



ISSN: 2038-3282

Pubblicato il: 01 Aprile 2011

©Tutti i diritti riservati. Tutti gli articoli possono essere riprodotti con l'unica condizione di mettere in evidenza che il testo riprodotto è tratto da www.qtimes.it

Registrazione Tribunale di Frosinone N. 564/09 VG

Strategic choices between ethics and politics¹

Scelte strategiche tra etica e politica

di Teresa Serra

Università La Sapienza di Roma

Abstract

Le scelte strategiche, per sottolineare sia la difficoltà sia la sofferenza che accompagnano certe decisioni, ma in realtà tutti i temi di cui si occupa la bioetica, eutanasia, trapianti, procreazione clonazione ecc, oltre a colpire l'immaginario collettivo, creano un disagio psicologico perché mettono l'uomo di fronte ad una responsabilità per la quale non esistono né criteri universalizzabili, né regolarità utili precedentemente datesi.

Parole chiave: etica, politica, scelte strategiche

¹ *Relazione tenuta alla Manifestazione La Nottola di Minerva, Il sabato di Montecompatri* organizzata dal Centro per la filosofia italiana.

Le scelte strategiche, per sottolineare sia la difficoltà sia la sofferenza che accompagnano certe decisioni, ma in realtà tutti i temi di cui si occupa la bioetica, eutanasia, trapianti, procreazione clonazione ecc, oltre a colpire l'immaginario collettivo, creano un disagio psicologico perché mettono l'uomo di fronte ad una responsabilità per la quale non esistono né criteri universalizzabili, né regolarità utili precedentemente datesi. Ogni decisione di carattere giuridico su questi temi è alla fine astratta e comunque basata su un'opinione che rispecchia posizioni ideologiche o religiose o morali non assolutizzabili in termini di verità. Se si vuol superare l'astrattezza l'unico modo è vivere i problemi nella quotidianità con senso di responsabilità. Cosa che fanno appunto medici e infermieri quotidianamente messi a contatto, ad es., col problema della morte e col rapporto tra morente e familiari o con i problemi connessi alle possibilità che la tecnica offre anche in relazione al soddisfacimento di desideri personali quali quello della maternità. I temi di cui deve occuparsi la bioetica mettono l'uomo di fronte al senso della vita e della morte mostrandogli la sua fragilità e la sua finitudine in un momento in cui la scienza sembra invece dargli la possibilità tecnica di sconfiggere, o, per lo meno, padroneggiare in parte molti aspetti della vita naturale, padroneggiare soprattutto la sofferenza. Viviamo in un tempo storico in cui sembra imporsi un modello culturale che tende a rifiutare dolore, sofferenza, morte e a mettere in primo piano il diritto alla felicità da raggiungersi con ogni mezzo che renda possibile soddisfare i propri desideri. Eppure se la società rimuove, maschera o allontana l'idea della sofferenza cercando di padroneggiarla, non fa che generare o testimoniare la paura della sofferenza e dell'inappagamento. È lo scandalo della sofferenza e del dolore che la società avanzata, tutta protesa verso il diritto alla felicità e al benessere, non può sopportare. Proporre l'eutanasia, ad es., come soluzione al dolore e alla sofferenza potrebbe significare plasmare una società dove non c'è più spazio per la solidarietà e la condivisione, per l'accettazione del male e del dolore. È così che si mettono in competizione tra di loro, non so fino a che punto lecitamente, sofferenza e dignità. La qualità della vita lo richiede mandando forse definitivamente in soffitta due vecchi modi di pensare del nostro mondo occidentale, l'uno cristiano, relativo alla valle di lacrime in cui l'uomo sarebbe gettato, e l'altro relativo alla speranza che sempre esiste finché l'uomo è in vita. I temi della bioetica sono correlati ad un mutamento profondo del paradigma all'interno del quale è stata finora concettualizzata l'idea della naturalità con i suoi momenti indefettibili della nascita, della morte, e correlativamente anche dell'idea stessa della vita; soprattutto sono correlati ad un mutamento profondo della stessa terapia che diventa invasiva della vita quotidiana proprio grazie alle possibilità che si suppone che la tecnica ci offra. Le premesse da cui occorre partire sono appunto il significato della vita e della morte, il significato di qualità della vita e qualità della morte, il significato stesso di natura, ma soprattutto le implicazioni sociali di tutte le scelte che si devono fare in questo campo in quanto coinvolgano non solo il soggetto decidente ma altri soggetti. E sono premesse, anche queste, che coinvolgono opzioni di fondo non sempre universalizzabili. Per cominciare a discutere su questo tema così difficile suppongo che si debba partire dal ripensamento del rapporto natura-storia-tecnica e quindi riflettere a fondo su quello che può scaturire dalla completa istituzionalizzazione e artificializzazione del mondo e dell'uomo contemporaneo. Sono molti, infatti, gli interrogativi che insorgono di fronte alla prospettiva di un uomo che, sempre più soggetto a protesi, trapianti, manipolazioni, potrebbe diventare programmabile e programmato, scomponibile e ricomponibile, sia nelle sue caratteristiche fisiche che in quelle psichiche (Cfr. Teresa Serra, *L'uomo programmato*, Torino, Giappichelli, 2003). Le domande che sorgono non riguardano solo gli aspetti tecnici, sempre in sviluppo e quindi imprevedibili nelle loro caratteristiche specifiche e nelle possibilità che aprono, ma anche quegli aspetti che attengono alla possibilità di una regola dell'agire in relazione a

