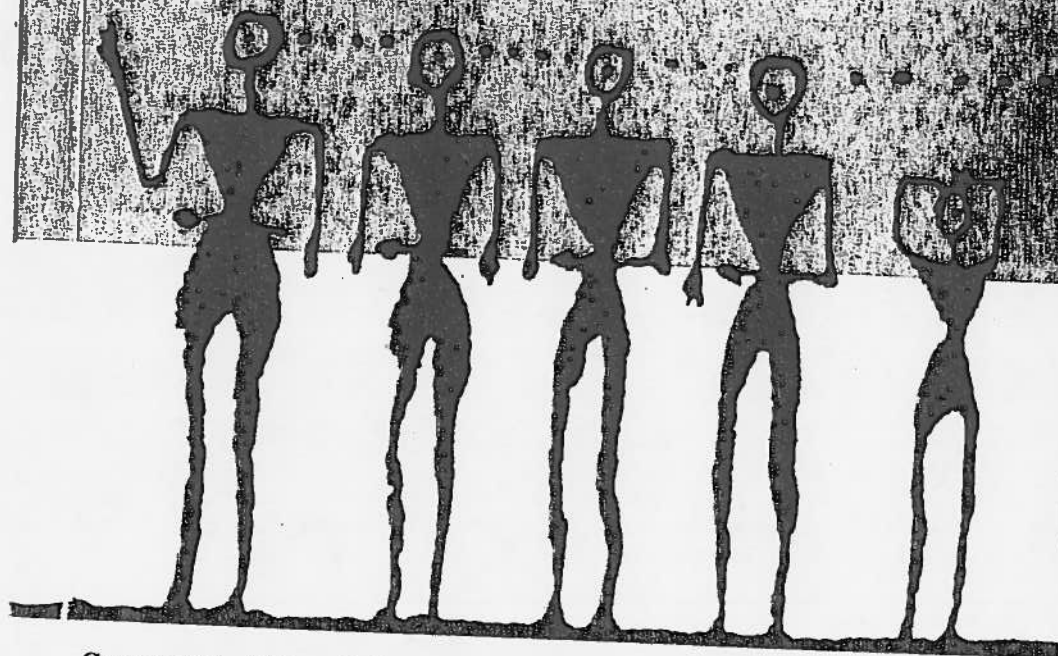


# BIOETICA

Rivista interdisciplinare



**Scarpelli**, Etica della libertà **Harris**, La biotecnologia per il 2000. Wonderwoman e Superman **Lecaldano**, Strategie di riflessione filosofica nella bioetica **Zatti**, Prospettive giuridiche sull'embrione **Toscani**, Verso una nuova etica della medicina **Mengarelli**, Le trasformazioni dello sguardo medico **Boeri**, Bioetica e tolleranza **Mori**, Che cos'è la bioetica. Note sul dibattito italiano

**FrancoAngeli**

1

*La bioetica: che cos'è, quand'è nata, e perché.  
Osservazioni per un chiarimento  
della «natura» della bioetica  
e del dibattito italiano in materia*

di Maurizio Mori

Le idee hanno una propria vita e un proprio potere. Un'idea può forgiare o ripiasmare i modi in cui comprendiamo la realtà e ne abbiamo esperienza. Quando ci imbattiamo in un'idea feconda diciamo: «Ah! eccol!», e vediamo il mondo in modo nuovo, tanto che non possiamo più immaginarlo altrimenti... Lo stesso a volte capita con le parole nuove. Una nuova parola ci consente di dare un nome ad elementi della realtà così da permettere un nuovo tipo di controllo sull'ambiente culturale... Questo è avvenuto nel caso di «bioetica».

T.H. Engelhardt

### 1. Introduzione

Dopo circa un decennio di gestazione, sembra che negli anni '90 anche nel nostro paese la bioetica abbia acquisito una specifica posizione sia dal punto di vista culturale sia da quello istituzionale. Sul piano istituzionale infatti nel 1990 è stato istituito un Comitato Nazionale per la Bioetica e sempre nello stesso anno è stata assegnata la prima cattedra di bioetica presso la facoltà di medicina dell'Università Cattolica (sede di Roma) — un altro posto di professore associato è stato assegnato nel 1992 alla facoltà di medicina dell'Università di Firenze. D'altro canto, anche sul piano del movimento culturale a partire dal 1990 vanno segnalati importanti cambiamenti: sono iniziate le attività della Consulta di Bioetica (fondata a Milano alla fine del 1989), c'è stato il notevole successo del Convegno di Roma organizzato da Politeia, e più in generale a partire da tale data si nota un sensibile aumento dell'attenzione per questi problemi da parte dei mezzi di comunicazione di massa. Si deve quindi prendere atto

che - piaccia o no - anche in Italia la bioetica è ormai qualcosa di cui non si può più negare l'esistenza. Proprio ora che ha acquisito una più solida posizione e si diffonde tra un pubblico più vasto, acquisendo una rilevanza socio-culturale diventa importante chiarire qual è la «natura» della bioetica e quali sono le linee di tendenza in materia. In questo intervento cerchiamo prima di stabilire che cos'è la bioetica come fenomeno culturale di dimensioni mondiali, e poi cerchiamo di vedere quali sono le tendenze diffuse nel nostro paese. Speriamo così non solo di operare un chiarimento della situazione, ma anche di aprire un dibattito sulle varie tesi della posizione qui sostenuta.

## 2. Prima precisazione terminologica circa «bioetica»

Storicamente, il termine «bioetica» deriva dall'americano *bioethics*, un neologismo inventato forse dall'oncologo Van R. Potter nel 1970, ed impostosi all'attenzione pubblica nel 1971, anno in cui è stato pubblicato il volume di Potter intitolato appunto *Bioethics. Bridge to the Future*, ed è stato fondato presso la Georgetown University di Washington (D.C.) il «Joseph and Rose Kennedy Institute for the Study of Human Reproduction and Bioethics». Nonostante alcune iniziali resistenze, il termine «bioetica» ha acquisito ampia circolazione a partire dal 1978, con la pubblicazione della *Encyclopedia of Bioethics*, un'opera che senza dubbio ha notevolmente contribuito in vari modi all'affermazione della bioetica stessa. Almeno a prima vista, quindi, sembra che quando si parla di «bioetica» si debba necessariamente far riferimento al dibattito sviluppatosi inaspettatamente e con grande vivacità negli Stati Uniti a partire grosso modo dagli anni '70. In questo senso si può dire che per sapere che cos'è la bioetica è sufficiente guardare a tale dibattito.

Tuttavia, purtroppo, questo non basta a chiarire il nostro problema. Infatti, paradossalmente, sin dall'inizio il termine «bioetica» è stato usato in due sensi del tutto diversi. Da una parte Potter afferma che la bioetica è una *nuova scienza* derivante da un significativo ampliamento della biologia oltre i limiti tradizionali: Potter - l'oncologo - osserva che spezzando gli equilibri naturali l'uomo è diventato «per la terra vivente ciò che il cancro è per l'Uomo», per cui è necessario fondare una «nuova scienza» - la bioetica, appunto - che includa nel proprio ambito anche i valori. Mentre la biologia tradizionale si è limitata ad un compito *descrittivo*, essa deve ora essere estesa fino ad

acquisire anche un compito *valutativo*, così da riuscire a proporre nuovi valori etici da perseguire, e cioè la *sopravvivenza dell'uomo*, e l'*aumento della qualità della vita*. D'altra parte per gli altri studiosi che hanno dato contributi rilevanti in materia, la bioetica non è affatto una «scienza» e non può sperare di diventarla. La scienza, infatti, si occupa (e deve continuare ad occuparsi) di *descrizioni*, mentre l'etica si occupa di *prescrizioni* o di *valutazioni*. In questa prospettiva il termine «bioetica» indica la riflessione etica sui vari problemi sollevati dall'intervento dell'uomo in campo medico e biologico, riflessione che è richiesta per stabilire se interventi come l'aborto, il trapianto, la fecondazione artificiale, la sperimentazione sull'uomo o sull'animale, ecc. siano o no moralmente leciti.

Dopo ormai due decenni di intenso dibattito si può dire che l'uso di gran lunga prevalente di «bioetica» è il secondo, e lo stesso Potter sembra riconoscere questo quando, in un contributo più recente, indica con «*global bioethics*» il tipo di riflessione da lui sviluppato<sup>1</sup>. In questo senso, possiamo dire abbastanza tranquillamente che la bioetica è *una* branca - forse quella più vivace - della cosiddetta «etica applicata» (che comprende l'etica degli affari, l'etica del giornalismo, ecc.), cioè quella riflessione costituita dal fatto che le varie «teorie etiche» o una riflessione «teorica» è applicata ad un particolare ambito d'indagine per indagarne la coerenza o la sostenibilità<sup>2</sup>.

## 3. Il problema della specifica «novità» della bioetica

Nel momento in cui si riconosce che la bioetica è una branca dell'etica applicata diventa inevitabile una domanda fondamentale: che cosa c'è di così nuovo e specifico nella bioetica da giustificare il nuovo nome e un così grande interesse? Infatti, non si può dimenticare che l'uomo da sempre ha riflettuto sulla liceità o illiceità dei vari interventi sulla vita biologica, e che da tempo ha sviluppato apposite discipline come la «morale medica» (o «etica medica»), la «medicina legale», e la «deontologia medica». Qual è, quindi la specifica presunta «novità» che distingue la bioetica da queste discipline tradizionali?

1. Cfr. V.R. Potter, *Global Bioethics*, Michigan State University Press, East Lansing, Mi, 1988. Al riguardo si veda anche la nuova rivista intitolata *Global Bioethics*, diretta da Brunetto Chiarelli, ed edita a Firenze.

2. Sull'etica degli affari, si veda l'importante contributo di L. Sacconi, *Etica degli affari*, Il Saggiatore, Milano, 1991.

