

DOMENICO LAZZARO

Questioni di filosofia e bioetica I principi della bioetica

1. Quali principi?

«La bioetica si può concepire come quella parte della filosofia morale che considera la liceità o meno degli interventi sulla vita dell'uomo e, particolarmente, di quegli interventi connessi con la pratica e lo sviluppo delle scienze mediche e biologiche»¹.

A seconda del concetto di uomo inteso, la bioetica esprime i suoi principi e i suoi asserti normativi arrivando a formulare tante etiche quante sono le diverse concezioni antropologiche seguite². Così che la bioetica esiste di fatto nelle diverse bioetiche, secondo i modelli antropologici di riferimento.

Attualmente in bioetica possiamo distinguere quattro modelli etici, ognuno dei quali si caratterizza per un differente criterio antropologico e di conseguenza, per una diversa formulazione del giudizio etico: *liberal-radical*, *pragmatico-utilitarista*, *socio-biologista*, *personalista*.

Il modello *liberal-radical* ha per presupposto che non si può formulare una verità e una legge morale a partire dalla realtà, poiché i fatti sono dimostrabili scientificamente, mentre i valori e le norme sono solo presupposti e indimostrabili (legge di Hume). Non esiste una verità universale e i valori sono fondati sul soggetto che segue le sue inclinazioni momentanee. Esso si fonda sulla *libertà* come valore unico ed assoluto, perciò il bene è dato dal modo in cui l'uomo compie un'azione e non dall'azione stessa; è la li-

¹ E. SGRECCIA, *Manuale di Bioetica*, Vita e Pensiero, Milano 1988, p. 49.

² Cfr. D. TETTAMANZI, *Bioetica: Nuove sfide per l'uomo*, Piemme, Casale Monferrato.

bertà nel compiere l'azione che rende lecita l'azione stessa. In questo modello confluiscono diverse correnti: soggettivismo/decisionismo (Kelsen, Popper), emotivismo (Ayer, Stevenson), esistenzialismo nichilista (Sartre), libertalismo (Marcuse).

Il modello *pragmatico-utilitarista*, assume come criterio di valore la cultura (si riferisce al costume in atto, alla pressione determinata dai mass media, al potere economico-politico) di un determinato paese in un certo contesto storico-culturale. Esso è fondato sull'utilità sociale intesa come valore: è etico ciò che è utile e piacevole. È tipico di quelle culture in cui vige l'utilitarismo e l'edonismo ed è favorito da una certa accoglienza acritica³; si tratta di ottenere il massimo dei vantaggi con il minimo dei rischi. Se ciò che si ottiene è maggiore di ciò che si nega, l'azione è lecita.

Il modello *socio-biologista* pone il progresso, cioè l'evoluzione socio-biologica, come valore discriminante. Si rifà all'evoluzionismo darwiniano e al valore del progresso delle scienze. Dà per certa la teoria evoluzionistica fino all'uomo, con adattamento all'ambiente e selezione del gruppo più forte, della razza più forte.

L'etica nasce attraverso l'evoluzione e il suo meccanismo: non è l'etica che guida il progresso, ma è esattamente il contrario, e la società giustifica i comportamenti che ha ritenuti più validi. L'uomo può intervenire sulla realtà sino a modificarla. In alcuni casi si arriva quasi all'imperativo etico della manipolazione e alla perfetta equazione tra la possibilità tecnica e la liceità morale: se si ha la possibilità, questa deve attuarsi nella realtà.

Infine, il modello *personalista* nasce dalla concezione filosofica dell'uomo come persona, nella quale l'universo raggiunge la massima espressione, mentre lo stesso mondo materiale acquista il suo significato. La persona umana ha, quindi, nel mondo un primato, perciò anche la società va considerata in funzione dell'uomo non viceversa⁴. Di questo modello daremo ampia trattazione nel paragrafo successivo.

Riassumendo, i modelli antropologici qui sopra accennati rimandano a un differente concetto di uomo e conseguentemente a una

³ Cfr. Ivi, p. 30.

