



Monza, 3 novembre 2015

*Prof. Maurizio Chioldi*

## **È POSSIBILE RIMANERE UMANI? RIPENSARE LA BIOETICA**

Data la vastità del sapere bioetico, che non è solo una disciplina accademica ma anche un movimento culturale che ha attraversato il mondo, il mio intervento si limita a prospettare una riflessione intorno a tre grandi questioni. Innanzitutto è da considerare l'attuale contesto culturale perché, solo stando al suo interno, possiamo comprendere l'esigenza delle problematiche della bioetica e la genesi di questa disciplina. Va portata poi l'attenzione su alcuni elementi che consentono di comprendere com'è nata la bioetica alla fine degli anni Sessanta. Infine, la scelta all'interno dell'ampia gamma di problematiche, che vanno dal nascere al morire, al soffrire, cade, quasi come una sorta di esercizio nell'ambito specifico, su un aspetto legato alla procreazione medicalmente assistita (d'ora in poi P.M.A.).

### **IL CONTESTO CULTURALE: TECNICA, MERCATO E DIRITTO CONTRATTUALE**

Vorrei sottolineare innanzitutto che tre sono i fattori che oggi incidono sul contesto culturale postmoderno e che ci permettono di comprendere la nascita della bioetica e la pratica della procreazione medicalmente assistita:

- l'enorme sviluppo della tecnica e della scienza,
- l'incremento del mercato e delle relazioni mercantili strettamente connessi all'enorme sviluppo tecnico-scientifico,
- la comparsa di un certo tipo di diritto liberale neo-contrattualistico.

Questi tre elementi sono in grado di fornire un quadro adatto a farci comprendere meglio l'attualità e la genesi della bioetica.

### **La medicina e la tecnica**

Uno dei più importanti fenomeni che caratterizzano l'attuale contesto culturale è l'enorme progresso della medicina dovuto alle scoperte tecnologiche che hanno aperto straordinarie possibilità diagnostiche e terapeutiche. Circa sessanta/settanta anni fa un paziente sarebbe morto in conseguenza di un trauma cerebrale; oggi moltissimi malati che vengono ricoverati in terapia intensiva recuperano una buona qualità di vita e vengono strappati ad una morte certa. Questo enorme sviluppo della medicina è solo uno degli aspetti del grande progresso tecnico e scientifico.

Nei secoli XVI e XVII la scienza moderna con Copernico, Newton, Galileo Galilei si è via via affermata in Occidente nello studio del grande "libro della natura" e nell'Ottocento si è estesa, con il progresso dell'industrializzazione, a tante applicazioni tecniche. Il progresso scientifico ha consentito il progresso tecnico ma il progresso tecnico a sua volta ha incrementato ulteriormente il progresso scientifico in una sorta di circolo virtuoso: la scienza aiuta la tecnica e viceversa. Sarebbe impossibile nel campo della medicina fare certi studi di altissima precisione diagnostica se non ci fossero delle apparecchiature tecniche che li consentono. Questa capacità di incidere della scienza e della tecnica si è estesa sia al macrocosmo (il libro della natura inteso come l'ambiente

vitale) sia al microcosmo (il corpo dell'uomo). I progressi della medicina tecnologica riguardano proprio l'incremento della medicina tecnico-scientifica nell'ambito dei processi organici della vita umana che vanno dal suo inizio alla sua fine e attraversano il patire e la sofferenza. I benefici derivati dalle scoperte tecnico-scientifiche nell'ambito della prassi medica sono straordinari.

Tuttavia il progresso della scienza e della tecnica fa nascere molte domande sul significato antropologico ed etico di molte delle tecniche e delle relative conoscenze scientifiche, perché è intuitivo che non tutto ciò che è tecnicamente possibile è di per sé moralmente auspicabile.

### **Le relazioni mercantili**

Strettamente legato al progresso della tecnica è l'evoluzione, nel mondo industriale, dei rapporti commerciali. Di fatto lo sviluppo tecnico-scientifico non sarebbe stato possibile senza la trasformazione del mercato. Nella società moderna tutto è manufatto, tutto è trasformato dalla tecnica, dall'arte e dall'abilità dell'uomo. Il rischio è che questa immensa attività lavorativa e commerciale inneschi una competizione esasperata che sia priva di regole politiche e di arbitri capaci di governarne lo sviluppo. Oggi, ad esempio, utilizzando internet possiamo ordinare presso una multinazionale americana per la riproduzione umana la donazione di gameti che abbiano determinate caratteristiche.

