo riguardano»[48].

La contrapposizione paradigmatica fra indisponibilità e disponibilità della vita ormai va prendendo sempre più piede, tanto che gli studiosi odierni, piuttosto che di antitesi fra etica della sacralità della vita ed etica della qualità della vita, oggi sono orientati a parlare di etica della indisponibilità della vita e di etica della disponibilità della vita.

Comunque, contrapposizione paradigmatica indisponibilità-disponibilità della vita a parte, come fonte indiretta, il modello bioetico del personalismo ontologicamente fondato, nella misura prima precisata, a me sembra più vicino degli altri modelli bioetici alla motivazione della ricordata sentenza della Corte europea di giustizia. Mi sembra più vicino perché la sentenza or ora ricordata e il modello personalista dello Sgreccia, come ho avuto modo di dire, partono entrambi, in maniera esplicita, dal momento biologico-descrittivo e fanno proprio il concetto di embrio-

[44] *Ibidem*, p. 169.
[45] E. KANT, *Lezioni di etica* (1782) trad. it. di A. GUERRA, Laterza, Bari 1971, p. 175.
[46] G. FORNERO, *Bioetica cattolica e bioetica laica, op. cit*., p. 173.
[47] *Ibidem*, p. 167.
[48] *Ibidem*, p. 170.

ne in senso ampio, per cui lo indicano come entità che si genera dalla fusione dei gameti.

Alcuni prodromi recenti della nozione di embrione umano in senso "ampio"

Il modello bioetico dello Sgreccia sembra più vicino alla motivazione della suddetta sentenza della Corte di giustizia dell'Unione europea, e quindi alla nozione di embrione in senso ampio. Sentenza la quale vuole che i giudici nazionali dichiarino illecita qualsiasi pratica finalizzata alla brevettazione di embrioni nei primi giorni dalla fecondazione. Comunque per l'indicazione dei presupposti biologici e giuridici di una tale sentenza bisogna cercare altrove.

Quanto ai presupposti biologici, sempre a livello di fonte indiretta, insisto ancora sugli scritti di padre Angelo Serra, ai quali prima ho fatto riferimento, scritti che considero fra quelli più in sintonia con la sentenza di cui mi sto interessando. A tali scritti, aggiungo, sempre di Angelo Serra, *L'uomo embrione. Il grande misconosciuto*[49]. Ma non posso non riproporre il classico trattato dell'embriologia, *La biologia dello sviluppo* di Scott F. Gilbert, al quale prima ho fatto riferimento.

Quanto ai presupposti giuridici il discorso necessariamente è più ampio. A questo proposito ricordo che con la sentenza della Corte suprema degli Stati Uniti, del 22 gennaio 1973, (*Roe vs Wade*) è stata dichiarata incostituzionale la legge del Texas che vietava l'aborto; con essa è stato creato il precedente e, in coerenza con l'impostazione del diritto giurisprudenziale, da allora negli Stati Uniti l'aborto è stato considerato libero. Dopo, la liberalizzazione dell'aborto dagli Stati Uniti è passata in Europa e, quindi, anche in Italia. Di conseguenza le legislazioni europee, in genere, hanno accettato nel loro ambito leggi a favore dell'interruzione volontaria della gravidanza. Fatto questo che, in verità, ha preso piede anche sulla base delle istanze del 'Sessantotto sfociate, ovviamente, nel relativo movimento. Ma, se in Europa c'è stata un'apertura degli ordinamenti giuridici statali nei confronti dell'interruzione volontaria della gravidanza, nell'America meridionale la situazione è stata diversa, nel senso che c'è stata una minore apertura nei confronti della sentenza degli Stati Uniti del 1973. Qui la tradizione giuridica sull'inizio della vita umana ha continuato ad avere consensi diffusi, in genere, non solo a livello della dottrina, come in Europa, ma ha continuato ad essere condivisa anche a livello legislativo.

[49] Cantagalli, Siena 2003.

La sentenza della Corte U.S.A. del 1973, che si è interessata della difficile situazione personale di Norma Mc Corey, incinta della terza gravidanza, portata in Tribunale al fine di creare il precedente che avrebbe introdotto l'aborto, in seguito ha avuto un calo di condivisione non solo da parte della stessa Mc Corey, ma anche delle legislazioni nazionali che avevano legiferato a favore dell'aborto[50].

Non mi dilungo a ricordare la dottrina in materia, il contesto nel quale mi sto interessando del problema aborto non me lo consente, perciò faccio riferimento solo ad alcune sentenze delle Corti costituzionali che, in misura diversa dalle legislazioni dei relativi Stati, nella comparazione fra diritto alla vita del concepito e diritti della madre, non hanno sacrificato aprioristicamente il diritto alla vita del concepito. Ne ricordo solo due: la sentenza della Corte costituzionale della Repubblica Federale tedesca del 28 maggio 1993[51] e la sentenza della Corte Costituzionale della Repubblica italiana del 10 febbraio 1997[52]. Ovviamente il quadro delle decisioni delle Corti Costituzionali europee sui diritti del concepito è molto più ampio e variegato, e non potendo qui dilungarmi, rinvio all'interessante volume di M. Casini, *Il diritto alla vita del concepito nel-*

[50] Il fatto della sentenza. La sentenza *Roe vs Wade* contempla il fatto di Norma Mc Corvey, incinta della terza gravidanza che, proveniente da una famiglia disagiata, non arriva a frequentare le scuole medie. A 16 anni si sposa, ha due figlie date in adozione. Giunta alla terza gravidanza si rivolge a due giovani avvocatesse che portano il suo caso in Tribunale al fine di creare il precedente, che introdurrà l'aborto negli Stati Uniti. Per ottenere lo scopo le avvocatesse hanno sostenuto che la loro paziente è rimasta incinta a seguito di uno stupro di gruppo. Il 22 gennaio 1973 è stata emessa la storica sentenza *Roe vs Wade*. Intanto Norma Mc Corvey partorisce la terza bambina, che è stata affidata in adozione. Nel 1994 esce l'autobiografia *Io sono Roe, la mia vita, Roe vs Wade e la libertà di scelta*. Dopo, in seguito a lunghi ripensamenti, comprende di avere sbagliato tutto e decide di cambiare tutto. Si converte alla religione cristiana. Nel 1998 esce un nuovo libro di Norma, che dedica a tutti i bambini fatti a pezzi con l'aborto. Nel 2004 ha impugnato la sentenza *Roe vs Wade* chiedendone il rovesciamento. Il ricorso è stato respinto con la motivazione che dopo trenta anni sono scaduti i termini di impugnare. http://www.pontifex.roma.it/index.php/editoriale/esteri/7141-il-volto-dellaborto-la-vera-storia-della-sentenza-roe-vs-wade-che-ha-legalizzato-laborto-negli-stati-uniti-damerica.

[51] È una sentenza che riconosce i diritti del concepito. Si veda la traduzione in italiano di M. D'AMICO, *Donna e aborto nella Germania riunificata*, Giuffrè, Milano 1994.

[52] Sulla sentenza della Corte costituzionale italiana del 1997, 10 febbraio n. 35, relatore G. Vassalli, si veda F. TERESI, *Bioetica e diritto. Aspetti costituzionali*, in «Aggiornamenti sociali», 51, 4 (aprile 2000), pp. 321 ss.; N. B. BACCARI, *Concepito: l'antico diritto per il nuovo millennio*, Giappichelli, Torino, 2004, pp. 54 ss. Ma non va dimenticato che la Corte aveva aperto verso il rispetto dei diritti dell'embrione con la sentenza sull'aborto del 18.2.1975, n. 26.

la giurisprudenza europea: le decisioni delle Corti Costituzionali e degli organi sovranazionali di giustizia[53].

Contemporaneamente all'emanazione di tali sentenze delle Corti costituzionali sono state prese iniziative culturali a favore del rispetto della vita del concepito più che nel passato. Anche di queste ne ricordo solo due. Ricordo le iniziative del Centro di Bioetica dell'Università Cattolica del Sacro Cuore e le iniziative del Centro interuniversitario di Bioetica e Diritti umani dell'Università di Lecce. Fra l'altro entrambe hanno pubblicato un analogo *pamphlet* in più lingue sull'inizio della vita e i diritti del nascituro[54].

Ricordo anche che il Centro di Bioetica dell'Università di Lecce ha organizzato a Otranto e a Lecce, rispettivamente negli anni 1994 e 1995, due convegni, i cui atti, con i titoli *Per una dichiarazione dei diritti del nascituro* e *Culture giuridiche e diritti del nascituro*, sono stati pubblicati a Milano dalla Giuffrè nel 1996 e nel 1997[55]. Successivamente il 22/6/1996, il CNB, presidente il Prof. F. D'Agostino, dopo un lungo lavoro di approfondimento delle problematiche interdisciplinari relative allo statuto dell'embrione, ha pubblicato un documento dal titolo *Identità e statuto dell'embrione umano*. Da esso risulta chiaramente che l'embrione non è un insieme di cellule, né mero materiale biologico, ma un'entità a cui si deve rispetto e tutela come agli individui della specie umana.

---

[53] Il volume di M. CASINI ricordato nel testo è stato edito nel 2001 dalla CEDAM, Padova.

[54] Il *pamphlet* dell'Università Cattolica del Sacro Cuore, Centro di Bioetica, ha come titolo *Identità e statuto dell'embrione umano*, supplemento di «Medicina e Morale», 6, 1996.

Il *pamphlet* dell'Università di Lecce, Centro interuniversitario di Bioetica e Diritti umani, ha come titolo *I diritti del nascituro e la procreazione artificiale*, ed è stato edito dalla Libreria Editrice Vaticana, Città del Vaticano 1995.

Identità e statuto dell'embrione umano è stato l'argomento discusso nella III assemblea annuale della PAV (14-16 febbraio 997), i cui atti, a cura di I. D. VIAL CORRES – E. SGRECCIA, sono stati pubblicati dalla Libreria Editrice Vaticana, Città del Vaticano 1998.

[55] Gli atti di tali convegni, pubblicati a Milano, presso la casa editrice Giuffrè, rispettivamente nel 1996 e nel 1997, contengono, verso la fine, rispettivamente, una bozza di dichiarazione e un documento.

La bozza *Per una dichiarazione dei diritti del nascituro* è a firma di H. F. ALLAN, A. BAUSOLA, A. BOMPIANI, R. BUTTIGLIONE, F. CASTRO, P. CATALANO, A. CORASANITI, F. DURANTE, E. DE GIORGI, V. FAGIOLO, A. LOIODICE, F. MERCADANTE, A. OSSICINI, D. PIATTELLI, A. RIZZO, M. A. SAULLE, E. SGRECCIA, A. TARANTINO, G. TONDI DELLA MURA; il documento è a firma di A. BALDASSARRE, S. D. BERGEL, J. M. CASTAN VAZQUEZ, P. CATALANO, A. CORASANITI, P. D'ADDINO, P. ELLIOT, H. ENNAIFER, V. FAGIOLO, E. FERRI, G. GERIN, A. LOIODICE, M. SAIED, M. SCHLAG, A. TARANTINO, G. TONDI DELLA MURA, M. VARI, M. VENTURA. Bozza e documenti sono finalizzati al rispetto dei diritti del nascituro-concepito.

Filo conduttore di tutti e tre tali documenti è che con la fecondazione si ha la formazione di un nuovo individuo, espressione della natura umana, presente appunto solo negli individui della specie umana, dalla quale essi sono generati. Da qui il rispetto e la tutela dell'embrione umano, individuo della specie umana con proprio DNA, nel quale è presente il progetto-programma della sua vita.

In seguito, con la legge n° 40 del 2004, in Italia, il concepito è stato qualificato come soggetto di diritto. Nell'art. 1, infatti, è scritto che «è consentito il ricorso alla procreazione medicalmente assistita, alle condizioni e secondo le modalità previste dalla presente legge, che assicura i diritti di tutti i soggetti coinvolti, compreso il concepito».

Questa legge non è espressione di un'ideologia, ma il risultato dei contributi scientifici nel campo della biologia dello sviluppo, accettati dall'etica e dal diritto con una continuità sinusoidale, come nel corso della storia sono accettati i principi del diritto naturale. Si parla, infatti, di eterno ritorno del diritto di natura. Contributi che oggi, considerato il livello della rigorosità scientifica di conoscenza delle cose, fotografano più di prima, ma non ancora in maniera completa, le realtà naturali; fotografano, in questo caso, la formazione e l'evoluzione dell'individuo della specie umana. Ho detto fotografano più di prima, ma non completamente, perché ancora rimangono inesplorate alcune microfasi della formazione e della composizione del DNA; microfasi e composizione che non so se e quando la comunità scientifica riuscirà a conoscere nella loro completezza. Comunque, una cosa è certa. Con la formazione di un nuovo DNA, allo stato attuale delle conoscenze scientifiche, si ha anche la formazione di un progetto-programma di vita individuale che si caratterizza per la sua continuità dalla fecondazione fino alla morte.

