

NEI PROSSIMI NUMERI

- Dibattito sull'aborto post-nascita
- Sondaggio sui caregivers di pazienti in fase terminale
- Etica infermieristica
- PGD e obiezione di coscienza
- Sulla Legge n.194 del 22 maggio 1978

Anno XX - n. 3, 2012

BIOETICA

Rivista Interdisciplinare

Poste Italiane SpA - Spedizione in a. p.-D.L. 353/2003 (conv. in L.27/02/2004 n. 46), art. 1, comma 1, DCB Piacenza

Anno XX



n. 3, 2012

BIOETICA

Mori Riflessioni sulla bioetica italiana

Gemma Laicismo, fede religiosa, bioetica laica: un'armonia doverosa
Lorusso Problemi epistemologici ed etici nell'uso del concetto di "razza" nelle scienze biomediche

Moccia Identità personale e direttive anticipate: il caso della demenza avanzata

Rimedio Il ruolo di garanzia del medico di fronte al dissenso del malato. Il caso di un diritto violato

Zatti Per un diritto gentile in medicina. Una proposta di idee in forma normativa

Undirittogentile Prova di testo normativo sulla relazione di cura. Principi, consenso, urgenza medica, rifiuto e interruzione di cure, dichiarazioni anticipate

Per i vent'anni di lavoro della Commissione bioetica della Tavola valdese, a cura di **Luca Savarino**

Savarino, Rostagno, De Chirico, D'Agostino, Tomassone, Goss, Mori
Dibattiti e riflessioni sulla bioetica in Italia



Casa Editrice Vicolo del Pavone

€ 18,00

TSRN 978-88-7503-182-4




9 788875 031824




BIOETICA

Rivista Interdisciplinare



*Trimestrale
della Consulta di Bioetica*



Anno XX
n. 3, novembre 2012



Casa Editrice Vicolo del Pavone



Bioetica è la rivista ufficiale della Consulta di Bioetica

Registrazione del Tribunale di Piacenza n. 641 del 28 marzo 2007 - Iscrizione al Registro degli Operatori di Comunicazione (ROC) n. 2107 - rivista trimestrale

ISBN 978-88-7503-182-4

© Consulta di Bioetica
e-mail: segreteria@consultadibioetica.org
www.consultadibioetica.org

Casa Editrice Vicolo del Pavone
e-mail: info@vicolodelpavone.it
www.vicolodelpavone.it

Direttore responsabile: Maurizio Mori

Direttore: Maurizio Mori

Condirettore: Demetrio Neri

Comitato di direzione: Carlo A. Defanti, Carlo F. Grosso, Eugenio Lecaldano, Valerio Pocar, Carlo A. Viano.

Comitato scientifico: Guido Alpa (Università di Roma), Sergio Bartolommei (Università di Pisa), Giuseppe Benagiano (Università di Roma), Giovanni Berlinguer (Università di Roma), Patrizia Borsellino (Università Bicocca, Milano), Caterina Botti (Università di Roma), Daniel Callahan (Hastings Center, N.Y.), Gaetano Carcaterra (Università di Roma), Giorgio Cosmacini (Università di Milano), Norman Daniels (Tufts University), Stefano Di Donato (Istituto «C. Besta», Milano), Piergiorgio Donatelli (Università di Roma), Tristram H. Engelhardt (Baylor College, Houston), Luigi Ferrajoli (Università di Camerino), Gilda Ferrando (Università di Genova), Carlo Flamigni (Università di Bologna), Antonino Forabosco (Università di Modena e Reggio Emilia), William K. Fulford (Oxford University), Ranaan Gillon (King's College, London), Mariella Immacolato (Asl1 di Massa e Carrara), John Harris (University of Manchester), Helga Kuhse (Monash University), Michael Lockwood (Oxford University), Sebastiano Maffettone (Università Luiss, Roma), Tito Magri (Università di Bari), Mario Marigo (Università

di Verona), Paolo Martelli (Università di Milano), Alberto Martinelli (Università di Milano), Fulvio Papi (Università di Pavia), Stefano Rodotà (Università di Roma), Pietro Rossi (Università di Torino), Marcello Siniscalco (Università di Sassari), Peter Singer (Princeton), Salvatore Veca (Università di Pavia), Daniel Wikler (University of Wisconsin-Madison), Paolo Zatti (Università di Padova).

Segreteria di redazione: Elisa Santini
(elisa.sntn@gmail.com)

Redazione: Consulta di Bioetica, via Cosimo del Fante 13, 20122 Milano. Tel. e fax: 02.58300423
e-mail: segreteria@consultadibioetica.org

Amministrazione e abbonamenti:

Casa Editrice Vicolo del Pavone
via Giordano Bruno, 6 - 29121 Piacenza
Tel. 0523.322777 - Fax: 0523.305435

Abbonamento per il 2012: Italia: privati 60 €; istituzioni 75 € - Estero: privati 80 €; istituzioni 90 €

Gli abbonamenti decorrono dal gennaio di ciascun anno. Chi si abbona durante l'anno riceve tutta l'annata, compresi gli arretrati.

Per gli arretrati precedenti il 2007 rivolgersi alla Consulta di Bioetica onlus.

Per informazioni sullo stato dell'abbonamento, cambi di indirizzo o eventuali disguidi nella consegna dei numeri della rivista, è attivo un servizio informazioni abbonamenti ai numeri 02-58300423 - 0523-322777 dal lunedì al venerdì, ore 11-12,30 e 14,30-18.

Il pagamento può essere effettuato tramite assegno bancario o versamento sul c/c postale n. 10638294 o bonifico IT-19-Y-07601-12600-000010638294 Poste Italiane s.p.a. fil. Piacenza sede intestato a Cooperativa Vicolo del Pavone s.r.l.

Spedizione in abbonamento postale-D.L. 353/2003 (conv. in L.27/02/2004 n. 46), art. 1, comma 1, DCB Piacenza

INDICE

EDITORIALE

- Riflessioni sulla bioetica italiana* 373
di Maurizio Mori

STUDI E SAGGI

- Laicismo, fede religiosa, bioetica laica: un'armonia doverosa* 377
di Gladio Gemma

- Problemi epistemologici ed etici nell'uso del concetto di "razza"
nelle scienze biomediche* 397
di Ludovica Lorusso

- Identità personale e direttive anticipate: il caso della demenza
avanzata* 411
di Giovanni Moccia

- Il ruolo di garanzia del medico di fronte al dissenso del malato.
Il caso di un diritto violato* 429
di Antonio Rimedio

DOCUMENTI

- Per un diritto gentile in medicina.* 447
Una proposta di idee in forma normativa
di Paolo Zatti

- Prova di testo normativo sulla relazione di cura.* 451
*Principi, consenso, urgenza medica, rifiuto e interruzione
di cure, dichiarazioni anticipate*
di Gruppo di lavoro "Undirittogentile"

PER I VENT'ANNI DI LAVORO DELLA COMMISSIONE BIOETICA
DELLA TAVOLA VALDESE
a cura di Luca Savarino

<i>La bioetica evangelica in Italia: quali prospettive?</i> di Luca Savarino	461
<i>Origine e scopi della Commissione</i> di Sergio Rostagno	469
<i>Vent'anni di "altra" bioetica. Un plauso e una domanda</i> di Leonardo De Chirico	476
<i>Bioetica e biopolitica. Note in occasione del XX anniversario della Commissione bioetica della Tavola valdese</i> di Francesco D'Agostino	481
<i>La riflessione bioetica prima della Commissione bioetica</i> di Erika Tomassone	489
<i>Il dibattito sui temi di bioetica nella formazione dei medici. Una esperienza</i> di Ilenya Goss	496
<i>Note critiche su vent'anni di lavoro della Commissione bioetica della Tavola valdese</i> di Maurizio Mori	506



CONSULTA DI
BIOETICA

ISCRIVITI alla **Consulta di bioetica Onlus**

per promuovere la riflessione morale in una prospettiva laica e contribuire alla crescita civile del paese.

La **Consulta** vive grazie all'impegno dei soci: come Onlus può ricevere il 5 per mille!

Nella tua dichiarazione dei redditi (730 o UNICO)

METTI LA TUA FIRMA nello spazio riservato alle ONLUS ed indica il nostro codice fiscale: **97362610152**

Un gesto civile per far crescere la bioetica: a te non costa nulla, per noi è un aiuto a crescere.

**Le donazioni sono fiscalmente detraibili:
il tuo contributo è prezioso!**

Stiamo rinnovando il sito

VISITALO all'indirizzo:

www.consultadibioetica.org

Abbonati a

Bioetica. Rivista interdisciplinare,

l'unico periodico aperto al pluralismo dei valori.

Con € 60.00 potrai seguire da protagonista la riflessione bioetica ed usufruire dei supplementi omaggio per gli abbonati

Per abbonamenti: Casa Editrice Vicolo del Pavone

Via G. Bruno, 6 - 29121 Piacenza

Tel. 0523.322777 - Fax 0523.305435

www.vicolodelpavone.it e-mail: info@vicolodelpavone.it

PER I VENT'ANNI DI LAVORO DELLA COMMISSIONE BIOETICA DELLA TAVOLA VALDESE

LA BIOETICA EVANGELICA IN ITALIA: QUALI PROSPETTIVE?

Luca Savarino*

La bioetica evangelica italiana potrebbe trarre indicazioni significative per progettare il proprio futuro, e per rispondere alle obiezioni che talora le vengono rivolte, qualora si dimostrasse in grado di riflettere sul proprio passato e di guardare al di là del panorama culturale italiano.

Ciò potrebbe consentirle, innanzitutto, di rispondere alla questione se esista una (bio)etica protestante e quali siano le sue caratteristiche. Secondo alcuni, non si può parlare di "una" bioetica protestante dai contorni chiaramente definiti e riconoscibili, al modo in cui, per esempio, esiste una bioetica cattolica romana. Ed effettivamente per molti aspetti le cose stanno proprio così: la difficoltà nel ricostruire i tratti di fondo dell'approccio protestante alla bioetica è evidente, per ragioni di carattere storico e teologico. In primo luogo la mancanza di un'autorità dogmatica ed ecclesiale universale, che fa sì che nessuna chiesa, teologo o commissione, possano parlare a nome di tutto il protestantesimo.¹ In secondo luogo per il fatto che l'etica protestante fa prevalentemente riferimento alla dimensione della responsabilità individuale, intesa come "risposta" non solo alla chiamata di Dio, ma anche al contesto storico entro cui essa si colloca.

Di qui la necessità, da parte delle chiese e dei credenti, di interpretare e comprendere la Parola, calandola nei diversi contesti storici, senza la mediazione di un'autorità ecclesiastica superiore.²

* Università degli Studi del Piemonte Orientale.

¹ S. Rostagno, *Protestantesimo*, in S. Leone, S. Privitera (a cura di), *Nuovo Dizionario di Bioetica*, Istituto Siciliano di Bioetica, Roma - Acreale, Città Nuova - 2004, p. 934.

² J.F. Collange, "Bioetica e protestantesimo", in J.P. Massué, G. Gerin, *Diritto umano e bioetica*, Sapere, Bologna 2000, p. 65.

Nel corso della sua storia, il protestantesimo ha interagito con la scienza e affrontato il problema delle cause, umane o divine, della malattia, e la questione del ruolo della medicina. Ancora oggi, a un'etica medica che guarda con favore alla scienza si affiancano posizioni ostili al dialogo. Il metodo della teologia protestante, in tal modo, rende difficile ricostruire una posizione dai contorni unitari, e conduce ad avvalorare la teoria, che va per la maggiore nel dibattito italiano, secondo cui i paradigmi dominanti della bioetica contemporanea sarebbero solo due, la bioetica laica (sarebbe meglio dire secolare) della qualità della vita e la bioetica cattolica romana della sacralità della vita.³ È tuttavia evidente che pur all'interno di tale quadro multiforme, esistono una gran quantità di documenti e riflessioni, prodotti da commissioni, teologi e medici protestanti, che non si propongono di punire o di proibire, ma di guidare e rendere possibile scelte morali individuali contingenti, che contengono un margine ineliminabile di incertezza. Questi documenti e queste riflessioni hanno esercitato, storicamente, un'influenza determinante sullo sviluppo e l'evoluzione della bioetica come disciplina autonoma e costituiscono, *de facto*, una bioetica protestante in senso proprio, che si sviluppa secondo prospettive in gran parte irriducibili sia alla bioetica cattolica romana ufficiale, sia alla bioetica secolare, se non altro per il modo di pensare i fondamenti di scelte etiche che con questa in buona parte talora coincidono.

Il pluralismo, che certamente esiste, va interpretato come una ricchezza e non come un limite. Ciò diventa possibile solo se tale pluralismo è definito nei suoi contorni fondamentali, attraverso un'opera paziente e quanto più possibile esaustiva di ricostruzione di ciò che accomuna e ciò che separa le diverse tradizioni che compongono quell'universo variegato, ma non completamente indefinito, che va sotto il nome di "bioetica protestante". A tal fine, occorre far notare che non solo la teologia evangelica, ma anche la bioetica ha una storia, sebbene la sua costruzione

come disciplina accademica sia relativamente recente e risalga alla metà degli anni Settanta del secolo scorso. A questa storia hanno attivamente partecipato teologi e moralisti cristiani, protestanti, cattolici ed ebrei. Essa ha portato alla configurazione della bioetica come la conosciamo oggi, e alla nascita dei centri di ricerca in cui la bioetica si è strutturata come disciplina. Essa annovera al proprio interno pensatori e studiosi di provenienza e con posizioni molto diverse tra loro, come Paul Ramsey e Joseph Fletcher, James Gustafson e Stanley Hauerwas, James Childress, Robert Veatch ed Helmuth Thielicke, solo per citare i nomi più noti.⁴ Di essa occorre essere consapevoli, a mio parere, se si vuole parlare di bioetica evangelica con cognizione di causa. Quanto al presente, e al contesto europeo, sarebbe utile prendere in esame le posizioni di teologi come Ulrich Koertner, Jean-François Collange, Denis Müller, Peter Dabroch, e, in Italia, Sergio Rostagno, senza tralasciare il ruolo delle diverse chiese, che operano perlopiù attraverso commissioni e gruppi di studio, come la "Commissione per i problemi etici posti dalla scienza" della Chiesa valdese, che si pensano al servizio della scelta morale del credente.⁵

La seconda questione cui occorre rispondere è certamente più seria, e va al di là della semplice considerazione fattuale del pluralismo che affliggerebbe la bioetica protestante. Tale questione riguarda il registro argomentativo della bioetica cristiana, l'uditorio a cui si rivolge e i principi

A.R. Jonsen, *The Birth of Bioethics*, Oxford University Press, New York-Oxford 1998, che rappresenta tuttora la migliore ricostruzione del dibattito che ha portato alla nascita della bioetica propriamente detta. Cfr. anche A. Verhey, S.F. Lammers (a cura di), *Theological Voices in Medical Ethics*, Eerdmans Publishing, Grand Rapids Michigan 1993. Anche in ambito cattolico romano sarebbe utile ricostruire il panorama delle posizioni che si sono confrontate a partire dalla prima metà degli anni Sessanta del Novecento in avanti, attraverso l'opera di pensatori come Bernard Häring, German Grisez, Charles Curran, Richard McCormick, Edmund Pellegrino e Daniel Callahan. Tale ricostruzione contribuirebbe a mettere in discussione l'immagine a tutto tondo della bioetica cattolica romana così come perlopiù viene presentata.

A questo proposito, è utile segnalare un recente documento della Comunità della Chiesa Protestanti Europee, che si sforza di trovare una posizione comune sulle questioni di fine vita, a partire dai documenti prodotti negli ultimi anni dalle diverse chiese protestanti europee. L. Savarino (a cura di), *Un tempo per vivere e un tempo per morire*, Claudiana, Torino 2012. I documenti sul fine vita, a cui esso fa riferimento sono raccolti in S. Schardien (Hg.), *Mit dem Leben am Ende. Stellungnahmen aus der kirchlichen Diskussion in Europa zur Sterbehilfe*, Edition Ruprecht, Göttingen 2010.

³ E. Lecaldano, "Religiose, morali", in E. Lecaldano (a cura di), *Dizionario di bioetica*, Laterza, Roma 2007, pp. 253-255, secondo il quale l'etica protestante, nella misura in cui accetta l'autonomia di giudizio di chiese e credenti su singole questioni etiche, approderebbe a una morale "pienamente secolarizzata", e non sarebbe, pertanto, un'etica religiosa nel vero senso della parola.

di cui fa uso. Mi riferisco all'obiezione di coloro che sostengono che la bioetica protestante liberale non si distinguerebbe dall'etica secolare, nella misura in cui ne assume totalmente i valori di fondo e il registro argomentativo, e sarebbe pertanto incapace di assumere una veste chiaramente definita e di parlare con voce propria. È il caso, solo per citare l'esempio a mio parere più significativo e concettualmente fondato, di Engelhardt, che, in *The Foundations of Christian Bioethics*, fornisce un'analisi, storica e concettuale, della nascita, della breve fioritura e dell'altrettanto rapido declino della bioetica cristiana, stretta nella morsa tra un settarismo, che ne garantisce l'identità, ma che risulta anacronistico e la ricerca di un universalismo che ne dissolve la specificità. Settarismo significa che l'etica cristiana non vale per tutti gli esseri umani, ma che presuppone una conoscenza morale speciale e si inserisce all'interno di una narrativa particolare, segnata da termini quali creazione, peccato, incarnazione, redenzione e salvezza. Il merito di Engelhardt è quello di aver posto con forza un problema decisivo per la bioetica cristiana contemporanea, vale a dire la costante oscillazione tra l'aspirazione a definirsi in maniera univocamente fondata, ma potenzialmente conflittuale, e il tentativo di percorrere la via dell'universalità a scapito della perdita del proprio contenuto.

Si tratta di una questione che negli ultimi trent'anni, soprattutto negli Stati Uniti, è stata ampiamente discussa⁶ e che sollecita la consapevolezza che l'equilibrio tra la vocazione pubblica e universalistica e quella pastorale e comunitaria delle diverse chiese va continuamente ricercato senza pretendere di trovare facili soluzioni. Tale questione, a me pare, si fonda sulle obiezioni nei confronti delle posizioni della Commission bioetica della Tavola valdese che compaiono in alcuni tra i contributi

raccolti nel presente volume, contributi nei quali più volte viene criticata l'eccessiva insistenza sul paradigma dell'autodeterminazione e viene contestata la possibilità di farne il perno dell'etica cristiana. Tale insistenza costituirebbe un indebito appiattimento dell'etica cristiana sull'etica laica o secolare, che avrebbe come conseguenza la perdita della propria consistenza e specificità etico-teologica.

Ora, a me sembra che tali obiezioni risentano in maniera eccessiva dell'autoreferenzialità di un dibattito, quello italiano, che troppo spesso si svolge a colpi di principi assoluti. I paladini della libertà individuale, da una parte, i sostenitori della sacralità o della dignità della vita umana dall'altra, tutti però concordi nel ritenere che i paradigmi dominanti della bioetica contemporanea siano due e soltanto due, la bioetica laica della qualità della vita e la bioetica cattolica romana della sacralità della vita. Anche a una conoscenza superficiale del dibattito bioetico su questi temi, appare tuttavia evidente che le nozioni di "autonomia", di "dignità umana" e di "sacralità della vita", possiedono una quantità enorme di significati con differenti sfumature e sono il frutto di una storia complessa e articolata di cui non si può non essere consapevoli. Affrontare le complesse questioni di inizio e fine vita sulla base di principi assoluti spesso conduce a soluzioni poco più che generiche, più adatte a orientare le decisioni in merito alle politiche pubbliche che a favorire un approfondito dibattito tra gli studiosi e uno sviluppo della capacità critica dei cittadini. All'interno di un simile contesto, non credo sia sufficiente, come spesso avviene, limitarsi a segnalare che esiste un'etica cristiana che pensa che il paziente possa determinare le scelte relative al proprio fine vita, che annetta l'autodeterminazione della donna nelle scelte procreative e la liceità della procreazione medicalmente assistita, che si confronti con la scienza e che eviti di demonizzarla, che prenda sul serio le questioni della laicità e del pluralismo. Il vero problema, piuttosto, sarebbe quello di entrare nel merito di quale sia la nozione di "autonomia" che un'etica cristiana intende fare propria, in che senso si possa parlare di dignità umana e che cosa significhi che la vita è sacra.