Di fronte a questa domanda fondamentale non è mancato chi crede che nella bioetica non ci sia affatto nulla di nuovo e che a ben vedere quella della bioetica non sia altro che una moda passeggera, frutto di un'abile operazione culturale. Tuttavia, il persistente e crescente interesse per la bioetica (unito alla sua diffusione mondiale) sembrano far credere che la bioetica non sia una mera moda di stagione opportunamente gonfiata dall'editoria americana, ma che ci sia davvero qualcosa di più serio che alimenta la riflessione. Non sappiamo ancora quale sarà precisamente la portata storica della bioetica, ma già possiamo dire che essa ha inciso significativamente nella cultura di lingua inglese degli ultimi due decenni, affermandosi come uno dei fenomeni culturali più interessanti e significativi. Assodato questo, resta comunque aperto il problema di fondo: in che cosa consiste la «novità» specifica della bioetica rispetto alle discipline tradizionali sopra ricordate?

Tale domanda ha ricevuto risposte diverse. Alcuni sostengono che tale novità sta nel *più ampio* campo di indagine: mentre le discipline tradizionali limitano la loro attenzione al solo mondo *umano*, la bioetica si occupa di *tutto il vivente*, sia quello animale sia quello vegetale (ed a volte anche di tutto l'ecosistema)<sup>3</sup>. Questa posizione coglie un aspetto importante della bioetica, ma prima di tutto non riesce a spiegare come mai in bioetica abbiano ancora tanto spazio e interesse i tradizionali problemi concernenti proprio l'ambito *umano*, come quelli dell'aborto, dell'eutanasia, della fecondazione artificiale, ecc. Inoltre, non spiega come mai — storicamente — non sia stato il problema degli animali o dell'ambiente quello che più ha contribuito a suscitare la riflessione bioetica. Pertanto, questa rispo-

3. Questa posizione sembra essere sostenuta da S. Spinsanti quando osserva che «la riflessione etica non può oggi limitarsi all'ambito delle relazioni interpersonali che costituiscono il rapporto terapeutico. L'azione dell'uomo si estende al biologico in tutta la sua ampiezza... La bioetica non svaluta i problemi etici delle professioni sanitarie, ma li inserisce in un contesto più ampio» (S. Spinsanti, *Etica bio-medica*, Edizioni Paoline, Cinisello Balsamo, 1987, p. 17). Tuttavia, come peraltro riconosce lo stesso Spinsanti, se la novità consistesse solamente nell'allargamento del campo d'indagine, invece di «bio-etica» sarebbe meglio usare «etica bio-medica», dove il prefisso «bio-» indica appunto l'ampliamento della ricerca anche al mondo biologico (e non solo a quello «umano»). Anche in questo caso, comunque, resta poco chiaro come, partendo da queste premesse, Spinsanti possa concludere che «costituendosi come disciplina, la bioetica ci ha costretto a ripensare l'insieme dei rapporti dell'uomo con la vita da una nuova angolatura: ... L'angolatura dell'etica appunto» (p. 18). Infatti, non si capisce né come mai il mero ampliamento del campo di indagine costringa ad un cambiamento di «angolatura», né in che cosa consista questa «nuova angolatura dell'etica», e questi punti non vengono affatto chiariti.

sta non riesce a cogliere la (presunta) specifica novità della bioetica ed è inadeguata.

Altri osservano che la novità specifica della bioetica sta nella nuova e diversa *metodologia di ricerca*: mentre le discipline tradizionali operano in base a precisi metodi di ricerca stabiliti nel corso della storia, la bioetica è un campo essenzialmente interdisciplinare o multidisciplinare, cosicché alla bioetica cooperano varie discipline come la filosofia, la teologia, la psicologia, la sociologia, la biologia, la storia, l'economia ecc. Questa risposta coglie uno degli aspetti più immediatamente visibili del nuovo dibattito bioetico, ma anch'essa è insufficiente perché come minimo non considera che l'interdisciplinarietà non è affatto una «scoperta» degli anni '70: basta esaminare la letteratura degli anni '40-50 per vedere che anche in passato le ricerche su questi temi si avvalevano del contributo di varie discipline, cioè erano «interdisciplinari»<sup>4</sup>. Pertanto, si dovrebbe se mai dire che la novità della bioetica consiste non tanto nell'interdisciplinarietà in quanto tale, quanto in un nuovo modo di intendere tale interdisciplinarietà. Ma allora proprio questo punto va chiarito, anche se — purtroppo — esso è trascurato dai sostenitori della posizione in esame che, pertanto, risulta inadeguata.

Altri ancora osservano che il carattere distintivo della bioetica sta nella forte «esigenza giustificativa» che anima la riflessione recente su questi temi, e sottolineano la particolare attenzione posta al rigore argomentativo e all'esplicitazione delle ragioni adottate a sostegno di una data tesi: così si osserva che la crescente medicalizzazione della vita e il degrado dell'organizzazione sanitaria comportano una «disumanizzazione» degli interventi in campo bio-medico da richiedere con urgenza una più rigorosa e precisa giustificazione delle scelte in materia<sup>5</sup>. Ancora una volta questa risposta individua un'altra caratteristica importante della bioetica, ma è riduttivo credere che la bioetica sia solamente rigorosa «analisi argomentativa», perché così facendo si sottovaluta la *normatività* implicita nella nuova «esigenza

4. In proposito è sufficiente esaminare le varie ricerche prodotte soprattutto (ma non esclusivamente) in ambito francese negli anni '40-50.

5. Per questa posizione si veda l'interessante volume di C. Viafora, *Fondamenti di bioetica*, Casa Editrice Ambrosiana, Milano, 1989. Anche Antonio Autiero sembra muoversi in questa linea quando osserva che la bioetica «non offre le formule magiche di giudizio, ma conduce all'interrogazione permanente sul senso della professione sanitaria e della ricerca biomedica. Per questo motivo essa è una disciplina argomentativa, cioè una disciplina che si interroga sui perché che stanno alla base delle nuove domande» (A. Autiero, *Temî di bioetica. Nascere, vivere, morire*, Edizioni Dehoniane, Roma, 1990, p. 11).

giustificativa»: se non ci sono argomenti razionali a sostegno di certe soluzioni pratiche, queste devono essere abbandonate. Pertanto, anche questa risposta risulta inadeguata.

Altri ancora osservano che la «novità» della bioetica dipende dalla presenza di problemi etici del tutto nuovi derivanti dallo straordinario avanzamento tecnico in campo medico e biologico. Chi sottolinea questa caratteristica osserva come oggi si presentino problemi un tempo sconosciuti ed inesistenti, e di solito fa riferimento a problemi come la riproduzione artificiale e/o l'ingegneria genetica<sup>6</sup>. È vero che i nuovi problemi hanno contribuito notevolmente a stimolare la riflessione bioetica, ma ancora una volta da solo questo aspetto non basta, perché sottovaluta il ruolo rilevante che hanno avuto (e ancora hanno) i problemi vecchi, come l'aborto e l'eutanasia. Anzi, sembra che la diversa soluzione data ai problemi nuovi dipenda proprio dalla soluzione data a questi problemi vecchi.

Altri ancora, infine, riconoscono che nessuna delle caratteristiche individuate da sola riesce a cogliere la specificità della bioetica e cercano di combinarle assieme, e lo fanno osservando che l'applicazione dell'etica (tradizionale) al caso concreto richiede un lavoro preparatorio tanto difficile e denso da richiedere una disciplina apposita, così che la bioetica diventa «una specie di disciplina sui generis, non certo autonoma "dall'etica tradizionale", ma specifica proprio per il suo stato intermedio, misto, complesso quanto a interrelazioni»<sup>7</sup>. In questa prospettiva la novità specifica della bioetica sta quindi proprio nel fatto di essere una disciplina sui generis tesa a conciliare il *novum factibile* (che non può essere rifiutato apriori) con i principi etici tradizionali. Tuttavia, a ben vedere questa posizione non chiarisce affatto quale sia la specifica novità della bioetica, ma si limita a dire che solo i pochi (fortunati) cultore «iniziati» alla disciplina sanno che cosa essa sia. In questo senso, sembra che questa risposta spieghi qualcosa di poco chiaro attraverso qualcosa

6. Quest'aspetto è sottolineato con forza di chi ritiene che un momento decisivo per la nascita della bioetica sia l'avvento della cosiddetta «ingegneria genetica», che ha portato alla Conferenza di Asilomar (California) nel 1975.

7. P. Cattorini, «I principi dell'etica biomedica e le teorie etiche», in *Quale etica per la bioetica?* a cura di E. Agazzi, Angeli, Milano, 1980, p. 70. Sembra che per Cattorini la bioetica sia una disciplina sui generis perché il passaggio dai principi etici al giudizio morale specifico dato nella situazione concreta non è di tipo logico-deduttivo, per cui si deve ricorrere a procedimenti di più complessi come quelli usati dalla cosiddetta «nuova casistica» (proposta da Toulmin e Jonsen) e alla «narritività» del discorso etico, procedimenti che hanno caratteristiche del tutto speciali e note solo ai «cultori» della disciplina.

di ancora più oscuro, che solo i pochi (fortunati) «iniziati» affermano di conoscere con precisione.

Nessuna delle riposte esaminate riesce a dare una risposta soddisfacente al problema da noi individuato, ma resta (almeno) un'altra importante posizione da esaminare.

#### 4. La posizione del «Centro di Bioetica» dell'Università Cattolica (sede di Roma) sulla natura della bioetica

Mentre le posizioni precedenti hanno implicitamente per scontato che la bioetica sia nata negli Stati Uniti negli anni '70, gli studiosi del «Centro di Bioetica» dell'Università Cattolica (abbreviato con «Cbuc») negano proprio questo punto, elaborando una posizione diversa che comprende una tesi storica ed una teorica. Dal punto di vista storico riconoscono che solo a partire dagli anni '70 si comincia ad usare il vocabolo «bioetica» e sorgono Centri di ricerca, ma — facendo riferimento ad un'affermazione di Edmund Pellegrino in proposito — osservano che la nascita della riflessione corrispondente «deve collocarsi molto prima che fosse introdotto il termine»<sup>8</sup> e che si deve risalire al processo di Norimberga (1946) o agli anni ad esso immediatamente seguenti. Infatti, in quel periodo la scoperta dei crimini nazisti e gli avanzamenti del progresso tecnologico hanno stimolato un nuovo tipo di riflessione che si è sviluppata soprattutto in due direzioni diverse: la prima, rivolta al piano *giuridico*, ha portato alla Dichiarazione universale dei diritti dell'uomo del 1948 ed alle numerose dichiarazioni successive di vari organismi internazionali; l'altra, rivolta al piano *filosofico*, ha dato origine alla cosiddetta «nascita del giusnaturalismo» degli anni '50, da cui deriva la recente cosiddetta «etica personalista (ontologicamente fondata)»<sup>9</sup>. Dopo un iniziale discreto sviluppo in Europa, per ragioni connesse sia al maggior avanzamento tecnico, sia «alla diversa strutturazione del sistema sanitario e universitario "europeo" rispetto agli Usa o alle difficoltà di organizzare un lavoro interdisciplinare data l'eccessiva

8. A.G. Spagnolo, «Bioetica: scienza della sopravvivenza e ponte verso il futuro», *Renovatio*, XXIV (1989), n. 4, p. 616.