⁴ Cfr. E. SGRECCIA, *Manuale di bioetica*. Vol.1: *Fondamenti ed etica biomedica*, Vita e Pensiero, Milano 1999, pp. 95-98.

bioetica i cui principi cambiano a seconda del modello antropologico di riferimento. Non è possibile una bioetica condivisa senza un'antropologia condivisa.

2. La persona fonte dei principi

La bioetica, come disciplina, è sorta in ambito confessionale e si è poi estesa e propagata su presupposti di ispirazione cattolica, fondata sulla fede, intesa come autorità e testi sacri⁵.

Secondo il pensiero cattolico la bioetica è

«una disciplina con uno statuto epistemologico razionale, aperta alla teologia, intesa come disciplina sovrarazionale, istanza ultima ed “orizzonte di senso”. La bioetica, a partire dalla descrizione del dato scientifico, biologico e medico razionalmente esamina l'intervento dell'uomo sull'uomo. Questa riflessione etica ha il suo polo immediato di riferimento nella persona umana e nel suo valore trascendente, ed il suo riferimento ultimo in Dio, che è valore assoluto»⁶.

La bioetica non può fare a meno del concetto di persona, infatti essa «è il punto di partenza e di conclusione di tutto l'argomentare in bioetica, perché nel suo essere la persona ha una dignità intangibile e indisponibile che viene prima di ogni concettualizzazione»⁷.

Il concetto di persona che svolge una funzione reale di aiuto nella fondazione del rispetto e della tutela per l'essere umano fa parte della tradizione culturale dell'Occidente.

Nel dibattito odierno sulla bioetica si possono individuare due orientamenti discostanti di concepire la persona: l'orientamento riduzionista che argomenta a favore di «una separabilità (di principio) e di una separazione (di fatto) del concetto di persona dall'essere umano» e l'orientamento «di chi giustifica una intrinseca identità (di principio e di fatto) tra persona ed essere umano»⁸.

⁵ Cfr. G. RUSSO, *Fondamenti di Metabioetica cattolica*, Edizioni Dehoniane, Roma 1993, pp. 34 e ss.

⁶ Cfr. SGRECCIA, *Manuale di bioetica*. Vol. 1, cit., p. 30.

⁷ G. RUSSO, *Bioetica, Manuale per teologi*, LAS, Roma 2005, p. 122.

⁸ L. PALLANZANI, *Persona*, in G. RUSSO, (a cura di), *Enciclopedia di bioetica e sessuologia*, Elledici, Torino 2004, pp. 1356-1358.

La tendenza riduzionista teorizza la posticipazione dell'inizio della persona rispetto all'inizio della vita dell'essere umano ed una anticipazione della fine della persona rispetto alla fine della vita umana. Conseguenza di ciò è che vi sono essere umani che non sono persone o meglio non lo sono ancora poiché lo diventano in una fase successiva; ciò vale anche per la fine della vita umana in cui vi sono alcuni esseri umani che non sono più persone poiché si anticipa la fine della persona rispetto alla morte biologica naturale dell'essere umano. Tutto ciò è conseguenza dell'assunto che non vi è identificazione tra essere umano e persona⁹.

Il secondo orientamento ci porta al personalismo. Occorre precisare che di "personalismo" storicamente, si parla in una triplice accezione:

- 1) personalismo "relazionale-comunicativo" in cui si sottolinea soprattutto il valore della soggettività e della relazione intersoggettiva (Apel, Habermas);
- 2) personalismo "ermeneutico" in cui si sottolinea il ruolo della coscienza soggettiva nell'interpretare la realtà secondo la propria precomprensione (Gadamer);
- 3) personalismo "ontologico" (S. Tommaso d'Aquino) in cui pur non negando la posizione precedente nella rilevanza della soggettività razionale e della coscienza, si pone a fondamento della soggettività un'esistenza ed un'essenza costituita nell'unità corpo-spirito¹⁰.

La persona nel personalismo ontologico è intesa alla maniera di Boezio secondo cui essa è «una sostanza individuale di natura razionale», ossia un individuo concreto dotato di natura razionale, la quale si manifesta in una serie di capacità, attività e funzioni ma non è riducibile ad esse.

La definizione filosofica data da Boezio permette di cogliere la persona umana nella sua integralità: la persona è la sostanza (sussistente) individuale, di natura razionale.

