

MEDICINE CARE

Umberto Veronesi
Giorgio Macellari

La rivoluzione etica
in medicina

Manuale di Etica per il giovane medico

Prefazione
di Luisella Battaglia

FrancoAngeli

L'acquisto di questo libro
finanzia la ricerca

Informazioni per il lettore

Questo file PDF è una versione gratuita di sole 20 pagine ed è leggibile con



La versione completa dell'e-book (a pagamento) è leggibile con Adobe Digital Editions. Per tutte le informazioni sulle condizioni dei nostri e-book (con quali dispositivi leggerli e quali funzioni sono consentite) consulta [cliccando qui](#) le nostre F.A.Q.



MEDI-CARE

La collana Medi-Care è stata specificatamente studiata per giovani medici, specializzandi e operatori del settore.

I volumi, scritti da medici di provata esperienza, analizzano aspetti e problematiche legate alla professione medica nelle diverse specialità, con un'attenzione particolare al rapporto medico-paziente.

I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati possono consultare il nostro sito Internet: www.francoangeli.it e iscriversi nella home page al servizio “Informatemi” per ricevere via e.mail le segnalazioni delle novità.

MEDIE CARE

**Umberto Veronesi
Giorgio Macellari**

La rivoluzione etica
in medicina

Manuale di Etica per il giovane medico

Prefazione
di Luisella Battaglia

FrancoAngeli

I diritti d'autore saranno interamente devoluti alla Fondazione Umberto Veronesi.

Gli Autori e l'Editore ringraziano Giovanni Freghierì per aver concesso l'utilizzo dei disegni del volume.

Giovanni Freghierì, fumettista, ha iniziato a disegnare per *L'Intrepido* e *Il Monello*, quindi per *Lanciostory* e *Skorpio*. Attualmente disegna nello staff di *Dylan Dog*. Nel 2014 è stato premiato da ANAFI (Associazione Nazionale Amatori Fumetto e Illustrazione) come miglior fumettista dell'anno.

Grafica della copertina: Alessandro Petrini

Copyright © 2016 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy

L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore. L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito www.francoangeli.it.

Indice

Prefazione , di <i>Luisella Battaglia</i>	pag.	9
Introduzione , di <i>Umberto Veronesi e Giorgio Macellari</i>	»	11
1. Breve introduzione all'etica	»	13
1. Aspetti generali	»	13
2. Le perplessità	»	15
3. Etica cattolica e laica	»	16
2. Cos'è l'etica medica	»	22
1. Aspetti generali	»	22
2. L'etica medica è sempre la stessa?	»	29
3. Chi decide cosa, in etica?	»	30
4. Alcune proposte concrete	»	32
5. Una visione d'insieme: l'etica medica da oggi a domani	»	36
3. Com'è cambiata la scena della cura	»	40
1. Aspetti generali	»	40
2. I paradossi e la complessità della relazione di cura	»	41
4. L'autonomia del malato	»	45
1. Aspetti generali	»	45
2. Come ci si può assicurare che un paziente è autonomo?	»	48
3. Il principio di autonomia nella pratica clinica	»	49
5. Il consenso informato	»	53
1. Aspetti generali	»	53
2. Le forme del paternalismo	»	54
3. Il consenso informato: analisi etica	»	57
4. Il consenso informato: analisi clinica	»	59
Conclusioni	»	74

6. L'accanimento terapeutico	pag.	78
1. Aspetti generali	»	78
2. Le cause	»	81
3. Quali soluzioni?	»	83
4. Dall'accanimento terapeutico alle direttive anticipate	»	85
7. Le direttive anticipate	»	87
1. Aspetti generali	»	87
2. Al cuore del problema	»	88
3. Qualche criticità	»	96
Conclusioni	»	98
8. L'eutanasia	»	100
1. Aspetti generali	»	100
2. Analisi etica	»	102
3. Il ruolo delle cure palliative	»	111
4. Il diritto di morire con dignità e l'obbligo di aiutare a morire	»	115
Conclusioni	»	116
9. L'obiezione di coscienza	»	121
1. Aspetti generali	»	121
2. Analisi etico-giuridica	»	124
3. Il medico e l'obiezione di coscienza	»	128
4. L'IVG: una situazione emblematica	»	131
Conclusioni	»	133
10. I doveri del medico: le virtù	»	142
1. Aspetti generali	»	142
2. Ascolto	»	143
3. Compassione	»	144
4. Saggezza	»	144
5. Autonomia	»	146
6. Equità	»	146
7. Pazienza	»	148
8. Fiducia	»	149
11. La medicina difensiva	»	153
1. Aspetti generali	»	153
2. L'analisi del problema	»	153
Conclusioni	»	158