9. Si chiama «etica personalista ontologicamente fondata» perché nell'ampia gamma delle «etiche personaliste» questa ritiene che le norme morali siano fondate sulla natura stessa della persona, distinguendosi così da altre versioni del «personalismo».



specializzazione accademica»<sup>10</sup>, il tipo di riflessione nata a Norimberga ha avuto maggiore sviluppo negli Stati Uniti. Tuttavia, a partire dagli anni '80 anche in Europa si è tornati a rivolgere l'attenzione a questi problemi, così che l'iniziale ritardo sembra rapidamente diminuire, per cui si deve riconoscere che la bioetica è «quella parte della filosofia morale "di ispirazione tomista o compatibile con essa" che considera la liceità o meno degli interventi sulla vita dell'uomo»<sup>11</sup>. A conferma di questa tesi storica relativa alla nascita della bioetica, gli studiosi del Cbuc sottolineano che proprio a Norimberga è stato individuato quello che secondo loro è il problema centrale della bioetica stessa, e cioè quello della «frontiera etica» da porre al progresso tecnico-scientifico. Emerge così la tesi *teorica* relativa al problema centrale della bioetica stessa: osservano che il progresso tecnico-scientifico «sembra non avere frontiere fisse, ma si spinge sempre oltre»<sup>12</sup>, per cui non si può evitare «l'interrogativo di fondo se tutto quello che è tecnicamente possibile debba anche essere ritenuto eticamente lecito»<sup>13</sup>. In questo senso la domanda circa la «frontiera etica» è il problema centrale della bioetica stessa: essa «sembra essere soggiacente a tutta la ricerca bioetica, ed è una domanda che rispunta in ognuna delle singole questioni che vengono affrontate»<sup>14</sup>, sia quelle *nuove* come la manipolazione genetica, sia quelle *vecchie* come l'aborto e l'eutanasia.

La tesi *storica* circa l'origine della bioetica è inadeguata perché (come minimo) sottovaluta il cambiamento di «clima culturale» intervenuto negli anni '60, cambiamento che segna uno «stacco» significativo tra la riflessione degli anni '50 e quella successiva agli anni '70<sup>15</sup>. Basta scorrere i contributi pubblicati nei due periodi per rendersi conto della profonda differenza esistente tra la riflessione degli anni '50 e quella degli anni '70, e constatare come in quest'ultimo caso si abbia la sensazione che riflessione «parta da zero». Mentre ancora negli anni '50 le discussioni di etica medica erano per lo più gestite dai teologi (cattolici), i quali nelle loro analisi partivano dagli autori «classici» della teologia morale (Lessio, Sanchez, Alfonso Li-guori, ecc.), con gli anni '70 questi autori non sono neanche più

considerati, e il dibattito prende le mosse da alcuni nuovi contributi pubblicati proprio in quegli anni<sup>16</sup>. L'ampia diffusione nel mondo cattolico dell'idea che la moralità pre-conciliare dipendesse da una concezione «statica» e «astorica», informata a un inaccettabile «fisi-cismo» o «biologismo», ha contribuito alla diffusione del nuovo «clima culturale». Il termine «bioetica» ha avuto fortuna e si è diffuso con forza irresistibile proprio perché, sia pure inconsapevolmente, riesce ad indicare tale «stacco» culturale, consentendo un nuovo controllo della realtà — come osserva Engelhardt nella proposizione posta all'inizio di questo intervento.

L'importanza del cambiamento di «clima culturale» è stato più volte richiamato da vari studiosi che hanno esaminato la questione delle origini della bioetica stessa negli Stati Uniti<sup>17</sup>, ma forse non si è sottolineato a sufficienza come tale fatto comporti un cambiamento radicale dei «quadri concettuali» e dello stesso modo di impostare i problemi. Come ha osservato la sociologa Renée Fox — la nuova letteratura biomedica porta a chiamare «etiche» questioni che sino a qualche anno prima erano classificate come «religiose» (o «filosofi-

16. Il senso di novità è stato colto ad esempio nella prefazione al volume a cura di M. Cohen, T. Nagel e T. Scanlon, *The Rights and Wrongs of Abortion*, Princeton University Press, 1974, in cui si afferma tra l'altro che i saggi contenuti nel volume «hanno cambiato in maniera permanente il carattere del dibattito "in materia di aborto", introducendo un maggiore rigore e dischiudendo problemi del tutto nuovi» (p. vii).

17. Quest'aspetto è stato notato da molti autori che si sono occupati della questione. Ad esempio Walters ha osservato che «il campo dell'etica medica ha subito un mutamento qualitativo negli Stati Uniti nel decennio tra il 1965 e il 1975» (L. Walters, «La religione e la rinascita dell'etica medica negli Stati Uniti: 1965-1975», in E.E. Shelp (a cura di), *Teologia e bioetica. Fondamenti e problemi di frontiera*, Edizioni Dehoniane, Bologna, 1989, p. 37). Anche un pioniere della bioetica, Joseph Fletcher, nella prefazione scritta nel 1978 alla ristampa del suo volume *Medical and Moral* (1954) prende atto con soddisfazione dei profondi cambiamenti intervenuti nel campo dell'etica medica a partire dagli anni '70, ricordando che il suo volume, pubblicato per la prima volta nel 1954, è rimasto nel dibattito americano un caso unico per circa quindici anni o più, e forse ha contribuito a stimolare l'attuale riflessione bioetica. Infine, D.F. Kelly riconosce l'importanza decisiva del cambiamento di «clima culturale», facendo giungere la sua ampia e dotta ricostruzione storica dello sviluppo della morale medica cattolica nel Nord America fino al 1965, anno di chiusura del Concilio Vaticano II: dopo tale data, osserva Kelly, la riflessione in materia ha subito una svolta radicale, ed il dibattito è venuto ad assumere una fisionomia del tutto nuova, per cui la storia di tale dibattito richiede una nuova e diversa trattazione (cfr. D.F. Kelly, *The Emergence of Roman Catholic Medical Ethics in North America. An Historical - Methodological - Bibliographical Study*, The Edwin Mellen Press, New York, 1979).

10. A.G. Spagnolo, *op. cit.*, p. 623.

11. E. Sgreccia, *Manuale di bioetica*, Vita e Pensiero, Milano, 1990, p. 32.

12. Sgreccia, *op. cit.*, p. 34.

13. Sgreccia, *op. cit.*, p. 32.

14. Sgreccia, *op. cit.*, p. 49.

15. Tale differenza culturale può emergere da molti punti di vista, ad esempio anche in campo musicale. Il punto in materia è stato sottolineato da molti autori.

che», nel senso di metafisiche): «i problemi di significato (quelli come "che cosa è vita?", "che cosa è morte?", "che cosa è una vita dignitosa o una morte dignitosa?", e "perché persistono le sofferenze, l'ingiustizia, e la disegualianza?"), che Max Weber e gli altri sociologi considerano essere l'essenza della religione non sono distinti dai problemi di etica normativa o di filosofia morale»<sup>18</sup>. Le conseguenze di questo cambiamento profondo dei «quadri categoriali» non sono ancora ben chiare, ma qui vogliamo richiamare all'attenzione due aspetti. Il primo riguarda il cambiamento dei «criteri di rilevanza» sottesi al dibattito biomedico, per cui domande o affermazioni che fino a poco tempo prima erano semplicemente «assurde», ora diventano «sensate» o comunque «discutibili», se non addirittura «interessanti» (e viceversa). Si badi bene: diciamo «assurdo» non «insostenibile» o «ingiusto». Una tesi è «insostenibile» o «ingiusta» quando - dopo attenta considerazione - risulta essere priva di ragioni sufficienti che la giustificano, mentre è «assurda» quando non merita neanche di essere presa in considerazione. L'altro aspetto è di carattere più pratico e riguarda l'affermazione di una nuova figura che irrompe nel dibattito su questi temi, e cioè l'eticista: mentre fino agli anni '50 al teologo era riservato un ruolo centrale e prioritario, ora questi deve confrontarsi *alla pari* col filosofo morale, così che in breve tempo il dibattito bioetico si secolarizza nel senso che viene a prescindere da premesse teologiche<sup>19</sup>.

Le considerazioni precedenti non pretendono di essere esaustive, ma sono sufficienti a mostrare come tra la riflessione degli anni '50 e quella degli anni '70 non ci sia affatto quella «continuità» erroneamente presupposta dagli studiosi del Cbuc. Non solo la tesi «storica» circa l'origine della bioetica è del tutto inadeguata, ma anche quella «teorica» che individua il problema centrale della bioetica nella ricerca della «frontiera etica» all'avanzamento tecnologico non sembra più sostenibile. Prima di tutto perché non è affatto vero che *storicamente* ci sia stata questa grande preoccupazione per il «limite etico» e la paura di un «nuovo olocausto» tecnologico: basta una lettura attenta dei contributi prodotti negli anni '70 per constatare il clima di collaborazione e di fiducia tra eticisti e scienziati. Inoltre, - e soprattutto - la tesi teorica non è sostenibile anche perché non è

18. R.C. Fox, «Advanced Medical Technology - Social and Ethical Implications», in R.C. Fox, *Essays in Medical Sociology*, Transaction Books, Oxford, 1988, p. 442.