⁹ *Ibidem*.

¹⁰ Cfr. SGRECCIA, *Manuale di bioetica*. Vol.1, cit., pp. 70-71.

Applicato all'uomo il concetto di sostanza ci dice che le funzioni che esercita e gli atti che compie non esistono in sé, ma esistono come funzioni e atti di un individuo umano sostanziale, che ne è la condizione ontologica reale. Ciò impedisce che l'uomo si risolva nella processualità degli atti, cioè che sia solo una somma di azioni e non un essere con propria identità.

Il secondo elemento della definizione che importa sottolineare è la natura razionale. La natura indica ciò che l'uomo è in virtù della sua nascita, mentre l'aggettivo razionale indica in senso lato la ragione, il pensiero, la parola e il linguaggio, la comunicazione e la relazione, la libertà, l'interiorità e l'intenzionalità.

L'essere umano è persona in virtù della sua natura razionale, non diventa persona in forza dell'effettivo esercizio di certe funzioni, quali la relazionalità, la sensitività, la razionalità. L'essere persona appartiene all'ordine ontologico: si è persona o non si è persona¹¹.

Pertanto, in antitesi alla corrente riduzionista, un certo individuo può possedere la natura razionale (ed essere con ciò stesso persona) anche senza manifestare tutte, sempre e nel grado massimo dette note caratteristiche. Perciò sono persone tutti gli essere umani, anche se per un deficit mentale non sono in grado di effettuare operazioni razionali.¹²

È il caso qui di sottolineare che l'attività razionale dell'essere umano non potrà mai descrivere chi è la persona. Essa è «una razionalità proteiforme in cui anche i sentimenti e le passioni fanno parte della razionalità»¹³.

L'uomo non è riducibile alla sua fisicità né alla sua spiritualità. Egli è corporeo, è spirito incarnato¹⁴. Il suo corpo non è semplice corpo oggettuale ma corpo di una persona, è corpo vissuto, condizione stessa dell'esistere personale. La realtà corporea rappresenta

¹¹ Cfr. M. ARAMINI, *Bioetica per tutti*, ed. Paoline, Milano 2006, pp. 104 e ss.

¹² Ivi, p. 179.

¹³ RUSSO, *Bioetica, Manuale per teologi*, cit., p. 129.

¹⁴ Cfr. CONCILIO VATICANO II, *Costituzione pastorale sulla Chiesa nel mondo contemporaneo, Gaudium et spes*, (7 dicembre 1965) in EVI, Edizioni Dehoniane, Bologna 1981, 14.

la modalità propria di esistere della persona nel mondo. È struttura fondamentale del conoscere, del volere, dell'amare, del sentire ecc. Il corpo umano, per il solo fatto che è umano, è portatore di un significato che rimanda alla totalità della persona.

La persona è, dunque, una uni-totalità e tutti gli elementi vanno compresi in essa¹⁵. Essa è «una individualità somatica, unica e irripetibile, di natura trascendente, e che porta in se una legge ontogenetica di sviluppo»¹⁶.

Da quanto detto si ricavano i due assunti fondamentali del personalismo: Il dover essere è inscritto nell'essere; l'assiologia è precontenuta nell'ontologia. In altri termini la persona è fonte di valori.

«Di fronte ad ogni riflessione razionale anche laica, la persona umana 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 [...] Dal momento del concepimento alla morte, in ogni situazione di sofferenza o salute è la persona umana il punto di riferimento e di misura tra il lecito e il non lecito»¹⁷.

Il modello etico della bioetica cattolica è, dunque, quello personalistico, che trova il criterio morale nell'uomo in quanto persona; proprio perché persona, l'uomo, creato ad immagine e somiglianza di Dio è un valore oggettivo e quindi normativo. La persona è criterio morale oggettivo, universale e perenne capace di dare una risposta ai più vari problemi etici dell'uomo. Da queste premesse deriva che tutto ciò che difende e promuove l'uomo in quanto persona, è bene; è male tutto ciò che lo minaccia, l'offende, lo strumentalizza, lo elimina¹⁸.