12. L'etica della ricerca medica	pag.	162
1. Aspetti generali	»	162
2. Analisi etica	»	165
Conclusioni	»	181
13. I Comitati Etici	»	185
14. Il medico e gli altri operatori sanitari	»	191
1. Aspetti generali	»	191
2. Il senso della cooperazione	»	192
3. Invidia e gelosia	»	194
4. Denunciare frodi e scorrettezze	»	196
5. Smascherare chi imbrogliava: il problema dei "ciarlatani"	»	197
6. Maestri e allievi	»	200
7. Medici e infermieri	»	203
15. Lavorare in un gruppo multidisciplinare	»	208
1. Aspetti generali	»	208
2. Due definizioni	»	209
3. L'evoluzione del lavoro di gruppo	»	210
4. Cosa significa lavorare in un gruppo	»	211
5. Il ruolo della comunicazione	»	213
6. Come lavorare al meglio in un gruppo multidisciplinare	»	215
7. Conoscere le dinamiche di un gruppo multidisciplinare	»	216
Conclusioni	»	220
16. I doveri del malato	»	222
1. Aspetti generali	»	222
2. Responsabilità	»	223
3. Lealtà	»	226
4. Solidarietà	»	226
Conclusioni	»	228
17. I diritti del malato	»	231
18. I diritti del medico	»	239
1. Aspetti generali	»	239
2. Analisi del problema	»	240
3. Commento breve	»	242

19. La medicina della persona	pag. 244
1. Aspetti generali	» 244
2. La medicina narrativa	» 246
3. Benefici e insidie dello “statuto morale”	» 249
4. In sintesi	» 251
20. Sette invitanti conclusioni per una visione d’insieme	» 253
Appendice A	
Casi clinici presentati: commento e analisi etica	» 265
Appendice B	
Giuramenti, Codici, Carte, Dichiarazioni, Convenzioni	» 303
Appendice C	
L’arte di prendere decisioni etiche	» 321
Bibliografia	» 325

Prefazione

“Ritengo che la filosofia e la medicina siano sorelle e abitino nella stessa casa; la filosofia libera l’anima dalle passioni, la medicina toglie le malattie del corpo”. Così scriveva Democrito in una lettera a Ippocrate, evidenziando la natura complessa della medicina nel suo intreccio colla realtà dell’esistenza umana e delineando le linee portanti di quella medicina umanistica, affiancata dal sapere filosofico, che stiamo oggi cercando faticosamente di recuperare.

Lo sguardo del medico umanista è proprio, infatti, di colui che non fa ‘medicina della malattia’ ma ‘medicina dell’uomo e per l’uomo’: è lo sguardo dei due autori del Manuale, impegnati entrambi da anni in una pionieristica opera di recupero del nucleo etico profondo della professione medica, nel riferimento a un’idea del ‘curare’ come ‘prendersi cura’ della salute intesa in senso globale. Da qui l’importanza dell’etica: il moltiplicarsi delle tecniche mediche e delle scelte che esse aprono richiede, infatti, non un semplice giudizio di efficacia, ma – come ci insegna la bioetica – un giudizio di liceità morale. Dal momento che la logica aziendalistica si rivela spesso in conflitto con la logica della pratica medica, è possibile garantire una ‘buona medicina’ in una realtà, come l’attuale, in cui i medici si imbattono quotidianamente in situazioni che implicano interrogativi di natura etica e sollevano dilemmi morali? Mai come oggi si avverte il bisogno dell’aristotelica phronesis, ovvero di quell’arte della ragion pratica consapevole che i principi ultimi di un sistema morale, pur se enunciati colla massima precisione, non sono in grado di offrire risposte prive di equivoci ai quesiti che si pongono gli uomini nell’infinita varietà dei casi concreti.