19. «Bioetica anglosassone», *L'indice dei libri*, VII (1990), n. 9 (novembre), p. 31.

ben chiara la ragione che la sostiene. Se ben capiamo il discorso, sembra che gli studiosi del Cbuc affermino che il problema della «frontiera etica» all'avanzamento tecnico-scientifico è centrale in bioetica perché «Non tutto quel che è tecnicamente possibile fare è per ciò stesso eticamente lecito». Ma se è così, allora ci si deve chiedere come mai tale ragione diventi rilevante solamente nel caso dell'avanzamento tecnico-scientifico, e non anche nel caso di altre azioni come la rapina, lo stupro, la maldicenza, ecc., che pure sono *tecnicamente* possibili: perché è immediatamente chiaro che non ha senso dire che il furto è illecito perché «Non tutto quel che...», mentre la domanda sembra sensata nel caso degli avanzamenti tecnologico-scientifici? La risposta è che gli avanzamenti scientifici vengono a scuotere sentimenti profondamente radicati, così che tali dubbi provocano un senso di sgomento tale da far credere che l'intero edificio dell'etica stessa sia scosso nei suoi fondamenti. In effetti, a ben vedere «Non tutto quel che...» è un *presupposto dell'etica* (l'altro presupposto è «Nessuno è tenuto a fare ciò che è impossibile»), e non un *principio etico*. Mentre la presenza o l'assenza di un dato *principio etico* (o la sua violazione) determina un codice morale *diverso* da quello condiviso nella società (che sia più o meno accettabile è poi un problema diverso), l'assenza di un *presupposto dell'etica* comporta la dissoluzione di *qualsiasi* codice morale e vanifica la stessa impresa etica. Poiché il furto, la maldicenza, ecc. sono azioni abbastanza «ricorrenti», il contesto rende chiaro che la loro illiceità va giustificata mostrando che sono contrari ad un qualche *principio etico* (ad es. quello di non mentire, ecc.). D'altro canto, alcuni avanzamenti tecnici aprono possibilità così nuove e sconcertanti da far credere che essi infirmo gli stessi *presupposti dell'etica*, per cui si è portati a credere che per mostrare la loro illiceità non sia affatto necessario individuare il *principio etico* rilevante. Tuttavia, ad una più attenta analisi che vada al di là del primo impatto emotivo si deve riconoscere che anche in questo caso si deve individuare il *principio etico* che si presume essere violato dalle nuove azioni rese possibili dall'avanzamento tecnico. In questo senso, l'appello al *presupposto dell'etica* è del tutto inutile e rivela semplicemente una mancanza di ragioni etiche (al di là dello sconcerto emotivo). Può darsi tuttavia che l'appello al *presupposto* sia rilevante in una concezione giusnaturalista dell'etica, in cui è scontata la presenza di «frontiere etiche» stabilite indipendentemente dalla volontà umana (le «Colonne d'Ercole»). Infatti, in tale concezione una violazione del principio etico comporta non solo un atto «im-morale» (o appar-

tenente ad una moralità diversa, più o meno accettabile), ma anche la dissoluzione della moralità stessa, e questo spiega sia la facile confusione tra *presupposto dell'etica* e *principio etico*, sia la stretta connessione esistente tra la tesi «storica» e quella «teorica» della posizione del Cbuc: si fa nascere la bioetica a Norimberga per venire a dire che la bioetica è l'etica giusnaturalistica applicata al campo bio-medico e concludere così che quello della «frontiera etica» è il problema centrale della bioetica stessa. Ma come le considerazioni fatte hanno mostrato l'inadeguatezza della tesi storica, così la distinzione tra *presupposto dell'etica* e *principio etico* mostra l'inadeguatezza della tesi teorica. Infatti, per giustificare l'illiceità di un'azione ci vuole un *principio etico*, e gli studiosi del Cbuc devono indicare con chiarezza quale sia quel principio che si presume essere violato dagli avanzamenti tecnici. Anche la posizione del Cbuc è inadeguata e noi restiamo con la nostra domanda di fondo: cos'è la bioetica, e qual è la sua «novità» specifica?

#### 6. Verso l'individuazione della specifica novità della bioetica: alcune necessarie distinzioni preliminari

L'analisi della posizione del Cbuc ha dato indicazioni interessanti perché ci ha consentito di osservare che la nascita della bioetica dipende soprattutto da un profondo e sostanziale cambiamento di «clima culturale». Tuttavia, la nozione di «clima culturale» è estremamente ampia, ed il riferimento ad essa può portare ad un discorso generico e vago. È necessario chiarire meglio tale nozione, ed in proposito precisiamo subito che tra i molti piani diversi (scientifico, artistico, ecc.) quello per noi qui rilevante riguarda l'etica, ed in particolare l'etica biomedica. Anche così limitato l'ambito dell'etica è ancora troppo ampio perché il termine «etica» (o «morale», qui usati come sinonimi) viene usato in sensi diversi per indicare cose diverse e quindi cerchiamo di individuare almeno le principali accezioni rilevanti al nostro discorso<sup>20</sup>.

Con «etica» a volte si intende la «*Morale di Senso Comune*» (Msc), cioè le varie intuizioni normative che gli individui di una data società sentono essere vincolanti (anche se non sempre le seguono di fatto) e ritengono essere razionalmente giustificate (anche se non

sanno esattamente perché). In questo senso, la Msc è una particolare *istituzione sociale* diffusa tra la gente di una data società in una data epoca, e pertanto è qualcosa che l'individuo «riceve» e trova come già «dato», cioè è qualcosa che — volenti o nolenti — ci si trova dentro di noi come uno dei frutti dell'educazione ricevuta nell'infanzia. L'analogia con la lingua parlata può aiutare a chiarire la nozione in esame: quando un individuo cresce in una data società, impara la propria lingua-madre ed il caratteristico accento e/o dialetto; così impara anche la Msc diffusa nella società, con le norme relative di comportamento. Come un *native-speaker* di solito riesce a parlare correttamente la propria lingua-madre e riconoscere eventuali errori senza troppi problemi (cioè anche senza studiare le regole grammaticali e sintattiche), così chi ha interiorizzato la Msc diffusa nella propria società può vivere moralmente ed affrontare i normali problemi che si presentano nella vita quotidiana.

Di solito la Msc consente ad un individuo normale di vivere senza troppe difficoltà, ma a volte capita che due intuizioni «ricevute» (cioè della Msc) siano in conflitto, per cui l'individuo si sente spinto in direzioni opposte e non sa che cosa fare: si trova così «sperduto» e «disorientato». Di fatto le situazioni di conflitto morale sono sempre angosciose e spesso tragiche, e in questi casi gli individui hanno reazioni diverse: a volte l'esistenza stessa del conflitto, l'individuo viene a negare l'esistenza del conflitto, come avviene ad esempio nelle situazioni che J.P. Sartre ha chiamato di «malafede»; altre volte, invece, l'individuo si mette a riflettere e cerca le ragioni che giustificano l'una o l'altra soluzione. Quest'ultima scelta comporta un profondo cambiamento interiore, che porta l'individuo a passare dalla Msc alla «Etica critica» (Ec), la quale non è affatto una «istituzione sociale» ma una «conquista personale», cioè un particolare atteggiamento che l'individuo acquisisce grazie alla decisione di riflettere sulla intuizione ricevuta. Per un fenomeno psicologico ben noto sin dall'antichità, la riflessione tipica di Ec fa in modo che l'individuo guadagni una sorta di «distanza» dalle intuizioni ricevute, consentendo di sottrarsi almeno in parte dalla forza vincolante dei sentimenti morali interiorizzati con l'educazione, ed a guadagnare così un nuovo «punto di vista». Ora l'individuo vuole sapere quali sono le ragioni che sostengono le intuizioni in conflitto, ed alla fine di tale processo proprio di Ec sa non solo *che cosa* è giusto fare, ma anche *perché* è giusto farlo. D'altro canto, se non trova ragioni sufficienti a sostegno di una data intuizione ricevuta, è probabile che decida di abbandonarla, così che questa viene a perdere la propria for-

20. Per altri sensi di «etica», cfr. M. Mori, «Etica», in *Grande dizionario Enciclopedico Utet*, 1991.



za vincolante (anche se tale processo spesso richiede tempo). In generale, se la Msc è qualcosa di analogo alla propria lingua-madre che si apprende «istintivamente» e che ci si trova dentro di noi, la Ec è qualcosa di analogo alla lingua che l'individuo sceglie di usare dopo aver appreso le regole della lingua e aver sperimentato che alcune espressioni linguistiche possono essere «forzate» o «estese», o anche mutate per favorire la comunicazione. Come un individuo non cambia mai tutta la lingua, ma al massimo solo alcuni aspetti, così la Ec non investe mai tutta la Msc ma solamente alcuni aspetti particolari. Tuttavia, anche se alcune intuizioni restano sempre al di là di ogni dubbio, il passaggio da Msc a Ec è di importanza decisiva dal punto di vista personale perché di solito esso comporta una sorta di «conversione» che cambia la «identità» stessa della persona in questione<sup>21</sup>.

La riflessione tipica di Ec è sostanzialmente analoga a quella che compie il filosofo morale impegnato in «Etica come disciplina filosofica» (Edf), che costituisce un terzo senso di Etica. Nonostante le notevoli somiglianze tra Ec ed Edf non mancano alcune significative differenze, ed in particolare le seguenti: (i) Ec è sviluppata per lo più in maniera «saltuaria», cioè quando si presenta un particolare conflitto, mentre Edf è una riflessione «sistematica» e indipendente dalle contingenze specifiche. In questo senso Edf porta alla elaborazione di astratte «teorie etiche» che consentono di esaminare la coerenza e la sostenibilità delle varie intuizioni presenti nella Msc, e di inserire tali teorie etiche in una più ampia e generale visione dell'uomo e del mondo. Altra differenza importante, (ii) è che Ec riguarda la vita particolare dell'individuo e quindi in un senso è un «fatto privato», mentre Edf considera (o pretende di considerare) la vita dell'uomo in quanto tale, ed è quindi un «fatto pubblico» o un «fatto sociale». Infatti, di solito capita che quando il singolo individuo è impegnato nella riflessione tipica di Ec per avere chiarimenti e indicazioni sul da farsi si rivolga proprio a Edf. In questo senso Edf è di grande importanza proprio dal punto di vista sociale, in quanto la diffusione e la prevalenza di una certa teoria etica viene a *legittimare* o a *de-legittimare* le intuizioni controverse che sono sottoposte al pubblico dibattito, consentendone la pubblica affermazione o condanna. Pertanto, come nel caso di Ec la decisione a favore o

21. Questo aspetto è sottolineato in maniera interessante anche da P. Berger, *The Sacred Canopy*, Doubleday & Company, Garden City, N.Y., 1969.

contro una data soluzione determina il *tipo di persona* che l'interessato vuole essere, così nel caso di Edf la decisione a favore o contro una data soluzione derivante dalla prevalenza di un certo tipo di teoria etica determina il *tipo di società* o il *tipo di assetto sociale* che la società sceglie di assumere. La diffusione di una data Edf è particolarmente importante perché le grandi «decisioni sociali» vengono ad influenzare o addirittura a determinare la Msc diffusa nella società stessa e quindi le intuizioni morali che le generazioni future troveranno come «date» e assumeranno come «ricevute».