3. *Principi etici e di bioetica*

Da questa concezione etica personalistica derivano una serie di principi ed orientamenti della bioetica, relativi all'intervento dell'uomo sulla vita umana in campo biomedico: il principio della di-

¹⁵ SGRECCIA, *Manuale di bioetica*. Vol. 1, cit., pp. 180-182.

¹⁶ RUSSO, *Bioetica, Manuale per teologi*, cit., p. 130.

¹⁷ SGRECCIA, *Manuale di bioetica*. Vol. 1, cit., p. 71.

¹⁸ Cfr. D. TETTAMANZI, *Nuova Bioetica Cristiana*, Piemme, Casale Monferrato 2000, pp. 37 e ss.

fesa della vita fisica; il principio di libertà e responsabilità; il principio di totalità o principio terapeutico; il principio di socialità¹⁹.

Il principio di *difesa della vita fisica* comporta il rispetto della vita, così come la sua difesa e promozione e rappresenta il primo imperativo etico dell'uomo verso se stesso e verso gli altri. La vita deve essere rispettata perché rappresenta il valore "fondamentale" della persona, nel senso che è la base di ogni altro valore. La vita corporea non esaurisce tutta la ricchezza della persona che è anche e anzitutto spirito perciò, come tale, trascende il corpo stesso e la temporalità. Tuttavia il corpo, rispetto alla persona è coesenziale, ne è l'incarnazione prima, il fondamento unico nel quale e per mezzo del quale, la persona si realizza ed entra nel tempo e nello spazio, si esprime e si manifesta, costruisce ed esprime gli altri valori, compresa la libertà, la socialità e il proprio progetto futuro. Al disopra di tale valore fondamentale esiste soltanto il bene totale e spirituale della persona.

Nell'ambito della promozione della vita si colloca l'obbligo morale di difendere e promuovere la salute, valore subordinato e conseguente alla vita, per tutti gli esseri umani ed in proporzione delle loro necessità. La difesa e promozione della vita ha il limite nella morte, che fa parte della vita, e la promozione della salute ha il limite nella malattia, che va curata e guarita e in ogni caso considerata come atteggiamento attivo anche quando fosse incurabile²⁰.

Il principio del rispetto della vita trova ispirazione e fondamento nel Magistero della Chiesa Cattolica la quale considera la vita, il primo diritto della persona, un diritto fondamentale e condizione di tutti gli altri.

L'Istruzione *Donum vitae* afferma:

«il diritto inviolabile alla vita di ogni individuo umano innocente, i diritti della famiglia e dell'istituzione matrimoniale costituiscono dei valori morali fondamentali, perché riguardano la condizione naturale e la vocazione integrale della persona umana; nello stesso tempo sono elementi costitutivi della società civile e del suo ordinamento»²¹.

¹⁹ Cfr. SGRECCIA, *Manuale di bioetica*. Vol. 1, cit., p. 159.

²⁰ Ivi, pp. 160 e ss.

²¹ CONGREGAZIONE PER LA DOTTRINA DELLA FEDE, *Istruzione Donum vitae*, in AAS 80 (1988), III.

La vita non acquista valore attraverso i valori che consente di realizzare, ma costituisce un valore in sé, e non può essere sacrificata, per quanto straziata dalla sofferenza e, per chi la vive, priva di qualità che la rendano meritevole di essere vissuta.

La stessa Istruzione, sul rispetto dovuto alla persona afferma «la diffusione delle tecnologie d'intervento sui processi della procreazione umana solleva gravissimi problemi morali in relazione al rispetto dovuto all'essere umano fin dal suo concepimento e alla dignità della persona, della sua sessualità e della trasmissione della vita»²².

Il rispetto della persona e della sua vita, implica che il fine della ricerca scientifica non sia il progresso in quanto tale, né il bene dell'umanità futura, ma l'uomo, che è soggetto e non mai riconducibile ad oggetto, fine e non mai mezzo o strumento di operazioni altrui e che riceve da Dio la sua essenziale dignità. Ciò è rimarcato nella *Donum vitae* dove si afferma:

«la scienza e la tecnica, preziose risorse dell'uomo quando si pongono al suo servizio e ne promuovono lo sviluppo integrale a beneficio di tutti, non possono da sole indicare il senso dell'esistenza e del progresso umano. Essendo ordinate all'uomo da cui traggono origine e incremento, attingono dalla persona e dai suoi valori morali l'indicazione della loro finalità e la consapevolezza dei loro limiti»²³.