Di conseguenza si può dire che la legge n. 40 del 2004, indicando il concepito fra i soggetti coinvolti nella procreazione, non ha fatto altro che fotografare, con i limiti prima accennati, il fenomeno procreativo di un essere umano, cioè di una "realtà" teleologicamente orientata. Per cui tale legge va rapportata a quella forma di diritto naturale che è espressione dell'ordine naturale teleologicamente orientato. Ordine questo che è portatore di principi naturali aperti verso la trascendenza, ma non necessariamente da considerare come sfocianti in essa. Lo studioso che li fa propri, ad esempio, se è un giurista, li può condividere senza spostare il suo discorso verso la trascendenza, ma senza negare, contemporaneamente, l'esistenza della stessa. Ciò è possibile perché la qualificazione dell'ordine naturale come ordine metafisico non è di competenza della scienza giuridica. Ripeto il giurista, sulla base dei contributi della biologia evolutiva, può solo prendere atto che nel DNA di un individuo della

specie umana fin dal concepimento c'è un progetto-programma di vita teleologicamente orientato, ma non è sua competenza qualificare tale ordine come metafisico. È questa una qualificazione che richiede altre competenze.

Penso, perciò, che siano nel vero coloro i quali sostengono che il principio della inviolabilità della vita sia denominatore comune della bioetica religiosa e della bioetica naturale, espressione l'una dell'ordine metafisico-naturale e l'altra dell'ordine naturale teleologicamente orientato. Ordini contemplati, rispettivamente, dal diritto naturale "religioso" e dal diritto naturale teleologicamente orientato. È questo un principio che il diritto legislativo e il diritto giudiziario non riescono a tradurre in leggi nello stesso modo. Meglio, il suo recepimento è più discontinuo nel diritto giudiziario e più continuo nel diritto legislativo. Si assiste, perciò, al fatto che in Italia, se la Corte costituzionale nel 1997, come ho ricordato, con la sentenza n. 35 del 10 febbraio ha ulteriormente approfondito la sentenza del 18.2.1975, n. 26 e ha aperto verso la bioetica naturale, nel 2009 con la sentenza n. 151 ha aperto verso le istanze della bioetica laica. Diversamente, sempre in Italia, si assiste al fatto che con la legge 194 del 22 maggio 1978 si «tutela la vita umana dal suo inizio» (art. 1), pur essendo questa una legge sulla tutela *sociale* della maternità, da rapportare, quindi, alla bioetica laica; con la legge 40 del 2004, art. 1, una legge sulla procreazione medicalmente assistita, in continuità con l'art. 1 della legge del 1978 appena ricordata, ma in maniera più decisa e più completamente vicina ai risultati della biologia dello sviluppo, si qualifica giuridicamente il concepito come soggetto di diritto[56].

Quanto or ora sommariamente accennato ci dice che la capacità del diritto, di essere espressione dell'ordine naturale della continuità della vita umana fra le diverse generazioni[57], si muove seguendo una linea sinusoidale. In alcuni momenti storici essa riesce ad avvicinarsi all'ordine naturale e in altri, distratta dalle ideologie, se ne allontana. Ma l'ordine

[56] La bibliografia sulla legge n. 40 del 2004 è tanta. Mi limito a ricordare solo uno dei primi titoli che è anche uno dei più completi: P. STANZIONE – G. SCIANCALEPORE, *Procreazione assistita. Commento alla legge 19 febbraio 2004, n. 40*, Giuffré, Milano 2004. Volume che ovviamente è datato e non contempla, ad esempio, le sentenze della Corte costituzionale in materia, ma ciononostante rimane un testo di riferimento per la sua struttura teoretica del commento a detta legge. Un altro titolo completo è: *Procreazione assistita. Problemi e prospettive:* Atti del Convegno di studi tenutosi a Roma il 31 gennaio 2005 nella sede dell'Accademia dei Lincei, a cura dell'ISLE, Istituto per la documentazione e gli studi legislativi e della Fondazione Nuove Proposte, Centro Studi Giuseppe Chiarelli, Schena, Fasano 2005.

[57] Su specie umana, continuità della vita e successive generazioni si veda G. TARANTINO, *Continuità della vita e responsabilità per procreazione*, Giuffrè, Milano 2011.

naturale è come la stella polare, che, quando non è coperta dalle nuvole, serve ad orientare il viandante nel suo cammino. Fuor di metafora l'ordine naturale della procreazione, conosciuto dalla biologia evolutiva, quando non è offuscato dalle ideologie, porta al rispetto dei diritti del concepito fin dalla fecondazione. È lo stesso "percorso" del diritto naturale, che offuscato in alcune epoche storiche, riesce poi a fare l'eterno ritorno[58]. Si può dire, pertanto, che la sentenza della Corte europea di giustizia, alla quale ho rapportato il mio discorso, altro non è che uno degli eterni ritorni, sotto veste giuridica, dei diritti del concepito fino dal «primo momento della fusione dei gameti».

Fra i prodromi della sentenza della Corte europea di giustizia del 18 ottobre 2011 particolare rilievo assumono i documenti della Chiesa cattolica, che da sempre ha sostenuto il concetto di embrione in senso ampio. Anzi, come ha avuto modo di ricordare il Santo Padre Benedetto XVI nel discorso alla Pontificia Accademia per la Vita il 27 febbraio 2006, già nelle Sacre Scritture è presente l'amore di Dio verso ciascun essere umano fin dalla sua formazione nel seno materno (Sal. 139, 13-14). Base questa dalla quale è scaturito l'insegnamento del Magistero della Chiesa che indica nei suoi documenti sacra e inviolabile tutta la vita umana dal concepimento fino alla morte naturale. Di questi documenti se ne indicano solo due. L'*Istruzione Donum vitae* della Congregazione per la Dottrina della Fede, dove si legge: «L'essere umano è da rispettare – come una persona – fin dal primo istante della sua esistenza. La messa in atto dei procedimenti di fecondazione artificiale ha reso possibili diversi interventi su embrioni e feti umani. Gli scopi perseguiti sono di diverso genere: diagnostici e terapeutici, scientifici e commerciali. Da tutto ciò scaturiscono gravi problemi. Si può parlare di un diritto alla sperimentazione sugli embrioni umani in vista della ricerca scientifica? Quali normative o quale legislazione elaborare in questa materia? La risposta a tali problemi suppone una riflessione approfondita sulla natura e sull'identità propria – si parla di "statuto" – dell'embrione umano»[59]. L'*Istruzione Dignitas personae* della Congregazione per la Dottrina della Fede su alcune questioni di bioetica, nella quale si legge: «L'essere umano va rispettato e trattato come una persona fin dal suo concepimento e, pertanto, da quello stesso momento gli si devono riconoscere i diritti della persona, tra i quali anzitutto il diritto inviolabile di ogni essere umano innocente alla vita"[60].

---

[58] Sull'eterno ritorno del diritto di natura si veda H. ROMMEN, *L'eterno ritorno del diritto di natura,* trad. it. di G. AMBROSETTI, Studium, Roma 1965.

[59] CONGREGAZIONE PER LA DOTTRINA DELLA FEDE, Istruzione *Donum vitae*, I, 1.

[60] ID., Istruzione *Dignitas personae*, I, 4.

AIUTARE A VIVERE FINO ALLA FINE: L'ETICA DELL'ACCOMPAGNAMENTO

«L'esperienza personale, così come le inchieste e le discussioni sui media – denunciava S. Bok alla fine degli anni '70, intervenendo nel dibattito molto sentito in quegli anni all'interno della tradizione di pensiero liberale nordamericana sulla legittimità di considerare il suicidio medicalmente assistito come un diritto fondamentale di libertà – hanno dato a molti nella nostra società più di una ragione per temere la prospettiva di una morte degradante, prolungata, dolorosa. Vi sono crescenti prove che, benché la medicina abbia fatto grandi progressi, in molti paesi gli operatori sanitari gestiscono ancora in modo terribile l'assistenza in fase terminale. Deve per forza esserci un tale contrasto tra le conquiste della scienza medica e la diffusa incapacità di occuparsi in modo adeguato delle cure al termine della vita? È possibile che la sola via di uscita consista nel concedere a coloro che la scelgono qualche forma di eutanasia e di suicidio medicalmente assistito?» (S. Bok, 2001).

Accogliendo la sfida lanciata in termini così chiari da S. Bok, vorrei sostenere che un'altra via è possibile: è l'etica dell'accompagnamento, alternativa sia all'accanimento terapeutico che all'eutanasia.

Il prolungamento del morire al tempo della negazione della morte

Un aspetto nuovo che oggi caratterizza il morire è il fatto che, data la crescente incidenza delle malattie croniche e degenerative unite agli attuali trattamenti medici che permettono di rallentarne il processo, in molti casi il morire subisce un notevole "prolungamento". E così capita che le "prove" che da sempre accompagnano il morire assumano, per la conseguente "diluizione" nel tempo che questo prolungamento comporta, un peso molto più grave.

Tutto questo avviene proprio quando, per tanti versi, ci troviamo ad essere maggiormente sguarniti nei confronti della morte, verificandosi il *prolungamento del morire* all'epoca della *negazione della morte*. Il mo-

Corrado Viafora, Professore ordinario di Filosofia morale, Cattedra di Bioetica, Università di Padova.

rire rischia così di diventare, sia per chi muore che per chi assiste, una "prova enorme".

Da un punto di vista storico il fenomeno della "negazione della morte" è stato descritto da Ph. Ariès (PH. ARIÈS, 1985). Inoltrando lo sguardo nel passato dell'occidente, Ariès individua diversi particolari modi di rapportarsi alla morte e li identifica nelle seguenti quattro figure: la morte addomesticata, la morte di me, la morte di te, e infine, la morte negata.

La "morte addomesticata" descrive il sentimento della morte dell'uomo medioevale. Domestica innanzitutto perché si muore a casa, circondati dai propri familiari, mentre la porta che dà sulla strada rimane aperta e così chi si trova a passare può entrare, mettersi vicino al morente e ascoltare le sue ultime parole. Domestica, inoltre, perché considerata "prossima"; non solo in quanto è un avvenimento a cui si assiste spesso, ma perché da sempre prevista. Tutto il contesto culturale e in particolare la predicazione della Chiesa la ricorda continuamente. Ciò che fa paura non è la morte in sé, ma la morte "improvvisa", la morte che sorprende senza che ci si possa preparare e rivedere la propria vita. La familiarità attribuita alla morte è infine giustificata perché iscritta dentro un condiviso orizzonte di senso: il *senso religioso* della vita alla luce del quale la morte è considerata "semplicemente" come la fine del "pellegrinaggio" terreno e la sofferenza per la separazione è alleviata dalla consapevolezza che la morte non intacca il legame che unisce l'individuo alla comunità.

La figura della "morte di me" descrive il sentimento che di fronte alla morte ha conosciuto l'uomo rinascimentale. "Morte di me" nel senso che la morte è considerata come *perdita* e dissoluzione della propria *realtà individuale*. Presupposto di questo nuovo atteggiamento nei confronti della morte è l'accresciuta coscienza di sé, della propria individualità, della propria unicità e dei "valori umani". Questa nuova coscienza, maturata all'alba del Rinascimento, trasforma la morte in una presenza *ossessiva*. La trasformazione è favorita certo dalle orrende visioni dei cadaveri abbandonati durante le pestilenze che colpiscono l'Europa nella seconda metà del '300, ma è anche collegata con qualcosa di più strutturale e meno contingente, dato dall'emergenza del rapporto tra la nuova idea della vita come biografia e la concezione giudiziaria del mondo. Rappresentazione drammatica di questo rapporto è "il libro della vita" dove sono registrati tutti gli atti della vita. Non più però il libro della vita dove sono scritti i nomi degli abitanti della terra dei viventi, non più il censimento della Chiesa universale, ma il registro dove sono annotati gli affari degli uomini. E così, conseguente espressione del nuovo senso dell'individualità, «le azioni di ciascun uomo non si perdono più nello spazio illimitato della trascendenza, o, se si vuole parlare in altri termini,

nel destino collettivo della specie. Eccole ormai individualizzate. La vita non si riconduce più semplicemente ad un soffio, ad un'energia. È composta di un complesso di pensieri, di parole, di azioni; un complesso di fatti che si possono specificare e riassumere in un libro».

La figura della "morte di te" si riferisce al sentimento romantico della morte, approdo della trasformazione sviluppata dall'illuminismo la cui prospettiva è di spogliare la morte di tutti gli aspetti più cupi e macabri che le si sono addossati nel periodo precedente. Per gli autori dell'Enciclopedia, si tratta di pregiudizi: se non si risvegliassero questi timori attraverso le tristi cure e il lugubre apparato, che nella società precedono la morte, non la si vedrebbe arrivare. Intanto il timore della morte è così grande solo per abitudine, per deduzione, per pregiudizio. Il rimprovero che gli uomini dell'Enciclopedia muovono alla Chiesa è di nascondere sotto un apparato insolito e pauroso la dolcezza maestosa della morte e di mutarne la natura, una natura che il romanticismo avrebbe liberato ed esaltato.

Per i romantici la morte è vissuta come un rifugio, un'evasione, una fuga dalla realtà. Si va incontro alla dissoluzione dell'idea dell'inferno; l'inferno è ora la sofferenza su questa terra, e quindi ben venga la morte della carne se questa rappresenta la pace dello spirito. Una sola ombra offusca la morte: il timore di perdere gli affetti, un timore che si fa grave in questo contesto culturale che vede gli affetti concentrarsi in poche e più vicine persone. È la "morte di te". Ma questa intollerabile rottura è compensata con una ricostruzione al di là di ciò che è stato per un momento infranto. Così il ricordo del defunto sostituisce progressivamente il timore della propria morte. Si afferma la religione del ricordo: la cosa più importante è la relazione affettiva tra lo scomparso e chi gli sopravvive.