Purtroppo la formazione medica universitaria, fondata su una quota preponderante di nozioni scientifiche, non prepara adeguatamente il medico a diventare non solo ‘un buon medico’ ma ‘un medico buono’, dotato di competenza etica e capace di affrontare le nuove responsabilità legate

a una pluralità di fattori, dai progressi delle biotecnologie alle sfide della globalizzazione, dai problemi di una società multi-etnica alla nuova visione del rapporto medico/paziente indotta dal 'consenso informato'. Dinanzi alle sfide della 'rivoluzione etica' la risposta suggerita da Umberto Veronesi e Giorgio Macellari sta in una spinta crescente verso una 'medicina della persona' che, avvalendosi della narrazione come di un supporto al sapere tecnico-scientifico, può diventare un'opportunità di arricchimento per entrambi, curante e curato e ridare equilibrio alla loro relazione. In tal senso, il futuro dell'etica medica appare legato al futuro stesso della medicina, destinata a diventare sempre più predittiva, preventiva, personalizzata, partecipativa e, quindi, sempre più legata alla dimensione dei valori e al loro irriducibile pluralismo. Al nuovo medico si dovrà, pertanto, chiedere di essere scrupoloso e preparato, ma anche capace di ascoltare, accogliere, informare, capire e, soprattutto, rispettare la dignità del malato.

Luisella Battaglia

Prof. Ordinario di Filosofia Morale e Bioetica, Università di Genova
Direttore scientifico dell'Istituto Italiano di Bioetica

Introduzione

Per quanto siano trascorsi quasi ventiquattro secoli dalla fondazione dell'etica medica per opera di Ippocrate, manca tuttora una condivisione su come insegnarla e renderla parte integrante del percorso formativo del futuro medico. Anche sulla trattatistica specifica si deve riconoscere la scarsità di testi dedicati alla materia: questo Manuale avrebbe la presunzione di colmare la lacuna.

Di fatto il medico – anche quello più scrupoloso, colto e motivato – si trova sommerso da una mole schiacciante di interrogativi etici e dilemmi morali provenienti dai malati, dai colleghi e da fonti talora anche molto distanti dall'area sanitaria (giornalisti, amministratori, politici, magistrati...).

Quando si parla di dilemmi morali non si chiede che il medico disponga di principi astratti sul bene e sul male o s'imbarchi in ardite elucubrazioni metafisiche su ciò che è giusto e sbagliato. Gli si chiede, piuttosto, di dare risposte concrete a persone malate che desiderano siano messi in atto buoni comportamenti in termini di relazioni, procedure diagnostiche e gesti terapeutici; e di fare in modo che le ragioni di quei comportamenti risultino facilmente comprensibili, offrendo loro gli argomenti che li configurano come moralmente legittimi.

Il motto di questo Manuale, pertanto, è “la persona malata prima di ogni altra cosa”. E il perno intorno al quale ruota è la relazione con l'uomo che soffre. Nel redigerlo sono stati selezionati – fra i tanti – quei temi ritenuti necessari per la costruzione di una coscienza etica almeno embrionaria, instillandovi i principi teorici di base per muoversi nei labirinti morali della pratica clinica.

La professione medica è tuttora – nonostante la sua perdita di prestigio, i deragliamenti verso la medicina difensiva, gli assalti delle pseudo-medicine, le minacce di una deriva tribalistica e la penuria delle risorse – un'esperienza umana affascinante, sicuramente unica: fare il medico è un privilegio che permette di vivere una relazione intima con la sofferenza e di percepire l'emozione dell'averla eliminata o attenuata.

Ridare la salute – o solo la speranza di poterla recuperare – costituisce una delle più nobili imprese umane. Essa è fondata sul sapere e sulla fiducia. Per questo il contenuto etico di un simile sforzo è non solo sostanziale, ma anche ineliminabile. Ecco perché quello del medico è sempre stato un mestiere speciale.