### 7. Le ragioni che hanno portato alla bioetica e la sua specifica «novità»

Le distinzioni fatte tra i diversi sensi di «etica» ci consentono di chiarire in che cosa consiste il cambiamento di «clima culturale» che sta alla base della bioetica. Al riguardo sembra necessario cominciare considerando almeno due fatti: *da una parte*, si deve prendere atto che negli anni '60 l'avanzamento tecnico in campo biomedico, assieme al cambiamento generale del modo di vita (dovuto a fenomeni ampi come la urbanizzazione, il diffuso benessere, le comunicazioni rapide, il pluralismo culturale, la mobilità sociale, ecc.), hanno portato ad un notevole aumento dei conflitti morali in campo biomedico. Finché la medicina era impotente di fronte ai fenomeni biologici e gli interventi medici erano molto rischiosi per il paziente, sembra che la soluzione migliore fosse quella di accettare il corso naturale degli eventi. Ma non appena l'aumento delle possibilità di intervento fa diminuire i rischi, i conflitti diventano più frequenti e più intensi, portando a mettere in discussione le intuizioni ricevute della Msc. *Dall'altra parte* non solo c'è stato un aumento dei conflitti, ma negli anni '60 sono profondamente cambiate *alcune* intuizioni diffuse nella Msc e se ne sono diffuse di nuove. In particolare è cambiata l'intuizione relativa al divieto di contraccezione: mentre solo pochi decenni prima la contraccezione era ritenuta essere immorale (anche se praticata «underground»), negli anni '60 in poco tempo è radicalmente mutata l'intuizione in materia a livello di Msc ed è emersa una intuizione «nuova» che ammette la liceità di contraccezione. Come ha osservato Daniel Callahan il problema delle tradizionali tesi giustnaturalistiche relative al divieto di contraccezione non è che siano necessariamente sbagliate, ma è che «esse sono incomprensibili, contrarie a tutto quello che l'uomo contem-

poraneo ha imparato su se stesso, sulla sua coscienza, sulla natura e sui valori»<sup>22</sup>.

I due fatti sopra citati (aumento dei conflitti e affermazione di nuove intuizioni di Msc) costituiscono il punto di avvio di quello che abbiamo chiamato il «cambiamento di clima culturale». Essi portano a far sì che ci siano dubbi circa la validità delle intuizioni ricevute, anche se non è ancora ben chiara quale sia la sostenibilità delle intuizioni nuove. In queste circostanze l'individuo ha bisogno di riflettere e di qui nasce la forte «esigenza giustificativa» che spinge a ricercare le ragioni sottese alle varie intuizioni in materia. Questi dubbi iniziali a livello di Msc costituiscono l'*humus* che consente la nascita della bioetica, e senza di essi la riflessione corrispondente non può svilupparsi. Tuttavia, la mera presenza di questi dubbi di per sé non basta a produrre quel «cambiamento di clima culturale» che è caratteristico della bioetica. Infatti, — come abbiamo visto — quando si trova in situazione di conflitto morale tra un'intuizione ricevuta ed un'intuizione nuova, l'individuo ricorre alla fin fine a Edf per avere indicazioni circa la giustificazione delle opposte intuizioni. Ora, supponiamo che tra gli studiosi ci sia accordo unanime nel rifiutare una nuova intuizione, e che — cambiando la giustificazione data comunemente — adducano nuove ed ottime ragioni a sostegno dell'intuizione tradizionale. In questo caso è probabile che la nuova intuizione perda credibilità e forza, e può darsi che dopo qualche tempo essa scompaia del tutto o sia relegata alla «clandestinità». Infatti, per essere sostenibile, una posizione «etica» richiede di essere *legittimata* e di poter essere sostenuta pubblicamente in base ad argomenti *razionali*. In questo senso, il cambiamento di «clima culturale» circa l'etica richiede la presenza di (almeno) due condizioni necessarie: l'iniziale presenza di intuizioni «nuove» a livello di Msc (e il correlativo dubbio circa la sostenibilità delle intuizioni «tradizionali»), e una qual-*che nuova «teoria etica»* (a livello di Edf), che legittimi almeno alcune delle intuizioni emergenti dalla Msc, dando così inizio ad una più generale revisione dell'intera Msc.

Negli Stati Uniti degli anni '70 sembra che certamente sia stata soddisfatta la prima di queste condizioni (quella relativa al cambiamento della Msc), ma sembra ci siano dubbi circa l'altra condizione, cioè quella relativa ad una presunta «novità» a livello di «teorie etiche». Si osserva infatti che la struttura di fondo della filosofia mora-

22. D. Callahan, in un articolo ampiamente riportato nel saggio di L. Walters contenuto nel volume a cura di Shelp sopra citato (alla nota 17), p. 44.

le (cioè di Edf) di lingua inglese del nostro secolo risale all'opera di Henry Sidgwick, *The Methods of Ethics* (1874), in cui si distingue tra etica consequenzialista ed etica deontologica<sup>23</sup>. In questo senso Danner Clouser — che esamina esplicitamente il problema — afferma che la bioetica non è affatto una «nuova etica», dal momento che negli anni '60-70 non si sono affatto diffuse nuove teorie etiche, cioè teorie che propongono «nuovi principi etici fondamentali». Per tanto — conclude Clouser — si deve riconoscere che la «bioetica non è un nuovo insieme di principi o di mosse teoriche, ma è sempre la stessa vecchia etica quando viene applicata ad un particolare ambito di interesse ... è solamente l'etica ordinaria applicata al bioregno». Per Clouser, quindi, la «novità» specifica della bioetica consiste semplicemente nel fatto che gli avanzamenti tecnici in campo medico-biologico «creano l'urgenza di una guida morale, ma non richiedono una nuova moralità, modificata nei suoi principi fondamentali. Ciò che si richiede è l'analisi delle nuove circostanze e dei concetti centrali di tali circostanze, così che si possano vedere meglio le applicazioni e le implicazioni della "vecchia moralità"»<sup>24</sup>.

Come si vede la posizione di Clouser è simile a quella di chi sottolinea l'importanza della «esigenza giustificativa» come caratteristica specifica della bioetica, ed in via generale è inadeguata per le ragioni già indicate: se la «novità» della bioetica consistesse solamente nell'esigenza di «spremere» più a fondo le teorie etiche tradizionali per dare una diversa (e più solida) giustificazione alle intuizioni tradizionali, non si spiegherebbe il grande interesse *normativo* caratteristico della bioetica. Più specificamente, comunque, la posizione di Clouser è inadeguata prima di tutto perché non considera che «vecchio» (o «tradizionale») e «nuovo» sono termini «relativi», cioè termini che assumono significato solo *rispetto* ad un preciso punto di riferimento. È vero che nel mondo anglosassone la struttura fondamentale di Edf — con la distinzione tra etica utilitarista ed etica deontologica — ha ormai una discreta tradizione, risalendo a Sidgwick (1874), ma se si considera la storia plurimillenaria dell'etica, si può

23. Cfr. H. Sidgwick, *The Methods of Ethics*, 7 edizione (1907), Dover Publications, New York, 1967. Anche se poco nota nel nostro paese, l'opera di Sidgwick è fondamentale per la filosofia di lingua inglese sia perché ha introdotto l'accostamento «analitico» all'etica, cioè quell'atteggiamento di disamina spassionata dei problemi insiti nella cosiddetta Morale di senso comune, sia perché attraverso l'analisi di tale morale è riuscito ad individuare i metodi fondamentali con cui si è soliti giungere a giudizi morali. Una traduzione italiana dell'opera di Sidgwick è in corso di stampa presso l'editore Ponte alle Grazie, Firenze.

24. D. Clouser, «Bioethics», in *Encyclopedia of Bioethics*, Macmillan and Free Press, New York, 1978, p. 125.

ancora dire che tale sistemazione è tutto sommato «nuova». Quest'osservazione è tanto più vera se si considera che tale distinzione è accettata tra i filosofi analitici, ma non in altri ambiti della cultura, ad esempio tra i teologi. In secondo luogo, la posizione di Clouser è inadeguata perché presuppone che una «nuova etica» (o nuova teoria etica) richieda necessariamente la presenza di «nuovi principi morali», senza considerare invece che è sufficiente l'abbandono di almeno un principio fondamentale caratteristico dell'etica «tradizionale». Questo punto è decisivo perché non si può dimenticare che nel corso della sua storia millenaria l'etica ha sempre avuto la pretesa di stabilire l'«assoluto» circa l'agire pratico. In questo senso, Edf intesa in senso tradizionale ha sempre affermato l'esistenza di almeno un dovere deontologico assoluto, cioè di un dovere che vale di per sé, indipendentemente dalle conseguenze dell'azione (deontologico), e che non ammette mai eccezioni di sorta (assoluto). A volte si dice che tale dovere assoluto dipende dal cosiddetto «Principio di Sacralità della vita umana» (Psv), che vieta assolutamente ogni interferenza con l'intrinseco finalismo della vita biologica umana. Di solito, Psv è giustificato da una qualche dottrina religiosa, ma i due aspetti vanno distinti dal momento che con «sacralità della vita» si intende qui semplicemente l'assoluta «intangibilità» o l'assoluta «invulnerabilità» della vita umana, tesi questa che forse può essere sostenuta anche indipendentemente dalla religione <sup>25</sup>.