«La biologia e la medicina nelle loro applicazioni concorrono al bene integrale della vita umana quando vengono in aiuto della persona colpita da malattia e infermità nel rispetto della sua dignità di creatura di Dio. Nessun biologo o medico può ragionevolmente pretendere, in forza della sua competenza scientifica, di decidere dell'origine e del destino degli uomini. Questa norma si deve applicare in maniera particolare nell'ambito della sessualità e della procreazione, dove l'uomo e la donna pongono in atto i valori fondamentali dell'amore e della vita»²⁴.

²² *Ibidem*.

²³ CONGREGAZIONE PER LA DOTTRINA DELLA FEDE, *Istruzione Donum vitae*, op. cit., Introduzione, 2.

²⁴ GIOVANNI PAOLO II, LETTERA ENCICLICA *Centesimus annus*, (1 Maggio 1991) in AAS 83 (1991), 38. CONGREGAZIONE PER LA DOTTRINA DELLA FEDE, *Istruzione Donum Vitae*, op. cit., Introduzione, 3.

L'uomo è al primo posto, e in nome del suo bene la Chiesa s'impegna a rifiutare ogni pratica lesiva della dignità umana e a trovare le strade più opportune per realizzare scelte veramente in suo favore²⁵.

Il valore della vita, intesa come «realità sacra ed inviolabile»²⁶ in quanto “dono” di Dio, e, quindi, bene non disponibile da parte dell'uomo per le sue scelte e decisioni (cd. *principio della sacralità della vita*) è riaffermato nell'enciclica *Evangelium vitae* di Papa Giovanni Paolo II, che contiene tre pronunciamenti. Il primo riguarda il principio morale fondamentale: «il comandamento non uccidere ha valore assoluto quando si riferisce alla persona innocente. L'uccisione di un essere innocente è sempre gravemente immorale». Il secondo riguarda l'aborto diretto, cioè voluto come fine o come mezzo, che «costituisce un disordine morale»²⁷ in quanto uccisione deliberata di un essere umano innocente. Il terzo verte sull'eutanasia vera e propria, ossia distinta dalla rinuncia all'accanimento terapeutico e dal ricorso alla cure palliative, che viene definita un'azione o un'omissione che di sua natura e nelle intenzioni procura la morte del corpo allo scopo di eliminare ogni dolore e viene considerata «una grave violazione della legge di Dio»²⁸.

Il principio della libertà e della responsabilità, si basa sul concetto che la libertà deve farsi carico responsabile della vita propria e di quella altrui, perché il diritto alla difesa della vita viene prima rispetto al diritto di libertà: per essere liberi bisogna essere vivi e perciò la vita è condizione, per tutti indispensabile per l'esercizio della libertà. Questo principio trova numerose applicazioni nel campo dell'etica medica, ad esempio, nel caso dell'eutanasia, delle cure obbligatorie per malati mentali e di fronte al rifiuto di terapie per motivi religiosi. Più in generale, questo principio sancisce l'obbligo morale del paziente di collaborare alle cure ordinarie e ne-

²⁵ TETTAMANZI, *Nuova bioetica cristiana*, op. cit., pp. 163 e ss.

²⁶ GIOVANNI PAOLO II, Lettera Enciclica, *Evangelium vitae*, (25 marzo 1995), in AAS 87 (1995), 52.

²⁷ Ivi, p. 62.

²⁸ Ivi, p. 65.

cessarie a salvaguardare la vita e la salute propria (quella che viene definita come “alleanza terapeutica” tra medico e paziente)²⁹.