È di tali aspetti della professione, un po' trascurati, che questo Manuale intende farsi carico, per fornire al medico – in particolare a quello giovane – gli strumenti per irrobustire la sua performance relazionale, aiutarlo a non incorrere negli errori valutativi compiuti in passato da altri e addestrarlo nella difficile arte del curare: che è, prima di tutto, un “prendersi cura di una persona”.

Umberto Veronesi e Giorgio Macellari

**Completato lo studio di questo Manuale
si dovrebbe essere in grado di:**

- spiegare perché l'etica è importante nel mestiere del medico;
- riconoscere le fonti dell'etica medica;
- conoscere i diritti umani fondamentali;
- distinguere una questione etica da una questione di altra natura;
- utilizzare diverse modalità di approccio ai dilemmi morali;
- sviluppare un modello personale per affrontare i dilemmi morali;
- capire perché tutte le persone malate meritano rispetto e trattamenti non discriminatori;
- comprendere il significato profondo del consenso informato;
- trattare con i soggetti che hanno difficoltà a prendere decisioni autonome;
- maturare un orientamento solido in merito alle scelte sul nascere e sul morire;
- distinguere tra curare e prendersi cura;
- distinguere tra informare e comunicare;
- imparare a lavorare in gruppi multidisciplinari;
- avere ben chiari i doveri del medico;
- tutelare i diritti di coloro che soffrono;
- conoscere i principi su cui si fonda l'etica della ricerca sull'uomo;
- riconoscere i conflitti fra obblighi del medico, diritti del paziente e dispositivi di legge;
- assumere un comportamento appropriato verso i colleghi;
- vedere nel malato prima di tutto una persona;
- incorniciare il senso della professione medica tra le sue radici passate e il suo orizzonte futuro.

1. Breve introduzione all'etica

*Questo è il motivo per cui continuo la mia peregrinazione:
non per cercare un'altra e migliore dottrina,
poiché lo so, che non ve n'è alcuna,
ma per abbandonare tutte le dottrine e tutti i maestri,
e raggiungere da solo la mia meta, o morire.*
Da *Siddharta* di Hermann Hesse

1. Aspetti generali

La più semplice definizione estraibile da un dizionario inquadra l'etica come lo studio di qualsiasi forma di *comportamento* (dal greco *ἦθος* – “ethos”) in ambito politico, giuridico o morale. Secondo un'accezione meno ampia, ma più coerente, è la branca della filosofia che si propone di *distinguere le azioni buone da quelle cattive* e, generalizzando, il bene dal male.

Etica e Morale

Etica. Ogni dottrina che intende definire il vero bene, i mezzi per conseguirlo e i criteri per giudicare la moralità dell'agire.

Morale. Insieme di norme e consuetudini pratiche riconosciute come regole del buon comportamento e mantenute stabili per un certo periodo di tempo.

In altre parole, l'*etica* è la branca della filosofia che studia la morale dal punto di vista teorico, cioè nell'astrazione dei suoi profili dottrinari e dei suoi fondamenti metafisici. La *morale*, invece, è l'analisi dei comportamenti umani concreti alla luce della discriminante giusto/sbagliato (o buono/cattivo).

Oggi c'è comunque ampio accordo sul fatto che i due termini possano essere usati disinvoltamente come sinonimi.

Esula dagli scopi di questo Manuale un'analisi delle dottrine etiche. Tuttavia, considerata la saldatura tra etica e medicina, risulta impossibile sottrarsi a uno sguardo panoramico sulle maggiori proposte morali, per coglierne la varietà, gli aspetti comuni, le differenze, i punti forti e le debolezze, fino a demolirne l'impalcatura teorica. Solo dalle macerie di questo esercizio di decostruzione il lettore si sentirà munito di un nuovo ba-

gaglio culturale: minimale, ma idoneo a farlo veleggiare sul vasto oceano dell'etica.

Per Socrate la vita buona risiede nella virtù; poiché la virtù degli uomini sta nella sua dimensione conoscitiva, il bene si identifica con il *sapere*. Con Platone il bene diventa un assoluto, è un'*Idea*: così speciale che da quella tutte le altre idee ricevono esistenza, rendendole relative. Aristotele vede il bene come *ciò a cui ogni cosa tende*; per l'uomo il fine ultimo è esercitare al meglio la funzione che gli è propria, vale a dire la razionalità, pertanto è *virtuoso ciò che è razionale*. Per l'edonista Epicuro la vita buona sta nel *piacere* (o nell'assenza di dolore): ma non del corpo, piuttosto dell'anima.

