

Roberta Lisi

Bioetica parva

Il senso filosofico del fare medicina

prefazione e postfazione di
Francesco Giunta



Edizioni ETS



www.edizioniets.com

© Copyright 2017
Edizioni ETS
Piazza Carrara, 16-19, I-56126 Pisa
info@edizioniets.com
www.edizioniets.com

Distribuzione
Messaggerie Libri SPA
Sede legale: via G. Verdi 8 - 20090 Assago (MI)

Promozione
PDE PROMOZIONE SRL
via Zago 2/2 - 40128 Bologna

ISBN 978-884674628-3

Indice

| | |
|---|-----|
| Prefazione (<i>Francesco Giunta</i>) | 9 |
| Introduzione | 13 |
| Parte Prima | |
| La Bioetica: storia, definizioni, temi | 17 |
| Dalla metaetica all'etica applicata | 17 |
| L'irruzione dell'etica applicata | 20 |
| Che cos'è la Bioetica? | 24 |
| L'origine della Bioetica nel clima culturale degli anni '60 | 28 |
| Breve storia della Bioetica | 31 |
| Bioetica: natura, scopi e funzioni | 35 |
| I temi della Bioetica | 38 |
| Bioetica e i comitati etici | 44 |
| Parte Seconda | |
| La Bioetica e le etiche normative | 47 |
| Etica dei principi di Beauchamp e Childress | 48 |
| Critica all'etica dei principi | 55 |
| Etica della virtù | 59 |
| Critica all'etica della virtù | 65 |
| Il personalismo ontologicamente fondato | 70 |
| Critica al personalismo ontologicamente fondato | 76 |
| Il proceduralismo di Engelhardt | 80 |
| Critica al proceduralismo | 83 |
| La nuova casistica | 86 |
| Critica alla nuova casistica | 100 |
| Un metodo per la Bioetica | 102 |
| Conclusione | 105 |
| Postfazione (<i>Francesco Giunta</i>) | 111 |
| Bibliografia | 113 |

Prefazione

Un atto di pietà è un criterio applicabile in medicina? Posso realmente proseguire o interrompere un trattamento medico sulla base del mio sentire e del mio arbitrio?

Posto che una procedura è dettata dall'analisi del comportamento medio, è corretto, lecito, giusto perseguirla sempre? C'è certezza che il caso a cui dovremmo applicarla sia proprio quello l'oggetto della procedura stessa?

Questi due differenti scenari sono tipiche situazioni cliniche ove il medico deve ricorrere a tutta la sua competenza e «saggezza» per concertare con il paziente e con i suoi familiari la via migliore da seguire.

Molti anni fa il paziente, bisognoso di un consiglio o di una cura, si affidava al suo medico, oggi per il cambiamento di prospettiva della società e della sanità, è il medico che «affida» l'esito del suo giudizio clinico alle decisioni del paziente.

Sono un buon osservatore di questi passaggi culturali in medicina, avendoli attraversati con passione e sensibilità in questi quasi cinquant'anni di attività clinica nell'ambito della Medicina Critica, ma non sono certo così acuto nell'analizzare il fermento culturale e filosofico che questo divenire della medicina, dalla seconda metà del secolo scorso ad oggi, ha prodotto.

Qui sotto elenco solo alcuni dei dazebao al cui cospetto è cresciuto il dibattito etico e si sono formati i filoni di pensiero che oggi costituiscono il mosaico del pensiero bioetico:

- la liberazione femminile e la conseguente importante richiesta di autonomia di scelta e decisionale sulla procreazione. Il progressivo affinamento delle tecniche di procreazione assistita e la definitiva possibilità di decisione autonoma della donna;
- la possibile manipolazione delle cellule staminali e dell'embrione, i cui esiti a distanza ci sono ancora in buona parte sconosciuti;
- il senso di «immortalità», che ci ha fatto credere che si potesse, se

- non proprio sconfiggere la morte, almeno di poterla procrastinare e racchiudere in un tempo da noi definito;
- la raggiunta possibilità di sostituzione di organi malati e le derivanti tematiche sulla definizione di morte;
 - il tema dell'intelligenza artificiale e le sue ricadute sul libero arbitrio;
 - la fenomenale crescita della consapevolezza della dignità della persona umana e della sua centralità oltre ogni scienza e credo.

Quindi si è assistito ad una vera e propria rivoluzione medico-biologica, che ha cambiato e continua a cambiare radicalmente le condizioni di vita dell'uomo. Negli ultimi decenni la biologia, la medicina e le altre scienze della vita hanno reso possibili cose che prima erano impensabili, spostando i problemi morali, sociali e giuridici su frontiere mai prima esplorate.