Da un punto di vista puramente astratto e solo a titolo di esempio, l'insistenza sulla relazione che è tipica del personalismo cristiano, e dell'etica protestante in particolare, può essere utilizzata sia per favorire

⁶ H.T. Engelhardt Jr., *The Foundations of Christian Bioethics*, Swets & Zeitlinger, Lisse 2000. Per un'analisi dettagliata delle posizioni di Engelhardt rimando a L. Savarino, "La bioetica cristiana tra stranieri morali e amici morali: H.T. Engelhardt Jr.", in *Notizie di Politeia*, Milano (di prossima pubblicazione).

⁷ Mi limito a segnalare qui i contributi di S. Hauerwas, "How Christian Ethics Became Medical Ethics: The Case of Paul Ramsey", in *Christian Bioethics*, vol. 1, nr. 1, 1995, pp. 11-28; J.M. Gustafson, "Theology Confronts Technology and the Life Sciences", in *Commonweal*, 386, 1978; D. Callahan, "Religion and the Secularization of Bioethics", in *Hastings Center Report*, Special Supplement, July-August 1990.

l'autodeterminazione, sia per limitarla in modo consistente. In via di principio, si potrebbe essere favorevoli all'autodeterminazione, e al tempo stesso difendere la dignità umana e non disprezzare neppure la considerazione secondo cui la vita è sacra. Il vero problema è come tutte queste nozioni si articolano all'interno di un discorso complessivo: se con accettazione dell'autodeterminazione si intende che il paziente deve essere messo in grado di scegliere le terapie e il modo della propria morte, certamente gran parte dell'etica protestante liberale degli ultimi trent'anni è favorevole a essa. Compito dell'etica cristiana, tuttavia, è ricordare che l'autodeterminazione stessa non esiste mai astrattamente, ma andrebbe positivamente realizzata, contrastando quella molteplicità di fattori che spesso, sotto il profilo pratico, concorrono a limitarla: condizionamenti di tipo emotivo, culturale e sociale.⁸

L'acritica sacralizzazione della distinzione tra etica della qualità della vita ed etica della sacralità della vita, inoltre, ha l'evidente difetto di cancellare tutte le distinzioni interne al dibattito bioetico corrente: essa induce, in primo luogo, a ritenere che la nozione di "sacralità", anche nella sua versione cattolica romana, sia non problematica, il che è difficilmente sostenibile; in secondo luogo contribuisce a identificare la bioetica cristiana con la bioetica cattolica romana ufficiale, oscurando sia le posizioni cattoliche che a essa non si riducono, sia le altre bioetiche cristiane; in terzo luogo non tiene conto di coloro che, sul fronte laico, riprendono la nozione di sacro in chiave secolare, senza farne un principio assoluto; da ultimo essa conduce a mettere in secondo piano le differenze interne al paradigma bioetico secolare (la differenza, per esempio, tra la bioetica dei principi e il consequenzialismo di stampo utilitarista, tra un bioetica cio libertario e uno comunitarista e via dicendo).

⁸ Si veda, a questo proposito, l'edizione aggiornata del celebre T.L. Beauchamp, J.F. Childress, *Principles of Biomedical Ethics*, Oxford University Press, New York-Oxford 2008, in particolare la discussione, svolta nel capitolo 6, sul rapporto tra beneficenza, autonomia e paternalismo, e la discussione tra paternalismo *hard* e *soft*: mentre il primo è radicalmente incompatibile con il principio di autonomia, il secondo non implica un reale conflitto tra il principio di beneficenza e il rispetto delle scelte autonome degli individui, ma è rivolto piuttosto ad accertare e a favorire l'effettivo grado di autonomia dei soggetti coinvolti nella scelta. Mi riferisco in particolare ad autori come Jürgen Habermas, Michael Sandel, Ronald Dworkin e Stuart Kauffman.

In estrema sintesi e in via di prima approssimazione, nei limiti di spazio qui consentiti, a me pare che il luogo proprio di una bioetica cristiana che non si riduca alla bioetica secolare senza tuttavia ricadere nelle tentazione opposta di demonizzare la tecnica, si concretizzi in una quadruplice direzione di ricerca.

In primo luogo, fare propria un'idea umanistica e non esclusivamente tecnico-scientifica della medicina.

In secondo luogo, una sensibilità religiosa può favorire la consapevolezza che l'autodeterminazione non è solo un presupposto della relazione medico-paziente, ma un risultato di tale relazione, un compito che occorre realizzare e concretamente promuovere.

In terzo luogo, una caratteristica distintiva della bioetica cristiana consiste nel ricordare un dato di fatto spesso misconosciuto, e precisamente che le questioni che quotidianamente vengono affrontate sono i problemi di un mondo in cui a una minoranza di individui è destinata la quasi totalità delle risorse sanitarie a disposizione. Infine, ritengo che il compito della bioetica cristiana sia quello di non fermarsi al piano puramente pratico-giuridico e legalistico, come perlopiù avviene nel dibattito bioetico corrente, ma di collocare il piano del discorso su un livello più profondo, culturale, antropologico e di ricerca di senso.

Di fronte a una bioetica secolare, spesso incapace, o disinteressata a porre la questione del senso, e limitata a considerazioni di carattere puramente formale, la teologia cristiana potrebbe offrire una riflessione critica, complementare e non alternativa, sul significato di nozioni talora assunte in modo a-problematico – nozioni come quelle di "vita", di "sofferenza", di "salute", di "malattia", di "morte". Tutto ciò, a partire dalla consapevolezza che la specificità di una prospettiva etica non va cercata solo a livello dei risultati e delle scelte concretamente praticate, ma nel modo in cui tali risultati e tali scelte vengono pensate.

Sono perfettamente cosciente di aver indicato problemi, più che offrire soluzioni. Ritengo tuttavia che lo spazio della bioetica cristiana, ed evangelica in particolare, oggi in Italia, sia principalmente quello di indicare il "livello" a cui le soluzioni vanno cercate. Con questo, non voglio suggerire la bioetica sia principalmente una questione di professionisti, siano essi storici della filosofia, scienziati o moralisti, quanto invitare gli

specialisti a non affrontare e descrivere i problemi come fossero uomini politici o giornalisti, adoperandosi il più possibile per favorire forme di partecipazione democratica che consentano ai cittadini (e ai parlamenti) di prendere decisioni consapevoli e motivate su questioni delicate e sempre più urgenti.¹⁰

ORIGINE E SCOPI DELLA COMMISSIONE

Sergio Rostagno*

Verosimilmente verso il 1990, quale docente di teologia sistematica alla facoltà Valdese di Teologia, presentai al moderatore della Tavola valdese Franco Giampiccoli un progetto di gruppo di studio sul dibattito bioetico in corso in Italia, motivandolo da un lato per l'interesse che poteva avere per i partecipanti stessi e di riflesso per le chiese evangeliche, dall'altro per l'opportunità di far sentire una voce protestante nel dialogo che si delineava tra cattolici e laici nel nostro Paese. Il Gruppo non era pensato in legame diretto con la mia cattedra; si sa tuttavia quanto possa contare nella valutazione del lavoro di qualsiasi Facoltà il legame sociale con l'ambiente circostante.

La Tavola valdese comprese la richiesta e nominò una commissione denominandola "Gruppo di lavoro sui problemi etici posti dalla scienza alla fede". Nel 1992 il gruppo si mise a lavorare. Oltre al fatto di finanziare le riunioni, la Tavola sostenne e incoraggiò il lavoro dal punto di vista organizzativo. A partire dalla fine del primo decennio circa il bel nome di "Gruppo di lavoro" fu cambiato in quello di "Commissione". Oggi per esigenze di brevità ci definiamo "Commissione bioetica".

La scelta dei primi sei componenti del gruppo di studio riflette le intenzioni e gli scopi iniziali. Doveva trattarsi infatti di tre donne e tre uomini con un background sia professionale sia di appartenenza al mondo protestante. Possibilmente era richiesto anche che le o i componenti avessero qualche competenza nel campo che non era il loro, ovvero che i teologi avessero interessi scientifici e viceversa. Ciascuno doveva insomma comprendere gli argomenti di chi non apparteneva alla propria specialità.

Ma il punto più importante, dal quale poi dipendeva anche il metodo di lavoro, era il fatto che le persone potessero liberamente porre le questioni a partire dai reali problemi incontrati nel proprio lavoro professionale. S'intende che questo compito era realizzato in modo diverso da

¹⁰ In questa direzione vanno i recenti lavori di G. Boniolo, *Il pulpito e la piazza. Democrazia, deliberazione e scienze della vita*, Cortina, Milano 2011 e di H. Nowotny, G. Testa, *Così nudo. Ripensare l'uomo nel XXI secolo*, Codice Edizioni, Torino 2012.

parte di medici o ricercatori e docenti di materie interessate dalla bioetica (in primo luogo la medicina) e dai teologi. Per i teologi tale aspetto pratico era rappresentato dalla pratica pastorale o dalla competenza teologica più o meno definita. Scopo della Commissione era infatti quello di ricavare dai problemi stessi, sia pure con l'aiuto di principi regolatori, degli orientamenti teorico-pratici adatti a chiarire ulteriormente i problemi suscitare interesse intorno. Evidentemente tutti i o le componenti appartenevano all'area del protestantesimo italiano, per scelta, nascita o inclinazione. E ciò bastava a dare un punto di partenza sufficiente per iniziare.

I risultati

Il Gruppo prima e la Commissione poi produsse un certo numero di documenti o prese di posizione (in tutto circa 12) e organizzò tre convegni, finanziati il primo dalla Commissione Istituti Ospedalieri Valdesi e i seguenti dall'Otto-per-Mille (Torino 25 maggio 2001: "Nuovi rapporti tra operatori e pazienti nella realtà ospedaliera"; Torino 6 ottobre 2006 "La diffusione dei test genetici nella pratica clinica: aspetti etici e sociali" Palermo 14 maggio 2009: "Autonomia e Limite. Siamo liberi di scegliere?"). Al convegno del 2006 presero parte esponenti europei di rilievo. In tutti i convegni vennero poi pubblicati gli Atti. Fu anche promosso un incontro di esponenti di varie chiese e istituti (Firenze 7-8 maggio 2004).

Il motto della Commissione "luctor et emergo"

Preso da vecchi dipinti e documenti protestanti, il motto "luctor et emergo" sembrava adatto a esprimere perfettamente i due elementi del lottare e del riemergere propri della pratica ospedaliera come, in fondo, della vita intera nel suo affrontare sempre nuovi problemi, tentando di uscirne, se non con la vittoria, almeno con nuova forza spirituale. Quando per curiosità provai a interrogare un motore di ricerca su internet, vidi che quel motto era usato da diverse società sportive protestanti olandesi, perché ovviamente l'idea del cimento e della vittoria è facilmente adattabile a una squadra sportiva. In Italia tuttavia il motto era ripreso nelle chiese protestanti (Roma Via IV Novembre per

esempio), sicché lo tenemmo. Esso era illustrato da fiori bianchi che si elevano al di sopra di pungenti spine. Nulla a che vedere a prima vista con la bioetica, ma simbolo potente e significativo. Certo una semplificazione, ma anche un'allusione diretta alla speranza che matura e sorregge chi lotta tra le spine. Sembrava necessario lanciare così un messaggio chiaro tanto per i malati quanto per i sani. Intesa in un senso ampio infatti la bioetica ci conduceva a dover affrontare anche il dolore, la scelta sofferta, in una prospettiva tuttavia categoricamente positiva.

Il metodo

La Commissione fu portata per forza di cose a esprimersi con testi scritti. I documenti prodotti riflettevano i dati di base noti e portati alle riunioni, i problemi sorti e infine gli orientamenti che ne erano seguiti. Si davano anche indicazioni e proposte, ma non come se fossero dedotte da un "sapere" sovrano, quanto piuttosto come risposte ai problemi, poste in un'ottica generale, tenuto conto di principi comunemente ammessi oltre che dalla sensibilità delle persone animate dalla fede e dalla cultura protestante. Si sperava cioè che gli orientamenti e le indicazioni proposte dalla Commissione potessero aiutare chi doveva poi fare autonomamente un percorso simile, partendo dalla stessa collocazione in vari settori del vasto campo della ricerca, del lavoro e dell'esperienza personale.

Tenore dei documenti

Non si tratta di documenti «magisteriali», ma si tratta comunque di scritti che ricordano alcuni principi (in genere di umanesimo fraterno e sociale), che cercano di riassumere correttamente i problemi, e che infine indicano comportamenti validi, quasi sempre aperti a possibilità diverse. L'elemento della relazione era invocato quale territorio di risoluzione dei conflitti nati dalle scelte più dolorose. Si rifiutava implicitamente di sottoporre le decisioni all'imperio di una dipendenza da regole imposte da autorità familiari o ecclesiaristiche, mentre si cercava invece nell'elemento della relazione, unito a quello dell'autonomia della persona, la ricetta che avrebbe favorito l'indirizzo risolutivo. Nessuna delega quindi, ma neppure nessuna solitudine.

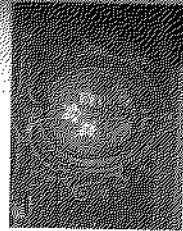


Fig. 1. Luctor et emergo

Critica e successo dei documenti

Molti chiesero quale fosse in realtà il valore che si dovesse attribuire ai documenti della Commissione, visto che essi non emanavano da nessun Sinodo protestante e quindi non potevano essere ritenuti che pura espressione di coloro che li avevano redatti e proposti. Si rispondeva che i documenti erano autorevoli soltanto per il loro contenuto e su tale base avrebbero dovuto servire o non servire. Inoltre si propose di esprimere il loro legame con le chiese mediante la loro adozione secondo la formula già in uso altrove nelle medesime circostanze, di "documenti raccomandati" per lo studio, ma non approvati e fatti propri dalla chiesa in ogni loro espressione. Si trattava di una semi approvazione, tuttavia sufficiente, a nostro parere.

Fu tuttavia necessario a un certo punto anche un preciso orientamento emanante da una sede più autorizzata. Si arrivò così al documento approvato dal Sinodo valdese 2000, di due sole pagine e dunque molto conciso, ma inequivocabile.

L'accoglienza dei documenti fu generalmente cordiale e molte persone espressero il loro consenso.

La discussione nelle chiese si svolse poi non tanto a partire dal metodo che la Commissione aveva suggerito, ma dal promettere una pregiudiziale di fondo, vertente sul rispetto o meno di un iniziale riferimento alla materialità di questo o quest'altro "testo biblico", in modo che da questa porta si entrasse per poi passare alle definizioni etiche. Essendosi così il dibattito fermato su tale soglia, le questioni etiche effettive vennero messe da parte. La discussione nelle chiese locali riprese per altro in vari modi. Ma il metodo restò sempre piuttosto marginale nell'insieme del lavoro ecclesiale. Così la bioetica veniva investita di poca importanza per l'educazione permanentemente protestante.

In tutto questo tempo la pressione storica del pietismo sul protestantesimo italiano fu molto forte. Essa esigeva di rivedere il metodo proposto nel senso di partire più nettamente da testi "biblici", sulla base dei quali costruire un giudizio sulla realtà che potesse darsi quale posizione "di fede".

Sembrava che la fede non dovesse farsi carico dei problemi se non per proclamare la solidarietà dei credenti con i sofferenti, senza con-

taminazione tra le due categorie, mentre tale contaminazione, se così la si può chiamare, era presente in qualche modo nei documenti della Commissione. I documenti partivano dall'identificazione con i soggetti sul capo dei quali pendevano i problemi. Solo dopo si sarebbe richiesta l'ispirazione etica protestante. Secondo molti, la scelta e la decisione pratica tra diverse possibilità avrebbero dovuto delineare più nettamente la differenza tra fede e non fede, mentre nei documenti della Commissione ogni decisione cadeva categoricamente *dentro* il perimetro della fede e semmai garantiva entro tale perimetro una facoltà di giudizio alle persone più direttamente interessate da questo o quel problema. Analogamente si poteva fare riguardo a qualsiasi "problema" di bioetica, per esempio riguardo alle scelte concernenti i laboratori delle cellule staminali. La fede stessa, insomma, avrebbe potuto sostenere una scelta anche dolorosa come quella dell'eutanasia o dell'aborto, per fare due esempi in qualche modo estremi, invece di tirarsene fuori con un'istanza teorica. E fu proprio questa diretta conseguenza quella che suscitò le maggiori perplessità. Si era stati abituati a considerare «giuste» le scelte «fedeli» e ora sembrava che gli elementi di valutazione su che cosa fosse «fedele» si fossero ingarbugliati.

Se questa era l'atmosfera della discussione etica all'interno delle chiese protestanti italiane, sulle riviste e sui giornali della Penisola la discussione si polarizzava tra due campi avversi, quello dei laici e quello dei cattolici, entrambi persuasi della propria incontrovertibile razionalità. Spesso la stampa dava voce a espressioni radicali che traeva dalle dichiarazioni dei prelati cattolici nonché alle giuste proteste che seguivano il giorno seguente da parte laica. Questo andirivieni non dava sufficiente spazio alla serena discussione di problemi. Una buona informazione e l'educazione alla valutazione dei pro e dei contro sarebbero state preferibili.

C'era dunque nelle chiese protestanti quanto nella discussione pubblica una fuga verso temi di principio usati spesso come pregiudiziali per evitare di ammettere la precarietà delle soluzioni.

I documenti della Commissione erano letti e apprezzati da quanti potevano condividere lo sforzo di obiettività e di umanità nell'avvicinamento ai problemi, ma non sempre era chiaro lo sfondo culturale e teologico entro il quale le valutazioni etiche erano state poste.

Su tale sfondo culturale e teologico sia ancora consentito a chi scrive di tentare di chiarire la linea dei documenti, senza coinvolgere la Commissione e tanto meno la chiesa in quanto si dirà.

Lo sfondo etico teologico

Lo sfondo etico e teologico dei documenti della Commissione può essere caratterizzato in un primo approccio come formato di tre passi. I documenti muovono infatti da una distinzione di fondo tra oggetto e soggetto, ossia tra materia della trattazione e persona coinvolta. Un primo punto è sempre descrittivo di quel che è dato conoscere oggettivamente. Fatto ciò, si passa a un riconoscimento della persona coinvolta nella libertà e nella responsabilità per poi ultimare il lavoro mediante un terzo passo nella direzione del coinvolgimento di più soggetti, per definire finalmente un criterio di scelta che tenga conto di tale pluralità. Tutti i documenti hanno tale schema.

Il fulcro teologico dei documenti si situa tuttavia in un altro elemento, un elemento su cui si appuntavano volentieri le critiche dentro e fuori le chiese: l'apparente mancanza o almeno la debolezza di un imperativo etico di fondo. Esso era facilmente individuabile per alcuni nel "fondamento biblico", per altri nella "legge naturale", per altri ancora nel "dettato della coscienza". Un tale appello sembrava volutamente evitato nei documenti della Commissione.

Ma così non era. Questo sfondo etico culturale umanistico, derivato dal testo sacro o dall'umanesimo occidentale non era certamente assente. Per la Commissione infatti tutti questi elementi insieme potevano essere invocati e ciascuno poteva essere più o meno convenientemente discusso e usato, senza che si sentisse il bisogno di contrapporli definitivamente l'uno all'altro. Anche nella tradizione protestante essi sono mescolati e relativizzati. Non vi sono differenze notevoli tra l'umanesimo della tradizione cristiana e quello dei sistemi filosofici, pur preservando la tipicità di ognuno e senza voler fare degli appiattimenti forzati. Assente era però la spocchia di voler individuare volta a volta or l'uno or l'altro elemento (biblico, umanistico, naturale) come l'unico valido, e di contrapporlo agli altri.