Con Plotino s'inaugura il filone cristiano della morale: per lui il bene sta nel principio originario di ogni cosa, il *Bene-Uno*; il corpo è privazione di essere, zavorra, dunque male; virtù è occuparsi del bene dell'anima, dimenticando il peso del corpo. Agostino d'Ipbona non è d'accordo: tutto ciò che è creato è in sé buono; il male, il "peccato", è *assenza di bene*, cioè abbandono volontario dei beni spirituali a favore di beni materiali. Tommaso d'Aquino teorizza in un grandioso compendio intellettuale tutta la teologia cristiana: essere virtuosi significa prima di tutto *esercitare la libera volontà*; ma per essere veramente libera, la virtù è quella dell'anima razionale, la sola che distingue l'uomo dalle altre creature viventi. Per Spinoza *il bene si identifica con l'utile*, l'utile è ciò che permette di conservare il proprio essere e per farlo l'uomo deve guardare l'obiettivo più alto: Dio. Leibnitz, da bravo matematico, assimila invece le norme etiche a *verità oggettive*, derivabili con il rigore analitico della ragione.

Con Kant *la legge morale diventa un universale*: essa è "a priori", tutti gli esseri umani ne sono provvisti e prescrive a ciascuno di fare la cosa giusta in ogni circostanza; è dunque un imperativo categorico, assoluto, oggettivo, inviolabile; e la sua formula sintetica è "agisci secondo quella massima che, al tempo stesso, vuoi che divenga una legge universale". Hume la pensa all'opposto: i moventi dell'agire umano sono le *passioni*, non la ragione; in tema di scelte morali la ragione non può arrogarsi alcuna supremazia e il suo ruolo è subalterno alle passioni; in particolare è la *simpatia* la base dell'agire morale, poiché rende possibile la socievolezza, la cooperazione fra gli umani e la comprensione dei sentimenti. Schopenhauer demistifica l'assolutezza dell'imperativo categorico kantiano e sostiene che il vero principio morale è *l'egoismo*, in base al quale ciascuno vuole ciò che è meglio per se stesso; dunque, alla base del voler universalizzare la norma etica c'è sempre la convenienza; per uscire dalla paralisi etica indica tuttavia nella *compassione* il principio morale per eccellenza. Stuart Mill identifica la moralità di una scelta con la sua *utilità*: virtuose sono le azioni che procurano il massimo della felicità per il maggior numero di persone.

Hegel riconduce l'etica nella sua dimensione originaria: le decisioni morali non possono astrarre dalla *concretezza* e dalla *quotidianità* dei fatti e delle persone coinvolte. Per Kierkegaard, invece, è illusorio che l'uomo possa agire moralmente contando sulle sue sole forze, poiché è impotente di fronte alla minacciosa incombenza del peccato; il problema si risolve solo con un salto nella dimensione della fede: l'uomo etico è *un uomo religioso*. Nietzsche decostruisce l'etica svuotando i valori di ogni significato e opponendovi una *morale aristocratica*, dell'uomo nobile che si autoafferma come artefice dei propri valori, capace di vivere senza certezze o fedi assolute. Secondo Moore il predicato "buono" è indefinibile, perciò *spiegare cos'è il bene è una fallacia*.

L'etica contemporanea, per finire, subisce oscillazioni altalenanti che l'accostano ora all'intuizione, ora alla deontologia, ora alla giustizia, ora alla prassi comunicativa; e, ancora, all'accordo, alla responsabilità, alla prudenza, al nichilismo, all'animalismo, all'ambientalismo e al femminismo.