La "morte negata", la "morte espulsa" sono le figure che rappresentano, secondo Ph. Ariès l'attitudine nei confronti della morte dominante oggi. Tra persone perbene non si deve parlare della morte. La morte è *tabù*. Ne è segno l'imbarazzo che gli *adulti* provano nel parlare della morte ai *bambini*. Se in passato – nota Ph. Ariès – il tabù (e l'imbarazzo) era connesso con tutto ciò che attiene alla sessualità, oggi l'oggetto tabuizzato si è spostato investendo la morte. Ai bambini si dice tutto della sessualità e sulla fisiologia dell'amore, ma si tace della morte. La negazione si ripercuote direttamente sulla qualità della relazione con il malato terminale. In questo ambito i comportamenti si presentano come il prolungamento dell'affettività romantica. L'ultimo ritrovato di questa "affettività invertita" consiste nel proteggere il malato terminale contro le sue proprie emozioni nascondendogli fino in fondo la gravità del suo

stato. Il malato terminale, dal canto suo, indovina il "pio gioco" e risponde con la sua complicità per non deludere la premura degli altri. E così le relazioni intorno al malato terminale tendono ad essere determinate dal "rispetto di questa menzogna dettata dall'amore". Come sia stato possibile che il beneficio della protezione fosse considerato più importante della gioia e della intensità dell'ultima comunione con lui, tutto questo viene lucidamente spiegato da Ph. Ariès attraverso ben individuati processi di costruzione del significato sociale della morte, che inducono a pensare alla morte come a qualcosa di "sporco" e di "vergognoso".

A questo punto si spiega anche come la medicina abbia potuto prendere il posto della comunità. L'ospedalizzazione della morte è l'esito organizzativo della sua negazione sociale, la gestione igienica di un qualcosa che è diventato "sconveniente", come gli atti biologici dell'uomo, come le escrezioni del suo corpo. Morire in pubblico è "indecente". La morte è la realtà "oscena" per eccellenza, nel senso che deve restare dietro le quinte della scena dove si gioca la vita sociale. Nella trama di questo gioco non ci deve essere nessuna pausa; la scomparsa di un individuo non deve intaccarne la continuità, tutto deve continuare a svolgersi come se nessuno morisse.

Un segno che avvalora la negazione sociale della morte è la totale scomparsa del lutto dal contesto quotidiano. Nell'anonimato e nella fretta che caratterizza la società contemporanea, la sofferenza connessa con la separazione dalle nostre persone care si consuma tutta nello spazio del sentimento privato. «Come in privato ci si spoglia o si va a dormire» (G. Gorer). All'interno della "sicurezza morale dell'ospedale" nasce uno stile nuovo di far fronte alla morte, definito come "accetable style of facing death": è la morte di colui che fa finta di non essere in punto di morte. Meglio se neanche lui lo sa. E così, conclude Ph. Ariès, ciò che noi chiamiamo la buona morte corrisponde esattamente alla morte maledetta di un tempo, la *mors repentina et improvisa*, la morte che non si vedeva arrivare. «È morto stanotte nel sonno: non si è risvegliato, ha avuto la più bella morte che si possa avere».

Quali che siano, comunque, le interpretazioni da dare al fenomeno della negazione della morte, una conseguenza è certa: "la solitudine del morente". È la solitudine a cui si riferisce N. Elias (N. ELIAS, 1985). Non tanto la solitudine espressa nel fatto che ognuno è chiamato a morire da solo, quanto la solitudine collegata alla mancanza di un orizzonte simbolico capace di far "vivere socialmente" il morire e che permetta di parlare *della* morte e insieme di parlare *con* il morente. È per questo che, secondo Elias, «le persone a contatto con i morenti non sono più in grado di confortarli con la manifestazione del loro affetto e della loro

tenerezza e fanno fatica ad accarezzarne la mano. Formule e riti convenzionali sono ancora in uso, ma a differenza che nel passato ci sono molti che ne rifiutano l'uso, perché pervasi da una sensazione di imbarazzo suscitata dalla loro "insulsaggine"».

E così, non avendo *parole* capaci di far vivere socialmente il morire, si afferma nei confronti del malato terminale quello che il sociologo tedesco chiama "zelo igienista" che mai come oggi ha indotto a porre i morenti dietro le quinte della vita sociale per sottrarli alla vista dei vivi. Insieme allo "zelo igienista", come conseguenza della negazione della morte, un altro tratto interviene a modellare l'*ethos* del morire: la "volontà di dominio".

È quanto afferma, da un punto di vista antropologico culturale, V. Thomas (V. THOMAS, 1976). La morte in ospedale, gestione della morte tipica della società occidentale moderna, finisce per essere una morte "burocratizzata", dove il morire si dissolve in un contesto socio-organizzativo nel quale il *funzionale* si sostituisce all'*umano*. E insieme, una morte "tecnicizzata", dove il morire tende a essere sempre più programmato e pianificato: ridotto a fenomeno biologico e igienico-sanitario, suscettibile quindi di essere modellato in virtù del "sapere" e del "potere". La sua dimensione umana, conclude l'antropologo francese, è comunque marginalizzata a favore del gesto tecnico che può *anticiparla* o *ritardarla*, in sostanza: *dominarla*.

In un'efficace raffigurazione della medicalizzazione del morire, Ferdinando Camon così descrive la figura che la morte tende ad assumere in forza dello "zelo igienista" e della "volontà di dominio". «Oggi si muore con cuore e cervello innestato ai fili, che finiscono in uno strumento registratore. E il personale curante è ormai un'équipe di meccanici impegnati a badare che la flebo sgoccioli e che l'ossigeno arrivi. È la morte "intubata", segno e deriva dell'*impoverimento* che il morire oggi subisce» (F. CAMON, 1996).

È praticabile nei confronti del malato terminale una strategia diversa che non sia quella dettata dall'"igienismo sociale" e dalla "volontà di dominio"? È questa la sfida da cui nasce l'etica dell'accompagnamento.

Il tempo del morire: presupposti antropologici dell'etica dell'accompagnamento

La sfida è tra due strategie alternative (P. VERSPIEREN, 1985): Da una parte, la strategia della negazione e del controllo. Essa consiste nel: (a) proteggere ad ogni costo il malato terminale dalla consapevolezza della morte; (b) attivare tutti i mezzi capaci di difendere familiari e per-

sonale sanitario dalla vicinanza della morte; (c) orientare ogni sforzo nella lotta contro la morte, sia attraverso il tentativo di prolungare la vita a qualunque costo, sia attraverso la propensione ad accelerare la morte. Dall'altra la strategia dell'accompagnamento. Essa consiste nel: (a) riconoscere i limiti della medicina decidendo di astenersi o interrompere trattamenti sproporzionati; (b) spostare gli obiettivi terapeutici dal "guarire" al "prendersi cura", orientando gli interventi in un attento ascolto dei desideri del paziente; (c) restare vicini al malato terminale dandogli la possibilità di esprimere i suoi sentimenti; (d) rispettare il tempo del morire, facendo fronte alla tentazione di affrettarne il decorso.

Nella focalizzazione di questa contrapposizione, l'alternativa, come si vede, non è tra accanimento terapeutico ed eutanasia, quanto tra accanimento terapeutico ed eutanasia da una parte e accompagnamento dall'altra. Essa passa essenzialmente attraverso il diverso valore simbolico che si attribuisce alla fase terminale dell'uomo. In sostanza: il malato terminale si riduce ad un residuo biologico per cui non c'è più niente da fare, da narcotizzare e abbreviare quanto più possibile o resta, invece, una persona e in quanto tale capace fino all'ultimo, se inserito in una relazione, di fare della propria vita un'esperienza di crescita e di compimento? Le stesse Cure Palliative, la concreta alternativa all'accanimento e all'eutanasia, devono fare i conti con questa discriminante di ordine antropologico: esprimono effettivamente una logica diversa, la logica della "socializzazione" del morire in alternativa alla "solitudine" e al "controllo", oppure si situano, tutto sommato, in continuità con la tendenza al sequestro medicalizzante del morire? Determinante nel rinforzare il primo o il secondo approccio, è in ultima analisi il diverso significato che si attribuisce implicitamente o esplicitamente al tempo del morire. Davanti alle dure situazioni che questo tempo particolare evoca, ognuno sa quanti argomenti e quante emozioni intervengono ad alimentare l'imbarazzo e l'angoscia, fino a parlare di "vita che non vale più la pena di essere vissuta" o fino a considerare che certe persone, colpite da forme estreme di malattia "non siano più veramente degli esseri umani". E tuttavia non si può facilmente liquidare la questione, negando la particolarità umana del tempo del morire (B. MATRAY, 1995). Dissimulare questa particolarità sarebbe menzogna, svalorizzarla porterebbe a svalorizzare colui o colei che si avvicina alla morte. Al contrario, valorizzare la fase terminale vuol dire introdurre il tempo del morire nel campo della relazione, abitarlo con la parola e con la presenza per aiutare a viverlo fino alla fine. Nel senso del "compimento".

Entro l'orizzonte aperto da questo obiettivo fondamentale, traggono forza alcune istanze che costituiscono i compiti specifici dell'accompagnamento:

- alleviare il dolore;
- comprendere i bisogni del malato terminale;
- decodificare la richiesta di essere aiutato a morire;
- proporzionare le cure.

Da un punto di vista etico-normativo è questo senz'altro il compito più qualificante e insieme più impegnativo. Un compito ineludibile per un'etica dell'accompagnamento che voglia avere una sua consistenza e pretendere di costituire una reale alternativa all'accanimento terapeutico e all'eutanasia.

Le prove del morire e i compiti dell'accompagnamento.

Nella prospettiva dell'accompagnamento, la prospettiva cioè di valorizzare il tempo del morire per aiutare a vivere a fino alla fine, la terapia del dolore assume una grande rilevanza etica (R. JANSENS, 2000). È senz'altro il primo compito cui deve far fronte l'accompagnamento. L'attacco più distruttivo che il dolore cronico in fase terminale comporta è l'attacco alla possibilità di vivere come persona e cioè di relazione. Il dolore infatti impedisce la dimensione più specifica dell'uomo perché inchioda nell'isolamento. Nelle cure terminali, quando il dolore, com'è il caso del dolore oncologico, non ha più nessuna funzione, controllarlo con le più adeguate terapie antalgiche diventa l'obiettivo prioritario. Nella valutazione di queste terapie ci si è spesso concentrati sulla questione se usare o meno analgesici centrali a base di morfina, che, sicuramente efficaci contro il dolore (*effetto voluto*) possono avere come conseguenza la depressione della funzione respiratoria (*effetto non voluto*) e affrettare la morte. Il principio di riferimento in questa valutazione è, come si vede, il tradizionale principio del "duplice effetto". C'è un aspetto indubbiamente positivo nel ricorso a questo principio: la richiesta cioè che nella valutazione del trattamento venga presa in considerazione l'intenzione. E tuttavia sono anche evidenti i limiti, il limite in particolare di un'inadeguata rappresentazione dell'azione umana che viene presupposta da questo principio. In pratica solo una competente sensibilità antalgica può orientare la valutazione dei trattamenti del dolore in fase terminale. Stando alle indicazioni maturate all'interno della pratica palliativa del Saint Christopher's Hospice (P. VERSPIEREN, 1985), il primo *hospice* moderno, una strategia antalgica competente richiede in particolare di: (a) dare una specifica risposta al dolore fisico; (b) prevenire il

dolore piuttosto che alleviarlo una volta comparso; (c) adattare le dosi ad ogni paziente e ad ogni stadio della malattia; garantire ad ogni malato la terapia antalgica ottimale, quella che dà il maggior beneficio con i minori effetti secondari possibili; (d) coinvolgere la famiglia, invitandola a stare vicino al suo malato e sostenendola sia in questo compito che nell'elaborazione del lutto; (d) ricorrere alla sedazione solo quando non esiste alternativa; (e) e, in ultimo, promuovere un'adeguata risposta alle componenti personali del dolore. L'angoscia di morte, l'inquietudine per la separazione che la morte comporta, l'isolamento in cui ci si può venire a trovare, la percezione umiliante di essere di peso sono sofferenze che non possono essere trattate a livello medico. L'efficacia antalgica è in questi casi strettamente legata alla possibilità di inserire il trattamento medico-farmacologico all'interno di una forte relazionalità.

Un'ulteriore competenza richiesta a chi accompagna, è saper comprendere i particolari bisogni che vive un paziente nella fase terminale della malattia. Di solito con i pazienti in fase terminale si comunica a senso unico, impedendo loro di parlare per l'imbarazzo che le loro parole potrebbero suscitare. C'è chi ha saputo porsi in un atteggiamento di ascolto e così ha potuto essere istruito direttamente dal malato terminale sui suoi specifici bisogni.