Se l'Etica della Sacralità della vita (Esv) individua l'etica «tradizionale», allora la Edf proposta da Sidgwick è davvero una «nuova etica», in quanto essa esclude proprio la presenza di doveri assoluti. Infatti, secondo Sidgwick le principali teorie etiche implicite nella «Morale di senso comune» sono due: da una parte l'utilitarismo, che fa dipendere il dovere dalle conseguenze benefiche dell'azione e quindi per definizione esclude che ci sia un dovere assoluto; e dall'altra l'etica deontologica con soli doveri *prima-facie* che, grazie alla successiva elaborazione di W.D. Ross (1930), è stata accolta pressoché unanimemente tra i filosofi di lingua inglese («analitici»). In questo senso, possiamo dire che da alcuni decenni la Edf diffusa nel mondo di lingua inglese è la cosiddetta «Etica della Qualità della Vita» (Eqv), la quale, escludendo l'idea che ci siano doveri assoluti,

25. Ad esempio H. Driesch sosteneva questo facendo appello al senso di mistero e empatia che la vita suscita in noi; e E. Shils ha affermato che la sacralità della vita è auto-evidente, essendo la più primordiale delle esperienze, in quanto è generata dall'esperienza primaria di essere vivi, di provare la sensazione elementare della vitalità e la paura elementare della sua estinzione. Che queste tesi siano davvero sostenibili è problema diverso che qui non ci riguarda.

viene a porre al centro dell'attenzione la «qualità della vita», cioè il benessere e/o l'autonomia degli individui coinvolti. Tuttavia, anche se Eqv è da tempo diffusa tra la cerchia dei filosofi «analitici», ma non va dimenticato che in altri ambiti della cultura si è continuato a sostenere Esv, ed ad esempio in ambito teologico si è dovuto attendere la fine degli anni '60 perché siano emersi con forza seri dubbi in proposito <sup>26</sup>.

Le distinzioni fatte ci consentono di osservare che le teorie etiche diffuse nel mondo filosofico anglo-americano degli anni '70 costituiscono una *nuova etica* (intesa come Edf) *rispetto* alla «etica» tradizionale. L'assenza del dovere assoluto è significativa non solo sul piano normativo, ma anche su quello metamorale, cioè relativo alla concezione stessa di ciò che è l'«etica». Infatti, se esiste almeno un dovere assoluto, allora sul piano normativo l'etica ha un punto fisso di riferimento che determina una precisa gerarchia di doveri. Questo perché — non ammettendo eccezioni — il dovere assoluto ha la sempre precedenza sugli altri doveri *prima facie*. Ma se tale dovere viene meno, allora viene meno anche la gerarchia da esso dipendente, e la nuova gerarchia dei doveri non può che essere stabilita totalmente in base alle circostanze, dando la precedenza al dovere che, nella situazione specifica, più favorisce la «qualità della vita», cioè il benessere e/o l'autonomia degli individui coinvolti. D'altro canto, sul piano meta-morale, se c'è un dovere assoluto, allora l'etica è qualcosa di indipendente dalla volontà umana e diventa qualcosa cui la volontà umana deve conformarsi, per cui il rispetto di tale dovere diventa lo scopo della vita umana («È meglio la morte che il peccato mortale», come dicevano i vecchi teologi!). Se invece non esiste al-

26. In teologia ad esempio si sono dovuti attendere gli anni '60 avanzati per giungere alla crisi dei divieti etici assoluti. In campo protestante l'opera più significativa al riguardo è il celebre volume di Joseph Fletcher, *Situation Ethics*, SCM, London, 1966. In campo cattolico tra la fine degli anni '60 e gli inizi degli anni '70 ci sono stati vari interessanti tentativi, ed in proposito si può consultare ad esempio il volume a cura di Ch. Curran, *Absolutes in Moral Theology?* (1968), Greenwood Press, Westport, CT, 1975, o quello a cura di Ch. Curran e R.A. McCormick, *Reactions in Moral Theology No. 1. Moral Norms and Catholic Theology*, Paulist Press, New York, 1979 (che raccoglie alcuni degli articoli più significativi in materia). Non va comunque dimenticato che dopo una prima fase in cui anche in ambito cattolico si guardava con favore al cosiddetto «rinnovamento dalla morale» e la conseguente possibilità di abbandonare i divieti assoluti, in anni più recenti è in atto una seria critica del cosiddetto «proporzionalismo», cioè la prospettiva che esclude assoluti. In proposito cfr. il volume di D. Compostia, *La morale nuova e i suoi problemi*, Libreria Editrice Vaticana, Città del Vaticano, 1990.

cun dovere assoluto, allora l'etica diventa una «creazione» umana (analogia ad altre, ad esempio la lingua o il diritto), che serve a certi scopi (consentire un adeguato livello di qualità della vita) e può essere mutata ove questo faciliti il conseguimento del fine. Le considerazioni fatte colgono solitamente le linee generali del problema, ma al di là di particolari divergenze interne alle singole prospettive di fondo, esse ci consentono di dare una risposta al nostro problema di fondo circa l'origine e la novità specifica della bioetica: la bioetica è nata negli Stati Uniti negli anni '70 perché in quel paese si sono verificate entrambe le condizioni richieste per il «cambiamento di clima culturale», e cioè l'iniziale cambiamento a livello di intuizioni comuni e la presenza di teorie etiche che giustificano almeno alcuni aspetti di tale cambiamento, dando inizio al processo di revisione dell'intera Msc riguardante tale ambito. In questo senso, la bioetica si è affermata con forza irresistibile perché il dibattito da essa promosso soddisfa l'urgente esigenza pubblica di riesaminare criticamente le intuizioni ricevute relative all'ambito biomedico, al fine di vedere se esse sono razionalmente giustificate in base a teorie etiche senza doveri assoluti. Da questo punto di vista la bioetica è l'applicazione della «nuova etica» (cioè delle nuove teorie etiche senza assoluti) al campo bio-medico, al fine di favorire l'affermazione e la crescita di una nuova Msc. La novità specifica della bioetica sta proprio in questo e la nuova parola si è affermata proprio perché indica in qualche modo (anche inconsapevolmente) la novità del tipo di riflessione: se non esiste il dovere assoluto, allora non c'è più nulla di prestabilito in etica e si deve ripensare tutto da capo.

La posizione qui sostenuta non solo è confermata dall'analisi storica, ma è interessante perché consente anche di spiegare in modo coerente e unitario i vari aspetti di novità sopra esaminati che erano colti separatamente dalle varie posizioni. Come già abbiamo visto, l'iniziale cambiamento a livello di Msc spiega la forte «esigenza giustificativa» tipica della bioetica, e la nostra posizione spiega facilmente la novità *normativa* implicita in tale esigenza: non si tratta solamente di «spremere» le teorie etiche «tradizionali» (assolute) per dare una nuova giustificazione alle intuizioni di sempre, ma di applicare le «nuove» teorie etiche (non-assolute) per vedere quali nuove intuizioni sono giustificate. Per questo i «vecchi» problemi come l'aborto e l'eutanasia restano attuali, perché nelle nuove circostanze storiche non si può più dare per scontata la giustificazione derivante dal dovere assoluto. Inoltre, la diffusione di Eqv spiega anche l'estensione dell'etica al mondo animale: se viene meno Psv, si dissolve anche

l'ordine cosmico che pone l'uomo al vertice del creato, e quindi si devono completamente ripensare i rapporti uomo-natura, portando al nuovo interesse per gli animali e per l'ambiente. Infine, la posizione qui sostenuta spiega il nuovo modo di intendere l'interdisciplinarietà: se esiste il dovere assoluto, allora le varie discipline empiriche (la sociologia, psicologia, ecc.) hanno lo scopo di fornire i dati empirici al fine di favorire l'osservanza di tale dovere; ma se non esiste alcun dovere assoluto, allora i dati empirici servono per stabilire quale sia la norma che, nelle circostanze specifiche, favorisce la qualità della vita e le discipline empiriche vengono così ad assumere un ruolo del tutto nuovo. Proprio per questo nel dibattito bioetico l'interdisciplinarietà assume un rilievo del tutto particolare.<sup>27</sup> Riusciamo così a cogliere la radice ultima che ci consente di spiegare in modo preciso e coerente i vari aspetti di «novità» che in precedenza erano individuati separatamente e sembravano tra loro sconnessi.

## 8. La bioetica come momento di autocomprendimento della cultura di un'epoca

Poiché l'assenza di «assoluti» è una caratteristica del pensiero «laico» (dove con «laico» si intende qui colui che ragiona *etsi deus non daretur*), la posizione qui sostenuta è stata criticata osservando che essa induce «alla conclusione di ritenere lo sviluppo dell'etica laica un evento degli ultimi venti anni, mentre la laicizzazione della filosofia è un processo ... di portata storica più ampia e risale almeno alla svolta cartesiana e alla critica del principio di autorità ad esso connessa»<sup>28</sup>. Quest'obiezione, tuttavia, sottovaluta o non considera affatto la differenza esistente tra la conquista sul piano teorico di una qualche idea e la sua diffusione sociale. Questa distinzione è di grande importanza soprattutto nel campo dell'etica, in cui ha a che fare con sentimenti profondamente radicati e difficili da mutare. Se consideriamo questa differenza, dobbiamo riconoscere che tra i due momenti c'è un delicato e complesso processo pratico-istituzionale che non solo spesso richiede tempo, ma anche a volte risulta essere decisivo per lo sviluppo dell'idea stessa. In questa prospettiva si può facilmente replicare che, pur essendo l'idea di un'etica non-

27. Ho esaminato questo punto in M. Mori, «Bioetica. Scienza o riflessione morale», *Mondooperaio*, novembre 1990, in cui ho dato anche un'esemplificazione del diverso modo di intendere l'interdisciplinarietà nelle due diverse prospettive.