La differenza, invece, stava nella risposta alla domanda su come si possa definire esattamente il cammino da percorrere per unire quei som-

mi principi (comunque individuati, descritti e invocati) alla concreta decisione etica. Il punto originale dei documenti della Commissione stava nel negare di sapere indicare in modo tassativo e autorevole dove scorresse questo passaggio. La mancanza non era nel non volersi servire di principi o nel non voler dare definizioni, ma nel non voler far credere che si pensasse di possedere il metodo infallibile per passare dai principi alle realizzazioni. Non si poteva negare che questo passaggio esistesse volta per volta nel momento "esistenziale" della decisione contingente. Tuttavia si negava decisamente di possedere la formula del passaggio dal necessario al contingente, dalla libertà alla responsabilità e così via. Implicitamente si diceva che chiunque altro volesse pretendere di possedere quella formula, non potesse che diventare autoritario, essendo del tutto irrilevante che lo fosse da laico o da prelato, da "tecnico" o da "ideologo".

Nella negazione del "sapere" di quel passaggio era infatti individuata la vera fonte della laicità, ma anche della precarietà di ogni decisione responsabile sia verso di sé come "soggetto" sia verso gli "altri" soggetti. In tale negazione di principio era individuata anche la vera origine del mutuo riconoscimento dei soggetti stessi, anzi della necessità di "portare i pesi gli uni degli altri", secondo l'indicazione evangelica. Le scelte specifiche erano "laiche" perché non decisive, non assolute, fossero o non fossero motivate da una fede religiosa o da principi diversamente definiti.

Che su questo punto laici e religiosi di varie estrazioni fossero insoddisfatti non può destare meraviglia. Ma questo punto è veramente decisivo. In questa negazione di principio sta la possibilità di una scelta etica concreta e personale. In quanto la scelta era considerata contingente, essa era anche definita come "libera"; nello stesso tempo, proprio in quanto contingente, essa era limitata e non poteva essere motivata oltre un certo punto di approssimazione. La scelta del soggetto diventava da un lato sì libera e personale — per quanto dovesse sempre tener conto anche di altri soggetti —, ma non poteva pretendere nel contempo nessuna "innocenza". Libertà non è sinonimo di innocenza. Non c'è "assoluzione" possibile nell'atto etico, se non quella che deriva da una fondamentale *misericordia*, sempre appellabile, ma anche mai trasformabile in dispensa o concessione. Questa impostazione del discorso etico può dunque essere considerata vicina ai fondamenti della teologia cristiana.

VENT'ANNI DI "ALTRA" BIOETICA. UN PLAUSO E UNA DOMANDA

Leonardo De Chirico*

Il ventesimo anniversario della nascita della Commissione bioetica della Tavola valdese è propizio per compiacersi per l'avvenuto incresparsi delle acque del dibattito bioetico italiano con l'emersione di un'altra voce che, pur essendo riconducibile a una chiesa cristiana, non poteva ripeterne e nemmeno seguire le prospettive che il Magistero della Chiesa di Roma andava via via consolidando in quegli anni. Ciò che in altri Paesi occidentali è del tutto scontato – e cioè che il mondo cristiano è plurale e quindi non parla con una sola voce e da un solo pulpito – non lo era e, forse, non lo è ancora in Italia. La Commissione valdese ha avuto il merito storico di introdurre anche nel campo della bioetica un'istanza di diversificazione e di pluralizzazione del discorso bioetico cristiano e di portarla all'attenzione pubblica diventandone un interlocutore stabilmente presente.

Come vedremo, non tutto il mondo evangelico italiano poteva e può sentirsi rappresentato dal lavoro della Commissione, ma tutto l'evangelismo, insieme a tutti coloro che hanno a cuore un dibattito aperto, plurale e partecipato, non possono che considerare il lavoro della Commissione come un apporto fondamentale per qualità e ampiezza alla maturazione della discussione bioetica in Italia.

"Un certo ritardo"

Il 1992 è l'anno in cui viene istituito il "Gruppo di lavoro sui problemi etici posti dalla scienza" da parte della Tavola valdese e che segna l'inizio, almeno sul piano istituzionale, dell'impegno di questa chiesa protestante nei confronti delle tematiche bioetiche. Sino ad allora, il mondo evangelico italiano aveva cercato di seguire, tra il distratto e il preoccupato, il dibattito che montava fuori e dentro i confini italiani e fuori e dentro la galassia delle chiese evangeliche. Già gli organismi

ecumenici internazionali iniziavano a mostrare un interesse nei confronti della bioetica e bisogna dare atto alla Chiesa valdese di essere stata la prima chiesa evangelica italiana ad attivare una riflessione strutturata ed istituzionale. Come spesso accade, l'evento è parte di un contesto allargato e ciò che si manifesta in un fatto si può riscontrare in una dinamica culturale più generale.

A testimonianza della diffusa maturazione della necessità di un impegno evangelico nella bioetica, anche fuori dall'ambito valdese, è interessante ricordare altri fatti coevi. Nello stesso anno, ad esempio, la rivista *Studi di teologia*, allora diretta dal prof. Pietro Bolognesi, usciva con un fascicolo monografico dedicato proprio a *Etica e medicina*. Nell'introduzione al numero, Bolognesi scriveva: «*Fino ad ora si sono sentite con forza le voci dell'area cattolica e di quella cosiddetta laica. Perché non ce ne sarebbe anche una evangelica? Si sa che esiste una specificità teologica di carattere evangelico. Anche se con un certo ritardo, ciò è ormai riconosciuto pure nel nostro Paese. È allora lecito chiedersi se esso non possa avere riflessi anche nel campo etico. La teologia evangelica non dovrebbe partecipare alla riflessione bioetica allo stesso titolo degli altri interlocutori.*»¹

Sono due i poli che Bolognesi richiama nel suo discorso. Da un lato, lo specifico apporto evangelico alla discussione bioetica. Dall'altro, la necessità di fare spazio ad altre voci oltre a quelle cattoliche e laiche. Non so se questi siano esattamente gli stessi motivi che hanno spinto la Chiesa valdese a istituire la Commissione. Sul primo (la specificità evangelica tanto in campo teologico quanto in quello etico, con una correlazione tra le due) credo vi siano sensibilità diverse. Sul secondo (la necessità di rendere la discussione pubblica veramente plurale, anche con la partecipazione evangelica), mi pare vi sia una forte convergenza. In ogni caso, entrambi i punti sono un segnale che il mondo evangelico italiano, anche nella sua espressione evangelicale, era pronto ad assumersi delle responsabilità culturali in questo spazio interdisciplinare, anche se con un "certo ritardo".

Solo dieci anni più tardi, nel 2002, l'Istituto di Formazione Evangelica e Documentazione di Padova avrebbe dato vita al Centro Studi

* Centro Studi di Etica e Bioetica, Padova.

¹ P. Bolognesi, "Introduzione", *Studi di teologia*, IV (1992), n. 7, p. 2.

di Etica e Bioetica (CSEB) quale luogo di elaborazione, di formazione e di divulgazione di un pensiero evangelico nel settore dell'etica e della bioetica.² In questo modo, il micro-mondo evangelico italiano si arricchiva anche di un altro organismo per la promozione di una riflessione pubblica.³ Nel 2004, promosso dalla Commissione valdese, si è tenuto un incontro tra vari istituzioni e gruppi di lavoro del mondo evangelico interessati al tema della bioetica in cui si sono registrati interessi comuni e legittime differenze di orientamento.⁴ Il dialogo avviato non può che proseguire.⁵

Dal 1992 a oggi, la Commissione valdese ha aperto una strada interessante che ha positivamente segnato il dibattito interno alle chiese evangeliche, anche in presenza di prospettive per certi versi molto divergenti, e, nel fare ciò, ha permesso alla società italiana più attenta di misurarsi con una bioetica diversamente cristiana rispetto al Magistero della Chiesa cattolica e alle varie voci interne alla cultura cattolica. Tutta la bioetica italiana ne ha beneficiato.

Una domanda aperta

Chiaramente non è questa l'occasione per imbastire un puntuale confronto critico sul lavoro svolto dalla Commissione valdese. Su sufficiente offrire qualche interrogativo per il proseguimento del confronto. Mi limiterò a una questione di fondo: l'insistenza sul paradigma

dell'autodeterminazione dell'individuo e la possibilità di considerarlo il perno anche dell'etica evangelica.

L'impressione che l'osservatore ricava dalla lettura dei lavori prodotti dalla Commissione valdese è che essi siano molto vicini agli orientamenti che, in genere, si riscontrano negli ambienti della bioetica laica. Anche se il riferimento al mondo laico può essere semplicistico, euristicamente parlando, può essere plausibile prendere come testo di riferimento il *Nuovo manifesto di bioetica laica* del 2007 in cui è presentato il modo laico d'istruire le questioni etiche. La militanza per l'autodeterminazione nella sua accezione più ampia è un suo tratto caratteristico. Il manifesto sostiene con forza l'equazione tra bioetica laica e rispetto dell'autonomia degli individui. Essa permette di "promuovere le nuove libertà" di ricerca scientifica, procreativa, di scelta del modo di morire, di praticare nuovi modi di sessualità e di famiglia. Tutto dipende dall'autonomia e si gioca in vista dell'autodeterminazione. Punto e basta. Pur con qualche aggiustamento che integra il tema della relazione, sembra che questo riferimento sia condiviso dall'approccio valdese alla bioetica.

Nell'introduzione al recente volume *Cellule staminali. Aspetti scientifici e questioni etiche*, Luca Savarino, attuale coordinatore della Commissione, riporta un commento secondo cui le posizioni valdesi in tema di bioetica rappresenterebbero un "terzo paradigma" rispetto a quelli della bioetica cattolica e di quella laica. In quest'ottica, esse costituirebbero un terzo interlocutore nel bel mezzo del confronto muscolare e bipolare del dibattito italiano. In realtà, nel presentare le linee generali della riflessione valdese, Savarino ricorda che essa valorizza la libertà della ricerca, la "centralità dell'individuo" (più avanti declinata nei termini di "autonomia individuale"), il "rifiuto di principi etici assoluti" e "un'etica non metafisica".⁶ Ma non sono questi i principi classici dell'etica laica, ad esempio declinati nel *Nuovo manifesto di bioetica laica*? In che cosa sono diversi dall'etica laica al punto da costituire un "terzo paradigma"?

Ci si può chiedere se davvero l'etica evangelica consideri l'autonomia individuale il "dogma" etico fondamentale. Non è un approccio un po'

² L'attenzione al lavoro della Commissione valdese è stato costante. Ad esempio, la discussione critica sul documento valdese sull'eutanasia: P. Finch, *Pratichissimo*, 53 (1998), 4, pp. 313-316; *id.*, "Quale prospettiva teologica per l'eutanasia?", *Studi di teologia*, suppl. n. 1 (2003), pp. 13-20. La stessa rivista ha ospitato recensioni a libri promossi anche con la partecipazione di membri della Commissione valdese.

³ Sui temi dell'eutanasia e dell'interruzione volontaria di gravidanza, sia la Commissione valdese che il Centro Studi di Etica e Bioetica hanno prodotto dei documenti che sarebbe interessante sottoporre ad analisi critica comparativa.

⁴ M. Fabbri, "Una voce evangelica sulla bioetica", *Riforma*, (21/5/2004).

⁵ Il 13 ottobre 2012, infatti, è previsto il VII Colloquio di bioetica presso l'IFED di Padova sul tema "Bioetiche evangeliche in Italia (1992-2002-2012): percorsi e prospettive" con Alessandro Piccirillo, Antonio Racca, Luca Savarino e Leonardo De Chirico. A 20 anni dall'avvio della Commissione valdese (1992) e a 10 anni dalla costituzione del Centro studi di etica e bioetica dell'IFED (2002), l'occasione è propizia per tracciare un bilancio provvisorio del percorso svolto. Nella differenza delle impostazioni e nella comunanza degli interessi, questi due organismi hanno rappresentato per la cultura italiana due ipotesi di discorso evangelico sulla bioetica.

⁶ A. Rollier, L. Savarino (a cura di), *Cellule staminali. Aspetti scientifici e questioni etiche*, Claudiana, Torino 2010, p. 8.

troppo riduttivo rispetto alla prospettiva etica dell'evangelo? Davvero l'evangelo sposa l'autodeterminazione a scapito di altri valori, quali ad esempio: la *shalom* delle relazioni, la cura dell'altro, la distribuzione equa delle risorse, la vita propria e degli altri, il rispetto delle norme della Parola di Dio?

L'impressione è che alla biolatria cattolica (il culto della vita) venga contrapposta l'egolatria laica (il culto della libertà individuale). Ma l'etica evangelica non si riconosce in nessuna forma idolatrica, sia che venga dalla divinizzazione del *bios*, sia che venga dalla esaltazione dell'*ego*. Invece di idolatrare un aspetto della realtà, non dovrebbe l'etica evangelica cercare di metterli in relazione? Non che sia un compito facile, ma proprio qui sta semmai lo spazio per un eventuale "terzo paradigma".

In alcuni casi, il richiamo alla massimizzazione dell'autonomia è un utile scossone rispetto alle posizioni ingessate dell'etica cattolica imposte per legge. In altri, è, a dir poco, imbarazzante da un punto di vista evangelico. Per fare qualche esempio, davvero l'etica evangelica sposa un'idea di procreazione sganciata dalla sessualità e dalla coppia stabile? Davvero l'etica evangelica fa proprio il diritto all'eutanasia volontaria? Davvero l'etica evangelica si accontenta di sostenere la sperimentazione dei luoghi degli affetti più svantaggiati e non ha una concezione di genere e di famiglia da promuovere, anche nello spazio pubblico? L'impressione è che, per ovviare alle rigidità dell'etica cattolica, si cada nel *laissez-faire* dell'etica laica imperniata sull'autodeterminazione dell'individuo. A farci le spese è la ricchezza morale, la fedeltà biblica e la spendibilità pubblica dell'etica evangelica.

Quest'ultima deve coltivare l'umile ambizione di rendere testimonianza di un orizzonte morale davvero "nuovo" che non sta negli otti vecchi della biolatria e nemmeno in quelli dell'egolatria. Per fare questo c'è bisogno anche dello stimolo e del contributo che la Commissione valdese ha dato in questi vent'anni e che continuerà a dare per rendere più ricca e partecipata la discussione bioetica in Italia.

BIOETICA E BIOPOLITICA. NOTE IN OCCASIONE DEL XX ANNIVERSARIO DELLA COMMISSIONE BIOETICA DELLA TAVOLA VALDESE

Francesco D'Agostino*

Ho sempre prestato molta attenzione ai documenti prodotti dalla Commissione di bioetica promossa dalla Tavola valdese e in non pochi casi li ho anche attentamente studiati. Di questi documenti ho molto apprezzato lo *stile*: sobrio, teso alla massima coerenza, lontano da quel patetismo che fin troppo spesso altera le riflessioni di molti bioeticisti; uno stile che trova le sue radici in un profondo rispetto per il pensiero e soprattutto per la coscienza. Se l'espressione non apparisse troppo enfatica, direi che la bioetica "protestante" italiana è una bioetica da gentiluomini (ma uso l'espressione "bioetica protestante" come forma rozzamente sintetica, dato che, come molti altri, e in *primis* Sergio Rostagno, non credo affatto - e l'ho scritto molte volte - che la bioetica, così come l'etica in generale, possano tollerare aggettivizzazioni *confessionali*).

È possibile quindi concludere che io mi *riconosco* nelle posizioni della Commissione di bioetica? No: si tratterebbe di una conclusione affrettata e indebita. Non voglio dire che su tanti specifici punti il mio pensiero non sia sovrapponibile a quello degli amici valdesi: potrei anzi fare diversi esempi al riguardo. Ciò che mi differenzia da loro è piuttosto una questione di metodo, che poi inevitabilmente ha delle ricadute su diverse specifiche questioni di sostanza.

Sappiamo, ma non è inutile ripeterlo, che, in ambito morale, la religione e più in generale tutto il pensiero evangelico sono rigorosamente immunizzati contro ogni tentazione fondamentalistica. La Bibbia non è un codice, né di diritto né di morale, ma la *narrazione* di una storia, quella salvezza che Dio ha offerto e continua a offrire a ogni uomo (una narrazione rivelata per il credente, antropologicamente determinata per il non credente). Si può dire anche qualcosa di più: proprio per il suo carattere di *narrazione*, la Bibbia sottrae agli uomini la pia illusione che

* Università degli Studi di Roma "Tor Vergata".

esistono tecniche di salvezza, tra cui, ovviamente, quelle che potremmo qualificare come *moralistiche* e *pietistiche*: le prime fondate sull'ubbidienza passiva a codici etici comportamentali, le seconde basate invece sul rispetto, altrettanto passivo, di pratiche devozionali. La tradizione cattolica concorda nell'essenziale su questi punti, né si allontana molto da essi quando offre nella *legge naturale* criteri di orientamento per la prassi morale, dato che — in qualsiasi modo la si voglia intendere e di modi ce ne sono parecchi! — per il giusnaturalista la *legge naturale* non consiste in un insieme di *norme*, ma di *principi*. Ma non è questo il punto sul quale è opportuno continuare a riflettere, dato che non costituisce, a mio avviso, il punto metodologico centrale dei dibattiti bioetici attuali (lo dimostra il fatto, che vale ovviamente quel che può valere, che nei miei scritti di bioetica non ha praticamente mai fatto ricorso, come puntello argomentativo, alla dottrina della legge naturale).

Ciò che mi sembra caratterizzi in profondità la bioetica evangelica non è tanto il riferimento a un *fondamento*, quanto piuttosto la sua meditata e conclamata rinuncia *metodologica* a porsi questo problema. Non credo infatti che i bioeticisti evangelici non avvertano in tutto il suo spessore il problema, se non ontologico, almeno teologico, del fondamento: chiunque reciti la professione di fede cristiana dichiara esplicitamente non solo di credere in un solo Dio, "creatore del cielo e della terra", ma prima ancora di credere in un Dio che si è rivelato come *Padre*. La rinuncia metodologica al fondamento si manifesta sul piano, limitato e settoriale (ma essenzialmente essenziale), della riflessione morale. A una concreta decisione *etica* (così i maestri della Commissione valdese) non si giunge attraverso passaggi logico-deduttivi. Tra i principi etici, logicamente necessari e quindi vincolanti, che si offrono alla riflessione dei bioeticisti e le determinazioni concrete, di carattere contingente e irripetibile, sulle quali si radicano le scelte individuali (e quindi morali) degli uomini si dà un salto. *Nessuno possiede la formula del passaggio dal necessario al contingente*, per usare una bella espressione di Rostagno. *Nessuno*, nemmeno una Commissione etica evangelica, o il Centro di Bioetica dell'Università cattolica o lo stesso Comitato nazionale per la bioetica. Chi si convincesse di poter arrivare a tanto verrebbe a cedere, magari inconsapevolmente, alla tentazione dell'autoritarismo, a quella pulsione che

venendo a conflagrare con lo spirito di *libertà*, che dell'etica è l'ossigeno, non può che portare la bioetica a divenire una caricatura di se stessa.

Come valutare questo apriori metodologico? È condivisibile? E se lo è, lo è in tutto o in parte? Alcune precisazioni a questo punto si impongono. Sono d'accordo con gli amici valdesi nel nutrire per l'autoritarismo morale un'assoluta insoddisfazione, che in me diviene rapidamente ripugnanza. Sono d'accordo nel ritenere che la contingenza delle singole scelte etiche rende impossibile una loro valutazione astratta, aprioristica, fredda e di conseguenza quasi inevitabilmente *disumana*. La lettera (e i principi) abbandonati a se stessi uccidono, mentre lo spirito (e la concretezza delle decisioni morali, illuminate dalla coscienza) vivificano. *Etiamsi littera Evangelii occideret, nisi adesset interior gratia fidei sanans*, arriva a dire San Tommaso, usando, per farsi capire, l'esempio più forte che poteva venirgli in mente. Non è invocando la *lettera* del Vangelo, o la lettera di qualsiasi altro codice, o perfino il *nome di Dio*, che si può avere la certezza di fare il bene. Possiamo dubitarne? Come dimenticarci della terribile profezia di Gesù: "Viene l'ora in cui chiunque vi ucciderà crederà di rendere culto a Dio" (Gv, 16,2)?

