

GIORGIO FARO*

ETICA ED *ETHOS* PROFESSIONALE.
OVVERO: L'UOMO, ANIMALE
A RESPONSABILITÀ INDIVIDUALE E LIMITATA

1. I CODICI DEONTOLOGICI

L'*ETHOS* di una determinata professione (tutte le professioni sono *determinate*) è l'oggetto delle seguenti riflessioni.¹

Un *codice deontologico* professionale non fa altro che catalogare tipologie di azioni, proprie di quella professione, segnalando ciò che si deve o non si deve fare, per affrontarle e risolverle. La sua ragion d'essere è la *normalità*. Regola il comportamento del professionista di fronte ai problemi *standard* posti dalla sua professione. A che serve dunque un codice deontologico professionale?

Serve ad evidenziare la natura e l'*ethos* della professione, per porre la linea di confine dei doveri del professionista, evitando il rischio che lo si consideri *responsabile del bene di tutto l'universo*. O se si preferisce, serve a discriminare il limite entro cui un certo comportamento può essere imputato al professionista, garantendolo da altre responsabilità che esorbitano dalle sue competenze. Ne consegue che l'uomo non può farsi dominare da un'etica *universalista*: ovvero da un'etica che gli addebiti una responsabilità illimitata circa il *bene universale*, rendendo omogenea ogni specifica responsabilità in funzione di un tal fine.

Sono piuttosto i totalitarismi che si appellano ad un'etica ipertrofica delle responsabilità, per l'avvenire e il benessere del mondo. Ci sono totalitarismi di stato e totalitarismi contro lo stato e lo *status quo*, come il fanatismo terrori-

* Pontificia Università della Santa Croce, Facoltà di Filosofia, Piazza S. Apollinare 49, 00186 Roma.

¹ Il presente articolo trae spunto, per una delle tesi principali qui trattate, dalle riflessioni di Robert Spaemann, in particolare desunte da due saggi: *Die Herausforderung des ärztlichen Berufsethos durch die medizinische Wissenschaft* (versione breve, pubblicata in «Medizinische Klinik», 86 (1991), pp. 598-600 (userò, d'ora in poi, la sigla *HB*); e *Verantwortung als ethischer Grundbegriff*, estratto dal lavoro *Christliche Verantwortungsethik*, in J. GRÜNDEL (ed.), *Leben aus christlicher Verantwortung. Ein Grundkurs der Moral. I. Grundlagen*, Düsseldorf 1991, pp. 113-133. Quest'ultimo è apparso in italiano, negli Atti del convegno sulla coscienza, edito dalla LEV, Città del Vaticano 1992, col titolo: *Etica cristiana della responsabilità*, pp. 77-103 (sigla: *EC*).

sta, da qualunque parte provenga. Anche il terrorista assume che il benessere del mondo sia il motivo che lo spinge alla rivoluzione del terrore. La *ragion di stato*, o – al contrario – *la causa della rivoluzione*, esigono allora ogni sacrificio: anche di persone umane innocenti.

Tommaso d'Aquino, in una questione della *Summa Theologiae* affronta il tema se sia legittimo perseguire un'etica universalista: ossia, un'etica che si proponga il migliore dei mondi possibili, come fine dell'agire, che ogni singolo uomo dovrebbe perseguire.² L'Aquinato si chiede *se abbiamo il dovere di far ciò che Dio vuole*. Sappiamo che il punto di vista di Dio, che è Provvidenza (non solo per i cristiani, ma anche per i filosofi stoici), certamente implica una prospettiva universalista: Cristo muore sulla Croce perché chiunque, se vuole, possa salvarsi. E Cristo desidera che «*tutti siano salvati*» (*I Tm 2,4*).

Ebbene, Tommaso risponde che l'uomo *non deve far ciò che Dio vuole*, per il semplice motivo che solo Dio, in quanto Provvidenza, sa cosa vuole: il bene dell'universo. Non deve cioè impostare un'etica *sub specie aeternitatis* (Spinoza): nessun mortale, in realtà, può controllare tutto. Tanto meno, quindi, l'agire umano con ogni sua conseguenza. Occorrerebbe il punto di vista provvidenziale di Dio. Ciò significa, deduce Tommaso, che il magistrato fa bene ad inviare la polizia per arrestare il ladro: opera da professionista, per il bene comune della società. E non per il bene dell'universo. Ed al tempo stesso, la moglie del ladro fa bene a nascondere il marito: il bene coniugale è, in tal caso, il suo principale dovere. A Dio solo spetta invece il bene dell'universo.

