

## Documento per il Pd (27 settembre 2007)

### Bioetica: bel "Manifesto" ma con omissioni

Francesco D'Agostino

Un gruppo di filosofi ha pubblicato su *Europa* del 21 settembre un «Manifesto per la Bioetica». Partendo dalla convinzione che in Italia i dibattiti bioetici siano affrontati seguendo un rigido schema ideologico, che contrappone sterilmente "cattolici e laici", si avanza una proposta di metodo: richiamandosi all'autorevole pensiero di John Rawls, si auspica che si adotti il metodo della ragione pubblica e del consenso per intersezione per costruire una cultura bioetica nuova, che possa anche essere adottata nel programma politico del nascente Partito Democratico, i cui possibili futuri dirigenti non hanno fino ad ora dedicato molta attenzione ai temi della vita. Che si tratti di buone intenzioni, non c'è dubbio; se a tali buone intenzioni possono seguire davvero fatti congruenti è però un'altra questione. Per quel che mi concerne, sono piuttosto scettico.

Non c'è dubbio che il consenso per intersezione, al quale fanno appello i firmatari del Manifesto, sia un buon metodo per elaborare decisioni condivise: chi lo utilizza rinuncia a ogni presupposto dogmatico e argomenta partendo da premesse ragionevolmente condivisibili da tutti; non vuole far prevalere né, meno che mai, imporre agli altri la propria visione sull'assetto ottimale del mondo, ma semplicemente si impegna perché a tutti siano riconosciute pari dignità e libertà e perché tutti portino la responsabilità delle proprie scelte. Tutto bene? A livello delle intenzioni sì, a livello delle cose purtroppo no. I firmatari del Manifesto infatti eludono la questione fondamentale: se il metodo che propongono, oltre che adattarsi alle questioni politiche, si possa anche adattare alle questioni bioetiche (in altre parole, se la bioetica possa interamente ridursi alla "biopolitica"). Sembra che essi non facciano distinzione tra i due ordini; eppure questa distinzione è assolutamente essenziale.

Se si vuole la prova di quanto detto, si rifletta sui diritti fondamentali di rilievo bioetico, che, in base al metodo ora descritto, vedono l'esplicita e convergente adesione dei firmatari (cattolici e laici) del Manifesto. Questa convergenza – a onta di quel che potrebbe pensarne il buon Rawls – è resa possibile non tanto dal metodo dell'"intersezione" quanto dal metodo dell'"elusione". Finché si insiste, parlando di bioetica, sull'ovvio e si evitano le questioni cruciali e scottanti della disciplina, l'accordo si realizza facilmente. Ma quanto può durare un accordo basato su palesi reticenze? Consideriamo il primo principio su cui i firmatari del Manifesto convergono: il «diritto all'integrità». Esso consiste «nel rispetto dell'integrità personale di ciascun individuo nell'arco della sua vita», nel «non violarne l'integrità fisica e psicologica e non minare la fondamentale eguaglianza tra gli individui». Non si potrebbe dire meglio di così, ma restano aperte diverse ben note questioni, sulle quali – sono convinto – le opinioni dei firmatari del Manifesto divergono radicalmente.

Ad esempio: il «diritto all'integrità» si accompagna o no a un «dovere di integrità»? Più semplicemente: è lecito o no a chi liberamente lo desidera vendere un organo del proprio corpo, violandone l'integrità? E ancora: alla vita prenatale si applica o no il «diritto all'integrità»? Legalizzando l'aborto, non violiamo forse il diritto all'integrità del nascituro? Sono sicuro che i firmatari del Manifesto non ignorano che sull'aborto e su molte questioni ad esso ricollegate (l'aborto selettivo, l'aborto eugenetico, l'aborto a nascita parziale, l'aborto come mezzo di limitazione delle nascite, ecc.) la discussione bioetica è estremamente accesa, ma non credo che su questi temi nemmeno l'appello alla ragione pubblica di Rawls possa aiutarli ad andare lontano.

Gli altri due principi portati dai firmatari del Manifesto come esempio di un consenso per intersezione sono quelli del «diritto alle cure» e del «rifiuto delle cure». Sul diritto alle cure si sfonda una porta aperta e richiamare Rawls è del tutto superfluo: su questo punto tra cattolici e laici c'è sempre stata una significativa convergenza. Diverso il problema del «rifiuto delle cure»: sappiamo tutti (ma i firmatari del Manifesto benevolmente ce lo ricordano) che si tratta di un principio di rango costituzionale (art. 32) e internazionale (Convenzione di Oviedo, art. 5). Ma in tal modo abbiamo messo a fuoco solo le premesse di una serie di immensi e tuttora irrisolti problemi bioetici. Siamo tutti d'accordo che i trattamenti sproporzionati e futili possono essere rifiutati: ma quali sono i trattamenti che meritano di essere qualificati come tali? E come rapportarsi ai malati che

### "Troviamoci su contenuti minimi"

«In Italia le questioni bioetiche sono fonte di profondi conflitti culturali e politici. Esse vengono affrontate seguendo un rigido schema ideologico, che contrappone "cattolici" e "laici" senza possibilità di mediazione: ogni tentativo in tal senso è tacciato di infedeltà dalle rispettive culture di appartenenza». Inizia così il Manifesto per la bioetica rivolto innanzitutto al nascente Partito Democratico e promosso da un gruppo di filosofi cattolici e laici (tra cui Enrico Berti, Salvatore Veca, Carmelo Vigna, Roberta Monticelli e Claudia Mancina), divulgato venerdì scorso.