Tra le acquisizioni più importanti maturate in questo ascolto faccio riferimento a quelle elaborate da "conoscitori del paziente terminale", (C. VIAFORA, 2009) come E. Kübler Ross (1976), C. Saunders (1993), Ch. Jomain (1987), M. De Hennezel (1998), M. Chochinoff (2002). Innanzitutto, la possibilità di vivere nella fase terminale è legata alla possibilità di esprimere i propri reali sentimenti: quelli positivi e naturalmente quelli negativi. È questo l'unico modo per evitare che il paziente muoia nell'isolamento; se si vuole evitare che il paziente muoia "abbandonato" ("solo come un cane"), per strapparlo alla solitudine c'è un solo mezzo: permettergli di esprimere i suoi sentimenti. In tal senso l'aiuto più produttivo al malato terminale riesce a darlo chi lo assiste avendo maturato un atteggiamento di serenità nei confronti della morte (della propria morte innanzitutto). Questo non vuol dire che, prima di dedicarsi all'accompagnamento dei malati terminali, tutti i residui della paura della morte siano eliminati, ma piuttosto che si sviluppi un adeguato sistema di sostegno verso chi è impegnato con pazienti in fase terminale. Per quanto riguarda il "problema della verità", la questione non è contenibile entro l'alternativa "dire" o "non dire" la verità. L'indicazione molto chiara che proviene dalla pratica dell'accompagnamento dice piuttosto che si tratta di un processo: compito di chi assiste è di "lasciare il malato venire alla sua verità" con la preoccupazione prioritaria che questo processo di

consapevolezza non avvenga nell'isolamento. Altra acquisizione consegnataci da questi conoscitori della fase terminale: l'importanza dei bisogni spirituali. Anche se non espressi secondo un codice "religioso", anche se non riconducibili alla domanda di un'assistenza "confessionale", emergono bisogni di carattere specificamente spirituale che un'assistenza orientata al paziente nella sua globalità non può eludere. Le domande più comuni attraverso cui questi bisogni si esprimono riguardano le "ragioni" della propria sofferenza, gli scopi della vita, la possibilità del perdono: sia nel senso di darlo, sia nel senso di riceverlo. Queste domande non pretendono da chi assiste una risposta di contenuto e tuttavia la "presenza" di uno che accompagna assume un ruolo tutto particolare: a quanto sembra, il travaglio spirituale ha bisogno di un testimone. Un'ultima acquisizione si riferisce alla capacità di "confermare" l'altro. Il senso di svalutazione che, a causa del deterioramento prodotto dall'avanzare del male, il paziente terminale può avvertire, dipende molto dall'attitudine e dallo "sguardo" degli altri. Il malato terminale si percepisce in larga misura come è percepito. Lo sguardo di chi assiste può sia amplificare il senso di svalutazione, sia testimoniare la stima che rimane al di là del deterioramento patito. In tal caso lo sguardo positivo dell'altro può aprire uno spazio relazionale dove ancora vivere umanamente.

Può capitare che, volendo realmente accompagnare il paziente e mettendo per questo al centro dell'attenzione i suoi desideri e i suoi valori, emerga la richiesta di essere aiutato attivamente a morire. Come valutare tale richiesta dal punto di vista dell'etica dell'accompagnamento? «Nella fase terminale della loro malattia, spesso i malati sperano che la morte venga al più presto. Questo desiderio possono esprimerlo direttamente ai medici chiedendo loro di accelerare la morte. Tuttavia le richieste di accelerare la morte non riflettono abitualmente un persistente desiderio di eutanasia, ma hanno invece altri importanti significati che esigono un'adeguata interpretazione». È in questi termini che due medici della *Harvard Medical School* in un loro saggio pubblicato nel 1994 sull'*Archive of Internal Medicine* (S. D. BLOCK, J. A. BILLINGS, 1994), riassumevano quanto la loro esperienza li portava a dire in rapporto ad una situazione che, per quanto rara, costituisce sempre un evento difficile da fronteggiare: e cioè la richiesta di morte fatta da un malato terminale.

La loro testimonianza evidenzia un'altra importante istanza dell'etica dell'accompagnamento: l'attitudine a "decodificare" la richiesta di essere aiutati a morire (P. VERSPIEREN, 1997). L'etica dell'accompagnamento esprime un concetto delle cure dove chi assiste impara a "camminare accanto" al malato terminale, senza la pretesa di imporgli la direzione, ma lasciandolo libero di indicare lui la via, con l'attenzione prioritaria a far sì

che questo processo avvenga all'interno di un contesto di tenerezza e di accoglienza. Di fronte alla richiesta di essere aiutati a morire, l'approccio che ispira l'etica dell'accompagnamento è innanzitutto quello dell'ascolto. Ogni malato che nella sua fase terminale arriva a manifestare il desiderio di morire dovrebbe essere oggetto di un ascolto attento.

Decodificare questa pena in rapporto alla specificità delle prove che il malato terminale affronta, è una competenza che identifica un aspetto qualificante dell'accompagnamento. "Aiutatemi a morire" in certi casi può voler dire: "Eliminate in ogni modo il mio dolore". In altri casi, la prova più dura non è connessa con il dolore fisico, quanto con il "travaglio" delle perdite, con la sensazione, molto forte in un'epoca che collega strettamente il senso della dignità al ruolo e alle funzioni, che la vita non abbia più alcun senso. "Aiutatemi a morire" in questi casi può esprimere il desiderio di trovare un riscontro che la vita vale ancora. In altri casi, la richiesta di morire può derivare dalla preoccupazione di essere di peso, di gravare sulla famiglia e sulla società. È la prova della dipendenza, la più difficile forse da affrontare. "Aiutatemi a morire", in questi casi, può voler dire: "Sono ancora importante per voi?". Altre volte, infine, la richiesta di morire può esprimere il sentimento di autosvalutazione che afferra un malato quando, soprattutto in rapporto a certe situazioni degenerative, vede il proprio corpo alterato e deturpato. "Aiutatemi a morire" può significare: "Riuscite a vedere ancora me come persona dietro lo stravolgimento del mio corpo operato dalla malattia?" C'è chi considererà questa "attitudine all'interpretazione", che non si ferma alle parole, ma cerca sistematicamente di decodificarle, come un estremo tentativo di negare la volontà del paziente e svalutare il principio etico dell'autodeterminazione. Quello che in realtà l'etica dell'accompagnamento vuole proporre è un approccio "non ideologico" alla gestione della fase terminale. Un approccio che faccia attenzione al contesto in cui nasce la richiesta di essere aiutato a morire, che sappia leggere tale richiesta sia per quanto riguarda il soggetto che per quanto riguarda l'oggetto. È questa la condizione per istruire in termini sufficientemente critici la questione del diritto a morire con dignità. Qual è l'*oggetto* della richiesta? È il diritto a decidere autonomamente della propria morte o piuttosto il diritto ad essere assistiti e accuditi fino alla fine senza sentirsi di peso e senza vergognarsene? Chi è il *soggetto* che richiede di essere aiutato a morire? È il *paziente* o l'*ambiente* che lo circonda? Per chi la sofferenza è diventata insopportabile?

Si tratta di domande decisive per le sorti del dibattito relativo all'opportunità di una legalizzazione dell'eutanasia. Dalla spregiudicata assunzione di queste domande dipende la portata che assumerà un'eventuale

legittimazione dell'eutanasia: espressione del "diritto al controllo di sé" o espressione del "sacrificio di sé" cui un certo numero di vecchi e di malati cronici sarebbe indotto dalla percezione *colpevolizzante* di essere *inutili* e di sentirsi di *peso*? "Controllo di sé" o "sacrificio di sé"? Non c'è il rischio che un'eventuale legislazione che consenta l'eutanasia o il suicidio assistito trasformi il "diritto di morire" in "dovere di morire"? L'esito sarebbe intollerabile. E non tanto nella prospettiva dell'indisponibilità della vita. Questo può essere scontato. Quanto piuttosto nella prospettiva liberale, tendenzialmente portata a giustificare l'ampliamento dello spazio della scelta: non c'è il rischio, per quanto paradossale possa sembrare, che un'eventuale legislazione che consenta eutanasia o suicidio assistito porti ad un *restringimento* della libertà di scelta piuttosto che a un suo *ampliamento*?

"Mezzi proporzionati": l'orizzonte normativo dell'etica dell'accompagnamento

La proporzionalità delle cure. Delle istanze che qualificano l'etica dell'accompagnamento è quella a carattere più specificamente normativo. Cosa intendere con il concetto di "cure proporzionate"? In base a quali criteri stabilire se una cura è proporzionata o sproporzionata?

Pur se diffuso anche in altri contesti, si deve riconoscere che, l'ambito in cui storicamente il paradigma della proporzionalità è stato coniato e si sono definiti criteri per impiegarlo, è stato quello della teologia morale cattolica, con la sua tradizionale dottrina della distinzione tra mezzi "ordinari" e mezzi "straordinari". È perciò quanto mai opportuno un esplicito riferimento agli aspetti che più qualificano questa dottrina, a partire dall'idea di fondo che l'ispira. Essa è data dalla convinzione che, se non si deve mai distruggere direttamente la vita di un essere umano, se stesso o un altro, non sempre e non ad ogni costo si deve fare tutto ciò che contribuisce a conservarla. Detto con riferimento al linguaggio dei mezzi: mentre è sempre incondizionatamente obbligatorio utilizzare tutti i mezzi disponibili per preservare la vita, propria o altrui, l'obbligatorietà di tali mezzi dipende appunto dal fatto che si tratti di mezzi ordinari e non di mezzi straordinari (M. REICHLIN, 2009).

Gli autori che, appoggiandosi alle conclusioni dei classici della teologia morale cattolica, hanno più contribuito a definire la dottrina della distinzione dei mezzi ordinari e dei mezzi straordinari e a cui si fa costante riferimento nell'attuale dibattito, sono due teologi americani: G. Kelly (1950, 1951) e D. Cronin (1958, 1989). Questa la definizione proposta da Kelly: «Mezzi ordinari sono tutte le medicine, i trattamenti e gli interventi

che offrono una ragionevole speranza di beneficio e che possono essere ottenuti senza eccessiva spesa, dolori o altri inconvenienti. Mezzi straordinari sono tutte le medicine, i trattamenti e gli interventi che non possono essere ottenuti o usati senza eccessiva spesa, dolori o altri inconvenienti o che, se usati, non offrirebbero una ragionevole speranza di beneficio». Analizzando più di quaranta autori della tradizione cattolica, Cronin, da parte sua, arriva a identificare una serie di caratteristiche che i vari autori di questa tradizione associano ai concetti di mezzi ordinari e mezzi straordinari. Le seguenti: (a) per essere considerato ordinario un mezzo deve dare, innanzitutto, concrete speranze di un qualche risultato benefico (*Spes salutis*); (b), inoltre, deve essere un mezzo utilizzato normalmente (*Media communia*); (c), deve essere definito in rapporto al proprio *status*, alle proprie condizioni di vita (*Secundum proportionem status*); (d), non deve infine comportare uno sforzo eccessivo, (*Media non difficia, media facilia*). Quanto alle caratteristiche che un mezzo deve avere per essere definito straordinario, e quindi non obbligatorio, Cronin individua le seguenti: (a) un mezzo che per il soggetto coinvolto comporti una qualche impossibilità di natura fisica come anche di natura morale, una qualche paura, un qualche rischio, per lui sufficientemente gravi (*Quaedam impossibilitas*); (b) un mezzo che anche se consenta meglio di preservare la vita, comporti però uno sforzo eccessivo, particolarmente duro (*Summus labor et media nimis dura*); (c) un mezzo che comporti un certo strazio, tipicamente un'operazione chirurgica che comporti un dolore eccessivo (*Quidam cruciatus*); (d) un mezzo che richieda grossi costi economici (*Media pretiosa*); (e) un mezzo infine il cui ricorso susciti nel soggetto direttamente coinvolto una grande ripugnanza (*Vehemens horror*).

Di particolare importanza è il fatto che la dottrina della distinzione dei mezzi ordinari-straordinari esplicitata da Kelly e Cronin sulla base della lettura di una radicata tradizione, viene autorevolmente confermata dal magistero di Pio XII in due suoi celebri discorsi, quello del 24 febbraio del '57, dedicato ai problemi morali dell'analgesia e quello del novembre dello stesso anno dedicato ai problemi morali della rianimazione: luoghi classici dell'etica medica non solo di ispirazione cattolica (Pio XII, 1957). Nel testo del secondo discorso in termini molto chiari si ricorda il dovere di preservare la vita, precisando insieme i limiti di tale dovere. Questo dovere, si legge, «non obbliga, generalmente, che all'impiego dei mezzi ordinari (secondo le circostanze di persone, di luoghi, di tempo, di cultura), ossia di quei mezzi che non impongono un onere straordinario per se stessi e per gli altri. Un obbligo più severo sarebbe troppo pesante per la maggior parte degli uomini e renderebbe troppo difficile

il raggiungimento di beni superiori più importanti». Di particolare rilievo quest'ultima espressione per l'esplicito riferimento a beni più importanti della vita stessa. «La vita, la salute, tutta l'attività temporale sono infatti subordinate ai fini spirituali».