Questo forte richiamo, di rigoroso nitore evangelico, per il carattere *individuale* di ogni scelta etica e la correlata critica a ogni pretesa valutativa di carattere normativistico e astratto merita ogni attenzione. Ma ha un limite, particolarmente rilevante per chi si addentra nei sentieri della bioetica, quello di ridurre qualsiasi problema di etica della vita a un problema di etica *individuale*. La bioetica, certamente, suscita infiniti problemi di questo genere, ma crea altresì problemi di *etica* meta-individualistica, di *etica sociale* o *pubblica*, che dir si voglia. È qui che il metodo prediletto dagli evangelici si rivela inadeguato.

Il *sogetto bioetico* (chiamiamolo così, per comodità) non è infatti analogabile a chi potremmo *tout court* qualificare come *sogetto etico*. L'etica, diceva Rousseau, è la *scienza sublime delle anime semplici*. Non esiste in etica una *dottrina* che sia riservata ai dotti e sia preclusa ai semplici. La *sapientia cordis* non consegue a lauree in filosofia o in teologia. I dilemmi morali, che tutti possiamo immaginare e che spesso sono atroci, non vengono risolti attraverso riflessioni colte e sofisticate, ma dalla voce di quella coscienza, a cui i sapienti prestano spesso meno attenzione di

quanto non facciano i poveri di spirito. Per la bioetica, invece, le cose non stanno così. La bioetica nasce dalla complessità della biomedicina moderna e contemporanea. Nasce quando le decisioni da assumere richiedono la previa acquisizione di competenze, che non sempre sono in grado di raggiungere tutti, o per la loro intrinseca complessità delle cose o per l'urgenza richiesta da alcuni interventi che tolgono agli "operatori" la possibilità materiale di informare e formare coloro sui quali si deve operare. La bioetica pone i soggetti bioetici in una situazione decisionale storicamente inedita e solo molto vagamente anticipata dall'etica medica tradizionale. Chi decide in ambito bioetico procede molto spesso e inevitabilmente a scelte che non hanno ricadute esclusivamente individuali, ma inevitabilmente collettive. La ricaduta interpersonale delle decisioni bioetiche fa assumere a quella dimensione del *contingente*, cui prima abbiamo fatto riferimento, un profilo assolutamente nuovo, *deindividualizzandola* radicalmente. È come se la riflessione bioetica rivelasse di colpo i limiti della riflessione morale, richiedendo ai bioeticisti uno sforzo di allargamento di orizzonte. La bioetica deve insomma aprirsi alla *biopolitica*. Nel contesto della biopolitica le scelte etiche *concrete e personali* non occupano più, da sole, il palcoscenico. Sorgono problemi nuovi e diversi. Facciamo alcuni, semplici esempi.

Tizio ha urgentemente bisogno che qualcuno gli doni un rene; è in gioco la sua sopravvivenza e la lista di attesa è troppo lunga. Non ha però né parenti né amici che siano biologicamente in grado o moralmente disposti a donargli un loro rene. Gliene viene offerto uno in vendita, in un paese che non criminalizza questa pratica e con l'assoluta certezza che il rischio biologico che l'espianto fa correre al venditore è assolutamente minimo e ben compensato, utilitaristicamente, dalla cifra che egli verrà a ottenere. Chi può avere il coraggio di giudicare e di condannare *eticamente* la sua eventuale decisione di paziente, vicinissimo alla fase terminale della sua malattia, di procedere alla compravendita? Ovviamente nessuno. Chi ragiona però da bioeticista, attento alle ricadute *sociali* delle compravendite di parti del corpo umano, sa che qui ci si trova di fronte a un principio *non negoziabile*: se alla *donazione* di organi (anche da vivente) si sostituisce la loro *vendita*, il corpo diviene quella *merce speciale*, di cui parlò alcuni anni fa e con tanta efficacia Giovanni Berlinguer,

con la conseguente devastazione di quelle minime forme di solidarietà sociale, su cui si reggono le moderne forme civili di coesistenza.

Immaginiamo alcune pratiche di procreazione medicalmente assistita di carattere *estremo*: una madre "sociale", col consenso del partner, compra un ovocita da una madre "genetica", lo fa fecondare in provetta da un "donatore di seme" (!), che si impegna a rispettare l'anonimato della donazione (!), e lo fa impiantare nell'utero di una madre "gestazionale", adeguatamente ricompensata. Nascerà un bambino con cinque genitori. La bioetica non ha, a mio avviso, necessità alcuna di sindacare *eticamente* il desiderio genitoriale dei genitori sociali che attivassero una simile procedura; può però riflettere sulla straordinarietà del caso e sul fatto che il bambino che verrà al mondo sarà obiettivamente, per gli psicologi dell'età evolutiva, una vera e propria *cavia*. È giusto far assumere questo ruolo a un essere che viene chiamato al mondo a seguito di un simile progetto? Ritengo di no. Proibire la maternità surrogata può, semipre a mio avviso, essere una ragionevole decisione *biopolitica* (anche in attesa che la medicina della riproduzione possa ovviare, per vie di minor portata manipolativa, i problemi della sterilità).

Facciamo ora riferimento al grande dibattito sul fine vita che ha attirato negli ultimi anni l'attenzione dei bioeticisti. I fautori dell'autodeterminazione chiedono che si legalizzino i testamenti biologici e che essi siano resi vincolanti, anche nei casi in cui il loro contenuto implicherebbe per il medico non la mera sospensione di un accanimento terapeutico, ma una vera e propria assistenza al suicidio. Non c'è alcun dubbio che in un significativo numero di casi anche le direttive di assistenza al suicidio (anticipate o meno che siano) soffrano nell'essere sottoposte a un estrinseco sindacato morale. Valutiamo però l'effetto *biopolitico* di testamenti biologici resi *vincolanti* dalla legge. Al medico verrebbe sottratta autonomia epistemologica e deontologica: diventerebbe un mero *operatore*, obbligato, su indicazioni pregresse del paziente (pregresse e quindi dalla dubbia attualità) a porre in essere pratiche che egli potrebbe ritenere scientificamente assurde in relazione al caso concreto e a non porre in essere pratiche (magari non immaginare dal sottoscrittore del testamento) che potrebbero invece essergli di inimmaginabile utilità. Una saggia normativa dovrebbe legalizzare sì i testamenti biologici, non però come

direttive, bensì come *dichiarazioni anticipate di trattamento*, vincolando i medici a tenerle in considerazione, non però ad applicarle ciecamente (è questa, in buona sostanza, l'indicazione che emerge dalla Convenzione di Oviedo). Il Comitato Nazionale per la Bioetica, nel documento dedicato a questo tema, aveva a suo tempo suggerito che il medico fosse obbligato a indicare, nella cartella clinica del malato, le ragioni per le quali, come medico curante, egli avesse deciso di applicare o di non applicare le dichiarazioni anticipate. Personalmente ritengo che questo suggerimento del CNB sia utile, proprio per il suo limitato carattere *bioetico* e per la sua forte impronta *biopolitica*.

Ancora. Una donna immigrata, maggiorenne e pienamente competente, si rivolge a un medico (o a un'istituzione sanitaria) chiedendo di essere mutilata (o rimutilata) sessualmente. Per la sua cultura di appartenenza tale mutilazione non è un obbligo religioso, ma è comunque indispensabile perché essa possa accettare la proposta di matrimonio fatale da un connazionale. C'è inoltre la forte probabilità che la donna, se posta di fronte a un divieto, si farebbe mutilare clandestinamente e in condizioni igieniche allucinanti. Esistono nell'ospedale (o nella società civile) medici della sua stessa etnia disposti, in linea di principio a praticare queste mutilazioni. Possiamo sentirci legittimati a condannare una cultura che accetta e promuove le mutilazioni genitali femminili, ma non siamo legittimati — in nome dell'inaccettabilità del passaggio *dal necessario dei principi al contingente della situazione* — a condannare moralmente una donna che, legatissima alle tradizioni del suo popolo, liberamente le richieda o un medico che, consapevole dell'emarginazione etnico-sociale in cui cade inevitabilmente una donna non mutilata, si dichiari disposto a operarla. Ciò non di meno, *biopoliticamente*, il no, legalmente rafforzato, alle mutilazioni sessuali femminili va considerato *non negoziabile*.

Passiamo alla circoncisione rituale maschile. Esistono movimenti che con molta vivacità, e non senza ragioni, condannano la circoncisione rituale dei minori, in quanto priva di rilevante carattere terapeutico, accennando la circoncisione ebraica, che va praticata nell'ottavo giorno dalla nascita, a quella islamica, che viene effettuata sui bambini poco prima che raggiungano la pubertà. Questi movimenti propongono di ritenere biologicamente accettabile e legalmente lecita solo la circoncisione effettuata a

carico di soggetti *maggiorenni* che la richiedano, qualora siano compiutamente informati in merito alle sue eventuali controindicazioni sanitarie. Come dobbiamo valutare bioeticamente i genitori che portano il proprio figlio da un ministro del loro culto, perché venga circonciso? Dobbiamo approvare, condannare o sospendere ogni valutazione bioetica in merito? In realtà, nessuna questione, più di questa, appare caratteristicamente *biopolitica*. La circoncisione maschile (al di là della sua minima portata sanitaria) possiede un rilievo confessionale di assoluto rilievo: valutarla con esclusivi criteri bioetici significa misconoscere la valenza spirituale e induce a squalificare indebitamente, più che una specifica pratica, un intero sistema religioso. La difesa della libertà religiosa passa anche per le strade della biopolitica. Bisogna tenerne conto.

Possiamo concludere. Lo specifico delle questioni bioetiche (con qualche rara eccezione) è che non possono essere ridotte a questioni individuali: entra in gioco, in bioetica, una dimensione di *bene comune*, che da sostanza a quella che ho chiamato *biopolitica* (in realtà questo termine possiede diverse altre accezioni, su cui ho riflettuto in altre occasioni, ma che in questa sede lascio consapevolmente da parte). La *libertà*, che dà sostanza a ogni scelta morale, quando la si riferisce al *oggetto biopolitico*, acquista valenze ben più complesse di quanto non si possa credere. Riprendendo una distinzione che tutti conosciamo, in bioetica l'etica dei principi va sempre pensata in stretta connessione con l'etica delle conseguenze, non però in una prospettiva riduttivamente individualistica e calcolante, ma nella consapevolezza che la vita è un bene condiviso, anche se secondo modalità spesso enigmatiche. È per questa ragione che la bioetica, nel suo principio, è laica e non confessionale, perché dà ascolto alle cose nella loro complessità. Dobbiamo ragionare bioeticamente non partendo da principi di fede, ma dall'ascolto delle cose stesse, perché, come ricordava San Tommaso, citando Aristotele, è dalle cose stesse che si possono imparare "tante nobili verità", perché *le cose non sanno mentire*.

Questo non deve indurci a ritenere che la fede cristiana non abbia uno spazio nella riflessione bioetica: ce l'ha, e rilevante, perché la fede in Dio, *creatore del cielo e della terra*, ispira nel credente una *fiducia nelle cose*, perché egli sa che Dio ci ha creato ponendoci in un mondo non esoterico

e ostile, ma fatto per essere da noi compreso e rispettato. La fede cristiana non fornisce al bioeticista elementi cognitivi, che sarebbero inaccessibili al non credente, ma la possibilità di *aprirsi* a una dimensione di conoscenza del reale che richiede, come diceva Platone, l'accettazione di un *rischio*, cioè un impegno *mondo* (ma questo modo di *rischiare*, diceva il Socrate di Platone, è *bello*). Sotto questo profilo, la convergenza tra etica evangelica ed etica cattolica dovrebbe essere totale.

LA RIFLESSIONE BIOETICA PRIMA DELLA COMMISSIONE BIOETICA

Erika Tomassone*

Le Chiese valdesi e metodiste in Italia non hanno certo atteso che fosse nominata una Commissione bioetica per occuparsi di questioni bioetiche. Un caso interessante è il dibattito sorto nelle chiese locali (parrocchie), nel Comitato di coordinamento degli ospedali evangelici a proposito dell'interruzione volontaria di gravidanza, sia nel 1978 (anno della promulgazione della legge 194), sia nel 1981 (anno della votazione referendaria del 17-18 maggio).

Interessante innanzitutto la procedura. Membri delle chiese, consigli di chiesa, amministratori degli ospedali evangelici, insieme o separatamente, chiedono un pronunciamento al massimo livello di autorità dottrinale previsto dalle Chiese valdesi e metodiste, vale a dire il Sinodo, che riunisce per una settimana all'anno i membri di chiesa votati da ogni chiesa locale e i pastori. La Tavola valdese all'indomani della promulgazione della legge 194, e in risposta a queste richieste, nomina una commissione di studio (un pastore, una pastora, un medico e una insegnante) il cui incarico è presentare un documento al corpo pastorale (insieme dei pastori che esercitano una funzione di consulenza teologica del Sinodo), il quale, dopo un dibattito al suo interno nella riunione che precede il Sinodo, decide di inviarlo al Sinodo stesso per la discussione. La discussione sinodale produce poi una decisione. Nel caso specifico la decisione è l'articolo 5 del Sinodo 1978 che viene inviato alle chiese come materiale di approfondimento, orientamento e ulteriore riflessione.¹

Di questa partenza del dibattito dal basso, possiamo apprezzare che le Chiese valdesi e metodiste, gli operatori di ospedali evangelici, potremmo dire la base delle chiese, vive con partecipazione il dibattito della società civile e del mondo politico. Numerose partecipazioni a tavole rotonde, gruppi di discussione, trasmissioni radiofoniche di collettivi di donne

* Pastora della Chiesa valdese di Pisa.

¹ L'ordine del giorno è reperibile in AA.VV., *I protestanti e l'aborto*, Claudiana, Torino 1981, pp. 89-91.

credenti, di pastori, di membri della Federazione giovanile evangelica, di cui non possiamo rendere conto nel dettaglio, ne sono la testimonianza e presentano il quadro di una riflessione che si delinea come non appiattita sulle posizioni cosiddette laiche (non religiose), ma sicuramente diverse da quelle espresse da appartenenti alla chiesa cattolica romana, in un dialogo aperto con quei raggruppamenti che all'epoca si chiamavano cattolicesimo del dissenso. Già nel 1978, dunque, seppure con le dimensioni di una minoranza, le Chiese valdesi e metodiste, si occupano di bioetica. La richiesta di un dibattito sinodale non deve essere vista come la ricerca di un conforto di autorità (far pronunciare il Sinodo per sapere cosa pensare o fare) o di competenze sovraordinate, ma la risposta all'esigenza secondo cui i credenti devono cercare insieme di capire perché compiono determinate scelte, aiutati dal conforto degli altri credenti, nell'intento comune della fedeltà all'annuncio cristiano.

La decisione sinodale del 1978 non è un pronunciamento generico, valido per sempre, sull'aborto, ma è profondamente ancorato al momento storico in cui è preso, e alla recente promulgazione della legge 194. In questo senso si valuta positivamente la legge nel suo aspetto di depenalizzazione, e l'uscita dell'aborto dalla clandestinità, e si esprimono riserve sull'applicazione dell'istituto dell'obiezione di coscienza al caso dell'interruzione volontaria di gravidanza in quanto grave ostacolo all'applicazione della legge perché soggetto a un uso distorto, determinato dalla "crociata promossa dalla Chiesa di Roma".

Il richiamo al messaggio evangelico emerge nel testo non in principi astratti come difesa della vita, ma nel tracciare una posizione tra due no. L'aborto non è il male assoluto, ma non è neppure possibile una giustificazione morale o religiosa in astratto dell'aborto stesso, che consenta di mettersi la coscienza a posto. Il cammino tracciato è quello del riconoscimento della sofferenza della decisione della donna o, dove è possibile, della coppia, nel senso della solidarietà e non in quello dell'interferenza autoritaria. Il primato è dato alla decisione di coscienza della singola e della coppia, alla decisione libera e responsabile, e il ruolo della comunità dei credenti è quello della solidarietà di fronte alla sofferenza umana. Il testo biblico richiamato è: "Portate i pesi gli uni degli altri" (Galati 6,2). Il testo indica anche alle chiese e ai singoli credenti iniziative concrete

quali la promozione della procreazione cosciente e responsabile e della pianificazione familiare, l'uso corretto dei consultori previsti dalla legge, l'educazione dell'uomo a un rapporto con la donna che non si fondi mai sulla sopraffazione. L'obiettivo è l'eliminazione dell'aborto e la liberazione della donna e della coppia da ogni situazione imposta. Nel contesto storico della nuova legge, viene valutato quindi in maniera positiva non il diritto all'aborto, ma la sua depenalizzazione e la possibilità di riprendere, a un livello pubblico e non solo privato, la promozione di scelte responsabili in materia di procreazione.

Le tracce del dibattito sull'aborto ci portano al 1981. Nei mesi precedenti il doppio pronunciamento referendario del 17-18 maggio, è la Federazione delle chiese evangeliche in Italia a portare avanti il confronto. Il suo servizio studi organizza a Firenze un convegno, nei giorni 21-22 marzo, dal titolo: "Responsabilità dei cristiani di fronte all'aborto volontario"².

Il dibattito del convegno, a partire da relazioni etiche e teologiche, sfocia in un documento che invita il Consiglio della Federazione a promuovere la riflessione delle chiese membro, proprio in vista del pronunciamento referendario. Nel documento conclusivo ritroviamo elementi di riflessione già contenuti nel testo sinodale del 1978. L'esclusione di dichiarazioni di principio astratte sul concetto di "sacralità della vita", sull'omicidio e sul peccato come costitutivi di una presunta coscienza cristiana distintiva. Valorizzazione della responsabilità consapevole nel campo della scelta procreativa, nei suoi aspetti biologici e relazionali, anche se questo può significare un ricorso all'aborto. Riconoscimento della durezza della scelta di abortire e della competenza primaria della donna nel decidere se interrompere o proseguire la gravidanza. Questo quadro porta il documento a prendere una posizione decisa in materia referendaria, invitando a rispondere ai quesiti con due "no". Contestualmente inoltre invita le chiese a impegnarsi su due fronti: la promozione di un'educazione alla sessualità e alla vita di coppia; l'applicazione della legge 194/1978, guardando al suo miglioramento relativamente alla contraccezione e al funzionamento dei consultori.

² Le relazioni e il documento finale sono reperibili in AA.VV., *I protestanti e l'aborto*, op. cit.

Il testo del 1981 appare in sostanza più concreto, più incisivo del testo sinodale del 1978, ma questo può essere imputato al carattere del gruppo da cui è prodotto: non un organo delle chiese, ma un libero convegno di membri di chiesa. Anche nel 1981 vi sono partecipazioni a tavole rotonde, convegni e seminari nelle chiese di cui sarebbe difficile rendere conto in maniera esaustiva.

La commissione bioetica e le Chiese valdesi e metodiste

Con l'istituzione del Gruppo di lavoro per le questioni etiche poste dalla scienza, nel 1992, il Sinodo intende dare continuità al lavoro di consulenza ai membri di chiesa e alle chiese, su questioni etiche sempre più rilevanti e soprattutto fornire una possibilità di dialogo competente e continuativo con le varie istanze della riflessione bioetica che emergono al di là delle emergenze legislative nel nostro paese. La sfida è che il gruppo di lavoro formato da un congruo numero di persone espressione delle Chiese valdesi, metodiste (in seguito anche battiste), secondo le loro competenze professionali (medici, giuristi, filosofi, biologi, teologi), possano lavorare con una certa continuità e costituire un interlocutore nel dibattito bioetico.

Avere una Commissione bioetica significa poter entrare nel dibattito con altre chiese evangeliche a livello europeo permettendo anche un confronto con le prese di posizione, le sentenze, che vengono prodotte in Europa a livello politico sovranazionale.

La novità più interessante è proprio l'ingresso nella riflessione e nell'elaborazione degli scienziati. Non è possibile, secondo questa impostazione, esprimersi in materia bioetica senza avere una conoscenza scientifica specifica, supportata da dati riscontrabili, provenienti dalla ricerca e dalle sue acquisizioni riscontrabili secondo metodi scientifici. Fuori da questo, si rischierebbe di produrre una riflessione distorta al servizio di idee preconcepite.