Il pericolo è che processi di scambio economico mettano in atto meccanismi che sfuggano alla regolazione del diritto e alle esigenze del bene comune e che, ribaltandone il rapporto, siano le cose a determinare le scelte umane e non gli uomini a disporre delle cose. Constatiamo, infatti, che la prassi della medicina è altamente influenzata dalla logica del mercato. Da una ricerca da noi effettuata presso il comitato etico dell'Ospedale San Raffaele di Milano, di cui facevo parte, risulta che per studiare un farmaco occorre dall'inizio della sperimentazione fino alla commercializzazione un dispositivo tecnologico, per il quale è richiesto un costo di circa dieci miliardi di euro. Quindi, impegnarsi in una ricerca scientifica comporta un investimento economico enorme, che è impossibile da sostenere da parte dei privati, come è dimostrato dal fatto che la maggior parte della ricerca nel campo della medicina tecnico-scientifica è gestito dalle industrie farmaceutiche. Potremmo dire che sono i venditori a decidere che cosa ricercare e che i malati diventano prevalentemente dei soggetti cui indurre bisogni, se non addirittura consumatori da spremere.

Molti dei farmaci su cui si sperimenta vengono ricercati almeno come non inferiori ai precedenti, non perché possono aprire prospettive terapeutiche e diagnostiche nuove. Gli ospedali sono diventati aziende con il rischio di ridurre i pazienti a clienti e il cliente è portatore di una domanda che esige tassativamente di essere esaudita. Inoltre, il rapporto tra medico e paziente tende a trasformarsi in un contratto dove le richieste del paziente diventano sempre più forti e le performances del prestatore d'opera valutate secondo un criterio commerciale. Ai medici in generale si chiede di rispondere ad una domanda di cura a prescindere da un rapporto di alleanza.

Il pericolo, allora, è che in un'età come la nostra la tecnica e la scienza, incrementate dalla logica del mercato, attribuiscono alla medicina un'aura di sacralità religiosa, dove i medici diventano i ministri di una scienza assoluta e non solo devono sconfiggere il dolore e la malattia ma dispensare anche felicità e salvezza. Un giorno, anni fa, un giornalista mi diceva: "Ormai la tecnica e la religione si stanno avvicinando sempre di più, perché entrambe perseguono lo stesso obiettivo, cioè la salvezza". Dall'altro c'è la famosa affermazione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità che dice che la "salute è un perfetto benessere fisico, psicologico e relazionale". Questa è una definizione della salute che la identifica tendenzialmente con la felicità, con la salvezza. Una sorta di felicità integrale.

### **Il diritto contrattuale-procedurale**

Su questo sfondo il terzo aspetto è rappresentato dalla tentazione di trasformare i desideri pressoché assoluti dei soggetti in veri e propri diritti, per cui il desiderio-bisogno diventa un diritto da soddisfare e la tecnica e la medicina sono capaci di fornire questa soddisfazione. La tendenza diffusa di una parte cospicua del diritto liberale moderno è quella di limitarsi a definire le procedure, perché viviamo in una cultura che è chiaramente pluralistica, dove sono presenti una pluralità di visioni di bene e di credo religiosi. Dinanzi a questa pluralità il diritto delle società liberali e democratiche tende sempre di più ad acquisire un profilo convenzionale, limitandosi a stabilire quelle norme che consentano a tutti i cittadini di fare scelte ispirate alle proprie particolari e contrastanti idee di bene.

Un chiaro esempio di questo tipo di società è rappresentato dagli Stati Uniti, dove ci si può rivolgere a strutture sanitarie che appartengono a diverse comunità (ebraica,

cattolica, islamica, laica) e ciascuna di queste strutture è in grado di offrire i servizi che corrispondono all'idea di bene di una determinata comunità. Il compito dello Stato è soltanto quello di garantire a ciascuno di operare delle scelte secondo le proprie visioni di bene, anche contrastanti con quelle di altre strutture. Al diritto viene, quindi, attribuita una funzione neutra, astratta, come se non dovesse tutelare un bene comune, condiviso.

La questione, che sembra solo giuridica, in realtà è più che giuridica: la formulazione giuridica delle leggi è importante, tuttavia non va sopravvalutata, come se il problema principale fosse di stabilire dei limiti legali che assicurino una buona normativa. In realtà non basta una buona legge, perché il problema è soprattutto di carattere culturale. D'altra parte la legge positiva non va sottovalutata, in quanto ha un'influenza educativa nei confronti dell'agire delle persone. In questo senso il diritto è un aspetto importante delle relazioni umane, ma lo è perché è una componente costitutiva della cultura, cioè dei rapporti che qualificano le forme di vita di una società.