Una prima considerazione che si impone analizzando questa dottrina porta a evidenziare una sua peculiare struttura argomentativa. L'obbligazione morale di preservare la propria vita non viene derivata da un principio unico, ma da una pluralità di doveri: doveri verso se stessi e verso il Creatore; doveri basati sulla giustizia sociale, così come sulla giustizia in senso stretto e insieme doveri verso la propria famiglia. In particolare, c'è chi evidenzia che gli argomenti contemporanei, spesso fatti passare come tradizionali, sono assenti: manca il riferimento al carattere sacro della vita, al dono della vita, così come alla concezione della vita come bene fondamentale, tanto più come bene assoluto (B. KEATING, 2008). Una seconda considerazione che si impone porta a sottolineare lo specifico statuto morale che in questa tradizione si attribuisce alla distinzione tra mezzi ordinari e mezzi straordinari. Giustamente c'è chi fa notare che, nonostante una persistente interpretazione che considera la valutazione ordinario-straordinario come un giudizio tecnico-scientifico, la dottrina in questione è una dottrina etica. In altri termini la straordinarietà non sta nel mezzo, ma nel rapporto del soggetto con il mezzo, nella condizione che questo genera nel soggetto, date certe circostanze relative alla sua vita, ai tempi, e ai luoghi, e soprattutto al carattere del soggetto in questione (M. REICHLIN, 2009).

Che lo statuto della distinzione tra mezzi ordinari e mezzi straordinari debba essere inteso in senso etico viene espressamente confermato nel documento che può essere considerato come il punto di arrivo della dottrina tradizionale, la *Dichiarazione sull'Eutanasia* della Congregazione per la dottrina della fede del 1980 (*Iura et bona*). Nella Dichiarazione la coppia ordinario-straordinario viene sostituita da quella proporzionato-sproporzionato proprio per sottolineare che si tratta della proporzione tra gli oneri imposti e i benefici che un mezzo promette in una certa particolare situazione per questa particolare persona. «Finora – si dice espressamente – i moralisti rispondevano che non si è mai obbligati all'uso dei mezzi straordinari. Oggi però tale risposta, sempre valida, in linea di principio, può forse sembrare meno chiara, sia per l'imprecisione del termine che per i rapidi progressi della terapia. Perciò alcuni preferiscono parlare di mezzi "proporzionati" e mezzi "sproporzionati". In ogni caso si potranno valutare bene i mezzi mettendo a confronto il tipo di terapia, il grado di difficoltà e di rischio che comporta, le spese necessarie e la possibilità di applicazione, con il risultato che ci si può

aspettare, tenuto conto delle condizioni del malato e delle sue risorse fisiche e morali». E ancora: «È anche lecito interrompere l'applicazione di mezzi messi a disposizione dalla medicina più avanzata, quando i risultati deludono le speranze riposte in essi. Ma nel prendere una decisione del genere si dovrà tenere conto del giusto desiderio del paziente e dei suoi familiari, nonché del parere di medici veramente competenti. Costoro potranno senza dubbio giudicare meglio di chiunque altro se l'investimento di strumenti e di personale è sproporzionato ai risultati prevedibili e se le tecniche messe in opera impongono al paziente sofferenze e disagi maggiori dei benefici che se ne possono trarre».

Stando a queste affermazioni, è chiaro che la proporzionalità va valutata tenendo conto certo degli elementi *oggettivi*, come il rischio e il costo dell'intervento, ma soprattutto tenendo conto degli elementi *soggettivi*, come l'effettivo beneficio che ne può derivare al paziente sotto il profilo globalmente umano. Emerge, altrettanto chiara, la convinzione che criterio di riferimento per la determinazione di un mezzo come proporzionato è certo il rispetto per la vita, ma beninteso il rispetto per la vita di "questo" paziente.

Ma è proprio a questo livello che sembra si sia bloccata l'interpretazione di quella che finora si è identificata come dottrina tradizionale dei mezzi "ordinari"-"straordinari", "proporzionati"-"sproporzionati" (B. KEATING, 2008). Punto di rottura: l'assunzione sempre più sistematica del concetto della vita come "bene ontologico intrinseco" (W. MAY, 2000), con il "dovere assoluto" di preservarla sempre senza eccezioni (P. CATALDO, 1992), con due ulteriori spostamenti concettuali (Th. SHANNON, J. WALTER, 2005) che entrano a marcare questa rottura: (a) il passaggio da una struttura argomentativa di tipo teleologico ad una di tipo strettamente deontologico; (b) la riduzione del campo di applicazione della dottrina dei mezzi "ordinari"-"straordinari", "proporzionati"-"sproporzionati" al solo contesto della morte imminente. Quanto però queste assunzioni siano compatibili con la dottrina tradizionale è tutto da dimostrare (B. KEATING 2008, M. REICHLIN, 2009). Il dibattito rimane tuttora aperto: tra sostenitori della "discontinuità" e sostenitori della "continuità". Si tratta di un dibattito interno alla teologia morale cattolica e tuttavia di estremo interesse anche per la più ampia cultura bioetica, stando al fatto che, nel dibattito in corso (in particolare all'intermo del contesto nord-americano), si affrontano questioni che toccano aspetti costitutivi del discorso bioetico clinico: in particolare, la riformulazione dei fini della medicina al tempo della tecnica (D. SALMASY, 2006) e la possibilità di integrare all'interno del giudizio di proporzionalità dei mezzi criteri di qualità della

vita (TH. SHANNON, J. WALTER, 1988) monopolizzati finora da interpretazioni utilitaristiche.

RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

ARIÈS PH., *L'uomo e la morte dal Medioevo a oggi*, Laterza, Bari 1985;

BLOCK S. D., BILLINGS J. A., *Patient's requests to hasten death,* in «Archives of Internal Medicine», 154 (1994), pp. 2039-2047;

BOK S., *Scegliere la morte, togliere la vita*, in DWORKIN G., FREY R., BOK S., *Eutanasia e suicidio assistito. Pro e contro*, Edizioni di Comunità, Torino 2001, pp. 105-177;

CAMON F., *Come si spegne l'uomo macchina*, in *Confini. Capire la morte per crescere la vita*, settembre 1996, pp. 12-13;

CATALDO P., *To Conserve Human Life*, in «Ethics and Medicine», 12 (1992), disponibile in rete: http://www.ncbcenter.org/em/9212-2aspx.http;

CONGREGAZIONE PER LA DOTTRINA DELLA FEDE, *Dichiarazione sull'Eutanasia*, trad. it. in P. VERPIEREN, *Biologia, medicina, etica. Testi del magistero cattolico*, Queriniana, Brescia 1990, pp. 476-483;

CHOCHINOFF H., *Dignity-conserving care. A new model for palliative care*, in «Jama», 287 (2002), pp. 2253-2260;

CRONIN D., *The Moral Law in Regard to the Ordinary and Extraordinary Means of conserving Life*, in R. E. SMITH (a cura di), *Conserving Human Life*, Pope John XXIII Medical-Moral Research and Education Center, Braintree, Mass. 1989, pp. 3-145;

DE HENNEZEL M., *La morte amica*, Rizzoli, Milano 1998;

ELIAS N., *La solitudine del morente*, Il Mulino, Bologna 1985;

KEATING B., *L'alimentation et l'hydratation artificielles des patient en état vegetative permanent: la discussion américain et les interventions romaines récentes*, in «Laval Theologique et Philosophique», 2 (2008), pp. 485-525;

ID., *Duty of using Artificial Means of Preserving Life*, in «Theological Studies», 11 (1950), pp. 2003-2020;

KELLY G., *Duty to Preserve Life*, in «Theological Studies», 12 (1951), pp. 550-556;

JANSENS R., *Palliative care. Concepts and ethics*, Nijmegen University Press, Nijmegen 2000;

JOMAIN CH., *Vivere l'ultimo istante*, Paoline, Milano 1987;

MAY W., *Catholic Bioethics and Gift of Human Life*, Hungtinton, Indiana, 2000;

MATRAY B., *Les soins palliatifs: approche éthique*, in «Laennec», 1 (1995), pp. 7-10;

PIO XII, *Discorso al Congresso Internazionale degli Anestesisti*, 24 novembre 1957, trad. it. in P. VERPIEREN, *Biologia, medicina, etica. Testi del magistero cattolico*, Queriniana, Brescia 1990, pp. 429-435;

QUILL T., CASSEL C., MEIER D., *Care of the hopelessly ill. Proposed clinical criteria for physician assisted suicide*, in «The New England Journal of Medicine», 19 (1992), pp. 1380-1384;

REICHLIN M., *L'autonomia e il principio di proporzionalità delle cure*, manoscritto della relazione al Convegno organizzato alla Sapienza il 6 novembre 2009, "Confronto tra le tradizioni di bioetica";

KUEBLER-ROSS E., *La morte e il morire*, Cittadella, Assisi 1976;

SALMASY D., *End-of-Life-Care revisited*, in «Health Progress», 4 (2006), pp. 50-56;

THOMAS V., *Gestione di vita, gestione di morte*, in AA.VV. *La morte oggi*, Mondadori, Milano 1985;

SAUNDERS C., SYKES N. (a cura di), *The Management of Terminal Malignant Disease*, Oxford University Press, Oxford 1993[3];

SHANNON TH., WALTER J., *The PVS Patient and Forgoing/Withdrawing of Medical Nutrition and Hydratation*, in «Theological Studies», 4 (1988), pp. 623-647;

VERSPIEREN P., *Eutanasia? Dall'accanimento terapeutico all'accompagnamento dei morenti,* Paoline, Cinisello Balsamo 1985;

VERSPIEREN P., *La question du sujet dans le débat sur l'euthanasie*, in «Ethica Clinica», 8 (1997), pp. 30-34;

VIAFORA C., *Il diritto a morire con dignità: quattro tesi sull'etica dell'accompagnamento*, in ARGIROFFI A., BECCHI P., VIOLA A. P., ANSELMO D. (a cura di), *I diversi volti dell'eutanasia. Prospettive teologiche, etiche e giuridiche*, Aracne, Roma 2009, pp. 99-128.

LE ALTERNE VICENDE DELLA TUTELA DELLA VITA E DELLA DIGNITÀ UMANA NELL'ORDINAMENTO EUROPEO, LETTE ALLA LUCE DELLA *DICHIARAZIONE FINALE DELLA XII ASSEMBLEA GENERALE DELLA PONTIFICIA ACCADEMIA PER LA VITA* (2006) SU "L'EMBRIONE UMANO NELLA FASE DEL PREIMPIANTO"

1. Ogni ordinamento giuridico, nella sua dimensione costituzionale – momento genetico della compagine statale di riferimento – è mosso dalla necessità di dichiarare a se stesso e al mondo i propri fondamenti. L'Italia, Repubblica democratica, è fondata sul lavoro; la Francia si caratterizza per essere uno Stato laico, l'Irlanda invoca la Trinità come punto di riferimento costitutivo della nazione e così via. Fondamento dei fondamenti – si perdoni il paradosso – può essere considerata la tutela della dignità umana, messa all'abbrivo di una Costituzione che può essere considerata il manifesto della rinascita dell'Europa dalle ceneri della guerra e dalla tragedia del totalitarismo, quel *Grundgesetz* con cui la Germania sconfitta e trapassata nell'intimo dallo spettacolo dei campi di concentramento, luogo dell'annientamento dell'uomo a favore della razza, riprende vita e dignità come popolo. Nel *Grundgesetz* infatti il popolo tedesco riafferma la propria fede nella dignità dell'uomo, da tutelare senza condizioni e senza eccezioni. Analogamente, la Dichiarazione dei Diritti dell'Uomo del 1948, punto di riferimento valoriale dell'Organizzazione delle Nazioni Unite, immette nel proprio frasario lo stesso termine: dignità. Insomma, come è stato di recente affermato, al binomio libertà-proprietà tipico dello Stato liberale si è sostituito il binomio libertà-dignità umana, ritenuto più conforme al sistema di valori proprio delle società occidentali del secondo dopoguerra[1].

LORENZA VIOLINI, Professore ordinario di Diritto costituzionale, Facoltà di Giurisprudenza, Università degli Studi di Milano; Consigliere nazionale Associazione Scienza & Vita.

[1] Per tutti da ultimo G. AZZONI, *Dignità umana e diritto privato*, 2010 (relazione al convegno "La dignità dell'uomo: testo e contesto" organizzato dalla Facoltà di Giurisprudenza, dal dipartimento di Scienze Giuridiche e dalla Scuola di dottorato in Scienze Giuridiche dell'Università degli Studi di Modena e Reggio Emilia, 14 ottobre 2010); la citazione fatta è riconducibile a G. MONACO, *La tutela della dignità umana: sviluppi giu-*

Sempre nel secondo dopoguerra, attorno al termine dignità umana si è coagulato un accordo unanime, senza che vi fosse necessità di operare dei distinguo; termine evocativo, catalizzatore di consensi, indefinito in quanto non richiedente definizione alcuna ma chiaro nella sua forza valoriale: l'uomo al centro di ogni ordinamento giuridico, mai mezzo per perseguire pur nobilissimi fini ma sempre – secondo la nota definizione kantiana – fine dell'azione dei pubblici poteri e degli sforzi congiunti delle diverse componenti della società civile.

Ora, trascorsi molti decenni dalla rinascita del mondo occidentale dalle tragedie della guerra, la discussione sul senso della dignità umana ha ripreso vigore anche a causa dei molti progressi scientifici sui processi di inizio vita, scandagliati ai più diversi fini, dalla ricerca di nuovi farmaci al tentativo di sostituire la generazione naturale con processi di fecondazione assistita, tutti assai promettenti per superare le barriere che la natura e i suoi difetti sembravano aver innalzato al perseguimento della perfezione e della felicità umana.