questi interventi e sono domande che attengono al problema dell'identità dell'uomo e del rapporto tra tecnologia e vita umana, ma anche alle conseguenze che, sul piano sociale, possono ingenerare regolamentazioni su questi temi. Le domande che sorgono riguardano non solo le conseguenze che possono comportare gli interventi sul soggetto umano sia come singolo sia come specie, che pure sono rilevanti, quanto anche il significato che può assumere il diritto che si arroga l'uomo di essere colui che decide della vita e della morte di se stesso o di altri uomini in termini di una regolamentazione che, scissa da una progettualità coerente, detta le sue stesse regole e si realizza in itinere, senza la possibilità di previsione di tutte le conseguenze a cui una regolamentazione astratta può condurre. Secondariamente, all'interno di questo rapporto, mi sembra che occorra riflettere sul significato di dignità della vita e sulla difficoltà che si possa dare un significato univoco all'espressione «vita degna di essere vissuta», tenendo presente anche e soprattutto l'aspetto soggettivo e quindi i molteplici meandri della psiche umana. Chi può decidere cosa sia vita degna di essere vissuta se non il singolo soggetto? Ma come anche il singolo soggetto decide? Quali sono i criteri in base ai quali si può definire la qualità della vita o l'intensità della sofferenza e del dolore? Chi controlla o garantisce che dietro le decisioni che toccano la sfera degli altri non vi siano interessi di vario tipo? Scorciatoia per ridurre la spesa pubblica o comunque motivi economici di vario tipo? Da qui un insieme di problemi.

1. Nel paradigma dell'artificialità lo stato ha di fronte un individuo che è ormai artificializzato e artificiale (il che è particolarmente evidente quando si tratta del momento terapeutico. È sotto gli occhi di tutti la generalizzazione della ospedalizzazione e comunque della necessità di intervenire per la cura sul singolo individuo – corpo e mente – che il singolo lo voglia o meno) e quindi deve fare i conti con le possibilità che la tecnologia offre. Il che tocca anche il problema dei limiti che incontra, può incontrare o deve incontrare, ogni intervento statale nel contesto della decisione relativa all'exasperazione della visione terapeutica (e quindi non solo all'eutanasia ma anche all'accanimento nella cura istituzionalizzata delle malattie, senza necessariamente arrivare fino a quello che è oggi definibile come accanimento terapeutico) i limiti, cioè, ad un intervento normativo che insiste su un aspetto della libertà umana o dell'inviolabilità dell'essere umano che è particolarmente delicato e che ci porta al problema del perché considerare inviolabile l'essere umano.

2. In relazione alla decisione sulla possibilità di proseguire il cammino della vita umana o comunque l'intervento terapeutico a chi spetta tale decisione? Il diritto alla vita è un diritto indisponibile? Se è disponibile lo è in maniera assoluta o tale disponibilità è soggetta a limiti? Se è soggetta a limiti a chi spetta definire questi limiti?