2. Le perplessità

Questa sommaria rassegna storica mostra l'estrema varietà dei requisiti proposti per circoscrivere il territorio della riflessione morale e, subito dopo, l'illusione di una dottrina morale capace di appassionare e accontentare universalmente il genere umano. Da qualunque parte si cerchi di prenderla, la questione di una formula morale assoluta porta in un vicolo cieco o, meglio, in una serie tentacolare di vicoli che si intersecano, ma senza condurre in un luogo preciso. Del resto, lascia dubbiosi l'idea di una ricetta valida per tutti, essendo problematico sostenere che maschi, femmine, giovani, bambini, vecchi, neonati, embrioni, feti, neonati, malati, sani, intelligenti, poveri, benestanti, madri, orfani, portatori di handicap, colti e analfabeti, eschimesi e beduini, amazzonici e coreani, meridionali e settentrionali possano trovare un'identica soddisfazione e una guida comune aderendo a un'unica formulazione morale.

L'immagine che esce dalla breve rassegna è di un interminato travaglio verso la meta della moralità, un lungo fiume dipanato nei millenni alla ricerca della sua destinazione ultima, scavato fra dirupi, montagne e ostacoli d'ogni genere, ma senza uno sbocco definito.

Se questo è lo sfondo, il panorama italiano è ancora più complesso, vista la stretta vicinanza in cui convivono le due grandi divisioni dell'etica contemporanea, quella cattolica e quella laica. Una questione che richiede una breve analisi.

3. Etica cattolica e laica

Che nel nostro Paese sia tuttora molto attiva una spaccatura fra un'etica cattolica e una secolare (o laica) è fuori discussione. Così come è innegabile che l'etica dottrinale proposta dalla Chiesa s'ispiri a una concezione del mondo diametralmente contrapposta a quella dell'etica laica:

- la prima è centrata sul principio della *sacralità* della vita (cioè della sua indisponibilità) e ancorata a dogmi in base ai quali sono dati *valori non negoziabili*, indiscutibili e fissi “semper et per semper”;
- la seconda è invece imperniata sul principio della *qualità* della vita (cioè anche della sua disponibilità), quindi sul principio di *valori esposti a una continua revisione* sulla base delle nuove conoscenze.

Lo specifico paradigma filosofico cui la chiesa romana fa riferimento è quello di una dottrina di matrice concettuale greco-scolastica, inclusivo di una visione provvidenzialistica che scorge nella vita umana una realtà ontologica meritevole di rispetto assoluto. È, per l'appunto, l'etica della sacralità (o della santità) della vita. Questo paradigma si articola in due criteri strettamente interconnessi:

1°: la vita umana è dono di Dio; in quanto dono divino acquisisce il sigillo della sacralità;

2°: essendo dono di Dio, la vita è anche sua proprietà; l'uomo non può dunque disporne a piacimento, ma deve limitarsi ad accoglierla.

All'interno di questo paradigma l'etica cattolica colloca l'esistenza di un “ordine naturale” immutabile, conoscibile con la ragione e identificabile con il disegno provvidenziale. Tuttavia lo stesso paradigma insiste in modo esplicito sulla dipendenza della ragione umana da quella divina, perché è solo da quest'ultima fonte che la ragione umana può trarre, riflettendo, le sue verità.

Ora, poiché la medicina ha lo scopo di tutelare l'ordine naturale previsto da Dio, per l'etica cattolica risultano leciti solo gli interventi medici “secondo natura” (per esempio l'uso di antibiotici e il ricorso a certi interventi chirurgici), mentre non lo sono quelli “contro-natura” (per esempio l'aborto e l'eutanasia) e nemmeno quelli “oltre-la-natura”, che cioè si pongono come innaturali (per esempio la fecondazione in vitro e la clonazione). La dottrina cattolica della sacralità della vita si presenta dunque come un *deontologismo* rigoroso che prevede la fedele osservanza di certi doveri e implica alcuni divieti auto-evidenti e assoluti, quali la bestemmia, l'omicidio, l'adulterio, l'aborto e il suicidio – tutti eternamente e irrimediabilmente illeciti. Da ciò discende il forte contrasto con l'etica secolare e il relativismo morale. E al motto laico “valori etici nuovi per un mondo che cambia”, si oppone il motto cattolico “valori etici eterni per situazioni che mutano”.

Fra le altre conseguenze che il rispetto del paradigma della sacralità della vita comporta si colloca in primo piano l'esistenza di una *natura umana universale e immutabile*, dotata di elementi strutturali permanenti, da cui derivano regole morali valide per sempre e per tutti. In sostanza, il paradigma prevede – anzi impone – che il dovere derivi dall'essere, cioè che i valori etici siano depositati nell'essere umano. Infine, proprio in virtù di queste premesse, tali valori risultano “non negoziabili”.