Quale impatto ha avuto il lavoro della commissione sulle chiese? La commissione ha certamente funzionato, attraverso i suoi singoli membri, in molti casi, come capitale umano che le chiese hanno utilizzato per tavole rotonde pubbliche, soprattutto nelle emergenze legislative, come la questione della legge 40/2004 sulla procreazione medicalmente assistita, o nella discussione sulle direttive anticipate di fine vita nel particolare

emergere del dibattito attorno a Giorgio Welby ed Eluana Englaro. Molte chiese hanno iniziato ad aprire sportelli per la raccolta di "testamenti biologici" aperte a tutta la cittadinanza.

Il Sinodo del 2011 ha incoraggiato le chiese a proseguire questo impegno e a coordinarsi. La lettura dei numerosi siti di chiese in cui si promuove lo sportello per la raccolta dei testamenti biologici, mostra che i capisaldi etici di riferimento sono sempre ancora quelli del dibattito degli anni Settanta-Ottanta: la responsabilità individuale verso la propria vita, come conseguenza di una vocazione alla fede che è personale; in alcuni casi si menziona anche il primato della coscienza individuale; più in generale, anche se la commissione nei suoi documenti su autonomia e scelte collettive è più sofisticata, più differenziata, i siti, forse per il loro carattere necessariamente breve e incisivo, utilizzano concetti condivisibili ma non molto articolati.

Potremmo dire che quando si accende una passione civile, le Chiese valdesi e metodiste si animano nella loro base e ricominciano a discutere su una questione bioetica concreta e specifica (che si situi all'inizio o la fine della vita) mettendo a confronto la loro identità di credenti, i loro convincimenti teologici, con i diritti propri e degli altri/e come negati, promossi o resi praticabili da leggi dello Stato. Sono invece più restie a farsi trascinare in dibattiti teorici o su questioni non immediatamente emergenti. Questo è parso molto evidente con il documento sulle cellule staminali (doc. n. 14) valutato di difficile lettura, tanto da convincere la Commissione a produrre una guida per la discussione del documento a uso delle chiese. A nostra conoscenza una sola chiesa ha utilizzato questo materiale.

La commissione ha in ogni caso programmato e realizzato documenti e riflessioni che si vogliono di un certo livello per continuare anche a stimolare le chiese a ragionare di bioetica con un bagaglio scientifico corretto e non distorto o piegato in nome di astratti principi etici cristiani. L'auspicio è che migliori lo scambio tra la commissione e la concretezza della riflessione delle chiese, al di là delle emergenze legislative.

Conclusioni

Il compito di una chiesa cristiana è quello di annunciare Gesù Cristo, il suo messaggio, e viverlo nei vari tempi storici a confronto con le sfide

che ogni tempo umano offre. Questo accade concretamente attraverso le varie attività che le chiese cristiane di varie denominazioni (in Italia non solo la chiesa cattolica romana ma anche le chiese del protestantesimo storico e quelle evangeliche) portano avanti: celebrazioni liturgiche e della Parola, catechesi, e quanto altro ogni chiesa decide di organizzare in vista della realizzazione della sua finalità.

L'annuncio cristiano, fin dal suo inizio, come ci è testimoniato dagli scritti del Nuovo Testamento, si muove nell'ambito concreto della storia umana, si rivolge a persone che vivono concretamente in attività personali, nell'ambito di società con i loro rapporti economici e politici e propone non semplicemente una serie di nuovi riti religiosi, ma una possibilità di vita illuminata dal messaggio cristiano. Questo fatto porterà nei secoli a scelte etiche cristiane molto diverse nelle varie società in cui i cristiani si troveranno a vivere.

In questo quadro, di particolare rilevanza è dunque, l'attualizzazione del messaggio cristiano, un messaggio che ci giunge da un'epoca ormai remota nei suoi fondamenti, prende forma, si concretizza nella storia personale e collettiva umana con i suoi tempi mutevoli e le sue sempre nuove sfide. Chi aderisce alla fede cristiana, è una persona che si muove nel mondo, assume decisioni nell'ambito della sfera privata, vive nell'ambito della cittadinanza una partecipazione alla vita politica e sociale insieme ad altri e altre che hanno altre adesioni religiose, o non religiose. Lo spazio di quella che si chiama etica, è dunque questo muoversi nel mondo di ogni individuo in modo personale e nell'ambito della dimensione pubblica.

In questo senso possiamo dire che anche l'etica è uno spazio di interesse per le chiese cristiane. Le chiese cristiane differiscono molto quanto alle scelte etiche e alle modalità del rapporto tra annuncio cristiano e la sua attualizzazione nella vita personale e collettiva. Ci sono chiese che perseguono la via della prescrizione o del consiglio etico ai propri aderenti, in cui quindi il pronunciamento della chiesa in materia etica avviene a livello di un magistero ecclesiale. La realizzazione della norma etica prescritta o consigliata, può quindi dare luogo a richiami e sanzioni religiose. In questo caso, il richiamo alla coscienza individuale resta come ultima e residuale possibilità per il credente.

Altre chiese, partendo dal concetto di vocazione individuale, e responsabilità personale nell'intraccio tra ciò che si crede (messaggio cristiano) e ciò che si vive, non rimandano semplicemente a una generica libertà personale o a un primato assoluto della coscienza individuale, che si tradurrebbe o in una totale separazione tra messaggio e scelte oppure in una anarchia etica. Queste chiese esortano il singolo a valutare le scelte etiche alla luce del messaggio cristiano in piena responsabilità personale e individuano strumenti di riflessione attraverso cui le scelte etiche possano confrontarsi a livello collettivo, nell'ambito della chiesa e della società. A questo tipo di chiesa appartengono in Italia, le Chiese valdesi e metodiste al cui servizio vent'anni fa è stata creato il gruppo di lavoro sulle questioni poste dalla scienza.

Secondo questa impostazione, per attivare scelte responsabili e per giungere a una scelta etica, è importante non solo una adesione consapevole alla fede cristiana, ma anche conoscere e comprendere le questioni in gioco. Si tratta di un lavoro che non può essere fatto una volta per sempre, ma che implica la profonda convinzione che il campo delle scelte umane è serio ma soggetto a imperfezioni e provvisorietà.

IL DIBATTITO SUI TEMI DI BIOETICA NELLA FORMAZIONE DEI MEDICI. UNA ESPERIENZA

Illyna Goss*

L'articolo mette in rapporto la questione bioetica e i problemi correlati al suo inserimento nei piani di studio, con le proposte, le voci differenti che interaggiscono a livello sociale e intervengono nel dibattito pubblico: cosa e come potrebbe utilmente essere insegnato o proposto?

Una riflessione su una materia di studio che richiede interdisciplinarietà, e che si muove tra etica professionale e interessi sociali in un inevitabile appello all'ascolto della pluralità delle scelte possibili. In tal senso viene presentata l'esperienza significativa di presenza e trattazione a più voci di temi sensibili in ambito universitario.

La formazione di tipo umanistico nell'ambito degli studi professionali, come il corso di laurea in Infermieristica o la laurea in Medicina e Chirurgia, è frequentemente affidata a insegnamenti e a "moduli" all'interno di corsi integrati: spesso tuttavia l'offerta formativa deve cercare vie alternative a quelle previste dal curriculum classico che negli ultimi anni non sempre e non in tutti gli atenei è stato in condizioni di dare spazio adeguato a questi aspetti della professione.

L'esperienza di insegnamento di Storia della Medicina ed Etica e alcune attività didattiche nell'ambito dell'Etica applicata all'Evidence Based Medicine in Facoltà di Medicina e Chirurgia sono all'origine delle presenti considerazioni, che, lontane dalla pretesa di rispecchiare in modo completo la situazione attuale degli studi, si propongono tuttavia di dire una parola sulla difficoltà in cui si opera.

La formazione che viene offerta nelle Facoltà di Medicina e Chirurgia è estremamente attenta agli aspetti scientifici e operativi delle professioni dell'area sanitaria; le scienze di base, come la fisica, la biologia molecolare, la biochimica, la statistica medica, vengono insegnate con accuratezza e con un corrispondente impegno di risorse e di ore, suddivise in lezioni di tipo frontale e in attività didattiche integrative, laboratoristiche e di tirocinio clinico.

L'eredità del grande cambiamento culturale che a partire dalla metà del secolo scorso ha determinato un nuovo modello di rapporto medico-paziente, derivato anche dal nuovo approccio della società in generale con l'informazione scientifica e la consapevolezza di ciascun cittadino circa la responsabilità personale nelle scelte riguardanti la salute, fa sì che venga trasmesso un modello professionale tecnicamente raffinato e per lo più preparato a interagire con i diversi "attori" della realtà sanitaria: tuttavia vi è talvolta una certa difficoltà a offrire in modo sistematico e generalizzato un insegnamento strutturato per quanto riguarda gli aspetti etici e bio-etici della professione, e viene dato per scontato che ciascun futuro medico si informi e articoli un pensiero critico autonomamente, elaborato attraverso l'esperienza che con il tempo acquisirà lavorando.

Certamente il modello culturale precedente ai cambiamenti sociali di cui sopra non richiedeva tale attenzione specifica, in quanto gli aspetti etici del lavoro medico erano di fatto intrinseci alla professione, largamente condivisi e non vivamente problematizzati come accade attualmente: la novità non è soltanto legata al progresso tecnico e scientifico e ai cambiamenti culturali e sociali, ma anche alla composizione differenziata della popolazione, dove l'eterogeneità culturale, etnica, religiosa diventa la regola e chiede di essere presa in considerazione.

Le difficoltà che si incontrano all'interno delle facoltà di Medicina sono ascrivibili a tre ambiti di questioni: esiste indubbiamente un problema di gestione e di distribuzione delle risorse, che non riguarda solo l'università e la ricerca; e che in questa sede non verrà approfondito; vi è poi l'importante tema della crisi del "paradigma della Medicina"; e infine una situazione particolare legata a ciò che in effetti intendiamo in Italia con la parola "bioetica".

Tra etica medica e bioetica: il paradigma della medicina

La Storia della medicina (intesa non soltanto come storia del pensiero medico, ma come studio dello sviluppo di un sapere: strettamente intrecciato a molti altri aspetti della cultura di una società, fattori economici, religiosi, ecc.) aiuta a riflettere su come negli ultimi cinquant'anni si sia determinato questo cambiamento epocale riguardante l'avanzamento scientifico e il potenziamento degli strumenti di cui un medico dispone per la cura della salute, ma anche lo specifico caratterizzarsi delle attese della

* Università degli Studi di Torino.

società verso la medicina. L'impressione che se ne ricava è che a due generazioni di distanza si sia passati da esigenze minori (bisogni percepiti) e maggiore affidamento al sapere del medico, a una situazione in cui vengono avanzate crescenti richieste mentre vi è di fatto una pretesa minore distanza tra il medico e il suo paziente, e dunque un abbandono del modello di relazione definito "paternalistico": l'estremizzazione di tale modello vede la "riduzione" del ruolo del medico agli aspetti tecnici di cui la sua professione è portatrice, salvo poi il tentativo di colmare il vuoto che si crea a livello relazionale ed etico attraverso la ricerca di supporti esterni al rapporto medico-paziente. Ne risulta che i luoghi dell'elaborazione teorica delle implicazioni etiche delle attività bio-mediche si allontanano dalla clinica e dal laboratorio, e fanno riferimento a modelli filosofici o teologici potenzialmente estranei alla realtà e alle situazioni in cui avvengono le scelte.

Coloro che ritengono che la professione medica abbia in sé la propria etica (non esclusivamente connotata in senso deontologico) e che non sia possibile in realtà separare neppure virtualmente la competenza tecnica dalla riflessione etica vengono dunque a trovarsi in un clima culturale disorientante: gli insegnamenti di Bioetica, istituiti nelle facoltà di Medicina e Chirurgia, in quelle di Lettere e Filosofia, e nelle facoltà Teologiche sono infatti la dimostrazione di una esigenza a cui si cerca di fornire una risposta.

Che oggi la medicina si trovi in una situazione "critica" è un dato di fatto (e non soltanto per ragioni legate ai problemi di sanità pubblica e di allocazione delle risorse): non mi pare che la reale esigenza espressa dalla società sia quella di un passaggio netto dal vecchio modello medico a una riduzione degli operatori della sanità a tecnici della salute. Le implicazioni delle scelte in tema di salute sono troppo ampie e profonde perché ci si accontenti di una sistemazione schematica dei ruoli. Non entro nel merito della discussione riguardante le proposte, ormai di più di una decina d'anni fa, circa l'educazione bioetica nelle scuole secondarie, limitandomi ad affrontare il tema sotto l'aspetto dell'insegnamento, ma ancor più dell'informazione data a livello universitario a chi per professione e non solo come cittadino si troverà quotidianamente confrontato con tali problemi.¹

¹ Cfr. gli articoli che discutono i Protocolli di Inresa e il Parere del Comitato Nazionale di Bioetica in *Bioetica. Rivista interdisciplinare*, XIX (2011), n. 3, p. 455 sgg.

La mia piccola esperienza attesta l'importanza che a questi studenti sia garantito un accesso guidato ai temi, alle ricadute pratiche, alle diverse opzioni, alla necessità che avranno di sapersi confrontare con le aspettative differenziate dei pazienti, di saper mettere in relazione il potenziale diagnostico e terapeutico con la conoscenza della situazione effettiva che avranno di fronte di volta in volta; un medico è un cittadino con sue convinzioni, con doveri derivanti dalla professione, che entra in relazione attraverso le sue conoscenze con la realtà problematica della malattia e con un malato che si trova al crocevia di relazioni, di convinzioni, di pensieri e desideri più o meno espressi. Come è possibile integrare le competenze acquisite con una informazione capace di tradursi in formazione alla capacità critica e dialogica?

Bioetica o bioetiche

In aggiunta a queste considerazioni occorre affrontare brevemente una questione più ampia legata specificamente alla cultura italiana, e che riguarda non solo e non primariamente la formazione accademica dei medici e del personale sanitario in genere, ma la società tutta: se si superano le affermazioni di principio per cui vi sarebbe in fondo una sola "bioetica" (cfr. E. Lecaldano, *Dizionario di Bioetica*, Laterza, Roma 2002) legittimata in questo ruolo di riflessione sui temi dell'etica della vita, e se si ammette (non in linea teorica, ma registrando la configurazione del dibattito mediatico) la presenza di almeno due grandi modelli di pensiero, quello di una bioetica "cattolica" e di una bioetica "laica", ci si imbatte in una oggettiva difficoltà a portare sulla scena pubblica voci differenti, che pur potendo trovandosi in accordo su significativi aspetti di uno dei due paradigmi, non coincidono tuttavia con esso, perché partono da presupposti differenti e da schemi di pensiero che non sono sovrapponibili né al primo né al secondo modello.² La distorsione della percezione che si sperimenta diffusamente nel nostro Paese provoca un appiattimento sul

² Non mi addentro nella discussione sulla correttezza o semplice comodità della schematizzazione delle impostazioni, rilevo soltanto che per comprenderne la portata occorrerebbe studiare a fondo i rapporti tra etica e bioetica, gli strumenti concettuali che entrano in questione in bioetica, e affrontare l'obiezione secondo cui la bioetica sottenderebbe una antropologia. Evidentemente le differenti prospettive gettano una luce sull'oggetto "bioetica" che lo declina in modi solo parzialmente sovrapponibili.

cattolicesimo di ogni pensiero che si richiami al cristianesimo: la contro parte è che ciò che non si allinea con la chiesa di Roma viene considerato immediatamente "laico" nel senso forte della parola, e dunque escluso: è contrapposto a "cristiano". L'errore è grossolano ed evidente, ma l'informazione (e la formazione) denuncia qui una carenza capace di determinare questo paradosso.

Che la bioetica di ispirazione cattolica sia di fatto attestata su un modello filosofico-teologico poggiante sul personalismo ontologicamente fondato rende solo apparentemente più semplice la discussione; a prezzo di una semplificazione molto forte si fa emergere una posizione compatta e sostanzialmente unica laddove uno sguardo più attento alle argomentazioni dei bioeticisti cattolici troverebbe margini più ricchi e più sfumati, ancorché indubbiamente meno pragmaticamente efficaci sul piano della discussione politica; un discorso anche più differenziato sarebbe necessario per comprendere le diverse proposte che talvolta didatticamente vengono raccolte sotto il titolo generale di "paradigma laico".

Come si vede le semplificazioni non aiutano a render conto della realtà, ma occorre un certo impegno a uscire da comode schematizzazioni e a cercare di farsi una idea più fedele di ciò che accade intorno all'etica della vita.

Un pensiero "protestante" in bioetica?

Il pensiero del protestantesimo italiano sui temi dell'etica della vita, e in particolare sulla bioetica clinica, si esprime a livello pubblico attraverso iniziative concrete di sostegno e di sensibilizzazione (ad esempio attraverso la raccolta delle direttive anticipate di trattamento presso sportelli istituiti dalle chiese, a Milano attivo fin dal 2009, oggi presente anche in altre chiese valdesi sul territorio), ma anche sul piano dell'elaborazione teorica e segnatamente teologica; il lavoro della Commissione bioetica nominata dalla Tavola valdese³ si svolge precisamente con l'intento di

³ Inizialmente costituito come gruppo di lavoro (1992), la Commissione (1995) si incontra e lavora sui diversi temi tracciando poi linee di riflessione e proposte di approfondimento. Nel 2000 un importante documento, "I problemi etici posti dalla scienza", viene discusso ed approvato in sede sinodale. Fanno parte della Commissione persone appartenenti alle chiese evangeliche, impegnate professionalmente in ambiti affini a tali temi, in campo clinico, di ricerca, accademico ed ecclesiale. I documenti possono essere facilmente consultati sul sito www.chiesavalde.org.

offrire alle comunità, ma anche a tutta la società, delle linee di riflessione e delle proposte operative. L'occasione di riferirmi a tali documenti mi si è presentata negli ultimi anni in specifiche situazioni di incontro in realtà universitarie.

Nell'ambito delle "Attività didattiche opzionali" (attività a carattere seminariale che l'Ateneo offre senza obbligo di frequenza ai suoi studenti, talvolta dotate di crediti formativi) ho preso parte a esperienze diverse per organizzazione, attori e finalità. Il primo "tipo" di contributo aveva la struttura di cicli di incontri in cui i diversi temi di bioetica venivano trattati da operatori specialisti del settore (ad esempio i temi di inizio vita trattati da ostetrici e ginecologi, temi legati alle opzioni terapeutiche e alle cure palliative da parte di oncologi, anestesisti, ecc.) con una presentazione generale di apertura affidata a un rappresentante della bioetica di ispirazione cattolica e a un bioeticista "laico". Alla presentazione seguiva uno spazio per domande e dialogo. Il secondo modello di esperienza, a cui faccio specifico riferimento e che ho ritenuto non solo interessante ma veramente importante per scopo e ben gestito nell'organizzazione, era di fatto una tavola rotonda in cui un tema sensibile veniva presentato agli studenti da voci provenienti da diverse posizioni teoriche legate a specifiche posizioni di fede, differenti prospettive etiche e diverse confessioni religiose che sono presenti sul territorio: ho avuto l'opportunità di partecipare e di verificare l'utilità di questi incontri essendo stata invitata a presentare agli studenti un punto di vista "protestante", accanto a un bioeticista cattolico, a un rappresentante dell'ebraismo, uno per una posizione laica. Invece di ricorrere a una spiegazione teorica che avrebbe richiesto troppo tempo, ho ritenuto opportuno presentare alcuni documenti redatti dalla Commissione bioetica, in modo da offrire una informazione chiara non solo sui contenuti, ma soprattutto sulla questione del metodo e dei presupposti che animano il pensiero e l'etica nelle chiese evangeliche. L'interesse molto vivo degli studenti (quarto anno di Medicina e Chirurgia e corso di laurea in Infermieristica) era motivato non solo dall'attualità dei temi proposti, ma anche dalla rarità delle occasioni in cui è possibile ascoltare le diverse prospettive e comprenderne le premesse e le conseguenze: occorre infatti ricordare che la realtà di questi giovani che si stanno formando professionalmente rende

necessario l'apporto di spiegazioni, senza dare per scontato che la semplice informazione che ciascuno può cercare da sé sia sufficiente a orientarsi su temi complessi.