L'uomo deve contentarsi, per Tommaso, di *chiedere a Dio di far ciò che Dio vuole*, [ora e adesso] *da lui*: come figlio, come genitore, come coniuge, come studente, come professionista, come cittadino. Non come responsabile del bene dell'universo, fatto che non gli compete. Pertanto il codice deontologico è anzitutto *un esonero da responsabilità*. Quelle che non rientrano nella lista di doveri, cui si obbliga un buon professionista. Questi non è responsabile di *tutte* le possibili conseguenze del suo agire: a breve, medio e lungo termine. Pertanto, il codice deontologico individua questioni tipiche del proprio lavoro, codificandole in un comportamento che rende degno il servizio di un professionista (il suo valore di persona) al suo prossimo.

Goethe dà questa massima: «*limitati a far rettamente ciò che ti compete e il resto verrà da sé*».³ Il codice deontologico ci esime da affrontare le questioni ultime dell'etica fondamentale. È un'etica applicata ad un campo ben determinato: il bene della comunità professionale, che coinvolge il lavoratore, i colleghi (ivi superiori e subordinati), la clientela. Ossia, la persona in relazione di lavoro con persone e al servizio di persone. Il codice deontologico delimita un qua-

² TOMMASO D'AQUINO, *Summa Theologiae*, I-II, q. 19, a. 10.

³ W. GOETHE, *Sprüche*, Bd. 1,314 (Hamburger Ausgabe). Cit. in *EC*, p. 82.

dro di competenze, relative ad una situazione ideale di perfetta normalità, come se al professionista non potessero capitare problematiche estranee agli *standard* codificati.

Ma la vita, spesso, è assai più varia di quanto si trovi nei manuali. Non esiste una vita professionale solo e sempre normale, che realmente esprima e cristallizzi le condizioni teoriche di una perfetta e stabile regolarità. Le condizioni di normalità ed equilibrio sono ovunque soggette a perturbazioni. In tal senso, il codice deontologico implica una *finzione*. Non disciplina tutti i problemi verificabili nella vita professionale, ma solo quelli *standard*.

Per casi etici anomali, non contemplati dai codici, il professionista sopperirà alla mancanza di principi collaudati, con le virtù professionali e umane, senza le quali l'etica diverrebbe mera scienza teorica; e non anche basata sull'esperienza e sull'esercizio di azioni tendenti all'eccellenza (virtù). Ogni codice, infatti, non può prevedere né disciplinare tutte le situazioni possibili. Ci sono momenti in cui ci si rende conto che attenersi alla legge – o alla formulazione letterale del codice – recherebbe gravi ingiustizie al prossimo: *summum ius, summa iniuria*. Constatazione che nel Vangelo suona così: la legge del sabato è stata stabilita per l'uomo, e non l'uomo per il sabato (che vale anche per i comandamenti).

Il codice deontologico contiene così un'ambiguità ed un rischio. Può essere correttamente usato per delimitare l'ambito delle nostre responsabilità nei confronti di ciò che esula dalla professione, ma anche per scaricarci di responsabilità che ci competono (interne alla professione), trincerandoci dietro il legalismo. La lettura formalistica del codice, applicato ciecamente ad un'emergenza etica da risolvere, ci esonera dal rischio di sanzioni legali; non dal giudizio della nostra stessa coscienza. Il professionista che si attenga alla forma – in questi casi – è *salvo da eventuali azioni civili o penali*. *L'uomo, no*.

Tuttavia, un uomo che viva la sua vita in compartimenti stagni, non può essere felice, per lo stesso motivo per cui non può esserlo uno schizofrenico: anzi deve ricorrere alle cure di uno psichiatra, di un filosofo come Socrate, che si preoccupa della cura dell'anima o di un confessore che si preoccupa della cura delle anime. Tutti desideriamo riuscire nella vita, e integralmente: non solo parzialmente. Chi si accontenta di essere buono come professionista, ma non come uomo, non può essere felice.

Sarà la virtù personale della prudenza (perfezionata dall'amore alla comune dignità della persona) a dover risolvere individualmente il dilemma professionale anomalo, ricavando – anche creativamente – il principio da applicare al caso. Ognuno rischia, come sempre, in proprio: assumendo la responsabilità di una certa scelta, che prima sarà studiata bene, ricorrendo anche al consiglio di esperti.