Il principio di totalità o principio terapeutico è basilare nell’etica medica e si fonda sul fatto che il corpo umano è un tutto unitario di parti distinte e fra loro organicamente e gerarchicamente unificate dall’esistenza unica e personale. Ciò significa che un intervento sul corpo, anche mutilante, è moralmente giustificato ed anche obbligato, nella misura in cui la mutilazione è necessaria per la salvaguardia dell’intero organismo, cioè della vita. Il bene corporeo va considerato nell’insieme del bene spirituale e morale della persona, quindi in una “totalità personalistica”, in cui però anche il bene fisico venga rispettato. Quindi, una terapia va valutata all’interno della totalità della persona e va praticata assicurando una certa proporzione fra rischi, danni e benefici che essa comporta³⁰.

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 si impegni a considerare la propria vita e quella altrui un bene non soltanto personale, ma anche sociale. Questo principio obbliga la comunità a garantire tutti i mezzi per accedere alle cure necessarie³¹.

I principi fondamentali della visione cattolica sono stati riaffermati nel *Manifesto della bioetica cattolica*, documento sottoscritto da 79 personalità tra medici, filosofi e giuristi³².

Nel documento viene riconosciuto che la dignità inerente a tutti i membri della famiglia umana e dei loro diritti uguali ed inalienabili costituisce il fondamento della libertà, della giustizia e della pace del mondo. Dal riconoscimento della dignità umana deriva il principio di eguaglianza e da questo il dovere del legislatore di proteggere e promuovere particolarmente i più deboli (i bambini), in modo che la regola della non discriminazione non sia soltanto proclamata, ma attuata concretamente³³.

²⁹ Cfr. SGRECCIA - TETTAMANZI, *Nuova bioetica cristiana*, op. cit., pp. 163 e ss.

³⁰ Ivi, pp. 164 e ss.

³¹ Ivi, pp. 166 e ss.

³² Cfr. *Manifesto della Bioetica cattolica*, pubblicato su «L’Avvenire» del 18 marzo (1998).

³³ *Ibidem*.

4. *Principlismo di Beauchamp e Childress*

Se si esamina lo sviluppo storico della bioetica come disciplina si può vedere come il primo e più diffuso approccio fondativo sia stato un basato su principi. Questo approccio è giustificato in particolare dall'esigenza che di fronte ai problemi posti dalle nuove biotecnologie non si potevano usare categorie dipendenti esclusivamente da ragioni scientifiche e professionali ma che era necessario ricercare un modello argomentativo che fosse il più possibile rigoroso e che tenesse conto del contesto fortemente pluralistico all'interno del quale si veniva a collocare la nascente bioetica.

Beauchamp e Childress, di fronte al fatto che esistano diverse teorie etiche per nulla esenti da dilemmi morali, sia che sorgano al loro interno, sia dal confronto con teorie etiche differenti, elaborano il paradigma che prende il nome di principlismo. I due autori, per far fronte al problema sollevato dal conflitto tra principi, propongono di inserirli all'interno di una *teoria etica composita* che permetta a ciascun principio basilare di avere un certo peso, senza però avere una priorità. Nel formulare questo paradigma etico, i due studiosi prendono in considerazione due tipi di doveri:

- *doveri prima facie* che sono vincolanti in tutte le circostanze, a meno che non siano in conflitto con doveri uguali o che risultino più forti nella situazione concreta;
- *doveri attuali* da assolvere nella situazione concreta e che vengono a determinarsi dal bilanciamento del diverso peso che hanno i doveri *prima facie* implicati in quella situazione.

La scelta di un'azione deve dipendere dal fatto che risponda ad un dovere che, nella circostanza concreta, è giudicato migliore degli altri (intuizionismo) e che diventa, dunque, obbligante. Inoltre, con riferimento sempre al bilanciamento dei principi, si devono valutare le conseguenze connesse con le decisioni che si ispirano ora all'uno ora all'altro principio (*utilitarismo della regola*).

Beauchamp e Childress creano il principlismo riferendosi contemporaneamente ad una teoria di carattere deontologico (doveri *prima facie*) ed a una teoria a carattere teleologico (utilitarismo della regola).

Essi elaborano quattro principi che permettono di giungere a soluzioni ponderate fornendo al medico un valido strumento operativo per valutare e giudicare i dilemmi etici scaturiti dalla pratica medica. Nessuno di questi principi ha, quindi, una priorità, non esiste una gerarchia oggettiva tra di essi, perciò il principio che avrà la preminenza nel caso di conflitto (cioè nel caso in cui un principio sia in contrasto con l'altro principio), dipenderà dal particolare contesto, che ha sempre delle caratteristiche uniche.