Ricordo molto bene l'esordio del mio intervento⁴ con una domanda rivolta agli studenti un po' per creare dialogo e un po' per la mia necessità di rendermi conto del tipo di uditorio: pur trattandosi di studenti di un ateneo piemontese (non lontano dunque dal territorio a maggior densità "protestante" in Italia) soltanto una stretta minoranza aveva una informazione corretta sulla realtà delle chiese evangeliche italiane, denotando un vuoto culturale e informativo rilevante. Al termine della mia breve presentazione molti studenti hanno posto domande, richieste di chiarimento, e soprattutto richieste di informazioni sulla reperibilità dei documenti che erano stati presentati, mostrando un interesse e un desiderio di approfondimento per una realtà poco conosciuta, ma evidentemente percepita come meritevole di essere conosciuta.

L'accento posto sul carattere specifico dei documenti della Commissione suscitava un forte interesse: insistendo sul carattere non "magistrale", dunque non prescrittivo di tali testi, emergeva con chiarezza la differenza di impostazione dei problemi rispetto ad altre proposte (ad esempio quella cattolica) che presuppongono la condisione di una antropologia e di una metafisica, qui non chiamate in causa.

Il primo documento presentato, "Bioetica. Ricerche e orientamenti" (1995), offriva l'occasione di far riflettere sulla distinzione di piani molto presente nell'impostazione di tutti gli scritti della Commissione, e che deriva da una precisa prospettiva in materia di etica e di rapporto tra verità e scelte: non ponendo come base della discussione una verità di tipo metafisico, ma la responsabilità all'interno di una rete relazionale, viene lasciato lo spazio per una pluralità di decisioni specifiche, e non emergono linee di demarcazione prestabilite, prescrizioni o proibizioni, dato che nessuna azione particolare viene identificata con i termini di "giustizia" in astratto e in assoluto. Tale impostazione ha come presupposti due

elementi del modo specificamente "evangelico" di leggere il rapporto tra la fede e il piano storico e sociale: si guarda alla propria appartenenza a una società eterogenea in cui ciascuno deve poter vivere esprimendo le proprie convinzioni e compiendo le proprie scelte in un orizzonte di rispetto e di libertà; e si osserva che la stessa fede non può offrire risposte univoche neppure all'interno dello spazio condiviso della Chiesa, meno che mai pretendendo di fare della Chiesa un riferimento normativo per la società civile. In tal senso il lavoro della Commissione su temi attuali e sensibili come quelli della bioetica si iscrive pienamente nel modo tipico delle chiese evangeliche di stare e offrire un libero contributo nella società del nostro Paese. L'attenzione degli studenti e la non immediatezza nel comprendere una simile prospettiva mi hanno dato da pensare: è mediamente difficile comprendere che una chiesa possa vivere la propria fede cristiana senza imporre né all'interno né all'esterno una regolamentazione dell'esistenza basata sulla pretesa di poter affermare verità, bene, giustizia. Le ragioni non vanno cercate lontano: la storia italiana offre motivazioni riassumibili nella scarsa diffusione del protestantesimo e conseguentemente nella formazione di una mentalità segnata da un progetto culturale totalmente diverso, che solo con difficoltà assume le categorie della responsabilità individuale, della laicità, del pluralismo. È chiaro che il tempo presente nella sua criticità sembra rendere efficace tale proposta: il panorama variegato della società attuale richiede con forza la capacità di confronto e di dialogo autentico tra "stranieri morali", e in questo l'impostazione protestante sembra offrire un contributo rilevante di esperienza.

Analoga impostazione si ritrova nel secondo documento illustrato, "Interruzione volontaria di gravidanza" (1996): qui emergono due aspetti rilevanti, il primo legato alla cura della situazione relazionale e socio-economica della donna, il secondo, derivabile dall'insieme del documento, connesso alla indipendenza di giudizio del singolo medico in merito alla propria eventuale obiezione di coscienza (l'appartenenza alla chiesa non implica una specifica scelta in merito, in quanto le scelte nella loro complessità si intrecciano con l'etica professionale e con la stessa scelta

⁴ L'espressione, molto criticata, è di H.T. Engelhardt jr.

⁴ L'intervento specifico a cui mi riferisco, dal titolo "Etica medica e bioetica: prospettive di pensiero protestante e documenti del Sinodo delle chiese valdesi e metodiste e della Commissione bioetica della Tavola valdese", era inserito nel tema generale "Relazione medico-paziente: etica e religioni", Novara, anno accademico 2009-2010.

di svolgere una determinata professione da parte di un cittadino che è anche credente).

L'ultimo documento proposto all'attenzione degli studenti, "L'eutanasia e il suicidio assistito" (1998), pone ancora più drammaticamente in primo piano gli elementi di relazione, accompagnamento, e la non prescrittibilità di atteggiamenti e decisioni "a priori".

La presentazione dei documenti ha offerto l'occasione di mostrare come la riflessione della Commissione, proposta alla chiesa e alla società interessata, non è semplicemente riferibile, come talvolta capita di sentire affermare, all'impostazione del paradigma "laico" della "qualità" della vita contrapposto a quello cattolico della "sacralità"⁶, se è possibile costruire iniziative di rilevanza pubblica ciò avviene per quegli aspetti in cui il pensiero protestante si fa promotore di discussione, apertura alla differenza, antidogmatismo delle posizioni in materia etica, nel rispetto e nella valorizzazione della pluralità di voci presenti. Che tali aspetti risultino rafforzati e coerentemente integrati in un modo di pensare e di vivere evangelicamente la fede cristiana non fa che rendere più intensa la richiesta di partecipazione di coloro che si riconoscono in questo stile. In materia bioetica le impostazioni (e laddove ci sono le "fondazioni" teoriche) non sono equivalenti nel favorire la partecipazione di tutte le voci alle scelte (ad esempio negli aspetti politici e giuridici): i lavori della Commissione mostrano all'opera un modo di proporre un pensare che cerca di offrire capacità critica più che indicazioni puntuali, immerso nella realtà dei problemi e comunque riferito alla fede evangelicamente pensata e vissuta. Si tratta chiaramente di documenti adatti alla discussione, alla problematizzazione, alla riflessione e soprattutto volti a suscitare consapevolezza e capacità di elaborazione autonoma, in vista di una azione anche pubblica di richiesta alle istituzioni di creare la possibilità di libero movimento, di autonomia di scelta, tutelando più la libertà che non un presunto "bene" conosciuto a prescindere dalla particolarità di persone e situazioni. In questo aspetto si tratta di cercare di portare effettivamente un contributo di pensiero e di elaborazione non appiattito su

posizioni paradigmatiche, troppo strette per descrivere la specificità della prospettiva in cui ci si muove. In effetti il contesto italiano rende particolarmente difficile, ma altrettanto significativo, lo sforzo di pensare in modo originale e l'impegno di essere cristiani e cittadini: per molti giovani e studenti delle nostre università non è un dato scontato che esista un modo di vivere la fede cristiana diverso da quello cattolico e un modo coerente e conseguente di essere cittadini capaci di impegnarsi perché lo Stato sia laico e luogo di libertà per tutti.

La redazione di documenti scritti da parte della Commissione si rivela così particolarmente importante anche sotto questo aspetto di ricaduta "esterna" rispetto alla vita delle comunità: se effettivamente lo sforzo deve andare nella direzione di una partecipazione quanto più possibile "plurale" al dibattito pubblico, all'accoglienza di voci differenziate che tengano conto dell'eterogeneità crescente nella composizione etnica e culturale della nostra popolazione, allora occorre non lasciar cadere le occasioni di presenza e di contributo che possono essere offerte.

⁶ Si è già detto come la discussione condotta attraverso la semplificazione e la contrapposizione di modelli, non renda giustizia alla complessità dei temi e soprattutto delle possibili proposte e della serietà della trattazione.

SU VENT'ANNI DI LAVORO DELLA COMMISSIONE BIOETICA DELLA TAVOLA VALDESE. UN PUNTO DI VISTA LAICO

Maurizio Mori*

1. Note introduttive

La Tavola valdese ha nominato nel 1992 un "Gruppo di lavoro" composto da teologi ed esperti di varie scienze per esaminare le "questioni etiche che poste dalla scienza alla fede". Nel 2000 il Gruppo ha acquisito lo status più solido di "Commissione", e ora nel 2012 l'Istituto ha compiuto i due decenni di vita, momento opportuno per fare un bilancio. Quantitativamente ha prodotto sedici documenti di diversa dimensione che affrontano le principali tematiche della bioetica. Un ampio documento programmatico iniziale ha delineato le possibili direttive d'intervento, poi sono state sviluppate le tematiche che in Italia sono diventate oggetto di interesse pubblico. Un documento sull'aborto (1996) ha aperto le riflessioni sull'inizio vita, continuate con i dibattiti sulla legge 40/2004, sul Referendum abrogativo del 2005 e sulle vicende della Ru486 per giungere a un corposo intervento sui problemi posti dalla ricerca sulle cellule staminali (2009). Un altro documento sull'eutanasia (1998) ha scandito le prese di posizione sul fine vita, continuate con vari interventi sui casi Welby, Englaro, ecc.

Questa presenza costante ha fatto sì che negli anni la Commissione sia diventata in Italia la voce cristiana più autorevole alternativa a quella del cattolicesimo romano ufficiale. Le altre confessioni cristiane (per esempio le avventiste, ecc.) sono pressoché silenti su questi temi e quelli che erano i "cattolici del dissenso" sembrano aver perso il mordente di un tempo. Le altre religioni (ebraismo, islam, buddismo, ecc.) dedicano scarsa attenzione alla bioetica, per cui nel nostro Paese il dibattito ruota attorno a tre grandi posizioni:

- a. il cattolicesimo romano (ufficiale) rappresentato dalle dichiarazioni del magistero ecclesiastico;
- b. la Commissione valdese, che spesso ha posizioni convergenti con quelle sostenute da alcuni "cattolici del dissenso" e di quella gran parte

di laici per i quali la laicità va intesa come mera opposizione al clericalismo e non come prospettiva a-metafisica;

- c. la prospettiva laica (a volte chiamata "laicista") per la quale la laicità va intesa come messa da parte della religione, e laico è chi prescinde dalla religione e dalla metafisica ragionando (con orgoglio) *etis deus non daretur*¹.

Per il solo fatto di essere riuscita a rappresentare uno dei poli del dibattito bioetico italiano, la Commissione ha svolto un ottimo lavoro e il bilancio generale è sicuramente positivo. Mi è stato chiesto di esaminare la prospettiva valdese e lo faccio volentieri dal mio "punto di vista" che è quello laico [c]. So bene che esso è largamente minoritario, ma l'autorevolezza di una prospettiva non si misura dal numero degli adepti ma dalla forza degli argomenti messi in campo. Se è vero che oggi siamo testimoni di una cesura storica in cui la rivoluzione biomedica fa sinergia col declino della metafisica segnando l'inizio di una nuova epoca,² allora diventa importante esaminare non solo i problemi morali che si profilano "qui e ora" ma anche quelli che si presenteranno "là e domani". La prospettiva laica [c] è in grado di far questo, e può quindi porsi come un interessante punto di vista da cui esaminare il lavoro della Commissione valdese, con l'augurio che le osservazioni fatte siano di stimolo alla riflessione futura.

2. Lo scopo della Commissione valdese e il suo compito "descrittivo"

Sul sito della Chiesa evangelica valdese³ si legge che lo scopo della Commissione bioetica non è «quello di preparare risoluzioni da diffondere didatticamente tra le chiese», ma quello di «far discutere persone competenti intorno alle difficoltà reali [...] con il fine di suggerire una visione globale e valutare le risposte più appropriate [ai temi bioetici ...]. In questa visione la chiesa non si è attribuita un carattere dottrinale di sede responsabile di un insegnamento, ma ha voluto considerarsi piuttosto un luogo di discussione

¹ Per un chiarimento di questo punto, cfr. G. Fornero, *Bioetica cattolica e bioetica laica*, Bruno Mondadori, Milano, 2004. Altre osservazioni sul tema in G. Fornero, M. Mori, *Laici e cattolici in bioetica: storia e teoria di un confronto*, Le Lettere, Firenze 2011.

² Per quest'aspetto, cfr. M. Mori, *Manuale di bioetica*, Le Lettere, Firenze 2010 (prima edizione, seconda edizione 2013; di prossima pubblicazione).

³ Cfr.: <http://www.chiesavalde.org/pages/attivita/bioetica.php>.

* Dipartimento di filosofia e scienze dell'educazione, Università degli Studi di Torino; Consulta di Bioetica (sezione di Torino).

[...]. Il metodo adottato [...] ha finito per creare il carattere distintivo del documento, carattere che può essere definito protestante, almeno nel senso che emana legittimamente da ambienti protestanti e adotta un metodo di lavoro rispondente ai principi ecclesiologicali propri delle chiese protestanti. La visione cristiana della bioetica deriva induttivamente dalla ricerca rispettosa dei dati contingenti, animata dai principi, piuttosto che consistere in una ripetizione di regole o premesse, da adattare alle realtà».

Quest'aspetto di "provvisorietà" e di "non definitività" delle proposte sostenute è ripetutamente sottolineato in tutti i documenti prodotti e rilevato dagli autori intervenuti sul tema.⁴ Lo si trova nel primo documento⁵, e ancora nell'ultimo si ricorda che la Commissione «non ha la pretesa di esprimere un punto di vista dottrinario, ma intende porvi al servizio della scelta morale del credente, cercando di fornire strumenti utili a orientarsi in questioni morali complesse e di suscitare una libera discussione tra eguali»⁶. Anche quando il Sinodo ha subito precisato che «nel prendere posizioni su tali problemi, le chiese non pretendono di imporre una propria posizione scientifica [...] L'intenzione è quella di fare chiarezza sui problemi, promuovere l'informazione e di conseguenza far crescere la consapevolezza e diffondere il senso di responsabilità».⁷

Ragionando con i termini e i quadri concettuali usati nella riflessione sul compito del Comitato Nazionale per la Bioetica (CNB)⁸ si può dire che la Commissione si propone il compito descrittivo, che si limita a presentare i termini del problema al fine di far crescere la consapevolezza senza avere la pretesa di individuare la soluzione "giusta", come invece pretende chi

svolge un compito prescrittivo attraverso cui appunto si cerca di individuare precise soluzioni normative da imporre a tutti. Quest'aspetto sembra positivo e costituisce un ulteriore punto a favore della Commissione.

3. Perché non dare ancora maggiore visibilità alla Commissione bioetica?

Il lavoro svolto dalla Commissione è pregevole ed è stato anche valorizzato a dovere dalla Tavola valdese, che ha preso in considerazione o approvato alcuni documenti. Ci si può tuttavia chiedere come mai non sia stato promosso ancora di più e non sia stato incorporato nel programma di annuncio evangelico proprio della Chiesa stessa. La bioetica è diventata un tema cruciale della nostra epoca e il cattolicesimo romano sta puntando molto su di essa, al punto che le scelte bioetiche sembrano essere diventate un criterio di verifica della cattolicità. Perché non far sì che il lavoro della Commissione diventi un'alternativa morale da offrire a chi cerca un modo di vivere la fede cristiana che sia più consona con le esigenze del mondo moderno? Il momento storico è favorevole: la Commissione elabora un'etica «esplicitamente tributaria del cristianesimo» e adotta «un metodo di lavoro rispondente ai principi ecclesiologicali propri delle chiese protestanti»⁹ che esprime il «nostro modo [valdese] di affrontare i problemi»¹⁰; perché non fare ancora di più in questa direzione? Il concilio Vaticano II sembrava avere preso sul serio il tema del dialogo con la modernità e spalancato nuovi orizzonti su come vivere la fede nel mondo contemporaneo. Sul piano morale i teologi si interrogavano se l'etica potesse essere cristiana¹² e quale fosse lo "specifico" della morale cristiana, aprendo nuove strade di ricerca. Poi il lungo pontificato di Giovanni Paolo II ha chiuso questa fase di ricerca riproponendo con forza l'idea di una morale naturale specificata nella dottrina sociale cristiana, con i tradizionali divieti assoluti. Assieme ai vari scandali (preti pedofili, finanza vaticana, fallimento di istituti sanitari, ecc.) che di tanto

⁴ Cfr. la importante tesi di laurea di E. Minerva, Il contributo dei valdesi al dibattito bioetico contemporaneo fra etica laica e etica religiosa, Università degli Studi di Pisa, aa. 2004-2005 (relatore Sergio Bartolommei); lo studio di G. Fornero, «Non esiste solo la bioetica cattolica». Nota sul rapporto tra i valdesi e la bioetica», *Bioetica. Rivista interdisciplinare*, XVII (2009), n. 4, pp. 852-867.

⁵ Gruppo di lavoro sui problemi etici posti dalla scienza, "Bioetica - ricerca e orientamenti", 1995, n. 95. Introduzione: "Questa analisi, più simile a un lavoro istruttorio che a una sentenza, deve essere ripresa e continuata".

⁶ Commissione valdese di bioetica, "Ru486: il parere della Commissione bioetica", documento n. 15, aprile 2010.

⁷ Commissione valdese di bioetica, "I problemi etici posti dalla scienza", approvato dal Sinodo delle Chiese metodiste e valdesi nell'agosto 2000.

⁸ Per questa tesi, cfr. M. Mori, "Carlo Flamigni e il Comitato Nazionale per la Bioetica: un contributo alla storia della bioetica italiana e all'intreccio tra cultura e politica", in M. Mori (a cura di), Carlo Flamigni, *Medicina, impegno civile, bioetica, letteratura*, Le Lettere, Firenze 2013, pp. 299-370.

⁹ Commissione valdese di bioetica, "Bioetica e laicità", 2005, n. 4.

¹⁰ Cfr. la presentazione sul sito della chiesa valdese, op. cit.

¹¹ Gruppo di lavoro, "Bioetica-Ricerca e orientamenti", Introduzione.

¹² Al riguardo per tutti si veda J.M. Gustafson, *Can Ethics be Christian?*, Chicago University Press, Chicago, 1975.

in tanto travolgono la chiesa cattolica romana, la posizione del magistero cattolico in campo bioetico suscita profonda insoddisfazione in molti fedeli ed è uno dei fattori che alimenta il cosiddetto "scisma sommerso", il quale si coniuga con e rafforza «la grande corrente europea della deistituzionalizzazione religiosa, del distacco di massa dalle appartenenze tradizionali, del bricolage spirituale, della soggettivizzazione e polverizzazione delle credenze»¹³. In questa nuova situazione le persone non sono più plasmate dalla nativa appartenenza religiosa, la quale viene scelta così che sempre più frequenti sono le conversioni ad altre forme di cristianesimo o a religioni non cristiane. Inoltre, come mostrato da Hervieu-Léger¹⁴, nelle nostre società liberali le comunità possono al massimo sostenere e incoraggiare le decisioni individuali, ma non imporle. In questa situazione l'atteggiamento della Commissione valdese è perfettamente in linea con lo spirito del tempo, per cui una sua proposta all'opinione pubblica italiana potrebbe ulteriormente accrescere l'autorevolezza di quella "minoranza significativa" che intende il Vangelo secondo i canoni della Riforma. Perché non farlo?

Un ostracolo può derivare dalla nota riservatezza dei valdesi che ancora risentono dello stile di vita tipico delle valli in cui l'apparire è disdicevole e apprezzata è la vita schiva e i toni sommessi. Ma qui non si tratta del fatuo "innettersi in mostra", bensì di collocare il lume sul moggio per svolgere un servizio a chi è alla ricerca di un porto esistenziale in cui vivere la propria fede cristiana. Bisogna continuare la ricerca esaminando la natura della proposta valdese.

4. I temi della Commissione valdese e il paradosso dello scambio delle parti con il compito del CNB

Uno spunto per approfondire il "modo di pensare valdese" è offerto dal documento del 2005 in cui la Commissione sottolinea che nel programma «politico per le prossime elezioni [2006] non potrà mancare un accenno ai temi della bioetica e dei rapporti tra confessioni religiose ed etica

pubblica. La nostra epoca richiede che si ridefiniscano punti di riferimento nuovi rispetto alle etiche liberali e religiose tramandate. Su vari punti i nostri documenti si sono già espressi»¹⁶ in passato e si esprimeranno in futuro.