L'apparente normalità descritta dai codici professionali è seriamente perturbata non tanto da casi anomali, che con una certa frequenza (e quindi nor-

malità: ogni norma ha le sue eccezioni) capitano a tutti, ma dal verificarsi di due tipi di situazioni, che sembrano sfumare l'affermazione di Goethe citata poc'anzi.

2. CODICI DEONTOLOGICI IN CRISI E RELATIVISMO

Prendiamo, ad esempio, la professione medica. Intanto, già ci rendiamo conto che gli *standards* etici richiesti dalla medicina convenzionale, da quella cinese e da quella omeopatica, non coincidono affatto tra loro. Ma anche la presunta normalità assicurata da un codice deontologico di un generico medico occidentale va in crisi se:

a) il vertiginoso progresso, sia delle scienze biologiche che della tecnologia medica, pone problemi tali da impedire che si possa rispondere in modo agevole ed immediato: "questo si fa così, e non così";

b) il consenso abituale sui principi dell'etica fondamentale subisce un'eclisse, tale da riprodursi anche nei codici deontologici (che implicano un'etica applicata, inevitabilmente connessa ad un'etica fondamentale): le professioni non sono isole, immuni da cambiamenti sociali e di costume.⁴

In questi frangenti, anche i principi d'esperienza dei codici deontologici vanno ora inquisiti. Per esempio, la situazione di cui al primo punto può mettere in crisi il collaudato principio di deontologia medica di conservare in vita il paziente, il più a lungo possibile. Tutto ciò era logico, quando i mezzi per farlo erano assai limitati, non esistendo ancora la possibilità di riflettere sul fatto che può esserci un modo degno e indegno di morire, per una persona. Ed oggi, il rischio di accanimento terapeutico, emerso dai grandi mezzi tecnici che possono prolungare la vita di un uomo in condizioni estreme, mette in crisi questo principio.⁵

O anche il principio *nihil noceri* (non nuocere in nulla) presuppone che ci sia un criterio di danno condiviso da tutti, che il progresso tecnico-medico non rende invece più immediatamente univoco. Le cure palliative, talvolta nuocciono al paziente (ne abbreviano le aspettative di vita): tuttavia, avendo il principale fine e la propria ragion d'essere nell'attenuare un dolore tale, da risultare insopportabile nel decorso di una malattia cronica e incurabile, non sono considerate un mezzo finalizzato al suicidio, né quindi rientrano nella fattispecie dell'eutanasia.⁶ Peraltro, le questioni di cui al primo punto non alterano un codice deontologico. Solo di tanto in tanto occorrerà aggiornarlo, per includervi nuove fattispecie in base ai progressi tecnici compiuti.

⁴ Questa doppia sfida è così teorizzata da R. SPAEMANN, in *HB*, p. 599.

⁵ *Ibidem*.

⁶ Cfr. F. E. AGRÒ, *Qualità della vita e dignità della persona con dolore cronico persistente: il ruolo delle cure palliative*, «Acta Philosophica», 11 / 15 (2006), pp. 202 e ss.

È la situazione prevista in b), a produrre effetti devastanti ed a sconvolgere la concezione stessa di “normalità”, cui si attengono i codici deontologici. Ne corrode le basi, rimettendoli interamente in discussione. Tuttavia, ricorda il filosofo tedesco R. Spaemann, perfino nel Terzo *Reich* si riconosceva ai medici non nazional-socialisti, il rifiuto di aborto ed eutanasia. Infatti, si concedeva loro di mantenersi fedeli al precedente codice deontologico: ciò era manifestato al pubblico tramite l'affissione del giuramento Ippocrateo nei locali professionali.⁷

Oggi i codici deontologici si trovano al contempo assediati da entrambi i rischi sopra descritti: mutamenti radicali che diffondono un'etica fondamentale relativista che, formulata tramite il *politicamente corretto*, centrifuga ogni verità in opinione, equiparandone il valore (sia detta opinione espressione di una maggioranza o di una minoranza esigua); e forti progressi tecnologici nel campo della medicina, un tempo inimmaginabili. Ora, il relativismo elimina il fondamento dell'etica stessa: che esista un bene ed un male in senso assoluto. Inoltre, asserisce che ogni epoca fa prevalere una certa opinione condivisa su ciò che è bene o male, di volta in volta. Dipende tutto dalla cultura, dalla storia, dal consenso.