Il problema vero perciò è soprattutto culturale. Sotto questo profilo, le questioni sopra ricordate rimandano all'aspetto che forse maggiormente qualifica la modernità: la scoperta e la rivalutazione della centralità del soggetto, con il rischio però che questa centralità sia interpretata in modo sempre più individualistico, cioè autoreferenziale. Siamo sempre meno capaci di comprendere l'aspetto della relazione che è costitutivo del soggetto. Questo è evidente nelle problematiche poste dalla PMA dove il rischio è che la tecnica sia senza criteri di senso per quanto riguarda la questione della generazione.

Nella PMA è in gioco il senso della generazione, cioè dell'uomo come un essere che è generato; infatti, ancora prima che un essere che genera, l'uomo è un essere che è generato. L'esperienza della generazione appartiene ad uno di quei nodi assolutamente specifici che sono tipici dell'umano. Ciascuno di noi è venuto al mondo non per sua scelta, ma perché altri hanno scelto per lui, altri lo hanno voluto. Questo significa che l'uomo, prima che padre e madre (qualche volta non lo diventa nemmeno), è radicalmente figlio. È la qualità umana filiale il nodo non soltanto della PMA ma in generale. Se si pensa che il termine più comune nell'Antico Testamento non è la parola "Dio", che ricorre di più nel Nuovo Testamento, ma (con quasi 5000 ricorrenze) è il vocabolo "figlio", ci si rende conto che la qualità antropologica radicale dell'uomo è quella di essere generato.

Però nella nostra società la tecnica, il mercato e un certo tipo di interpretazione del

diritto inducono a non vedere in un embrione un figlio, ma un aggregato di cellule, oggetto di produzione tecnica, di scambio commerciale dentro un mercato globalizzato, in cui sfuggire ai vincoli giuridici è molto facile. Quindi l'interrogativo che si pone è il seguente: che ne è di un figlio che viene messo al mondo mediante la PMA?

### **LA NASCITA DELLA BIOETICA: TRA TEOLOGIA (SACRALITÀ) E FILOSOFIA (QUALITÀ?)**

La disciplina bioetica nasce negli Stati Uniti, e in generale nel mondo anglosassone, alla fine degli anni Sessanta, sviluppando successivamente una molteplicità di modelli teorici, ma soltanto alla fine degli anni Settanta si definisce in modo abbastanza univoco il significato del termine bioetica.

In un primo tempo, la teologia ha avuto un posto determinante e di rilievo nella nascita della bioetica. È la fase del primo decennio, fino alla fine degli anni Settanta, nel solco dell'antica etica medica.

Nello stesso periodo, altri teologi prendono le distanze dall'etica medica, uscendo dai suoi canoni tradizionali. Tutto ciò porta ad una progressiva diminuzione di qualsiasi riferimento 'religioso' nel dibattito, da parte degli stessi teologi. Ha inizio nella bioetica una seconda fase dei rapporti tra teologia e filosofia, con il coinvolgimento in misura sempre più massiccia di filosofi di estrazione analitica, empirista e utilitarista, e con una netta demarcazione rispetto al passato.

Nasce così la contrapposizione tra l'etica della sacralità della vita (fondata sul comandamento assoluto del non uccidere), e l'etica della qualità della vita (teleologica e consequenzialista, cioè che non considera più nessun comandamento, nessun principio assoluto, ma ciascun principio può essere negoziato, discusso).

Sullo sfondo di tale contrapposizione tra sacralità e qualità è in gioco la grande questione del nesso tra ragione e fede. Per i filosofi la bioetica religiosa, dogmatica, confessionale, cattolica si fonda su presupposti rispettabili ma dogmatici, che non possono pretendere un'argomentazione razionale, valida per tutti, universale. Il difetto di questo modo di contrapporsi sta nell'identificare l'umano con il razionale e il religioso con la fede. La teologia in effetti vuole essere altrettanto concettualmente rigorosa e sistematica che la filosofia. L'esigenza di un'argomentazione universalmente riconoscibile da tutti appartiene quindi anche alla teologia che è

costitutiva della fede e per altro verso c'è un'esigenza di fede anche a livello antropologico. La fede, infatti, non è semplicemente la conoscenza di dottrine soprannaturali, rivelate che eccedono la ragione, ma è l'atto della libertà che si affida ad una evidenza di bene che merita di essere creduta. In questo senso è umano credere nell'evidenza di un bene che si dischiude come promettente, come buono. C'è un'esigenza di universalità "razionale" nella teologia e c'è un'insopprimibile necessità "di fede" anche a livello antropologico.