Si individuano qui le due grandi tematiche affrontate dalla Commissione, la prima delle quali riguarda la precisazione dei «rapporti tra Stato e religioni in relazione alla bioetica»¹⁷. Al riguardo si afferma che «lo Stato non può farsi educatore o tutore del cittadino in base a scelte etiche controverse e di parte, ma deve invece garantire al cittadino la libertà da costrizioni di ogni tipo in vista della formazione di un proprio libero convincimento. [...] Noi pensiamo che sussista uno iato tra le leggi valide per ogni cittadino e i catechismi delle chiese o le scelte che le persone pensano di dover fare in omaggio alle dottrine ivi insegnate»¹⁸.

Questa è una tesi laica (condivisa da tutti i laici), per la quale lo Stato non deve avvantaggiare una qualche religione, ma neanche le religioni dovrebbe cercare di volere che lo Stato privilegi la loro moralità. Questa tesi aperta al pluralismo etico è coerente con la scelta del compito descrittivo nella diagnosi dei problemi bioetici, che non a caso i laici auspicano fosse svolto dal CNB. Suscita sorpresa vedere che la Commissione interpreta il proprio compito come limitato alla descrizione e al chiarimento dei problemi, perché da tale istituto ci si aspetterebbe il compito prescrittivo teso a presentare la prospettiva valdese. Ma la sorpresa aumenta quando si rileva che è il CNB che svolge il compito prescrittivo mentre dovrebbe svolgere quello descrittivo. C'è quindi un paradossale scambio delle parti, che si complica ulteriormente (con un paradosso nel paradosso) perché mentre dichiara di svolgere il compito descrittivo la Commissione è consapevole di svolgere l'atteso compito prescrittivo, dal momento che l'altra grande tematica affrontata sta proprio nel ridefinire «punti di riferimento nuovi rispetto alle etiche liberali e religiose tramandate»¹⁹ attraverso la proposta di una terza via capace di superare «l'astratta contrapposizione tra "etica della convinzione" ed "etica della responsabilità", come l'opposizione tra "principialisti" e "conseguenzialisti"»²⁰.

¹⁶ Commissione valdese di bioetica, "Laicità e bioetica", documento n. 9, n. 1.

¹⁷ *Ibid.*

¹⁸ *Ibid.*

¹⁹ Commissione valdese di bioetica, "Bioetica e laicità", 2005, n. 1.

²⁰ Gruppo di lavoro, "Bioetica - Ricerca e orientamenti", *op. cit.*

¹³ M. Marzano, *Quel che resta dei cattolici. Inchiesta sulla crisi della chiesa in Italia*, Feltrinelli, Milano 2012, p. 231.

¹⁴ D. Hervieu-Léger, *Catholicisme, la fin d'un monde*, Bayard, Paris 2003.

¹⁵ Uso qui il titolo del bel libro di G. Bouchard, *Una minoranza significativa. Le prospettive del protestantesimo italiano*, Edizioni con nuovi tempi, Roma 1994.

In breve: il CNB, in quanto organo di uno stato laico, dovrebbe svolgere il compito *descrittivo* che invece la Commissione dichiara di fare, e viceversa la Commissione, in quanto organo della Chiesa valdese, dovrebbe svolgere il compito *prescrittivo* che invece il CNB dichiara di sviluppare e sviluppa. Il paradosso nel paradosso sta nel fatto che mentre dichiara di svolgere il compito *descrittivo*, la Commissione sa di svolgere quello *prescrittivo* che le è proprio in quanto espressione di una precisa comunità religiosa. È urgente capire il perché di questi paradossi.

5. Analisi della prima parte del paradosso

Vediamo la prima parte del paradosso circa lo scambio delle parti sul compito *descrittivo*, che dovrebbe essere svolto dal CNB e che invece la Commissione dichiara di far proprio e sulla scorta del quale sostiene la tesi *laica* circa la neutralità dello Stato verso le religioni e le diverse moralità. È per questo che i laici sostengono che il CNB dovrebbe svolgere il compito *descrittivo* limitato alla presentazione delle diverse proposte morali presenti nella società. Tuttavia, questo compito *non* è totalmente *descrittivo*, aspetto che emerge nei "casi limite": questi sono pochi e rari, ma sono teoricamente importanti perché ci costringono a riflettere sui limiti della tolleranza morale. Che dire, per esempio, della posizione secondo cui i macelli per l'uccisione degli animali non-umani sono equivalenti ai campi di sterminio nazisti? Di quella per cui l'aborto post-nascita è moralmente equivalente a quello pre-nascita? Di solito questi temi sono liquidati come tanto "assurdi" da essere semplicemente messi da parte senza neanche essere considerati. A volte si sostiene non debbano neanche essere discussi, neppure in ambito accademico.²¹ Tuttavia questi temi e altri simili sono cruciali perché ci rivelano che la tesi laica (e valdese)

²¹ Questo tema è emerso con forza in seguito alla pubblicazione dell'articolo di A. Giubilini e E. Minerva, "After Birth Abortions: Why Should the Baby Live?", *Journal of Medical Ethics*, pubblicato online il 23 febbraio 2012, consultabile al link <http://jme.bmj.com/content/early/2012/03/01/medethics-2011-100411.full>, ultimo accesso ottobre 2012. Questo articolo è stato al centro di vivaci controversie e anche in Italia si è sostenuta la tesi che il tema neanche avrebbe dovuto essere sollevato né dovrebbe essere discusso, neppure in ambito universitario. In proposito cfr. E. Roccella, "Infanticidio: nessun alibi 'logico', L'accademia e la legge", *Avvenire*, 4 marzo 2012, p. 2. Per una panoramica delle controversie, cfr. M. Mori, "The Italian Reaction to Giubilini and Minerva Paper", di prossima pubblicazione sul *Journal of Medical Ethics*.

circa il compito *descrittivo* non è incondizionata, ma vale solo sulla scorta dell'assunto che le posizioni morali da descrivere siano per qualche verso "accettabili".

Ciò significa che il compito *descrittivo* presuppone un *primo grado di giudizio* (per lo più implicito) che assegna alla posizione in esame il titolo di *morale* quando il termine è opposto a *non-morale* (non a *immorale*), cioè che abbia le caratteristiche per cui è idonea ad appartenere alla *moralità* di una data comunità culturale. La moralità è un istituto sociale ancora molto fluido e poco strutturato, ma lo è abbastanza da essere distinto dal diritto, dall'arte, ecc., e gode di prestigio sociale per cui l'appartenenza a una moralità è di per sé un titolo onorifico, anche se ciò non implica che la posizione sia *buona*: mentre prima la posizione neanche veniva presa in considerazione, ora può esserlo, e per questo la *descrizione* delle diverse posizioni *morali* (opposte a *non-morali*) non è in realtà puramente asettica.

Superata questa prima fase, la valutazione ora diventata *morale* può essere ancora *descritta* per un *secondo grado di giudizio* che può essere di tipo: i. *conoscitivo*, fatto per scopi di puro sapere, come quando si procede a un'analisi storica o sociologica; ii. *prescrittivo*, fatto per stabilire se la proposta è *morale*, cioè *buona*, oppure è *immorale*, cioè *cattiva*; iii. *semi-descrittivo* (o *semi-prescrittivo*), fatto per stabilire se e come la proposta morale di una data comunità può rapportarsi alla legge statale, che ha il compito di garantire la pacifica convivenza sociale degli stranieri morali.

Alcuni sostengono che, avendo come scopo la mera conoscenza, il giudizio [i.] è di tipo dossografico, ossia limitato al mero catalogo delle diverse posizioni morali presenti in una data società. Il giudizio [ii.] è invece sicuramente *prescrittivo* perché serve a stabilire se la proposta in esame è *buona* o *cattiva*. Infine, interessante è [iii.], che chiamo *semi-descrittivo* o *semi-prescrittivo* per indicare che può slittare nell'una o nell'altra direzione a seconda che lo si dia assumendo che: 1. il compito della legge statale sia di garantire la pacifica convivenza delle diverse comunità morali; 2. le diverse proposte *morali* presenti nella società siano tra loro equivalenti e meritino rispetto da parte della legge. Chi dà per scontati

questi due obiettivi, riterrà che il giudizio sia *descrittivo* (o comunque più *descrittivo* che *prescrittivo*) perché la descrizione è fatta per rilevare le condizioni di compatibilità delle diverse proposte *morali* in campo e si limita a questo. Chi, invece, non condivide gli obiettivi (l'uno o l'altro o entrambi) riterrà che il giudizio sia a sua volta *prescrittivo* e teso a far passare una qualche versione di *relativismo morale*.

Siamo ora in grado di dire qualcosa sulla controversia circa il compito del CNB. I cattolici romani sostengono che il Comitato debba evitare il compito *descrittivo* da essi inteso nel senso [i.], che vedono essere più consoni ai centri di ricerca accademica.²² Essi affermano che il suo compito proprio sia, e debba essere, quello *prescrittivo* perché ritengono che la legge debba basarsi su proposte morali *buone*, anche perché essa ha funzione pedagogica alla "vita buona" (oggettivamente tale) e non serve solo a prevenire i conflitti sociali. Negano, quindi, entrambe le premesse che stanno alla base del giudizio nel senso [iii.], e per questo essi credono che sia *prescrittivo* come [ii.] anche se specularmente opposto a esso. I laici, invece, ritengono che le due premesse alla base di [iii.] siano così scontate da credere che quello sia il compito *descrittivo* specifico e proprio che il CNB dovrebbe svolgere in quanto organo di uno Stato laico.

L'analisi fatta ci consente anche di risolvere la prima parte del paradosso in esame. Infatti, "descrittivo" può essere usato in due diversi sensi: è *descrittivo*¹ il giudizio che ascrive una data valutazione a una moralità attribuendo che la valutazione soddisfa certi criteri propri della moralità come specifico istituto sociale. Non sono ancora ben chiare le caratteristiche della moralità e questo compito *descrittivo*¹ è per lo più implicito, ma una di queste sembra la "non-soggettività" della valutazione che per essere *morale* non può essere equivalente a "mi piace così!". La Commissione mostra di aver presente questo compito *descrittivo*¹ quando precisa che in campo protestante «per "libertà di coscienza" non si intende che ciascuno abbia la libertà di scegliere a piacimento questa o quella posizione [...] bensì] la facoltà personale di rispondere, senza sottomettersi a istanze, guide o imposizioni di qualsiasi natura. La "libertà di coscienza" non equivale quindi a soggettivismo».

²² Sul tema, F. D'Agostino, "Il Linguaggio Consultivo", *L'Arco di Giano*, 2010, n. 66, pp. 35-40. Cfr. anche M. Mori, "Carlo Flamigni e il Comitato Nazionale per la Bioetica", *op. cit.*

ma dalla salvaguardia del "segreto" della coscienza²³. Così facendo, ribadisce che "libertà di coscienza" non equivale a "sceglo quel che mi salta in mente", ricordando che l'appartenenza a una moralità richiede la soddisfazione di criteri più stringenti. Il fatto che sia il CNB sia la Commissione svolgano questo preliminare compito *descrittivo*¹ non comporta nulla di strano.

C'è un altro senso di "descrittivo", che riguarda la disamina delle diverse proposte *morali* avanzate dalle varie comunità culturali al fine di stabilire la loro eventuale compatibilità e composizione in una legge statale, favorendo così l'intervento del legislatore. Il CNB non svolge questo compito *descrittivo*², ma è ciò che dovrebbe fare. Neanche la Commissione, però, svolge questo compito *descrittivo*² perché la presentazione dei termini del problema è fatta sulla scorta del «nostro modo [valdese] di affrontare i problemi»²⁴, senza preoccuparsi delle posizioni delle altre comunità morali. D'altronde, questo compito *descrittivo*² non spetta a una Commissione e può essere svolto solo da un CNB che assume un punto di vista "superiore" rispetto a quello delle diverse comunità morali. La prima parte del paradosso si dissolve non appena riconosciamo che "descrittivo" è usato in sensi diversi.

6. Analisi del seconda parte del paradosso

La seconda parte del paradosso sta nel fatto che, in quanto espressione di una specifica comunità morale, la Commissione dovrebbe svolgere il compito *prescrittivo* mentre dichiara di limitarsi a quello *descrittivo*, che dovrebbe essere svolto CNB in quanto istituto di uno stato laico, il quale invece svolge il compito *prescrittivo*. Infine, c'è un paradosso nel paradosso perché la Commissione è consapevole di svolgere il proprio compito *prescrittivo* e lo fa svolgendo quello *descrittivo* visto come terza via tra «l'astratta contrapposizione tra "etica della convinzione" ed "etica della responsabilità"»²⁵.

²³ Commissione valdese di bioetica, "Documento n. 8 (sui referendum abrogativi la legge 40/2004)", 9 luglio 2005.

²⁴ Commissione valdese di bioetica, "Bioetica - Ricerca e orientamenti", Introduzione. Si potrebbe dire che è un compito *descrittivo*¹ riguardante l'analisi dei termini del problema dal punto di vista di una specifica comunità morale, compito che è diverso dal precedente teso a presentare i termini del problema dal punto di vista di una possibile composizione delle diverse proposte.

²⁵ Gruppo di lavoro, "Bioetica - Ricerca e orientamenti", *op. cit.*

Diversamente dalla *descrittività*, la *prescrittività morale* consiste nell'invitare qualcuno a fare (o non fare) qualcosa e/o a valutarlo come buono (o cattivo). La vita sociale richiede un grado di condivisione di certe norme o valori morali, e per questo il compito *prescrittivo* è essenziale e ha una funzione simile a quella dell'olio nel motore: come l'olio consente al motore di girare così la moralità garantisce l'adeguata coordinazione, e svolgere il compito *prescrittivo* è un po' come controllare l'olio per rabboccarlo o anche cambiarlo ove avesse perso la fluidità o risultasse inadatto a un nuovo motore. La Commissione dovrebbe essere fiera di prescrivere secondo il «modo valdese di sentire e di pensare», e sorprende che sia quasi riluttante a farlo e lo faccia ricorrendo all'analisi *descrittiva*. Per capire questo punto è opportuno delineare i diversi modi con cui si può svolgere il compito *prescrittivo*.

Orientamenti "non-teorico" e "teorico" nel compito prescrittivo

Sembra ci siano due grandi orientamenti circa cosa fare per esercitare il compito *prescrittivo*. Il primo e più antico è quello *non-teorico*, così chiamato perché presuppone che la moralità sia costituita da quell'insieme di precetti che sono diffusi e interiorizzati dai membri della comunità che li sentono come vincolanti e li seguono senza farsi troppe domande e senza pensarci molto. Un codice morale ha una funzione eminentemente pratica e per questo non abbisogna né di grandi astrazioni né di attente sistematizzazioni: se i vari precetti sono abbastanza compatibili e non entrano troppo spesso in conflitto, saranno seguiti senza troppe difficoltà sia per abitudine sia perché garantiscono il coordinamento sociale. Questa concezione trova conferma nei 613 precetti della legge alla base dell'ebraismo, e in generale nei codici della morale di senso. Questa moralità è una sorta di grande calderone in cui c'è un po' di tutto: include norme e principi etici validi, ma anche tabù, pregiudizi, e superstizioni frutto di tradizioni ataviche di cui si è persa l'origine. Per questo essa presenta diversi *livelli* e vari codici: quelli più antichi che ancora incorporano atteggiamenti aristocratici, razzisti, sessisti, omofobi, ecc. (spesso segnalati dalle battute di spirito), e livelli più evoluti e raffinati che prendono l'uguaglianza più sul serio. Chi sostiene l'orientamento *non-teorico* ritiene che il compito *prescrittivo* consista nel riproporre in termini più

articolati le opinioni ricevute presenti nella morale di senso comune.

L'altro grande orientamento circa la prescrittività è quello *teorico*, così chiamato perché esso prevede l'estrapolazione dalla morale di senso comune di alcuni principi che sono posti alla base di una costruzione intellettuale (teoria) capace di generare una posizione internamente coerente e capace sia di vagliare criticamente le opinioni ricevute, sia di spiegare le dinamiche morali e di prevedere soluzioni nuove, sia di collegarsi a una più vasta visione del mondo. Come una teoria fisica grazie all'astrazione di alcuni dati empirici porta a individuare principi che consentono di dare ordine alla realtà per spiegarne altri e fare previsioni affidabili, così una teoria etica, grazie all'astrazione, ci consente di selezionare tra le opinioni ricevute presenti nella morale di senso comune quei principi morali da porre alla base di un codice morale coerente e capace di affrontare ipotetici casi nuovi. La riflessione filosofica ha individuato due grandi teorie etiche: da una parte stanno le teorie *conseguenzialiste* per le quali i doveri dipendono dalla massimizzazione delle conseguenze buone. Prescrivendo la promozione del maggior benessere del maggior numero l'utilitarismo è forse la più importante teoria di questo tipo. Essa a volte si collega con una più generale visione scientifica del mondo in linea con l'evoluzionismo e i più recenti sviluppi delle neuroscienze, ponendosi alla base di un fascio di etiche progressiste. Dall'altra parte stanno le teorie *deontologiche* le quali prevedono principi-base che ingiungono doveri validi in sé a prescindere dalle conseguenze dell'azione e dalle circostanze. I principi possono avere un fondamento metafisico come accade nel cattolicesimo romano (nella formulazione ufficiale) in cui la teoria etica parte dall'idea che «Dio, principio e fine di tutte le cose, può essere conosciuto con certezza con il lume naturale della ragione umana partendo dalle cose create»²⁶. Pertanto, «lo splendore della verità rifugge in tutte le opere del Creatore e, in modo particolare, nell'uomo creato a immagine e somiglianza di Dio»²⁷. Sulla scorta delle verità metafisiche, l'uomo individua l'ordine del creato e la legge morale naturale che prende corpo nei valori non-negoziabili esplicitati dalla Dottrina sociale cristiana.

²⁶ Catechismo della Chiesa cattolica. «La conoscenza di Dio secondo la Chiesa», n. 36, 1997.

La proposizione è una definizione dogmatica del concilio Vaticano I.

²⁷ Giovanni Paolo II, *Enciclica Veritatis Splendor*, 1993, n. 1.

Altre teorie deontologiche prescindono da assunti metafisici e assumono che i principi morali siano frutto della ragion pura nella sua dimensione pratica, o del consenso delle genti, o di un ipotetico contratto sviluppato in certe condizioni ideali, ecc., ascrivendo a essi un ruolo analogo a quello degli assiomi in geometria. Di solito queste teorie deontologiche non-metafisiche escludono divieti assoluti o valori non negoziabili e stanno alla base di etiche progressiste che privilegiano l'autonomia individuale.

Caratteristica comune dell'orientamento *teorico* è quella di sottoporre a vaglio critico le opinioni ricevute presenti nella morale di senso comune cosicché il compito *prescrittivo* consiste nel selezionare le intuizioni che soddisfano i criteri previsti dalla teoria. La distinzione tra etiche *teoriche* e etiche *non-teoriche* è ideal-tipica, perché nel concreto spesso si procede con un mix di analisi teoriche e non-teoriche. Questa confusione è a volte favorita dal fatto che larga parte della morale di senso comune è ancora intrisa di sopravvivenze culturali derivanti dall'antico impianto metafisico, per cui attraverso un'analisi "dal basso" (non-teoriche) si può giungere a risultati equivalenti a quelli ottenuti per via teorica partendo dalla base metafisica.²⁸ Abbiamo individuato due modi diversi di prospettare il compito *prescrittivo*, e possiamo ora cercare di capire quale sia l'orientamento della Commissione.