Con l'evolversi del tempo e dei costumi, in seno a questa discussione, di recente è stata avanzata l'ipotesi – non poco problematica in verità – che il concetto della *human dignity*, sul piano giuridico, non sia più da considerarsi presidio contro la barbarie, ma finisca per essere concetto confondente, dai plurimi (e sovente anche contraddittori tra loro) significati, un argomento *tranchant* volto ad evitare la fatica di argomentazioni circostanziate, un *big shot*, davanti al quale giudici e avvocati si piegano mentre la stadera della giustizia pende a favore di chi ne invoca rispettivamente la lesione e la tutela. Dignità umana: un concetto inutile, fondamentale quanto indeterminato e forse persino dannoso?

2. Come ogni problema giuridico, fonte di discussione, i riferimenti per la riflessione non possono che essere le controversie affrontate e risolte dalla giurisprudenza. Tra le molte, e significative per il tema che qui si sta affrontando, un posto particolare offre il caso tedesco relativo all'abbattimento di aerei che – presi in ostaggio da terroristi – stiano per provocare stragi tra civili. Molti altri possono essere, inoltre, ricordati,

risprudenziali e difficoltà applicative, in «Politica del diritto», 42 (2011), pp. 45-77 cui si rinvia per i principali riferimenti dottrinali e giurisprudenziali; utile anche uno sguardo al panorama internazionale, P. CARROZZA, *Human Dignity in Constitutional Adjudications*, in T. GINSBURG – R. DIXON (eds.), *Comparative Constitutional Law*, Edward Elgar, 2011; C. MCCRUDDEN, *Human Dignity and Judicial Interpretation of Human Rights*, in «European Journal of International Law», vol. 19, n. 4 (2008), pp. 655-724; N. RAO, *Three concepts of dignity in Constitutional Law*, in «Notre Dame Law Review», vol. 86, n. 1 (2011), pp. 183-271.

quali il pluricitato caso francese del lancio del nano o quello, originato sempre in Germania, del peep-show o del caso Omega.

Di recente, la discussione è stata rinfocolata da una sentenza emanata dalla Corte di Giustizia nel caso *Brüstle v. Greepeace*, deciso il 18 ottobre 2011[2]. È su questo caso che si intende in questa sede fermare l'attenzione, essendo recente e quindi in qualche modo sintetico delle tendenze in atto non solo in sede giuridica ma anche sul piano filosofico e antropologico.

La controversia aveva ad oggetto – nell'ambito delle normative europee sui brevetti – una richiesta di brevettazione di un procedimento tramite il quale lo studioso Oliver Brüstle era in grado di creare da cellule staminali embrionali, e quindi totipotenti, cellule primigenie neurali. Tali cellule, impiantate in soggetti affetti da malattie neurodegenerative, consentirebbero di sperimentare nuove cure per le stesse, notoriamente inguaribili. In alternativa, le cellule di questo tipo potrebbero essere estratte dal cervello nel momento della sua formazione, con la conseguenza di provocare distruzione di feti contro ogni norma morale. Il brevetto ottenuto da Brüstle nel 1997 fu però contestato dalla sezione tedesca di Greenpeace, la quale adduceva che, per ottenere tali cellule primigenie, era necessario distruggere embrioni umani, comportamento vietato dalla legge tedesca. E poiché la disposizione tedesca riproduce esattamente una norma della direttiva europea sui brevetti e il relativo divieto, nel corso della controversia tra Brüstle e Greenpeace la Corte Federale di Cassazione tedesca ha rinviato la questione in via pregiudiziale alla Corte di Giustizia perché si pronunciasse su tre questioni, la più interessante delle quali riguarda l'interpretazione del concetto di embrione.

In particolare, visto che cellule primigenie neurali possono essere ricavate non solo da embrioni umani ma anche da ovuli umani in cui sia stato immesso il nucleo di cellule umane mature (clonazione) e da ovuli umani stimolati tramite partenogenesi[3], nonché, naturalmente, da

[2] Per una sintetica riproposizione del caso e delle questioni giuridiche ad esso inerenti cfr. A. PESSINA, *Una sentenza per la dignità della persona*, in «Osservatore Romano», 20 ottobre 2011; N. LAZZERINI, *La nozione di embrione umano di cui alla direttiva 98/44/CE sulla protezione giuridica delle invenzioni biotecnologiche è una nozione autonoma di diritto dell'Unione: la sentenza della Corte di giustizia* (*Grande Sezione*) *nella causa C-34/10, Brüstle,* osservatoriosullefonti.it, fasc. 3/2011; V. ALTAMORE, *La tutela dell'embrione, tra interpretazione giudiziale e sviluppi della ricerca scientifica, in una recente sentenza della Corte di Giustizia europea C-34/10 Oliver Brüstle contro Greenpeace e V.*, www.forumcostituzionale.it.

[3] Si vedano le ultime ricerche sulle cellule staminali embrionali di PAOLO DE COPPI e di ROBERT LANZA pubblicate in «Nature Biotechnology», tra cui *Isolation of amniotic stem cell lines with potential for therapy,* in «Nature Biotechnology», 25 (2007), pp. 100-106.

linee cellulari esistenti il cui uso è consentito dalla legislazione tedesca purché prodotte prima del 2007, occorreva stabilire fino a che punto si estendesse il concetto giuridico di embrione per definire, di conseguenza, l'estensione del divieto di brevettabilità dello stesso.

La Corte europea ha risposto al quesito adottando un concetto ampio di embrione da applicarsi in tutti gli Stati membri in modo uniforme al fine di vietare la brevettabilità di invenzioni prodotte sulla base di *tutti* i processi ricordati, compresi quelli che non sembrerebbero comportare la distruzione di embrioni ma solo una manipolazione dell'ovulo inducendolo alla mitosi. Analoga scelta era stata fatta nel 2008 dall'*Enlarged Board of Appeal* (EBA) dell'Ufficio Europeo dei Brevetti (EPO); con la decisione G2/06 si era in quella sede stabilito che cellule staminali embrionali umane con specifiche capacità di proliferazione in forma indifferenziata, stabilità e capacità di differenziarsi rigenerando tessuti di varia origine quando opportunamente stimolate, non potevano essere brevettate in quanto processo contrario all'ordine pubblico e alla moralità e riguardante l'uso di embrioni umani per scopi industriali e commerciali. Radicale la scelta compiuta dall'Ufficio europeo: nella motivazione della decisione si legge infatti che l'integrità e la dignità dell'embrione umano hanno preminenza sopra qualsiasi uso, compreso lo scopo di ricerca medica[4].

3. In questi due casi l'Europa, per bocca delle sue strutture amministrative e dei suoi tribunali, pare spingersi oltre le colonne d'Ercole: adottando un approccio globale al tema della tutela della dignità umana, i giudici estendono la stessa non solo – come naturale – agli ovuli umani fin dalla fecondazione ma anche a qualunque ovulo umano indotto a dividersi e a svilupparsi con qualunque metodo. Il limite risulta dunque particolarmente esteso e lascia fuori solo le cellule staminali in quanto tali, la cui tutela è lasciata nelle mani delle scelte dei giudici nazionali, sussistendo in materia – sempre secondo la Corte – incertezza scientifica circa la loro natura. *A contraris*, dunque, gli stessi ovuli fecondati o comunque indotti a dividersi sarebbero da considerarsi, sulla base di certezze scientifiche, come parte del concetto di embrioni e degni della stessa tutela che compete ad ogni essere umano[5].

[4] Sulla decisione e sui suoi aspetti innovativi vedi C. GERMINARIO, *Brevettazione delle cellule staminali embrionali umane: divieto o legittimazione?*, in «*Diritto Industriale*», 2 (2009), p. 10.

[5] Critiche sono state avanzate sulla sussistenza di una certezza scientifica e di una unanimità di concezioni tra gli Stati membri con riguardo al concetto di embrione. Secondo Dederer, mentre vi è consenso a livello dell'Unione sul fatto che non si possono

In tal modo la Corte accoglie le conclusioni dell'Avvocato Generale Yves Bot; nelle sue conclusioni si trova già una chiara presa di posizione a favore di un'interpretazione unitaria del concetto di embrione umano a livello comunitario che, in nome della dignità dello stesso, fosse la più ampia possibile. In sostanza, oggi, per il diritto europeo sono da considerarsi stadi di sviluppo di vita umana, coinvolti nel processo di tutela garantito dagli ordinamenti, quelli provenienti da ovuli umani fecondati e da ovuli umani non fecondati ma fatti oggetto di procedimenti volti a farli sviluppare.

4. Centrale per la scelta compiuta in sede giurisdizionale è stato il concetto scientifico di totipotenza, ritenuta la caratteristica primigenia dell'essere umano, base per il riconoscimento della tutela giuridica dello stesso; da tali cellule infatti si sviluppa senza soluzione di continuità l'essere umano completo nella sua corporeità. Altri stati successivi dello sviluppo dell'essere umano quali l'annidamento, che parte della dottrina ritiene essere la soglia atta a fa scattare la tutela giuridica[6], sono stati considerati irrilevanti così come irrilevante è stato considerato il fatto che gli embrioni fossero stati creati per intenti diversi dalla induzione di una gravidanza[7].

È sul concetto di totipotenza che vale dunque la pena di soffermarsi, soprattutto alla luce delle molte critiche avanzate in sede scientifica e in sede giuridica rispetto allo stesso. Il concetto di totipotenza, infatti, è caratteristico delle cellule che si sviluppano subito dopo la fecondazione, quando l'ovulo fecondato inizia a dividersi dando origine alla blastocisti, un insieme di cellule totipotenti che si distinguono in trofoblasto, che darà origine agli annessi dell'embrione, e il nodo o bottone embrionale, da cui si svilupperà il nuovo organismo. Pertanto, la totipotenza ha due accezioni: è totipotente una cellula da cui si sviluppa un intero orga-

brevettare invenzioni contrarie all'ordine pubblico e alla morale (buon costume), non vi è consenso sul concetto di embrione (vedi in Germania l'art. 8, comma 1 della legge sulla tutela dell'embrione e le dichiarazioni del Comitato Etico nazionale del 2004 sulla brevettabilità di scoperte biotecnologiche compiute usando materiale biologico di origine umana). Cfr. L. LAIMBÖCK – H. G. DEDERER, *Der Begriff des "Embryos" im Biopatentrecht. Anmerkung zu den Schlussanträge von GA Yves Bot v. 10 März 2011, Rs. C-34/10* – Brüstle. *Zugleich eine Kritik des Kriteriums der "Totipotenz"*, in «GRURInt», (2011), p. 661.

[6] L'argomento addotto a sostegno di questa tesi è che, senza annidamento, non sarebbe possibile la nascita; e tuttavia l'annidamento risulta essere un elemento estrinseco rispetto all'embrione, un accadimento esterno ad esso su cui l'uomo più interferire, un luogo in cui esso viene posto e che ne determinerebbe la dignità.

[7] Sulla base dell'argomento secondo cui il concepito sarebbe tale se voluto dalla coppia; di nuovo una argomentazione di carattere meramente soggettivo, che fa dipendere la dignità dell'embrione dalla volontà di altri di attribuirgli una determinata finalità.

nismo oppure è totipotente una cellula capace di generare tutti i tipi cellulari, anche quelli provenienti dal trofoblasto, da cui non si sviluppa l'organismo ma solo la placenta. La richiesta di brevetto aveva presupposto il secondo significato e quindi le cellule di partenza di Brüstle potevano sì svilupparsi in ogni tipo di tessuto ma non in individuo completo, visto che potevano essere estratte dal trofoblasto e non dall'embrione in senso stretto.

Su questa base, la scelta di considerare indiscriminatamente non brevettabili tutti i tipi di cellule totipotenti è stata oggetto di critiche e della richiesta che il concetto stesso di totipotenza venga chiarito in sede scientifica e in sede giuridica per scandagliare le conseguenze etiche dei due diversi tipi.

Ma tali critiche, che pure devono essere considerate con attenzione, non resistono alla considerazione che sta alla base della difesa radicale della vita fin dal suo sorgere, quella secondo cui il processo di divisione dell'ovulo è da considerarsi il momento genetico del nuovo organismo e, quindi, l'ovulo che inizia a dividersi deve essere ritenuto degno di tutela e non distruttubile, neppure per estrarne cellule totipotenti che in prospettiva non entreranno materialmente nel nuovo organismo ma solo nei suoi annessi, essi stessi del resto fondamentali per lo sviluppo della vita umana.

Così si è mossa la Corte, e questo è da ritenersi molto importante per una società in cui la manipolazione genetica sembra essere diventata accettabile in vista dei possibili sviluppi positivi delle relative ricerche; molto importante anche perché – in tal modo – si prende posizione contro tesi che vanno diffondendosi relativamente ai processi di sviluppo dell'essere umano basate sulla divisione per stadi degli stessi e a favore dell'idea che il corpo umano si sviluppa invece secondo un processo integrale che non conosce soluzione di continuità[8].