3. È evidente che le risposte possono variare a seconda della visione dell'uomo e della vita che si ha. Il che porta, comunque, sempre ad un approfondimento del tema della libertà e della coscienza, quindi al tema dell'etica e, ancora, al tema del rapporto individuo-stato che, nel caso specifico, è fortemente complicato dal fatto che non è possibile attuare una generalizzazione in relazione alla decisione drammatica che è sempre risposta ad un problema individualissimo. Il problema è, per così dire, “tarato” o “condizionato”, o reso estremamente più complicato e difficile, dalla unicità e irripetibilità di ogni situazione che non è possibile tipizzare e quindi normare in termini generali e astratti, a pena di invadere in maniera eccessivamente pesante e quindi inaccettabile la sfera della libertà e della volontà del singolo e quindi di creare ingiustizia. Ci dobbiamo chiedere se la legge sia in grado di governare e regolare situazioni di eccezione dotate «di un profilo individuale,

irripetibile, emozionale, non analogabile a nessun altro profilo» (Francesco D'Agostino, *Parole di bioetica*, Torino, 2004, p. 78).

4. Ciò posto il problema può essere affrontato innanzitutto come problema individualissimo che resta relegato nell'ambito della coscienza individuale dei soggetti coinvolti? E va da sé che tra i soggetti coinvolti la precedenza va al malato e non a colui che deve intervenire sul malato, al nascituro e non a colui che desidera mettere al mondo un figlio ecc. Individualissimo e contestualizzato nella situazione ambientale fisica e psicologica del momento per cui anche il testamento biologico può presentare problematicità. È problema che coinvolge anche la comunicazione non distorta sia soggettivamente che oggettivamente tra tutti i soggetti coinvolti, alcuni dei quali non possono intervenire.

5. Oltre ad essere un problema morale e religioso, nel momento in cui se ne invoca da più parti la possibilità, diventa, però, un problema politico, con tutte le difficoltà che sotto questo aspetto incontra, un problema politico che si intreccia con la possibilità che ha il diritto di intervenire in queste materie, quindi anche un problema giuridico dal momento che tra i compiti del diritto c'è sia quello della qualificazione di atti come illeciti, sia quello di dare delle regole di comportamento. Nota D'Agostino che non a caso, in questo campo, finora al giurista è stato riservato uno spazio assolutamente residuale «quello della cristallizzazione normativa di opzioni assunte sul diverso piano dei valori alla cui fedele traduzione in formule giuridiche egli dovrebbe dedicare tutte le sue energie» (p. 223). Ma è possibile cristallizzare quando vi sia un'opzione prevalente se non comune. In tempi di politeismo dei valori ciò diventa più complesso. Più domande che risposte, comunque. Non intendo toccare qui il problema della finitudine umana che pure è collegato col tema della naturalità, e che, in realtà, è anche strettamente connesso col tema dell'intervento umano in momenti molto delicati della vita. Vorrei solo sottolineare il peso della responsabilità dell'uomo che si estende in campi finora in decidibili. Nell'attuale situazione ognuno di noi si deve assumere tutta intera la responsabilità della sua vita. Ma dobbiamo anche capire fino a che punto la completa artificializzazione e generalizzazione della spedalizzazione possa impedire questa assunzione di responsabilità.

E la stessa richiesta di una regolamentazione giuridica in questi campi non esprime un bisogno di demandare la responsabilità di queste scelte tragiche ad altri, cioè alla legislazione statale? Mi pare che ogni discorso sulle scelte tragiche debba anche partire dalla decisione se riconoscere o meno al soggetto un diritto a decidere se accettare la completa burocratizzazione e artificializzazione della sua vita che si dà nella pratica di una spedalizzazione generalizzata. Ma anche questo aspetto è stato reso complicato in passato dal riconoscimento che in ordinamenti morali ma anche in ordinamenti giuridici si è fatto del principio della indisponibilità della propria vita, che è sempre un vivere in comune, come, d'altra parte, è complicato, ma in senso opposto, dalla pratica di popoli che vede gli anziani e gli ammalati, ormai di peso alla società, allontanarsene per andare a morire. Anche su questo punto il paradigma della modernità modifica i contorni dell'indisponibilità e, nell'ottica di una prospettiva soggettivistica e atomistica, che espunge a favore del diritto di ognuno il dovere verso se stessi e gli altri, conduce alla difesa della disponibilità non solo del proprio corpo ma anche di quello altrui.