28. R. Prodomo, *Questioni di etica medica*, Flaviio Pagano Editore, Napoli, p. 29.



assoluta da tempo diffusa sul piano teorico tra una ristretta cerchia di studiosi, essa di fatto ha avuto scarsa incidenza sul piano pratico-sociale (almeno) per quanto riguarda l'ambito bio-medico. Le ragioni di questo fatto possono essere varie: può avere influito la (relativamente) scarsa frequenza di conflitti per via dell'incapacità di intervento, oppure la tendenza psicologica che porta gli uomini a scralizzare le situazioni naturali di cui hanno scarso controllo attribuendo ad esse lo «status di cosa che non solo va al di là del loro controllo»<sup>29</sup>; oppure il fatto che quando la capacità di intervento umana è scarsa è facile che Eqv porti a soluzioni pressoché equivalenti a quelle di Esv, perché se l'intervento medico è rischioso, allora la soluzione che rispetta la «natura» è quella anche più benefica per l'individuo; o altre ancora. Ci possono quindi essere varie ragioni per spiegare la scarsa incidenza dell'etica non-assoluta a livello sociale in campo bio-medico, perché in assenza di circostanze storiche favorevoli la mera conquista di un principio teorico da parte di pochi studiosi può rimanere a lungo senza visibili effetti pratici. Tuttavia, quando cambiano le circostanze è probabile che il contrasto emerga con forza, almeno su alcuni punti. Infatti, se è vero che l'etica tradizionale ha la pretesa (forse anche solamente «illusoria») di stabilire l'assoluto circa il comportamento pratico, allora si deve riconoscere che la scelta di principio è radicale: o si ammette il principio assoluto o lo si nega e *tertium non datur*. Quando si passa a negarlo può darsi che una certa soluzione pratica (come il profumo nella fiala) continui ad essere vincolante ancora per qualche tempo, ma poiché la sua giustificazione è profondamente diversa è facile che — mutate le circostanze — cambi anche la soluzione pratica. Questo spiega la vivacità del dibattito bioetico e la difficoltà esistente nel cogliere la differenza tra le diverse giustificazioni.

Le considerazioni fatte non solo confermano la validità della nostra posizione, ma consentono anche di estendere i risultati raggiunti in generale: la bioetica è nata negli Stati Uniti negli anni '70 perché là si è avuto sia l'iniziale cambiamento di Msc sia la presenza di Edf che ha giustificato alcune nuove intuizioni dando avvio al processo di revisione della Msc. È probabile che la bioetica si diffonda nei vari paesi ove si verificano entrambe le condizioni. Tuttavia, in generale il fenomeno è ancora abbastanza recente, e non va dimenticato che —

29. D. Callahan, «Ethics and Reproductive Biology», in K.K. Bell (ed.), *Who Decides? Conflicts of Rights in Health Care*, Human Press, Clifton, N.Y., 1982, p. 170-171.

come osservava A.N. Whitehead — «i «climi» o le «stagioni» delle opinioni durano per due o tre generazioni e cioè dai sessanta ai cento anni. Vi sono pure ondate più brevi, che affiorano alla superficie dei flutti e scompaiono»<sup>30</sup>. In questo senso, poiché la sua nascita è ancora abbastanza recente (poco più di due decenni fa), non possiamo ancora dire se essa sia una «ondata breve» che — dopo essere apparsa per una stagione — scompare tra i flutti della storia, oppure sia qualcosa di più duraturo, qualcosa che, dopo aver ricevuto adeguata legittimazione, diventi patrimonio stabile della civiltà. L'impressione generale è che la bioetica intesa come «nuova etica» stia affermandosi in tutto il mondo, e, se così fosse, allora la distinzione tracciata tra il momento della conquista teorica di un principio e quello della sua diffusione sociale ci consente di dire che la bioetica va considerata come l'ultima tappa del lungo processo di secolarizzazione che sta trasformando profondamente il clima culturale della civiltà occidentale. Nel XVI secolo tale processo ha interessato soprattutto il piano delle arti, dando vita al Rinascimento che, partito da alcune città italiane, si è diffuso in Europa; nel secolo XVII ha portato alla nascita del metodo scientifico e alle scoperte in campo fisico, col processo a Galilei; nel secolo XVIII il processo si è esteso a vari aspetti della vita sociale dando vita a quel complesso fenomeno culturale noto come «Illuminismo» che, partito dalla Francia si è esteso a tutto il mondo occidentale segnando l'uscita dell'uomo dallo stato di minorità; nel XIX secolo ha portato a far emergere con forza a livello pubblico la «questione sociale», il cui problema di fondo era peraltro noto già da tempo (sul piano teorico), e cioè se le norme che regolano la vita sociale e politica siano assolute oppure dipendano dalla volontà degli uomini. Nell'ultima parte del XX secolo il processo di secolarizzazione continua coinvolgendo l'ambito dell'etica bio-medica, segnando un cambiamento davvero significativo per tutta l'esistenza umana, dal momento che la capacità di controllo degli eventi bio-medici consente di cambiare radicalmente gli assetti sociali. La riflessione bioetica risponde all'esigenza sociale di ripensare le soluzioni in materia.

Anche se ci sono le premesse per un ulteriore sviluppo della bioetica come lenta elaborazione di una «nuova etica» è ancora troppo presto per poter dire che i risultati dell'attuale riflessione bioetica diventeranno patrimonio stabile della civiltà occidentale. Non va di-

30. A.N. Whitehead, *La scienza e il mondo moderno*, Bompiani, Milano, 1959, p. 35.



menticato che il cambiamento della Msc (o di alcune intuizioni ad essa centrali) è un fenomeno grandioso e non comune nella storia, che segna una svolta epocale. Tuttavia, il movimento culturale affermatosi negli ultimi due decenni è un fenomeno così intenso e vivace da poter già sin d'ora dire che «la bioetica è un elemento centrale dell'autocomprensione e autotrasformazione di una cultura»<sup>31</sup>.

### 8. Conclusioni: le linee di tendenza nel dibattito italiano

Ora che abbiamo chiarito la natura della bioetica in generarle ed individuato quale sia la sua specifica novità rispetto alle discipline tradizionali, possiamo esaminare brevemente la situazione del dibattito italiano in materia. Al riguardo si deve prendere atto che nel nostro paese sia sul piano culturale che su quello istituzionale la riflessione bioetica è fortemente influenzata dal pensiero cattolico. Anche se in Italia l'interesse per la bioetica è iniziato proprio nell'ambito della cultura laica (di indirizzo analitico)<sup>32</sup>, non va dimenticato che dopo un'iniziale fase di entusiasmo i laici per qualche tempo hanno diminuito l'attenzione in proposito, lasciando ampio spazio di manovra al mondo cattolico. Così negli anni '80 i cattolici hanno profuso grandi energie sia sul piano culturale (con la pubblicazione di numerosi studi di etica bio-medica), sia sul piano istituzionale (con la fondazione di numerosi Centri di ricerca e la ricerca di una collocazione accademica della bioetica come disciplina universitaria). In questo senso si deve riconoscere che — per quanto riguarda il piano *istituzionale* — per ora in Italia la riflessione sui temi bioetici è prevalentemente cattolica. Questo importante vantaggio iniziale sta alla base di una interessante asimmetria presente nel dibattito: mentre gli autori laici impegnati in bioetica hanno sempre discusso con attenzione le posizioni cattoliche e cercato di mantenere il dibattito aperto al pluralismo delle posizioni, nel corso degli anni '80 gli autori cattolici italiani hanno per lo più ignorato la riflessione italiana laica, operando come se essa non esistesse. Così, tanto per citare un

31. T.H. Engelhardt, *Manuale di bioetica*, Il Saggiatore, Milano, 1991, p. 26.

32. A tale riguardo va ricordato il fascicolo speciale a cura di M. Mori e U. Scarpelli dedicato a «Il diritto alla vita» della *Rivista di Filosofia*, 1983. Tale fascicolo è stato progettato alla fine degli anni '70 e per difficoltà contingenti è uscito con molto ritardo nel 1984 avendo poi, purtroppo, scarsa diffusione. Ciononostante esso testimonia la notevole attenzione rivolta alla tematica da settori della cultura laica.

esempio, nel noto *Manuale di bioetica* (1989) di E. Sgreccia non compaiono neanche i nomi di autori come U. Scarpelli, E. Lecaldano, S. Rodotà e altri che pure negli anni '80 hanno dato vari e validi contributi al dibattito bioetico.

Se comunque si abbandona il piano istituzionale, e si passa a quello socio-culturale, si deve prendere atto che negli ultimi anni è notevolmente cresciuto l'interesse per i problemi bioetici. Questa nuova situazione a nostro giudizio non dipende né dal mero avanzamento tecnico (che peraltro era già notevole nel decennio precedente), né tantomeno dall'opera svolta dalle istituzioni (cattoliche) create negli ultimi anni, quanto piuttosto dal fatto che nel corso degli anni '80 sembra sia intervenuta quella che Enrico Berti chiama «la crisi delle evidenze etiche comuni», cioè il dubbio circa la validità di alcune intuizioni morali ricevute. Altri preferiscono parlare di una «rivoluzione morale» nell'Italia degli anni '80, rivoluzione che ha portato all'abbandono della morale «tradizionale» e alla diffusione di un nuovo «pluralismo etico»<sup>33</sup>, ma in ogni caso la conclusione sembra essere simile: in entrambi i casi si viene ad affermare che in Italia c'è stato o è in corso un profondo cambiamento a livello di morale di senso comune. Mentre ancora nel decennio precedente le intuizioni ricevute erano così forti da far sì che le «nuove» richieste potessero prendere forma solo sul piano giuridico, in forza della netta separazione tra morale e diritto (il dibattito sull'aborto è paradigmatico al riguardo), oggi la situazione è diversa, in quanto le nuove intuizioni morali pretendono di avere pieno diritto di cittadinanza. In questo senso, possiamo dire che la notevole crescita dell'interesse per i problemi bioetici dipende proprio dal cambiamento a livello di senso comune, che porta la gente ad avere dubbi circa le intuizioni ricevute e ad interrogarsi circa la giustificazione razionale sottesa alle diverse proposte. In altre parole, sembra che in Italia si stia verificando una situazione che soddisfa la *prima* condizione necessaria richiesta dalla bioetica, cioè la iniziale crisi di alcune intuizioni etiche di senso comune e la conseguente richiesta di giustificazione razionale.