1) *Autonomia*. Questo principio apporta una novità rispetto all'etica tradizionale che si basava solo sulla *beneficenza* e *non maleficenza*, per cui alla fin fine era solo il medico a decidere ciò che era bene e ciò che era male. Infatti, partendo dalla constatazione che «molti problemi della bioetica riguardano inadempienze e mancanze nel rispetto della autonomia, a partire dalla manipolazione della verità»³⁴, occorre elaborare un principio che «afferma il rispetto della libertà del paziente e delle sue decisioni e ribadisca la necessità del consenso libero e informato, onde evitare che il soggetto diventi un oggetto nelle mani dei sanitari»³⁵. Il principio di *autonomia* sancisce invece che sia il paziente a decidere quanto è bene e quanto è male per sé. Se c'è accordo tra il medico e il paziente circa la concezione di quanto è bene e di quanto è male tutto fila liscio. Ma se le loro opinioni sono discordi? Che cosa succede? Sembra che in ultima analisi il soggetto debba essere lasciato nella sua solitudine a decidere di se stesso poiché in un contesto pluralista, quale è il nostro, non è assolutamente chiaro cosa è bene e cosa è male, per cui: «Rispettare l'autonomia di un soggetto agente, è riconoscere doverosamente le capacità e le prospettive della persona di fare determinate scelte e di prendere certe decisioni basate su convinzioni e valori personali»³⁶.

³⁴ T.L. BEAUCHAMP, *Principi della bioetica: autonomia, beneficenza, giustizia*, in G. RUSSO (ed.), *Bioetica fondamentale e generale*, SEI, Torino 1995, p. 84.

³⁵ *Ibidem*.

³⁶ *Ibidem*.

E se il paziente risulta incapace di decidere autonomamente, chi dovrà decidere al posto suo? Secondo C. Viafora³⁷, si danno i seguenti criteri di soluzione: a) Si può ragionevolmente supporre che il miglior interesse del paziente sia raggiunto nella misura in cui la medicina raggiunge i suoi obiettivi costitutivi; b) Fare appello alla storia passata del paziente per cercare di comprendere quale scelta egli farebbe in quella situazione se fosse in grado di porla; c) La decisione migliore per un altro sarebbe quella assunta congiuntamente da una équipe medico-assistenziale e dai familiari del paziente.

- 2) *Beneficialità e non maleficenza*. Scopo della medicina è la salute e il benessere del paziente. *Primum non nocere* è da sempre il principio basilare dell'etica medica, fin dai più antichi codici deontologici. «Il principio di beneficialità ci chiede di astenerci dal fare il male agli altri e di aiutarli ulteriormente nei loro fondamentali e legittimi interessi»³⁸. Questo principio include quattro elementi: a) Non si deve infliggere alcun male o danno (non maleficenza); b) Si deve prevenire il male o il danno; c) Deve essere rimosso il male o il danno; d) Si deve fare o promuovere il bene. I quattro elementi hanno però tra loro un ordine gerarchico.

Anche questo principio, apparentemente così scontato, non è esente da domande ineludibili. In base a quali parametri definire il bene del paziente? A chi spetta tale decisione, soprattutto in caso di conflitti? È questo il problema dell'estensione del principio di beneficialità. Per alcuni filosofi, esso costituisce una virtù e un ideale morale, non un obbligo, se non professionale. Per altri è un principio di obbligazione, perché genera doveri morali generali che spettano ad ognuno, indipendentemente dal proprio ruolo professionale. Tuttavia, i principi di beneficialità e di non maleficenza risultano, secondo Beauchamp, moralmente obbliganti in virtù della stessa professione medica. Rimane la problematica circa i parametri in base ai quali definire il

³⁷ Cfr. C. VIAFORA, *Principi della bioetica* in S. Leone, S. PRIVITERA, *Dizionario di Bioetica*, EDB – ISB, Bologna-Acireale (CT) 1994, p. 235.