Come si può immaginare, l'etica che ufficialmente si dichiara di matrice cattolica lascia poco spazio per un dialogo morale con altre forme di sapere. Inoltre, con questa sua impostazione rigorista, alimenta alcune perplessità.

La più evidente è la pretesa di identificare una natura umana indelebilmente connotata. La proposta di separare ciò che è naturale da ciò che sarebbe contro-naturale o addirittura innaturale presuppone infatti che sia dimostrata l'esistenza di qualcosa che si colloca al di fuori del mondo sensibile, ma al tempo stesso capace di condizionarne i meccanismi.

Credenti e non credenti

La contrapposizione fra etica laica e cattolica rende difficile il dialogo fra credenti e non credenti. Ma non può impedire il reciproco rispetto e la loro convivenza.

Il *credente* ha il diritto di persuadere con tutti i mezzi leciti che la vita è dono di Dio e dunque indisponibile; e un *non credente* ha l'eguale diritto di convincere con tutti i mezzi leciti che la vita è il frutto di fenomeni evolutivisti e va vissuta all'insegna dell'autonomia e della qualità come riferimenti valoriali.

Ma poiché nessuno al mondo (né il sacerdote, né il filosofo, non il medico, non lo scienziato e nemmeno il poeta) può esibire le prove che la vita sia dono divino o meno, ecco che ciascuno perde il diritto di imporre la propria concezione di cosa sia la vita e di come dovrebbe essere vissuta (anche se, non lo si può negare, l'evoluzionismo è sostenuto da prove incontrovertibili).

Di conseguenza, uno Stato equo dovrebbe mettere a disposizione le risorse tecnico-scientifiche e umane perché ciascuno possa vivere in conformità ai propri convincimenti etico-spirituali: i quali, però, *non sono giuridificabili*, così che nessun credente e non credente può pretendere che siano legiferate norme *che tutelino solo i propri*, rendendoli obbligatori per tutti a detrimento di quelli altrui.

Così, al non credente sarà garantito il diritto di usare la propria vita come un bene disponibile e non un obbligo coatto a viverla fino alle sue estreme conseguenze. E lo stesso speculare diritto sarà garantito al credente, il quale potrà considerare la vita come un dono e dunque affidarsi coerentemente al disegno provvidenziale che in essa vede scritto.

Sancire l'esistenza di un mondo soprannaturale (per tacere di quello, ancora più tortuoso, contronaturale) significa infatti rinunciare a coglierlo con mezzi empirici, rinviando quindi questo coglimento a mezzi – quali la fede, l'estasi mistica o l'intuizione contemplativa – che a loro volta dovrebbero però essere o naturali (e dunque destinati all'insuccesso), oppure soprannaturali (e pertanto inutilizzabili dall'uomo, in quanto creatura naturale). Di fronte alla questione della natura umana l'etica cattolica si trova dunque in posizione di stallo.

Un'altra incongruenza in cui la visione paradigmatica della sacralità della vita cade è la sua pretesa di vincolare la moralità all'essere religiosi, così che gli atei, gli agnostici, i non credenti e quei fedeli che guardano ad altri riferimenti divini sembrerebbero implicitamente esclusi dalla sfera etica. Invece, la moralità di questi individui è altrettanto legittima: e degradarla a una loro illusione perché ignari dell'esistenza di Dio e del dovere di riverirlo sfiora l'intolleranza.

L'etica di matrice laica si apre a un orizzonte diverso. Essa parte dal rifiuto dell'idea che possa darsi una fonte di valori esterna all'uomo: la morale – al contrario – è una costruzione totalmente umana: per la precisione, è il genere umano, non Dio, a definire e scegliere le norme etiche; ed è la mente umana il principio e la sorgente della moralità.