Il Manifesto indica gli scopi di una utile riflessione bioetica, che non possono ridursi all'«affermazione di un'appartenenza ideologica o culturale», ma devono piuttosto essere «la delineazione di politiche sulla vita il più possibile condivise, basate sul reciproco rispetto della libertà e integrità personali». Per fare questo è necessario adottare un metodo adeguato: non la «contrapposizione di tesi non confrontabili, perché basate su premesse incompatibili», ma il «confronto fra argomentazioni fondate su criteri di ragionevolezza accessibili da parte delle diverse tradizioni».

Più in specifico, ci si rifà al concetto di «ragione pubblica» nella rielaborazione del filosofo della politica John Rawls, la quale «può utilmente attingere alla ricchezza simbolica delle tradizioni religiose e ai loro contenuti, nella misura in cui questi rispettino i criteri della ragionevolezza e della reciprocità e possano poi tradursi pubblicamente». Una via per un ipotetico superamento dell'alternativa secca tra laici e cattolici: «Si può introdurre nella discussione pubblica una dottrina comprensiva, anche religiosa, purché si sia disposti a sostenerne le tesi sulle questioni relative al bene comune con ragioni pubbliche, non esclusive di quella dottrina».

Ma secondo gli estensori del Manifesto è altresì necessario individuare dei contenuti minimi della «ragione pubblica» per

non hanno manifestato la loro volontà o l'hanno manifestata in modo ambiguo o che, più che la sospensione delle cure, richiedono ai medici espliciti atti eutanasi? È un trattamento sproporzionato e futile la nutrizione e l'idratazione di un paziente in coma? Che attendibilità può avere la richiesta di rifiuto delle cure che provenga da un paziente estremamente anziano, in stato di confusione mentale? Quale validità riconoscere ai testamenti biologici? Quali poteri un testamento biologico può conferire a un fiduciario? La volontà del sottoscrittore o quella del fiduciario possono o no vincolare i medici?

In sintesi, vorrei che mi si spiegasse come, ricorrendo a Rawls, si possa raggiungere un «consenso ragionevole» in tema di eutanasia (a meno che tale consenso non si ottenga legalizzando pratiche cripto-eutanasiche). Esiste un modo per rimuovere il non detto o comunque le ambiguità del Manifesto? Esiste, ma ha un suo prezzo. Bisogna riconoscere che una cosa sono i problemi politici, economici e sociali, problemi costitutivamente aperti, per gestire i quali è sensato utilizzare le «ragioni non esclusive» di cui parla Rawls, altra cosa sono le questioni bioetiche che, diversamente da quelli, si fondano invece, per la maggior parte, su principi morali assoluti e non relativizzabili (ma non per questo non argomentabili razionalmente!). È un trucco retorico cercare di escludere dal dibattito pubblico, accusandolo di dogmatismo, chi crede che l'etica abbia un fondamento di verità. Né è giusto ritenere che chi crede che la bioetica abbia un fondamento assoluto non possa portare un contributo prezioso nel dibattito democratico: il solo ricordare che quello della difesa della vita non può essere ritenuto un valore che possa essere messo ai voti ha un'altissima valenza democratica.

Si obietta: ma come risolvere allora i conflitti che sorgono in materia bioetica? In due modi. In primo luogo accettando la volontà democratica della maggioranza, con assoluta onestà, ma nella consapevolezza che si tratta sempre di un'accettazione provvisoria e ricorrendo nei casi estremi all'obiezione di coscienza. In secondo luogo riflettendo che le contrapposizioni bioetiche possono apparire insolubili nell'immediato o nel breve periodo, ma non è detto che debbano restare tali per sempre: dibattiti, testimonianze, riflessioni, nuove prese di coscienza possono scioglierle o riformularle in modo del tutto nuovo. Non sta a noi prevedere i problemi bioetici del futuro; a noi compete solo combattere oggi la battaglia bioetica che riteniamo giusta, nel pieno rispetto di chi la pensa diversamente da noi, accettando con semplicità di restare eventualmente in minoranza, ma anche e soprattutto rifiutandoci di negoziare su ciò che ci appare non negoziabile. Citando Kant (per evitare ogni accusa di dogmatismo religioso), ricordo che su ciò che ha un prezzo si può sempre trattare, mentre su ciò che ha una dignità non si deve trattare mai.

quanto riguarda la bioetica. E questi sono individuati in: «diritto all'integrità», ossia il «rispetto dell'integrità personale di ciascun individuo nell'arco della sua vita», che «passa anche attraverso un'appropriata cura del dolore e della sofferenza, soprattutto nelle fasi conclusive della vita»; «diritto alle cure», perché «una cultura autenticamente democratica non può che considerare la salute delle persone come un bene che merita l'impegno solidale di tutti i cittadini» e «ciò vale in modo particolare per le persone meno avvantaggiate»; infine, il «diritto al rifiuto delle cure», per cui «la dignità delle persone è violata dall'impossibilità di opporsi a trattamenti giudicati sproporzionati o futili». Diritto che «andrebbe peraltro garantito anche alle persone non più in grado di prendere decisioni autonomamente, attraverso una appropriata legislazione sulle direttive anticipate». (Andrea Galli)

**Stampa questa pagina**

**Invia questa pagina**