³⁸ BEAUCHAMP, *Principi della bioetica*, op. cit., p. 86.

bene o il male e la questione del paternalismo medico, per il quale la decisione del medico, di tipo quasi parentale, annulla quella autonoma del paziente, in ordine al beneficiarlo o al prevenirlo dal male. In questo caso, si genera un conflitto tra i principi di beneficiabilità e di autonomia, ognuno dei quali può essere concepito come prevalente.

- 3) *Giustizia*. «Il principio di giustizia esige l'equa ripartizione dei benefici e degli oneri, per evitare discriminazioni e ingiustizie nelle politiche e negli interventi sanitari»³⁹. È il principio che nell'atto medico fa valere le ragioni di una terza componente: la società in cui paziente e medico si trovano inseriti, una comunità di soggetti «che meritano uguale rispetto e considerazione in ordine alla rivendicazione al diritto alla vita e alla salute e nei confronti dei quali le risorse sanitarie devono essere distribuite equamente»⁴⁰. Anche circa il concetto di giustizia, le teorie etiche sono contrastanti (egualitarie, libertarie, utilitaristiche). Beauchamp evidenzia però che esiste un concetto comune a tutte queste teorie, un principio formale di eguaglianza: casi simili dovrebbero essere trattati in modo simile, casi uguali in modo uguale. «Dal momento che in ogni gruppo di persone ci saranno molti fattori per i quali esse sono allo stesso tempo simili e differenti, questo principio di eguaglianza deve essere inteso come eguaglianza nei suoi aspetti più rilevanti»⁴¹ secondo uno o più di questi principali elementi di giustizia distributiva: a ogni persona una parte uguale; a ogni persona secondo il proprio bisogno; a ogni persona secondo acquisizioni di libero mercato; a ogni persona secondo il proprio sforzo; a ogni persona secondo il proprio contributo associativo; a ogni persona secondo il proprio merito. Per Beauchamp la conclusione è consequenziale: ci sono diverse teorie di giustizia egualmente valide, o almeno egualmente sostenibili.

³⁹ Ivi, p. 88.

⁴⁰ VIAFORA, *Principi della bioetica*, op. cit., p. 743.

⁴¹ BEAUCHAMP, *Principi della bioetica...*, op. cit., p. 88.

La critica del Personalismo al Principialismo

È giusto domandarsi se c'è una corrispondenza tra i principi che abbiamo indicato nell'etica personalista e il principialismo.

I principi del personalismo ci sembrano coerentemente collegati fra di loro da una visione antropologica che fa riferimento in definitiva ad un bene integrale della persona, così come scaturisce dall'analisi delle sue caratteristiche connaturate alla sua essenza. Non è così per il principialismo, non offre un chiarimento di cosa debba intendersi, ad esempio, per bene della persona o per autonomia dell'individuo.

Infatti, il mancato riferimento ad un quadro teorico unitario fa sì che, a seconda dell'enfasi posta su uno o sull'altro principio, si giunga a conclusioni diverse cadendo in una forma di relativismo⁴².

La formulazione dei principi senza una fondazione ontologica e antropologica rende gli stessi sterili e confusi. È necessaria una sistematizzazione, e una gerarchizzazione, al fine di armonizzarne e unificarne il significato. Ciò può avvenire solo rielaborandoli e definendoli all'interno di una teoria etica unificata che ha nella persona umana il suo criterio ultimo e dalla quale scaturiscono alcuni corollari:

- il rispetto della vita fisica e dell'integrità sostanziale,
- il rispetto della libertà connessa alla responsabilità della persona,
- la giustificazione terapeutica dell'intervento medico,
- l'interpretazione del bene comune non come bene della maggioranza ma come la somma del bene delle singole persone.

L'eventuale conflitto tra i principi è solo apparente e si risolve con la loro armonizzazione all'interno della teoria etica che li ispira. Il riferimento alla persona nella sua globalità, infatti, aiuta ad identificare una gerarchia tra principi e dunque ad armonizzarli tra loro quando appaiono in conflitto.

⁴² Cfr. E. SGRECCIA – C. PAOLAZZI, *Manuale di bioetica*, Vita & Pensiero, Milano 2007, p. 232.