Respinta anche l'idea di un ordine naturale come specchio di leggi divine, l'etica laica non concepisce la natura umana come un'entità immutabile o un contenitore di valori pre-dati su cui modellare e prescrivere i comportamenti: i valori sono, piuttosto, il frutto di una ricerca continua e il risultato di convenzioni arbitrarie di tipo storico-culturale, per quanto oggi specificate da una massiccia impronta scientifica e vincolate da uno stretto collegamento con i meccanismi neurobiologici della mente umana.

La prima conseguenza di una simile visione è la disponibilità della vita umana, cioè la facoltà assegnata al singolo individuo di disporre del proprio essere. Da questa conseguenza deriva, a sua volta, il principio di autonomia, in base al quale non si danno autorità superiori all'individuo che possono arrogarsi il diritto di scegliere per lui su questioni che riguardano la sua vita, la sua salute, le sue malattie e la sua morte.

Strettamente collegato ai principi della disponibilità e dell'autonomia si pone il valore della conoscenza – soprattutto nella sua versione scientifica – come lo strumento di maggiore efficacia per contrastare il dolore e le malattie. Dunque, per l'etica laica non esistono né un ordine provvidenziale che governa la natura, né un principio in base al quale sia sensato accettare il dolore come conseguenza moralmente buona di quell'ordine: essa guarda invece con sospetto alla mistica della sofferenza e del martirio.

Laico

Due sono i significati più interessanti e meno ambigui del termine laico. Il primo identifica coloro che, *consapevoli di non poter rivendicare più di altri il possesso della verità*, si ispirano al pluralismo: in tal senso il laico non si rifà a una particolare teoria morale, ma abbraccia il metodo di far coesistere tutte le teorie morali possibili.

Il secondo identifica invece coloro che *ragionano indipendentemente da qualsiasi fede di matrice religiosa*, accettando i limiti invalicabili della conoscenza umana. Questo secondo significato – più stringente e preciso del primo – accoglie dunque gli studiosi che, nelle loro argomentazioni, prescindono da qualsiasi riferimento al divino e ragionano come se non esistessero né un Dio né un disegno provvidenziale.

L'altro rilevante principio dell'etica laica è il diverso profilo qualitativo che può essere assegnato alle vite umane in funzione delle loro caratteristiche concrete e dei contesti in cui si svolgono. Diversamente dall'etica cattolica, secondo la quale tutte le vite umane sono egualmente segnate da un identico valore per effetto della loro sacralità, secondo l'etica laica il valore della vita umana cambia da un caso all'altro. Sostenere che le vite umane possiedono lo stesso valore intrinseco, infatti, paralizzerebbe qualsiasi scelta di fronte ai singoli casi concreti: essa non riuscirebbe infatti a spiegare perché – per esempio – ci si potrebbe o dovrebbe comportare in modi diversi di fronte a un embrione crioconservato, un neonato senza malattie, un neonato anencefalico, un adulto in anestesia generale o un adulto in coma vegetativo permanente¹.

1. Un esito pragmatico dei fondamenti dell'etica laica è esemplarmente riassunto nello schema qui sotto, tratto da un'idea di Peter Singer di riscrivere in forma di pentalogo alcuni comandamenti del decalogo biblico.

<p><i>Primo comandamento antico:</i> “tratta tutte le vite umane come dotate di uguale valore”.</p> <p><i>Secondo comandamento antico:</i> “non sopprimere mai intenzionalmente una vita umana innocente”.</p> <p><i>Terzo comandamento antico:</i> “non toglierti mai la vita e cerca sempre di evitare che lo facciano altri”.</p> <p><i>Quarto comandamento antico:</i> “crescete e moltiplicatevi”.</p> <p><i>Quinto comandamento antico:</i> “tratta ogni vita umana come invariabilmente più preziosa di ogni vita non umana”.</p>	<p><i>Primo comandamento nuovo:</i> “riconosci che il valore della vita umana varia”.</p> <p><i>Secondo comandamento nuovo:</i> “assumiti le responsabilità delle conseguenze delle tue decisioni”.</p> <p><i>Terzo comandamento nuovo:</i> “rispetta il desiderio delle persone di vivere e di morire”.</p> <p><i>Quarto comandamento nuovo:</i> “metti al mondo dei bambini solo se sono desiderati”.</p> <p><i>Quinto comandamento nuovo:</i> “non operare discriminazioni sulla base della specie”.</p>
--	---