[8] La Corte avrà forse avuto presente la serie di argomenti che vengono avanzati a favore della unicità del processo di generazione del corpo umano maturo. Si tratta dei c.d. *SKIP-Argumente*, vale a dire dell'argomento della specie (secondo cui la cellula totipotente appartiene già alla famiglia umana), della continuità (*Kontinuität – Argument*, secondo cui mancano elementi di divisione chiari tra i diversi stadi, dell'identità (la cellula totipotente sarebbe *in nuce* identica al bambino che ne deriverà) e della potenzialità (secondo cui la cellula totipotente e solo essa ha la capacità di svilupparsi, a determinate condizioni, fino a diventare l'individuo completo). Chi invece ritiene che sia l'annidamento il passaggio decisivo da cui sorge l'obbligo della tutela giuridica argomenta dicendo che esso è un passaggio fondamentale dello sviluppo (un salto di qualità) perché, se si partisse dalle staminali totipotenti e non dall'annidamento, la donna che si sottopone a processi di fecondazione assistita non potrebbe scegliere se farsi impiantare l'embrione o no; invece, la maggioranza delle legislazioni consente alla donna di scegliere se sottoporsi all'impianto dopo la fecondazione in nome del diritto all'autodeterminazione femminile

Secondo Dederer, che argomenta da tempo contro la concezione sostenuta dalla sentenza, ad esempio, non sarebbe ragionevole affermare, come fa l'Avvocato Generale nelle sue conclusioni, che "le cellule totipotenti… rappresentano il primo stadio del corpo umano che diventeranno; di conseguenza esse sono da considerarsi degli embrioni…"; occorrerebbe invece distinguere tra una prima fase di questo sviluppo in cui si forma l'embrione, fase a sua volta in cui andrebbe distinto il processo di formazione della placenta rispetto a quello di formazione dell'embrione in quanto tale, una seconda fase, in cui l'embrione si annida, e una terza fase in cui l'embrione entra nello stadio fetale. Se si riconoscessero infatti diverse fasi, diversa e graduata potrebbe essere anche la relativa tutela giuridica, come in verità in parte già accade. Sempre secondo questo autore, non vi sarebbe coerenza tra la prima affermazione dell'Avvocato Generale (cellula totipotente come primo stadio dello sviluppo del corpo umano) e la seconda… (appartenenza della stessa al genere "embrione") ma occorrerebbe invece ridiscutere l'attribuzione della denominazione di embrione a tale primo stadio che potrebbe invece agevolmente essere altrimenti definito.

5. Teorie gradualiste e teorie integraliste si confrontano dunque sul terreno, complesso, dell'interpretazione dei processi di formazione della vita umana, del corpo umano, della vita in quanto tale e dell'umanità in quanto carattere distintivo della nostra specie; la sentenza in esame segna una netta presa di posizione a favore delle seconde.

Questo risultato è certamente da valorizzare e da salutare come esito di grande rilevanza, basato sulla priorità di scelte morali fondamentali rispetto alle scelte tecnico-scientifiche; in quest'ottica risulta utile, come già anticipato, il richiamo alla dignità umana come concetto non suscettibile di graduazioni, concetto pienamente giuridico ma ad un tempo indicativo di una tavola di valori fondata sulla preminenza dell'umano in quanto tale rispetto ad altri meno fondamentali interessi. La scelta opposta, quella di carattere gradualista, non si sottrae all'impressione di essere stata formulata al solo scopo di graduare la tutela giuridica: non la sostanza dell'embrione umano ma la necessità di graduarne la tutela,

rispetto al proprio corpo (Art. 2, comma 2, frase nr.1 GG). Sarebbe invece necessario sancire un obbligo di impianto se prima dell'annidamento le cellule fecondate e in fase di prima differenziazione in vitro fossero titolari di una piena tutela giuridica loro attribuita in forza del loro diritto alla vita e alla dignità umana. E, invero, qui si tocca un tema cruciale delle moderne legislazioni restrittive in tema di inizio vita, visto che le stesse, proprio per la loro natura restrittiva, si presentano in palese contrasto con le ormai ampiamente diffuse legislazioni in materia di aborto.

anche a favore di interessi materiali o di ricerca, sarebbe la scelta base compiuta dai sostenitori di tale posizione, anche sulla base del fatto, da tutti riscontrabile, che la stessa vita dopo la nascita conosce fasi di sviluppo che tuttavia non intaccano la sostanza della vita stessa.

6. Una posizione analoga a quella declinata nel caso in esame era stata del resto già sostenuta e argomentata nella Dichiarazione finale della XII Assemblea Generale della Pontificia Accademia per la vita, stesa a conclusione del Congresso internazione sul tema *L'embrione umano nella fase del preimpianto. Aspetti scientifici e considerazioni bioetiche*, tenutosi a Roma nel febbraio del 2006[9]. Tale Dichiarazione, basata sulle più moderne acquisizioni dell'embriologia, aveva stabilito che le caratteristiche di continuità, gradualità e di coordinazione, proprie dello sviluppo dell'organismo umano, sono già presenti dall'inizio del processo di mitosi dell'ovulo, in quella fase cioè che precede la formazione della blastocisti e che viene denominato lo stadio della morula; si afferma in quella sede che «l'insieme di queste tendenze costituisce la base per interpretare lo zigote come un organismo primordiale (organismo monocellulare) che esprime coerentemente le sue potenzialità di sviluppo attraverso una continua integrazione dapprima tra le varie componenti interne e poi fra le cellule cui dà progressivamente luogo».

Di conseguenza, lo status morale dell'embrione può essere definito non in base ad una divisione per stadi del suo sviluppo, che sono identificati sulla base di criteri estrinseci all'embrione stesso, criteri per loro natura convenzionali ed arbitrari, bensì a partire dalla sua stessa natura. Partendo da questo elemento scientifico, la Dichiarazione perviene ad affermare che l'embrione, nella fase di preimpianto, è un essere della specie umana, è un essere individuale in quanto possiede in sé la finalità di svilupparsi come persona ed, insieme, la capacità intrinseca di operare tale sviluppo.

In sostanza – e al di là di ogni tentativo di determinare in questo individuo la caratteristica di persona umana, caratteristica che si presenta di tipo filosofico e non di stretta natura scientifica – la dignità di questo essere deriva non da elementi interpretativi ma dal fatto stesso che, visto che si è in presenza di un organismo umano, da esso deriva l'esigenza

[9] Ma vedi anche l'ampia riflessione sul concetto di persona condotta da R. SPAEMANN, secondo cui, in estrema sintesi «può e deve aversi un unico criterio per la personalità: l'appartenenza biologica al genere umano. Per questo anche l'inizio e la fine dell'esistenza della persona non possono essere separati dall'inizio e dalla fine della vita umana». Citato da E. SGRECCIA, *Manuale di bioetica*, vol. I, *Fondamenti ed etica biomedica*, Vita e Pensiero, Milano 2007, p. 137.

di garantire allo stesso il pieno rispetto della sua integrità e dignità; di conseguenza, ogni comportamento che ne metta a repentaglio il diritto alla vita si presenta come gravemente immorale.

Tutte queste affermazioni sono di grande significato, sia sul piano dei contenuti sia sul piano del metodo che consente di pervenire alle citate conclusioni. Contro ogni accusa di dogmatismo, il percorso che viene compiuto per definire la natura dell'embrione si basa su elementi fattuali da tutti constatabili e su cui si è attestato il confine della ricerca scientifica. Fatti non opinioni, quindi, fatti che comportano di conseguenza scelte morali e giuridiche dotate di una solida base non dogmatica ma razionale.

7. Tutto ciò posto, si rileva come esista una sostanziale coincidenza tra le scelte della Dichiarazione, formulata nel 2006, e quelle compiute in sede europea cinque anni dopo. E, tuttavia, va detto anche che – ad onta di ciò – la questione non può certo considerarsi definitivamente conclusa. Anzi, essa apre una serie ulteriore di problematiche che sarebbe quantomeno miope ignorare. Non è infatti sempre questa la concezione dominante né negli ordinamenti nazionali né in sede europea. In altre materie, diverse dal settore della brevettabilità (e quindi dello sfruttamento commerciale esclusivo in capo al titolare del brevetto) sono state fatte scelte giuridiche alternative alla presente; è anche con queste che occorre confrontarsi se non si vuole porre eccessiva enfasi sul caso presente. In particolare, a parere di chi scrive, occorre considerare che, a fronte dell'affermazione – più che condivisibile – dell'unitarietà del processo di formazione della vita, se non altro almeno sulla base di un principio di precauzione, nel settore della tutela dei diritti altre sembrano le logiche dominanti; qui i diritti di embrioni e feti sono messi a confronto con i diritti delle madri e dei genitori risultando nella maggioranza dei casi soccombenti; il che non può che creare degli squilibri quasi che, in definitiva, si conferisca all'embrione – che comprende anche il feto, ai fini della brevettabilità – una tutela assai più forte che non al feto nella prospettiva della tutela dei suoi diritti, reali o potenziali, rispetto ai diritti di altri.

Come comprendere e giustificare allora le scelte compiute in questa sede? Due possono essere le considerazione su cui riflettere[10].

[10] Assai più difficile risulta contemperare le affermazioni della sentenza in esame con le norme etiche fondamentali del 7. *Programma quadro sulla ricerca, sviluppo tecnologico e comunicazione /2007-2013* secondo cui è possibile che l'Unione finanzi con i suoi mezzi ricerche che abbiano ad oggetto cellule staminali embrionali umane indipenden-

La prima: occorre porre mente al fatto che il progresso scientifico in campo biotecnologico, quando tocca l'individuo anche nel suo sorgere, mette in pericolo l'intera specie umana, con conseguenze da ritenersi assai più pericolose della scelta specifica di un individuo specifico (la madre) che afferma i propri diritti rispetto al figlio in grembo o al figlio desiderato e ricercato con tutti i mezzi messi a disposizione dal progresso medico-scientifico. Con il che sembra quasi che la sfera dei diritti, con le sue norme e le sue logiche argomentative ormai invalse, sia più permissiva rispetto ad altri settori dell'ordinamento in cui domina una logica più tecnica e quindi più oggettiva e generalizzata.

In altre parole, la norma secondo cui non si può brevettare il corpo umano nel suo insieme o parti di esso, essendo norma oggettiva dell'ordinamento, avrebbe una portata più radicale rispetto alla logica del bilanciamento secondo cui il diritto (soggettivo) ad avere un figlio prevale sul diritto (altrettanto soggettivo ma meno "pesante" rispetto al primo) dell'embrione formato in provetta a mantenere la sua integrità, o anche del feto a vedere tutelata la propria capacità di svilupparsi fino a diventare uomo completo; quest'ultimo diritto vede affievolirsi la sua tutela se messo a confronto con la libertà di scelta o con il diritto alla salute della madre.

La seconda: brevettare comporta come tutti sanno per il titolare del relativo diritto, la facoltà di trarre dalla propria invenzione in modo esclusivo tutti i benefici che derivano dall'uso industriale e commerciale della stessa. Di conseguenza, la difesa della dignità (cioè dello specifico dell'essere uomini) della *vita* umana (e non solo dello sviluppo corporeo dell'uomo ma del contenuto che questo sviluppo contiene in sé) in tutte le sue fasi, da quella primordiale allo stadio di piena maturità, compete non con altri diritti, bensì con la possibilità di trarre da invenzioni ad essa riconducibili vantaggi commerciali, industriali o progressi scientifici (questi ultimi parificati dalla Corte di Giustizia con grande realismo ai primi): competizione impari, che vede pertanto il prevalere assoluto della tutela menzionata.

Insomma, a differenza che negli Stati Uniti, l'Europa pare mantenere una stima ultima nella dignità umana che non viene sottomessa alle logiche del mercato o del progresso scientifico senza condizioni; anzi, proprio la dignità umana, da molti ritenuta un inutile principio, serve nel caso presente a segnare la diversità tra la tendenza a bilanciare e la necessità di affermare con nettezza i fondamentali della propria civiltà, non mercantile ma dignitaria. In tale senso l'Europa può riscoprirsi – ancora

temente dalla loro provenienza; inoltre in molti Stati non si ritiene contrario all'ordine pubblico e alla moralità produrre cellule staminali embrionali da embrioni umani.

in nome del suo persistente umanesimo – determinata più dall'etica che da altri interessi economici e configurarsi come una terra in cui, sotto le ceneri del radicalismo libertario, mantiene il calore della tradizione illuminista e della sua norma morale fondamentale di kantiana origine, quella secondo cui l'uomo non può mai essere considerato un mezzo per raggiungere pur nobilissimi scopi ma sempre e solo un fine.

INDICE DEGLI AUTORI

Carlo Bellieni
Neonatologo, Dirigente medico Azienda Ospedaliera Senese; Consigliere nazionale Associazione Scienza & Vita.

Paola Binetti
Parlamentare, XII Commissione Affari Sociali; Medico neuropsichiatra infantile e Psicoterapeuta; Professore ordinario di Storia della medicina e Scienze umane, Università Campus Biomedico, Roma; già Copresidente nazionale Associazione Scienza & Vita.

Francesco Botturi
Docente di Filosofia morale, Università Cattolica del Sacro Cuore, Milano.

Ignacio Carrasco de Paula
Presidente Pontificia Academia Pro Vita.

Carlo Casini
Presidente nazionale Movimento per la Vita Italiano; Europarlamentare.

Marina Casini
Professore aggregato di Bioetica, Istituto di Bioetica, Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma.