Se è vero questo, a questo punto ci si può interrogare circa l'*altra* condizione necessaria per la nascita della bioetica, cioè quella relativa alle teorie etiche che legittimano (almeno) alcune nuove intuizio-

33. Cfr. l'editoriale del primo fascicolo di *Civiltà cattolica* del 1991 intitolato appunto «"Rivoluzione morale" nell'Italia degli anni '80», pp. 3-12. Per la cosiddetta «crisi delle evidenze etiche comuni» si veda E. Berti, «La riscoperta dell'etica nella società pluralistica», in Aa.Vv. *Etica oggi: comportamenti collettivi e modelli culturali*, Gregoriana Editrice, Padova, 1989, soprattutto pp. 14-15.

ni morali. A questo riguardo, comunque, la situazione italiana è più complessa di quanto possa apparire a prima vista proprio per quanto abbiamo osservato sopra relativamente all'aspetto istituzionale della bioetica. Infatti, il processo di legittimizzazione delle intuizioni morali richiede un'attenzione costante e sistematica ai vari problemi che si presentano in materia. Soprattutto nelle società caratterizzate da alta specializzazione del lavoro, la gente di solito non ha tempo (e forse neanche la competenza) di esaminare con attenzione i singoli passi che giustificano una certa conclusione morale, ed in proposito alla fin fine si rivolge — fidandosi — ad «agenzie normative» per avere lumi in proposito. Anche se — come osserva P. Berger<sup>34</sup> — la formazione delle convinzioni morali di un individuo dipende in gran parte dalla conversazione con «persone significative» (genitori, amici, maestri, ecc.), non va dimenticato che, se manca un «parere qualificato» dato da un'agenzia normativa riconosciuta, è probabile che una certa intuizione morale non riesca ad assumere dimensione e dignità pubbliche, e resti confinata a livello sotterraneo: qualcosa che si dice e si fa «in privato», ma non «in pubblico». In questo senso l'aspetto istituzionale della bioetica assume (o può assumere) un rilievo decisivo nello sviluppo della bioetica, perché nel lungo periodo è quello che viene a legittimare o meno un dato insieme di intuizioni morali.

La complessità della situazione italiana circa la *seconda* condizione per la bioetica dipende proprio da questo aspetto unito al grande vantaggio che — come abbiamo già visto — i cattolici hanno sul piano istituzionale. Infatti, per quanto riguarda la bioetica il magistero ecclesiale è sempre più preciso e puntuale nel riaffermare con vigore alcuni divieti assoluti e nel restringere sempre più la libertà di dibattito teologico che aveva fatto capolino nel post-concilio, per cui è lecito supporre che le istituzioni cattoliche impegnate in bioetica continuino a riproporre l'etica tradizionale, anche se forse presentata in forma diversa. In questo senso si può dubitare che nel nostro paese la *seconda* condizione necessaria per la bioetica — quella relativa ad una «nuova etica» che legittimi alcune intuizioni nuove — possa essere soddisfatta. D'altro canto, va ricordato che — nonostante le diffidenze e grandi difficoltà — la riflessione laica è cresciuta notevolmente, aprendo un vivace dibattito che ha riscosso (e continua a riscuotere) ampi consensi tra l'opinione pubblica. Pertanto, in questa fase del dibattito si deve onestamente dire che il problema resta

34. P.L. Berger, *The Sacred Canopy*, cit., p. 16 ss.

aperto, e che la partita è da giocare: i cattolici sono in vantaggio sul piano istituzionale, ma non sono riusciti a bloccare il dibattito che si sviluppa in varie forme.

In questa situazione magmatica e fluida, di fronte alla crescita della riflessione laica, la risposta cattolica più significativa sembra essere quella di monsignor Elio Sgreccia, direttore del Cbuc, il quale distingue tra una «bioetica europea», ispirata al personalismo fondato sulla *philosophia perennis*, e una «bioetica americana», ispirata invece a modelli etici inadeguati che portano al «rischio di una ricomparsa di spinte ispirate quantomeno all'utilitarismo, se non proprio al biologismo nazista»<sup>35</sup>. In questa prospettiva Sgreccia osserva che anche in Europa c'è «qualche allarmante segnale di inquinamento dello spirito europeo»<sup>36</sup> e che è necessario «salvare il vero e originario spirito europeo»<sup>37</sup> dalle perniciose tendenze utilitaristiche «presenti in alcuni centri europei ed anche in Italia»<sup>38</sup>. In questo senso, l'idea di fondo è quella di dire che la «vera bioetica» è quella che propone divieti assoluti, e che altre proposte sono inaccettabili. Lo scopo finale di tutto questo è quello di venire a delegittimare le «nuove» teorie etiche e di riaffermare la tradizionale teoria giusnaturalistica.

Quella di Sgreccia non è certo l'unica posizione presente nel mondo cattolico italiano, ed anzi ci sono autori che criticano il troppo frequente e facile ricorso all'analogia nazista (che alla fin fine rivela una mancanza di argomenti seri al riguardo). Tuttavia, non va sottovalutato il fatto che sempre più spesso gli autori cattolici ricorrono alla «opzione personalista», venendo così a richiedere una prelimitare scelta di campo che, in qualche misura, riprende la strategia di Sgreccia. Si osserva infatti che chi accetta il personalismo deve rifiutare (a scatola chiusa) certe soluzioni pratiche che si ritiene dipendano da posizioni non-personaliste (o anti-personaliste): considerata la connotazione positiva del termine «personalismo», si deve riconoscere che — sia pure in termini più moderati — questa posizione non si discosta sostanzialmente da quella di Sgreccia. Questa tendenza culturale già diffusa, unita all'importante ruolo istituzionale che il Cbuc ha nello scenario accademico ed ecclesiale italiano, può

35. E. Sgreccia, «Il ruolo della bioetica nella formazione del medico europeo», *Medicina e morale*, 1990, n. 6, p. 1123.

36. Sgreccia, *op. cit.*, p. 1125.

37. Sgreccia, *op. cit.*, p. 1126.

38. Sgreccia, *op. cit.*, p. 1124.

portare a far sì che quella di Sgreccia diventi la proposta «trainante» su cui vengono a convergere anche gli altri Centri cattolici. È sufficiente un rapido sguardo alla situazione italiana per vedere che tale possibilità non è infondata. A Palermo, il recente «Istituto siciliano per la bioetica» sembra essere in piena sintonia con le posizioni di Sgreccia, dal momento che esplicitamente sottolinea con forza la piena osservanza all'insegnamento magisteriale della chiesa cattolica. A Milano, la «Scuola di medicina e scienze umane» dell'ospedale S. Raffaele non mette in primo piano l'aspetto confessionale e anzi proclama una cauta apertura al pluralismo affermando che la bioetica è una «disciplina *sui generis*». Tuttavia, così facendo viene a scaricare tutta la responsabilità della posizione sui «cultori» della disciplina, ed a questo punto il problema si sposta su come questi «cultori» vengono formati e scelti. Anche in questo caso, quindi, c'è il pericolo che alla fin fine questi «cultori» (i soli fortunati detentori della speciale conoscenza in materia) vengano a convergere con le posizioni normative di Sgreccia, pur presentandole, forse, in forma meno perentoria. Questo timore è tanto più probabile se si considerano i vincoli posti dal magistero ecclesastico su alcune questioni fondamentali. Infine, a Padova la Fondazione Lanza — che sembra essere il Centro più attento ad un dialogo con le posizioni laiche — sostiene solamente che la bioetica è la risposta alla «esigenza giustificativa» derivante dalla disumanizzazione della prassi bio-medica, mettendo in secondo piano la novità normativa della nuova riflessione. È pertanto probabile che — terminata la fase fluttuante delle incertezze — anche in questo caso si vengano a riproporre i divieti assoluti, convergendo così ancora una volta con la posizione di Sgreccia. Pur non esaurendo tutta la varietà delle posizioni presenti nella cultura cattolica, i Centri esaminati sono significativi sia dal punto di vista culturale sia da quello territoriale, per cui le osservazioni fatte mostrano quanto reale sia il pericolo che in Italia non sia soddisfatta la *seconda* condizione necessaria per la bioetica.

Ci siamo dilungati nella disamina dei vari problemi relativi alla situazione italiana perché riteniamo sia importante avere un quadro ben chiaro ed ampio della situazione. In particolare si deve essere attenti anche al futuro: in questi ultimi anni la bioetica sta vivendo un momento particolarmente fortunato e felice, per il grande interesse rivolto dall'opinione pubblica ai temi da essa dibattuti. Tuttavia non va dimenticato che questa situazione favorevole dipende in gran parte dalla crisi delle evidenze etiche comuni, per cui molto probabilmente è temporanea. In generale, infatti, i cosiddetti «periodi cri-

tici» in cui domina il dubbio e l'incertezza durano solo alcuni anni, e va tenuto presente che se l'interesse per la giustificazione fosse frustrato o le intuizioni nuove non trovassero adeguato sostegno da parte di agenzie normative riconosciute è molto facile che la società torni alle intuizioni tradizionali, relegando le intuizioni nuove alla clandestinità. In questo senso il programma culturale delineato da Sgreccia non va affatto sottovalutato: se in Italia la maggior parte dei centri istituzionalmente preposti all'approfondimento dei temi bioetici venisse a condannare alcune nuove intuizioni fondamentali emergenti dalla morale di senso comune, allora la «bioetica» da noi non sarebbe altro che un nuovo nome per vendere la tradizionale «etica medica» di Pio XII opportunamente riverniciata e rabberciata: non qualcosa di nuovo (com'è nel resto del mondo), ma nient'altro che la solita minestra annacquata e riscaldata.

Dato il grande vantaggio che i cattolici hanno sul piano istituzionale, va considerato seriamente il pericolo che in Italia non sia disfiata la *seconda* condizione necessaria per la bioetica. Tuttavia non si deve eccedere col pessimismo, anche perché finora la presenza di una riflessione laica affidata per lo più all'iniziativa personale non solo ha reso difficile la realizzazione di tale programma, ma anzi sembra aver dato vita ad un vasto movimento culturale che riscuote interesse e consensi. Sembra comunque importante che, anche da parte laica, si cerchi di prestare maggiore attenzione all'aspetto istituzionale perché altrimenti può darsi che — col passare del tempo — aumenti il rischio che la cultura italiana — ancora una volta — resti esclusa (o sia influenzata solo marginalmente) da uno dei più vivaci movimenti culturali che sta animando l'intero mondo occidentale.