L'orientamento non-teorico della Commissione circa il compito prescrittivo
La Commissione è ferma nell'escludere l'orientamento metafisico: «*Le norme che ci possiamo dare quali esseri umani devono avere un carattere pubblico, confrontabile con esigenze di carattere pragmatico ed empirico, e non devono esser considerate l'espressione di un legame metafisico con qualche verità pretestamente ultima, alla quale verrebbe data traduzione pratica mediante norme a carattere etico*»²⁹. Sembra tuttavia che assieme al deontologismo

²⁸ Questa sembra essere la situazione del CNB, il quale esclude espliciti riferimenti metafisici per affidarsi a una interpretazione o dei diritti umani o della dignità umana intesa tucididicamente come «uno *kenma eis aei*, una acquisizione umana comune» (fr. D'Agostino), che rimandano comunque all'antica visione metafisica.

²⁹ Gruppo di lavoro, "Bioetica - Ricerca e orientamenti", 1995, n. 88. Il passo continua con le seguenti parole: «E infatti su un altro piano e a un altro livello che noi abbiamo già precedentemente considerato quella che potrebbe essere una verità "fondante", e l'abbiamo caratterizzata inequivocabilmente come annuncio e come libertà, che non può esser tradotta in norme, se non quelle "umane" che abbiamo richiamato, da tutti condizionabili e da tutti controllabili o criticabili».

con base metafisica, la Commissione rifiuta anche qualsiasi teoria etica, quasi che il difetto fondamentale della teoria sia di prevedere "astrazioni" che vanno al di là delle intuizioni concrete. La terza via (valdese) proposta per ridefinire «punti di riferimento nuovi rispetto alle etiche liberali e religiose tramandate»³⁰ rimanda all'orientamento *non-teorico*.

Questa scelta è sostenuta anche dal modo di intendere il rapporto fra etica ed Evangelo, in quanto per la Commissione l'annuncio evangelico:

1. «*Non va concepito come autorealizzazione di un soggetto etico, il quale immediatamente farebbe coincidere il proprio fine con l'Evangelo stesso, identificandosi*»³¹.
2. Neanche «*si traduce [...] in "orientamenti" o in norme che potrebbero prenderne il posto. L'annuncio evangelico resta una realtà autonoma, non traducibile in realizzazioni umane*»³².
3. Infine, «*l'etica cristiana non si prefigge di elaborare norme di appartenenza a una comunità religiosa che identifica se stessa come gruppo etico e che, sulla base di regole stabilite al suo interno, sarebbe tentata di far valere nei rapporti pubblici le stesse regole, secondo un modello che oggi viene talvolta denominato "fondamentalista"*»³³.

L'idea di non «elaborare norme di appartenenza» per evitare il fondamentalismo è molto debole. Altro è la tentazione di far valere le proprie norme di appartenenza, altro è l'elaborazione delle stesse per vivere con gioia e tranquillità in un dialogo sereno con tutti. Non è che per superare una tentazione insana si rinunci alla legittima (forse doverosa) esigenza di una comunità religiosa di apprestare un buon codice morale per presentarsi al mondo.

La Commissione non elabora «norme di appartenenza» perché l'annuncio evangelico «non va concepito come autorealizzazione». L'autorealizzazione diventerebbe il fine dell'Evangelo stesso, finendo col confondere la verità evangelica con i fini del soggetto. Ancora una volta, però, la presenza di un rischio non giustifica la sua esclusione: a volte capita che lo si voglia o lo si debba correre. Ancora, altro è dire che l'Evangelo non si identifica con l'autorealizzazione (perché va oltre questa), altro è dire

³⁰ Commissione valdese di bioetica, "Laicità e bioetica", 2005, n. 1.

³¹ Gruppo di lavoro, "Bioetica - ricerca e orientamenti", 1995, n. 84.

³² *Op. cit.*, n. 85.

³³ *Op. cit.*, n. 86.

che l'Evangelo non fornisca una base per tale autorealizzazione. Ove ciò accadesse, val la pena correre il rischio di una qualche confusione, ma è opportuno elaborare norme morali di appartenenza.

La Commissione non elabora norme di appartenenza perché per essa l'annuncio evangelico non si traduce neanche in «orientamenti» pratici in quanto «resta una realtà autonoma, non traducibile in realizzazioni umane»³⁴. Questo comporta che l'annuncio o è destinato a rimanere qualcosa di etero senza alcuna rilevanza pratica, oppure è compatibile con svariate moralità perché il suo nucleo riguarda una dimensione spirituale che trascende le fattispecie prescritte dalle norme morali, per cui può benissimo prendere corpo nella morale di senso comune diffusa nella società. Di qui l'adesione all'orientamento *non-teorico* e la critica a quello *teorico*, dal momento che una teoria etica comporta l'assunzione di uno specifico "punto di vista" attraverso cui saggiare e determinare norme morali: compito estraneo all'annuncio evangelico.

Come sciogliere la seconda parte del paradosso e la natura dell'etica valdese

La seconda parte del paradosso sta nel fatto che la Commissione dovrebbe svolgere il compito *prescrittivo*, mentre è impegnata in quello *descrittivo* che dovrebbe essere svolto dal CNB il quale a sua volta svolge invece quello *prescrittivo*. Il paradosso non riguarda il CNB, il quale al massimo ha compiuto una scelta incongrua al proprio ruolo. Il problema riguarda la Commissione, la quale sembra non-fare ciò che dovrebbe (compito *prescrittivo*) e fare ciò che non dovrebbe (compito *descrittivo*). Il paradosso si dissolve se si considera che in base all'orientamento *non-teorico* il compito *prescrittivo* viene esercitato attraverso la *descrizione* della morale di senso comune. Presentando i termini del problema (compito *descrittivo*), la Commissione fa emergere quei valori della morale di senso comune che vanno proposti e confermati (compito *prescrittivo*) e presta attenzione a coagulare il consenso «non tanto su principi ultimi quanto su attuazioni pratiche»³⁵, battendo così la terza via che eviterebbe i dissensi suscitati dalle etiche teoriche progressiste e da quelle religiose tradizionali.

I valdesi hanno in media persone colte, e pertanto la loro morale di senso comune è più raffinata e pronta ad accogliere molte delle richieste avanzate dai circoli intellettuali più aperti e progressisti, siano essi laici, cattolici del dissenso o protestanti. Tuttavia, l'ancoraggio alla morale di senso comune fa sì che l'etica valdese mantenga un forte legame con la tradizione e che la sua struttura paradigmatica sia lontana da quella dell'etica laica che è orgogliosa di ragionare *exi deus non daretur* e che abbraccia l'orientamento *teorico* al fine di poter sottoporre a vaglio critico le opinioni ricevute e aprire nuovi orizzonti morali.

7. Esempificazione attraverso l'analisi del documento sull'aborto

È opportuno verificare le considerazioni generali fatte attraverso la disamina di un documento specifico. Scelgo quello sull'aborto, la cui struttura è analoga a quella di altri: «È brevemente descritto il fenomeno scientifico, sono indicati i problemi conseguenti e vengono offerti spunti di riflessione etica»³⁶. Avremo così modo di vedere come il lavoro della Commissione si estrinseca su un tema concreto.

L'iniziale esposizione dei fatti scientifici è puntuale e pregevole, ma non è "innocente", perché la scelta di questi è palesemente orientata a sostenere gli spunti di riflessione etica, che di solito tendono a confermare, senza troppe astrazioni, analogie o altri ragionamenti, le posizioni diffuse nel livello medio-alto della moralità di senso comune. Vengono così escluse o criticate le proposte più "estreme", rappresentate dall'etica cattolica romana (ufficiale) e dalle etiche teoriche progressiste.

Il punto di partenza è «un'affermazione convinta della positività dell'esistenza»³⁷. Questa tesi fonda un serio «dovere per la specie umana di rispettare e proteggere la vita», dovere che va riaffermato con solennità. Infatti, il cristianesimo «sottolinea la promessa divina della vita che si esprime nel *fundamentale "sì" di Dio all'essere umano. Dio nel suo donarsi ispira la vita*». Ecco che la struttura paradigmatica è tributaria della tradizione religiosa cristiana e condivisa anche dal cattolicesimo romano. Una differenza affiora poi quando la Commissione precisa che il dovere verso la

³⁴ Gruppo di lavoro, "Bioetica - ricerca e orientamenti", 1995, Introduzione.

³⁵ Commissione valdese di bioetica, "Interruzione volontaria della gravidanza", n. 1 (per evitare inflazione di note riporro che tutte quelle non segnalate riguardano lo stesso paragrafo).

³⁴ *Op. cit.*, n. 85.

³⁵ *Op. cit.* n. 90.

vita non è solo teorico e astratto, ma riguarda anche la concreta attuazione delle «condizioni che favoriscono la vita tanto nella sua espressione biologica quanto nella sua espressione di evoluzione e maturazione culturali». In questo quadro più ampio, si deve riconoscere che l'esistenza «non esclude tensioni e conflitti» e che l'aborto è una di queste situazioni. Resta che la «interruzione di un processo biologico» è qualcosa di negativo ma il fatto va considerato alla luce di molteplici problemi tra cui i dati empirici circa la legge 194/78, i quali mostrano come negli anni il numero di aborti (legali e clandestini) sia calato.

Sul problema centrale dell'inizio della vita umana gli studiosi non danno una risposta univoca neanche quando si tratta del «limite tra l'embrione e il bambino»³⁸. È vero che dal punto di vista scientifico «embrione, feto e neonato sono individualità biologiche viventi, capaci di grandi interazioni», ma bisogna riconoscere che «la scienza distingue tra varie fasi dello sviluppo embrionale [...] per cui non ogni passo di questo sviluppo può esser messo sullo stesso piano». Inoltre, va ricordata la «differenza tra biologia e biografia», e che «il carattere tipico della vita umana» è quello biografico e relazionale: «La vita umana non può avere esclusivamente o prevalentemente una connotazione biologica; la sua specificità è anche biografica». Pertanto, «proteggere la vita [...] può voler dire proteggere un fenomeno in tutti i suoi aspetti, ma può voler dire, insieme, anche essere in grado di relativizzare un aspetto rispetto ad un altro». Data la continua «relazione fisica e affettiva tra madre e bambinola, relazione che può tradursi in una scelta tra l'accettazione o la rinuncia alla maternità» va posta al centro «l'importanza dell'uso della categoria della relazione nel dibattito sulla lvg»³⁹. Così, «saccanto alla voce "tutela della vita" in senso astratto e teorico, dobbiamo considerarne un'altra, quella del prendersi cura della vita. Il concetto di cura è insito in ogni relazione umana significativa ed esprime un'idea relazionale dell'etica. In tal modo entra in gioco la considerazione della donna come soggetto etico capace di autodeterminazione». Per questo, la decisione ultima riguardo alla lvg spetta alla donna, anche se questa scelta è determinata da una rete di responsabilità che comprende la donna stessa, il partner, la comunità familiare e sociale.

³⁸ N. 3.

³⁹ N. 4.

L'etica della responsabilità mette l'accento sull'interdipendenza reciproca dei rapporti umani, per cui sembrerebbe che chi si muove in questa prospettiva debba parlare di corresponsabilità nel diritto di scelta della madre (senza lasciare a lei sola la scelta). Ma a questo proposito si deve considerare «l'abitudine culturale di usare nei confronti della donna criteri molto diversi da quelli che vengono usati nei confronti dell'uomo quando è in questione l'atteggiamento verso la vita umana. Nelle culture dove esso vige, il comandamento che vieta di uccidere viene invocato nel caso della responsabilità della donna verso il suo corpo e verso il nascituro; qui anzi viene affermato con forza e fatto oggetto di un controllo severo, che non ha riscontro in altri campi. Le eccezioni sono difficili e anch'esse socialmente molto controllate. Per l'uomo, invece, si ammettono ben più vistose eccezioni, come nel caso della guerra o della pena di morte. La società dunque considera illecito che le donne facciano ciò che per gli uomini è ammesso, talvolta addirittura imposto e, spesso, considerato "eroico": questo mette bene in evidenza il fatto che, in tema di procreazione, tra uomini e donne esiste una situazione di profondo conflitto (che trae origine dalla differenza sessuale): un conflitto che le donne hanno cominciato a denunciare e ad analizzare, ma che gli uomini stentano a riconoscere e ad ammettere».

Dopo questa apertura alle tesi femministe per confermare la liceità della scelta riservata alla donna, l'analisi torna a sottolineare che il processo biologico della gravidanza umana «può essere più protetto di altri».⁴⁰ Però «le entità da proteggere sono [...] molte e differenziate e vanno dall'espressione vitale dell'embrione o del feto alla madre e oltre». Pertanto, ci si presenta un «dilemma difficile in cui si apre un conflitto tra vari principi e circostanze», dilemma che può essere arbitrato assumendolo «come un dato dell'esistenza» e al tempo stesso specificando il problema sociale e culturale al fine di migliorare «anche attraverso la tutela giuridica», le condizioni delle persone coinvolte.

Così il giudizio morale complessivo è che «il singolo atto di lvg resta un atto negativo» ed è da questa consapevolezza che nasce il dibattito etico e la volontà di modificare le circostanze per evitarlo. Tuttavia, circa le «singole

situazioni nella quali emerge il ricorso alla pratica dell'IVG, non si ritiene possibile una risposta unica e onnicomprensiva⁴¹ ma si ricordano alcuni punti di riferimento «irrinunciabili e straordinari» e cioè: a. va rifiutata l'imposizione coercitiva della gravidanza; b. va rifiutata la penalizzazione dell'aborto che crea mali anche maggiori della pratica stessa; c. va riconosciuta «alla madre l'ultima parola [...] offrendole nel contempo strutture di sostegno quanto all'informazione, l'aiuto morale, l'assistenza medica».

Data l'iniziale sottolineatura della positività della vita e della negatività dell'aborto non è facile capire come mai si giunga a riconoscere «alla madre l'ultima parola», né tantomeno la immediata offerta di aiuto che sembra contrastare con l'asserita dichiarazione di autonomia (assoluta). Forse ciò si giustifica perché il discorso passa dal piano circa l'atto a quello circa la responsabilità morale dell'agente, tema molto più complesso anche perché «la scelta della IVG è quella di un caso particolare e non quella di un caso generico; pertanto, nel caso particolare, può essere travagliata e sofferta, ma [...] è coperta dalla comprensione solidale»⁴¹. Sempre in questa linea si continua osservando che l'aborto rientra nella «dimensione inclinabile della condizione umana come tale» caratterizzata da forme di relazione umana che compensano e riequilibrano l'iniziale sua negatività, cosicché «nessuno, tanto meno la donna in quanto donna, può essere colpevolizzata a causa della IVG».

Come rilevato, alcuni passaggi non sono perfettamente lineari e non è sempre chiara la compatibilità interna delle diverse tesi proposte, ma non c'è dubbio che la proposta indicata è quella corrispondente a un'opzione largamente diffusa in Italia a livello culturale medio-alto secondo la quale la vita umana concepita è sempre buona e l'aborto è una pratica negativa e disdicevole, che tuttavia va consentita a discrezione della donna nei limiti previsti dalla legge.

8. Pregi e limiti della bioetica valdese

L'esigenza di sciogliere la situazione paradossale ci ha portato a far emergere la natura e i presupposti della bioetica valdese, consentendoci anche di capire come mai il lavoro svolto dalla Commissione non diventi

parte del programma «missionario» della Chiesa valdese. Nonostante l'interesse per i temi di bioetica sia forte, il fulcro dell'annuncio evangelico è di carattere spirituale e «resta una realtà autonoma, non traducibile in realizzazioni umane» che non ha al fondo una specifica esemplificazione in una qualche posizione morale.

Sul piano delle soluzioni pratiche, l'etica valdese prevede grande libertà di discussione, moderate aperture al nuovo e revisione critica, per cui essa converge con molte posizioni «laiche» e contribuisce all'affermazione di una società più aperta e liberale. Sul piano metodologico, invece, si affida all'orientamento *non-teorico* cosicché resta ancorata alla moralità di senso comune, anche se nel caso specifico si tratta del codice di un livello culturale alto e raffinato. Il vantaggio di questa proposta è di riscuotere ampi consensi su posizioni abbastanza aperte che, anche grazie al lavoro della Commissione, vengono confermati e rafforzati.

La medaglia ha comunque un suo rovescio e il vantaggio rivela anche il limite dell'etica valdese preoccupata di raccogliere un consenso su attuazioni pratiche che fanno riferimento alla morale di senso comune. Per questa sua impostazione non riesce ad avanzare proposte innovative che, per forza di cose, sono controverse e suscitano dissensi. Invece di guidare la discussione ed essere pronta ad aprire nuovi orizzonti, essa è destinata a rimanere al traino di proposte avanzate da altri, che non saranno i cattolici romani (arroccati sulle difensive nel fortino) né quei laici che preferiscono l'orientamento *non-teorico* a quello *teorico*. Se è vero che siamo agli inizi di una nuova epoca, allora può darsi che non basti più aggiungere un po' d'olio al solito motore, ma che si debba apprestare uno nuovo adatto al motore di nuova generazione in costruzione. Per far questo è urgente esplorare territori nuovi ed elaborare un'etica adeguata alle nuove condizioni storiche: dobbiamo preoccuparci di rispondere non solo ai problemi del «qui e ora», ma anche a quelli del «là e domani» che arriverà presto, prestissimo. Così facendo si gettano le basi della civiltà futura.

Pur tra mille difficoltà, l'etica laica (teorica) sta lavorando molto in questa direzione e lo fa con gli attrezzi adeguati (le teorie etiche) appresi dalla riflessione filosofica: a volte questa ricerca crea scompiglio e suscita dissensi, ma così facendo accetta la sfida dei tempi nuovi che è

⁴¹ N. 6.

riconosciuta anche dalla Commissione valdese, ma alla quale riesce a dare solo una debole risposta perché l'orientamento *non-teorico* la vincola al "qui e ora". Così facendo l'etica valdese si preclude l'opportunità di contribuire a gettare le basi della civiltà nuova che si sta dischiudendo.

LIBRI RICEVUTI

- Fornero G., Mori M., *Latici e cattolici in bioetica: storia e teoria di un confronto*, Le Lettere, Firenze 2012.
- Chieffi L. (a cura di), *Bioetica pratica e cause di esclusione sociale, Mimesis*, Milano – Udine 2012.
- Gencili D., *Italian Theory. Dall'operismo alla biopolitica*, Il Mulino, Bologna 2012.
- Chiurco C., *Etica e sacro. Il Bene e l'Autentico oltre l'Occidente*, Mimesis, Milano – Udine 2012.
- Reichlin M., *Etica e neuroscienze. Stati vegetativi, malattie degenerative, identità personale*, Mondadori Education, Milano 2012.
- Frajese G., Mirabelli C. (a cura di), *Persona Sessualità Procreazione*, Cantagalli, Siena 2011.
- Vitrone G., *Immaginazione e metafora. Lo sforzo della vita verso la libertà*, Villaggio Maori Edizioni, Catania 2011.
- Flamigni C., *Storia della contraccuzione. Ignoranza, supervisione e cattiva scienza di fronte al problema del controllo delle nascite*, Baldini e Castoldi Dalai Editore, Milano 2012.
- Sesta L., *Ars curandi. Prospettive di filosofia della medicina*, Aracne, Roma 2011.
- Deight J., *Etica. Un'introduzione*, Apogeo, Milano 2012.
- Meschiarì A., *Riprendersi la vita. Per un'etica del reincauto*, Edizioni Tassinari, Firenze 2010.
- Colombetti E., *L'etica smarrita della liberazione. L'eredità di Simone de Beauvoir nella maternità "biotech"*, Vita e Pensiero, Milano 2011.
- Zhok Andrea, *Emergentismo. Le proprietà emergenti della materia e lo spazio ontologico della coscienza nella riflessione contemporanea*, Edizioni ETS, Pisa 2011.
- Geuna M., Gori G. (a cura di), *I filosofi e la società senza religione*, Il Mulino, Bologna 2011.
- De Giorgi F., *Testamento (anche) biologico. Carta di autodeterminazione come cristocoformazione*, Il Margine, Trento 2009.
- Straffellini G., *L'anima e i confini dell'umano. Tra scienza, fede e bioetica*, Il Margine, Trento 2012.
- Lingua G. (a cura di), *Religioni e ragione pubblica. Percorsi nella società post-secolare*, Edizioni ETS, Pisa 2010.
- Lingua G. (a cura di), *Ripensare la laicità*, Edizioni ETS, Pisa 2011.