Ivan Cavicchi
Professore di Sociologia dell'organizzazione sanitaria e di Filosofia della medicina, Università Tor Vergata, Roma.

Luigi Cornacchia
Professore associato di Diritto penale, Dipartimento di Scienze Giuridiche, Università del Salento.

Domenico Coviello
Direttore della S. C. Laboratorio di Genetica Umana, E. O. Ospedali Galliera di Genova; Consigliere nazionale Associazione Scienza & Vita.

FRANCESCO D'AGOSTINO
Professore ordinario di Filosofia del diritto, Università Tor Vergata, Roma; Presidente onorario Comitato nazionale per la Bioetica.

BRUNO DALLAPICCOLA
Genetista; Direttore Scientifico dell'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù; già Copresidente nazionale Associazione Scienza & Vita.

GIUSEPPE DALLA TORRE
Rettore Università LUMSA, Roma.

MARIA LUISA DI PIETRO
Professore associato di Bioetica, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma; già Copresidente nazionale Associazione Scienza & Vita.

LUCA DIOTALLEVI
Professore ordinario di Sociologia, Università di Roma Tre; Vicepresidente del Comitato Scientifico e Organizzatore delle Settimane Sociali dei cattolici italiani; già Consigliere nazionale Associazione Scienza & Vita.

LUCIANO EUSEBI
Professore ordinario di Diritto penale, Università Cattolica del Sacro Cuore, Milano; Consigliere nazionale Associazione Scienza & Vita.

ADRIANO FABRIS
Professore ordinario di Filosofia morale, Università di Pisa; Consigliere nazionale Associazione Scienza & Vita.

MAURIZIO P. FAGGIONI
Professore ordinario di Bioetica, Accademia Alfonsiana, Roma.

ANGELO FIORI
Professore emerito di Medicina legale, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma.

GIOVANNI FORNERO
Filosofo e studioso di Bioetica.

MASSIMO GANDOLFINI
Direttore Dipartimento di Neuroscienze, Fondazione Poliambulanza, Istituto Ospedaliero, Brescia; Vicepresidente nazionale Associazione Scienza & Vita.

MARIANNA GENSABELLA FURNARI
Professore straordinario di Bioetica, Università di Messina.

SIMONA GIARDINA
Professore aggregato di Bioetica, Istituto di Bioetica, Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma.

GIAN LUIGI GIGLI
Direttore Clinica neurologica e Scuola di specializzazione in Neurologia, Università di Udine; Consigliere nazionale Associazione Scienza & Vita.

EMANUELA LULLI
Ginecologo, Medico di Medicina generale, Pesaro; Consigliere, Segretario nazionale Associazione Scienza & Vita.

ANDREA MANTO
Direttore Ufficio nazionale per la pastorale della sanità della Conferenza Episcopale Italiana.

CHIARA MANTOVANI
Medico, perfezionato in Bioetica; Vicepresidente per il Nord Associazione Medici Cattolici Italiani; Consigliere nazionale Associazione Scienza & Vita.

FERRANDO MANTOVANI
Professore emerito di Diritto penale, Università degli Studi di Firenze; Socio corrispondente Accademia dei Lincei.

PAOLO MARCHIONNI
Medico legale, ASUR Marche, Area Vasta n. 1 – Pesaro; Condirettore scientifico Collana "I Quaderni di Scienza & Vita"; Presidente Associazione Scienza & Vita Pesaro Fano Urbino.

VINCENZA MELE
Professore aggregato di Bioetica, Istituto di Bioetica, Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma.

LIVIO MELINA
Preside, Professore ordinario di Teologia Morale, Pontificio Istituto Giovanni Paolo II per Studi su Matrimonio e Famiglia.

ROBERTA MINACORI
Professore aggregato di Bioetica, Istituto di Bioetica, Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma.

GONZALO MIRANDA
Decano della Facoltà di Bioetica, Ateneo Pontificio Regina Apostolorum, Roma.

DINO MOLTISANTI
Dottore di ricerca in Bioetica, Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma.

ANDREA NICOLUSSI
Professore ordinario, Cattedra di Diritto civile, Facoltà di Giurisprudenza, Università Cattolica del Sacro Cuore, Milano.

GIUSEPPE NOIA
Professore associato di Medicina dell'Età Prenatale, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma; Responsabile Centro Diagnosi e Terapia Fetale, Policlinico Gemelli; Presidente Associazione Italiana Ginecologi Ostetrici Cattolici.

DANIELA NOTARFONSO
Medico bioeticista; Direttore sanitario del Centro Famiglia e Vita, Aprilia; Vicepresidente nazionale Associazione Scienza & Vita.

LORENZO ORNAGHI
Ministro per i Beni e le Attività Culturali; Professore ordinario di Scienza politica (in aspettativa), Università Cattolica del Sacro Cuore.

LAURA PALAZZANI
Professore ordinario di Filosofia del diritto, Facoltà di Giurisprudenza, LUMSA, Roma; già Consigliere nazionale Associazione Scienza & Vita.

GINO PASSARELLO
Chirurgo generale; Consigliere, Tesoriere nazionale Associazione Scienza & Vita.

EDOARDO PATRIARCA
Membro del Consiglio Nazionale dell'Economia e del Lavoro; Presidente Centro Nazionale per il Volontariato; Presidente Istituto Italiano della Donazione; già Consigliere nazionale Associazione Scienza & Vita.

ADRIANO PESSINA
Professore ordinario di Filosofia morale; Direttore del Centro di Ateneo di Bioetica, Università Cattolica del Sacro Cuore, Milano; già Consigliere nazionale Associazione Scienza & Vita.

PAOLA RICCI SINDONI
Professore ordinario di Filosofia morale, Università di Messina; Condirettore scientifico Collana "I Quaderni di Scienza & Vita"; Vicepresidente nazionale Associazione Scienza & Vita.

LUCIO ROMANO
Università degli Studi di Napoli "Federico II", Dipartimento di Scienze Ostetrico Ginecologiche; Presidente nazionale Associazione Scienza & Vita.

DAVIDE RONDONI
Poeta e scrittore; Consigliere nazionale Associazione Scienza & Vita.

GIOVANNI RUSSO
Professore ordinario di Bioetica, Istituto Teologico "S. Tommaso", Messina; Direttore Scuola Superiore di Specializzazione in Bioetica e Sessuologia; Membro della Pontificia Accademia per la Vita.

DARIO SACCHINI
Professore aggregato di Bioetica, Istituto di Bioetica, Facoltà di Medicina e Chirurgia, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma.

PALMA SGRECCIA
Docente stabile di Filosofia morale e Bioetica, Istituto Teologico Camillianum.

ANTONIO G. SPAGNOLO
Professore ordinario di Bioetica e Direttore dell'Istituto di Bioetica, Università Cattolica del Sacro Cuore, Facoltà di Medicina e Chirurgia "A. Gemelli", Roma; componente Comitato di direzione, Centro di Ateneo di Bioetica, Università Cattolica del Sacro Cuore, Milano.

VITTORADOLFO TAMBONE
Direttore Istituto di Filosofia dell'Agire Scientifico e Tecnologico, Università Campus Bio-Medico, Roma.

ANTONIO TARANTINO
Professore ordinario di Filosofia del diritto; Decano e fondatore del Centro interuniversitario di Bioetica e di diritti umani, con sede amministrativa presso l'Università del Salento.

CORRADO VIAFORA
Professore ordinario di Filosofia morale, Cattedra di Bioetica, Università di Padova.

LORENZA VIOLINI
Professore ordinario di Diritto costituzionale, Facoltà di Giurisprudenza, Università degli Studi di Milano; Consigliere nazionale Associazione Scienza & Vita.

INDICE

Introduzione
Lucio Romano 5

S. Em. R. Card. Prof. Elio Sgreccia 7

Rifondare la bioetica
Carlo Bellieni 11

Elio Sgreccia: un riformatore degli studi medici
Paola Binetti 17

Il ritorno della virtù
Francesco Botturi 31

Sul personalismo ontologicamente fondato:
un contributo di Sgreccia alla bioetica
Ignacio Carrasco De Paula 43

Il diritto alla vita e la politica
Carlo Casini 49

Le sentenze della Corte di giustizia dell'Unione Europea
e della Corte europea dei diritti dell'uomo in tema di embrione
e di eterologa
Marina Casini 61

L'impossibile dialogo con lo scientismo: una lezione dai malati
Ivan Cavicchi 77

Ευνομία. Spunti per una normativa giuridica che costituisca
un ordinamento della libertà, della dignità umana
e dei diritti dell'uomo
Luigi Cornacchia 89

Il futuro dell'Uomo non è solo nei suoi geni
DOMENICO COVIELLO 109

Bioetica laica e bioetica cattolica. L'insegnamento di Elio Sgreccia
FRANCESCO D'AGOSTINO 115

Medicina personalizzata: le promesse che attendono di essere mantenute
BRUNO DALLAPICCOLA 123

Principio di eguaglianza e bioetica
GIUSEPPE DALLA TORRE 129

Sul concetto "dignità"
MARIA LUISA DI PIETRO - DINO MOLTISANTI 135

Non mascherare lo scarto tra potere politico e diritto
LUCA DIOTALLEVI 149

Il valore laico della vita
LUCIANO EUSEBI 153

Tecnica e responsabilità
ADRIANO FABRIS 171

Le mutilazioni genitali femminili
MAURIZIO P. FAGGIONI 181

Spazi, confini e conflitti della bioetica
ANGELO FIORI 193

Il "maggior bioeticista cattolico". Considerazioni sul paradigma bioetico di Sgreccia e sulle sue peculiarità e differenze rispetto ad altri modelli bioetici di matrice cattolica
GIOVANNI FORNERO 205

Il personalismo ontologico alla prova delle neuroscienze
MASSIMO GANDOLFINI 217

Vedere la disabilità: l'approccio della bioetica personalista di Elio Sgreccia
MARIANNA GENSABELLA FURNARI 223

Il dialogo tra medicina ed etica nell'arte e nella letteratura
SIMONA GIARDINA 239

Un maestro e un amico: piccoli appunti di cronaca per una futura storia della bioetica personalistica
GIAN LUIGI GIGLI 249

Bioetica e pastorale della vita: quale percorso possibile?
EMANUELA LULLI - PAOLO MARCHIONNI 255

Elio Sgreccia e la pastorale della vita umana e della salute
ANDREA MANTO 265

Bioetica e Dottrina Sociale della Chiesa: un legame profondo e fecondo
CHIARA MANTOVANI 279

Obiezione di coscienza: problema epocale
FERRANDO MANTOVANI 287

La bioetica al femminile
VINCENZA MELE 303

Fondamenti religiosi della bioetica?
LIVIO MELINA 317

L'etica della ricerca biomedica *con* l'uomo: valore e significato della partecipazione delle persone alle sperimentazioni cliniche
ROBERTA MINACORI 323

La persona al centro delle decisioni di fine vita
GONZALO MIRANDA 335

Diritto della filiazione e fecondazione eterologa. Artificiali dualismi tra biologia e biografia
ANDREA NICOLUSSI 343

La forza della testimonianza
GIUSEPPE NOIA 371

Prestare attenzione all'altro. Ascolto e dialogo: condizioni indispensabili per ricostruire il legame sociale al tempo della società liquida
DANIELA NOTARFONSO 377

La politica nell'età della tecnica e la trascendenza "vitale" della democrazia
LORENZO ORNAGHI 389

Metafisica e bioetica: il concetto di persona
LAURA PALAZZANI 401

La famiglia segno di speranza per un futuro di pace
GINO PASSARELLO 409

Educare alla vita
EDOARDO PATRIARCA 413

Discorso e verità in bioetica
ADRIANO PESSINA 419

Scienza ed esperienza religiosa. Un possibile incontro
PAOLA RICCI SINDONI 425

Etica della vita: etica sociale
LUCIO ROMANO 437

Versi (sorridendo) per Don S.
DAVIDE RONDONI 449

Il paradigma personale nella pratica clinica
GIOVANNI RUSSO 451

Alla ricerca delle condizioni per una efficace interazione tra (bio)etica ed economia (sanitaria)
DARIO SACCHINI 457

Il senso della concretezza e della finitudine
PALMA SGRECCIA 463

Lo sviluppo della bioetica nell'università italiana: il ruolo pionieristico di Elio Sgreccia
ANTONIO G. SPAGNOLO 471

Sgreccia come Maestro
VITTORADOLFO TAMBONE 493

Sulla nozione di embrione umano in senso ampio. A proposito della sentenza della Corte di giustizia dell'Unione europea del 18 ottobre 2011
ANTONIO TARANTINO 499

Aiutare a vivere fino alla fine: l'etica dell'accompagnamento
CORRADO VIAFORA 527

Le alterne vicende della tutela della vita e della dignità umana nell'ordinamento europeo, lette alla luce della *Dichiarazione finale della XII Assemblea Generale della Pontificia Accademia per la Vita* (2006) su "L'embrione umano nella fase del preimpianto"
LORENZA VIOLINI 543

Indice degli Autori 555

EDIZIONI CANTAGALLI
Via Massetana Romana, 12
Casella Postale 155
53100 Siena
Tel. 0577 42102 Fax 0577 45363
www.edizionicantagalli.com
e-mail: cantagalli@edizionicantagalli.com