### **LE QUESTIONI IN GIOCO NELLA PROCREAZIONE MEDICALMENTE ASSISTITA: IL PROFILO ETICO**

La questione della PMA si colloca sullo sfondo sopra delineato. Prima di entrare nella rapida discussione su queste problematiche è opportuno ricordare la posizione del magistero ecclesiastico su questo tema, che si può ricavare da due documenti: la *Donum vitae*, un'istruzione del 1987 della Congregazione per la dottrina della fede, e la *Dignitas personae*, un documento del 2008. La posizione del magistero ecclesiastico è di un rifiuto deciso di qualsiasi forma di PMA che non si limiti ad aiutare il rapporto sessuale generante ma che lo sostituisca, con la conseguenza che tutte le forme attualmente praticate sono rifiutate. La ragione non è tanto l'applicazione della tecnica ma, si dice, il "legame inscindibile" tra sessualità e generazione, cioè la generazione di un essere umano non può essere un prodotto tecnico, ma dev'essere il frutto di un rapporto sessuale sponsale. Ecco un passaggio di *Donum vitae*: "Questi interventi [PMA] non sono da rifiutare in quanto artificiali. Come tali essi testimoniano le possibilità dell'arte medica, ma si devono valutare sotto il profilo morale in riferimento alla dignità della persona umana, chiamata a realizzare la vocazione divina al dono dell'amore e al dono della vita [...] La famiglia e il matrimonio continuano a costituire l'ambito della nascita e dell'educazione dei figli. La Chiesa rimane contraria dal punto di vista morale alla fecondazione omologa in vitro. Questa è in se stessa illecita e contrastante con la dignità della procreazione e dell'unione coniugale [...] anche quando tutto sia messo in atto per evitare la morte dell'embrione umano".

Dunque, queste tecniche, separando di fatto la generazione dal rapporto sessuale, sono contrastanti la dignità della persona. Un uomo viene messo al mondo più come il prodotto di un atto tecnico che come il frutto

di un rapporto coniugale. L'autorevolezza di questi insegnamenti consiste nel fatto che c'è un obbligo per il credente, una richiesta di un religioso ossequio e tuttavia c'è anche la possibilità di un'obiezione di coscienza e di una discussione critica da parte della teologia. Si tratta di insegnamenti che non hanno una qualifica di infallibilità: sono autorevoli e quindi non possono essere messi sullo stesso piano della convinzione personale, tuttavia possono essere suscettibili di una discussione teologica.

### **Il caso della procreazione assistita "omologa"**

La ragione alla base del rifiuto da parte del magistero ecclesiastico è la "inscindibile connessione tra sessualità sponsale e generazione" (*Humanae vitae*). Nella PMA si cerca una generazione senza un rapporto sessuale e questa è una grande questione antropologica, le cui ragioni sono evidenti. Il rischio, in effetti, è quello di scindere la sessualità dalla sponsalità (matrimonio) e poi la sponsalità dalla generazione. In questo modo il desiderio umano (nella forma del desiderio sessuale) è lasciato all'arbitrio individuale, rimane un desiderio indiscriminato, dove l'estetico si sostituisce all'etico, il ben-essere all'esperienza del bene, la coscienza emotiva alla coscienza nel suo significato propriamente morale.

Dal punto di vista antropologico il nesso tra responsabilità e generazione significa che ogni figlio è il frutto, anche se sempre trascendente, di un dono sponsale reciproco nella carne. La relazione sessuale non è semplicemente uno scambio di corpi ma una donazione di sé. Per questo si richiede un contesto sponsale e il frutto di questa donazione è il figlio, che viene accolto in un contesto di amore e di donazione. C'è qui una interpretazione del senso della sessualità umana, il suo riferimento alla responsabilità del rapporto tra la sponsalità e la generazione. Quando un uomo e una donna scelgono di sposarsi, tra loro c'è sempre un patto, implicito o esplicito, cioè l'attesa di un terzo come il frutto della donazione reciproca, il figlio. Qualora questo patto venisse a mancare, la stessa qualità della relazione sponsale sarebbe privata di uno dei suoi elementi costitutivi.

Tuttavia la qualità buona del nesso tra sponsalità e generazione non è garantita per il semplice fatto che un figlio sia generato in un rapporto sessuale sponsale: ci sono molti figli che sono stati generati in un rapporto sponsale e che poi sono stati trascurati, abbandonati, abusati. D'altra parte - e la mia

è una posizione leggermente critica rispetto a quanto sostiene il magistero ecclesiastico - si deve riconoscere che in certi casi un figlio potrebbe nascere effettivamente in un rapporto sponsale anche se non immediatamente in un rapporto sessuale.