Questa irruzione della «medicina dei miracoli» ha cambiato le condizioni di vita dell'uomo, con effetti sia sulla vita di tutti i giorni, che sugli assetti della società. Questo sollevare problemi morali, giuridici e sociali da parte del progresso medico e soprattutto della biologia ha prodotto tutta una serie di riflessioni, che si sono coagulate in un unicum filosofico.

Intanto, mentre la medicina da elitaria si è trasformata, almeno nel nostro Paese, in un bene sociale, molti altri fattori sono intervenuti a modificare il modo di sentire e di affrontare il problema della sofferenza e del dolore. Il dibattito filosofico se ne è arricchito scegliendo la centralità dell'individuo e focalizzando gli obiettivi e proponendosi di valutare la congruità dei modi che la tecnologia biomedica sta dando: tutto ciò rientra a buon diritto sotto il compiacente nome di bioetica.

Anche in Bioetica assisto oggi a quanto ho assistito in medicina. Lì da studente e giovane medico erravo insoddisfatto tra i testi di medicina clinica alla ricerca di quei nuovi quadri clinici che la rianimazione consentiva di vedere; qui alla ricerca di qualche punto fermo – non dico risposte definitive – si deve fare un rischioso slalom tra idealismi contrapposti e spesso tra preconcetti mascherati. Lì mancavano le conoscenze per costruire un testo medico affidabile e puntuale nelle risposte; qui le storiche linee di pensiero vogliono applicarsi alle cose della materia vivente con qualche insistenza dogmatica.

Ma è assolutamente vero che occorre un forte supporto di «pensiero» alla consistenza scientifica in medicina, come in veterinaria ed in agraria. Stiamo assistendo ora ad una interessantissima fase di elaborazione del pensiero. Abbandonati i pensieri forti, si è passati per la confluenza di questi rivoli bioetici su metodi o dispositivi di pensiero che per gradi portano a scenari spezzettati e semplificati, più semplici da comprendere, più asettici e «sicuri», del tipo «*Primum non nocere*», prima ancora di proporre la via per un giudizio etico.

Siamo a questo punto: la bioetica ha vagato per un trentennio tra pensieri contrapposti e pareri «elastici», ora propone processi analitici, intermedi atti alla costruzione per gradi di un processo di acquisizione, condivisione ed analisi finali.

In questo continuo divenire, che di per sé è un processo aperto, si osservano molti elementi descrittivi del processo etico che sono di grande conforto per il medico, che nel suo periodo paternalistico era solo nel giudizio, ora è confortato da una nuova scienza programmatica. Molto utile ed «amica».

Francesco Giunta

Introduzione

Nell'articolo *How medicine saved the life of Ethics* del 1982 Stephen Toulmin descrive un periodo storico contrassegnato da grandi cambiamenti politici, culturali, scientifici e tecnologici. Il progresso tecnologico, in particolare, ha dato vita a una nuova medicina: la medicina tecnologica. Essa si differenzia dalla medicina del passato per l'impiego di raffinati strumenti tecnologici capaci di intervenire sui processi biologici, considerati per secoli inaccessibili al controllo umano in quanto ordinati da una rigida «legge naturale».

La medicina tecnologica si presenta come un sapere dinamico, in continuo miglioramento e perfezionamento, in grado di poter rimuovere le malattie e di potenziare le funzioni biologiche dell'organismo umano e non umano. La prima tappa importante è stata compiuta nel 1953 con l'individuazione della struttura a doppia elica del DNA; di lì a poco sono stati conseguiti altri risultati importanti e adoperate nuove tecniche capaci di controllare e gestire i processi di inizio e fine vita e di prevenire e controllare malattie geneticamente trasmissibili. Secondo Toulmin la medicina ha salvato la vita all'etica in quanto ha riaperto l'interesse dei filosofi per lo studio di criteri oggettivi della moralità. In primo luogo il grande potere della medicina ha sollecitato gli eticisti a riflettere sulla liceità morale della sperimentazione medica e sul controllo dei processi biologici umani. In secondo luogo la medicina ha permesso di cercare di reintrodurre criteri oggettivi del bene e del male e ha favorito il ritorno del ragionamento pratico sui problemi morali: l'etica e la medicina, sono entrambi, a suo avviso, gli esempi primari in cui si applica il ragionamento pratico per la risoluzione dei problemi.

In terzo luogo la medicina tecnologica ha conferito nuove responsabilità e nuovi doveri alla professione medica e ha cambiato la relazione tra il medico e il paziente.

Negli ultimi decenni la biologia e la medicina hanno compiuto progressi grandiosi e contemporaneamente hanno posto quesiti morali

senza precedenti relativi non solo alla pratica medica, alla genetica, alla sperimentazione clinica, ma anche alla vita dell'ecosistema e ai problemi di gestione e di tutela delle specie non umane. Proprio in questo contesto di grandi cambiamenti è nata la Bioetica. La bioetica si è distinta per lo studio sistematico dei complessi problemi morali legati agli sviluppi delle scienze della vita. Pensiamo ad esempio alle innovazioni introdotte dalle tecnologie riproduttive, le quali hanno messo in crisi i «dogmi» dell'etica tradizionale.

L'esigenza di ridefinire concetti centrali dell'etica come vita, esistenza, persona, ha preso forma all'interno di un processo che ha visto la bioetica impegnata a promuovere una riflessione interdisciplinare sulle implicazioni intellettuali e normative delle scienze biologiche. I nuovi mezzi di intervento sul vivente hanno profondamente mutato le circostanze in cui tradizionalmente si collocavano le azioni concernenti la nascita, la salute, la vita, la morte. Il grande processo tecnologico ha mutato la «natura» stessa dell'agire umano. Ciò ha determinato l'esigenza della ridefinizione dei comportamenti morali e la rivisitazione delle categorie etiche tradizionali.

Il progresso tecnologico ha posto una complessità di interrogativi – relativi ad esempio alla liceità delle fecondazione artificiale, all'impiego delle biotecnologie e ai limiti della sperimentazione che necessitavano di risposte soddisfacenti: la bioetica è riuscita e riesce a svolgere questo duro compito. La bioetica è, inoltre, un campo di riflessione nel quale si confrontano molteplici prospettive teoriche, normative e metodologiche. Essa rappresenta una sfida per le teorie morali normative e ha contribuito a far sorgere riflessioni innovative per far fronte ai nuovi dilemmi etici posti dalla medicina tecnologica.

L'obiettivo del presente lavoro è stato incentrato sul tentativo di definire la «natura» della bioetica, le teorie etiche a confronto e di comprendere quale sia il metodo di indagine che si debba adottare per lo studio e la risoluzione dei problemi morali sollevati dal progresso tecnologico.

Il presente lavoro è suddiviso in due parti.

Nella prima parte è stata analizzata la crisi della riflessione morale che ha portato all'abbandono della metaetica e alla nascita dell'etica applicata. L'irruzione dell'etica applicata negli anni Sessanta e Settanta del XX secolo rifletteva l'esigenza di una nuova riflessione morale che fosse in grado di formulare risposte adeguate e soddisfacenti ai nuovi e importanti cambiamenti che avevano interessato l'ambito

politico, culturale e sociale di quegli anni. In particolare, gli anni Sessanta sono stati caratterizzati da un forte clima di contestazione contro il razzismo e l'autoritarismo di tutte le istituzioni portanti della società. Proprio in questo contesto storico nasceva la bioetica.

Nella seconda parte sono state analizzate le strutture di alcune delle più importanti teorie etiche che hanno animato il dibattito in bioetica e hanno fornito argomenti coerenti e convincenti a proposito dei quesiti bioetici più importanti. Inoltre, sono state analizzate le critiche poste a tali teorie etiche, al fine di mostrare quelle che, probabilmente, sono alcuni dei limiti e problemi irrisolti di tali teorie. Sono state analizzate l'etica dei principi di Beauchamp e Childress, l'etica della virtù di Pellegrino e Thomasma, la bioetica personalista di monsignor Elio Sgreccia, il proceduralismo di Engelhardt e infine il modello neocasistico di Jonsen e Toulmin.

Infine, la parte conclusiva è stata dedicata all'individuazione e alla definizione del metodo di indagine che sembra più plausibile adottare in bioetica. Si tratta della prospettiva sostenuta da Jonsen e Toulmin, i quali hanno rivalutato la casistica come metodo di indagine «oggettivo» e idoneo per la risoluzione dei problemi morali suscitati dal progresso tecnologico all'interno della medicina e delle scienze della vita.

Nella parte conclusiva di questo lavoro si è cercato di mostrare la validità del metodo casistico in ambito biomedico senza trascurare il ricorso ai principi morali come indicati da Beauchamp e Childress, il principio di autonomia, di beneficenza, di non maleficenza e di giustizia, in quanto i principi *prima facie* hanno il compito di orientare comunque l'indagine e la riflessione della bioetica senza pretendere di pervenire a definizioni assolute e inconfutabili.

Edizioni ETS
Piazza Carrara, 16-19, I-56126 Pisa
info@edizioniets.com - www.edizioniets.com
Finito di stampare nel mese di febbraio 2017