Consideriamo, in modo paradigmatico, la situazione di una coppia sterile. La sterilità è un'esperienza di crisi in una coppia, di delusione, di scacco, di fallimento, di accuse, di difese reciproche e talvolta anche di crisi della fede. La domanda è: come lasciarsi istruire da questo patire? La vera questione è la qualità del desiderio del figlio: accolto come dono e non preteso come diritto. La vera questione in gioco allora riguarda la qualità del desiderio del figlio. A volte si comprende che un figlio è un dono proprio quando questo dono non è immediatamente disponibile. Diceva il filosofo H.G. Gadamer - quando vecchio scrisse un libro dal titolo *Dove si nasconde la salute* - che "la salute si nasconde nella malattia", cioè che nessuno sa meglio di chi è malato cosa sia la salute, perché è esattamente ciò che ha perduto. Potremmo dire che paradossalmente nessuno sa che cosa sia un figlio meglio di chi non ha la possibilità di generarlo. Ora, in una situazione come la sterilità una straordinaria possibilità sta nella scelta dell'adozione. Scegliere di adottare un bambino significa restituire la qualità di figlio a chi l'ha perduta.

Ritengo tuttavia che a volte ci possa essere un buon desiderio del figlio anche in una coppia che lo cerca attraverso la tecnica della PMA, chiaramente ponendo alcuni limiti ad una pretesa assoluta. La questione di fondo è quindi: si cerca il figlio come un dono o lo si pretende come un diritto? Se l'obiettivo è quello di un figlio accolto come un dono all'interno della coppia, la PMA omologa potrebbe diventare un modo in cui la tecnica permette di raggiungere un tale scopo.

### **Il caso della procreazione assistita "eterologa"**

Cerchiamo ora di mettere in luce la qualità delle relazioni in gioco nella PMA eterologa, considerando da un lato il "donatore" e dall'altro il padre e la madre.

#### *Il "donatore" nella procreazione medicalmente assistita eterologa*

Non si può mettere sullo stesso piano la PMA omologa e quella eterologa. Nella PMA eterologa - diversamente dal caso dell'omologa in cui il figlio nasce non come frutto del rapporto sessuale ma comunque all'interno della relazione sponsale - c'è un "donatore. Tutto avviene in nome di un "diritto al figlio". La PMA eterologa

presuppone un donatore di gameti che sia esterno alla coppia "committente". La condizione che normalmente pone un donatore di gameti (spermatozoi od ovuli) è quella di rimanere sconosciuto, anonimo rispetto a colui che sarà generato: egli non vuole sapere nulla del destino della sua ovodonazione. Chi dona un certo numero di gameti si sottrae alla responsabilità dell'atto che compie, rifiuta di rispondere a colui che un giorno potrebbe chiedergli: "Perché mi hai generato?". A quale prezzo?

"Genero un altro - questo fa un "donatore" di gameti - come se fossi un padre o una madre, ma questo altro non sarà mai mio figlio, neanche se un giorno dovesse essere lui a chiedermelo". In questo caso, la tecnica rende possibile una relazione svuotandola della sua possibilità, perché colui che viene generato fisiologicamente non potrà mai chiedere il perché.

#### *Il padre e la madre nella PMA eterologa*

Considerando la relazione del figlio con coloro che vogliono essere suo padre e sua madre e che tali risultano dinanzi alla legge, si deve dire che uno dei due non è realmente padre, o madre, e l'altro sì. I due non potranno mai dire di aver generato il "terzo" l'uno grazie all'altro, l'uno con l'altro.

Sarà molto difficile, forse impossibile, dovergli confessare un giorno: "Guarda che colui che tu hai sempre chiamato tuo padre, non è tuo padre. Ti abbiamo ingannato ... ti abbiamo mentito, ma - sai - lo abbiamo fatto per te ...".

Essere padre e madre non è solo una questione biologica. Non esiste mai un padre o una madre che siano biologici, perché l'essere genitori non si può ricondurre ad un fatto puramente biologico.

### **PER UNA CONCLUSIONE**

La posta in gioco non è stabilire limiti o proibizioni, ma di andare al cuore della esperienza umana del generare e dell'essere generati. La scienza e la tecnica sono forme eminenti dell'intelligenza umana. Piuttosto, è necessario diventare sempre più capaci di scelte sapienti. La sapienza infatti implica la scienza, ma la scienza senza la sapienza non sa dove andare.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Testo non rivisto dall'autore. Ci scusiamo per eventuali errori ed omissioni