Ciò significa che, se l'etica non fornisce più una scala di valutazione oggettiva, ci sono situazioni in cui il punto di vista etico, che di per sé è assoluto (il bene e il male in sé, da cui una gerarchia di doveri), possa cedere il passo ad altri punti di vista giudicati, in quel momento, preferibili. Ne deriva, che non c'è gerarchia di doveri che non debba o possa essere azzerata e rifatta, di volta in volta, su criteri diversi.

In realtà, il relativismo occidentale attuale non afferma altro che l'egoismo di poter cambiare continuamente le regole (considerate mere convenzioni), per soddisfare il maggior numero di desideri individuali, a patto che questi siano condivisi almeno da un'altra persona. Ma il relativismo non è altro che una forma insolita di totalitarismo, il cui slogan resta: “il maggior benessere per il maggior numero”. Ovvero, “agisci sempre in modo di calcolare le conseguenze delle tue azioni, perché si realizzi la massima di cui sopra”. “Ottimizza le conseguenze del tuo agire, di volta in volta: allora, sarai buono”. Tuttavia, il maggior benessere non corrisponde alla realizzazione di una persona, alla riuscita della sua vita, alla felicità. Si può avere molto benessere e non essere felici. Davvero questo è il fine della nostra vita?

Ma il relativismo rimuove l'idea di un contenuto oggettivo della felicità, relegandola alla soggettività e all'opinione dell'individuo. Per cui esistono tante opinioni diverse sulla felicità egualmente valide e legittime, in quanto espresse da qualcuno e condivise almeno da un'altra persona (il consenso ne ratifica la

⁷ Cfr. R. SPAEMANN, *HB*, p. 599.

legittimità davanti allo stato). E altrettanti criteri etici su cui fondare un codice deontologico, almeno ove si neghi l'esistenza di un "diritto naturale". Guai a sostenere che qualche opinione condivisa risulti pernicioso, infondata, male impostata.

L'etica ritiene invece che esistano principi morali sempre ed universalmente validi, oggettivi; e determinate azioni che saranno sempre lesive della propria dignità, pur se al servizio di un fine nobile. Non ci sono invece azioni sempre buone; ma, salva l'intenzione e la tipologia dell'atto, saranno le circostanze (ivi le conseguenze) a stabilirlo. I principi etici e l'esercizio delle virtù rendono buone e realizzate le persone. Non solo il rispetto dei principi universali, come ritiene Kant, scadendo nel legalismo e nel formalismo; né solo l'astratto calcolo di ottimizzazione, che poi si impara a fare correttamente con l'esperienza: come sostengono i relativisti attuali, detti anche consequenzialisti.

Ebbene, l'etica relativista e consequenzialista moderna è un'etica universalistica: impone alla persona di mirare *al bene dell'universo*, di calcolare con esattezza tutte le conseguenze del suo agire, per ottimizzarlo. È un'etica irrealistica ed impersonale, che si sostituisce alla provvidenza divina. Pertanto, è capace di provocare la soppressione di persone (quanto l'etica kantiana) con l'ossessiva osservanza della regola universale. Esporta la strategia economica aziendale a massima generale dell'etica: massimizzare gli utili, minimizzare le perdite. È un'etica del risultato e come tale ammette soluzioni che, alle orecchie di un esponente dell'etica classica e personalista, possono suonare anche così: «se per impedire più crimini devo commetterne uno io stesso, allora questo non è un crimine». ⁸

Infatti, centro e fondamento dell'etica è la persona vivente e ciò che diventa mediante le proprie azioni: non l'osservanza legalistica del codice, e nemmeno il maggior benessere per il maggior numero (la definizione di bene universale che tutti dovrebbero oggi adottare). Quando i codici deontologici sono assediati da una simile rivoluzione, occorre costituire squadre di professionisti, filosofi e teologi, capaci di mantener fermo il punto di vista dell'etica, la priorità della persona e della sua realizzazione. Il relativismo è la morte dell'etica: ricorda che, in questo momento, stanno prevalendo i sofisti sui veri filosofi.

Si riproduce la lotta tra Socrate e i sofisti, nell'Atene del V secolo. Storie saranno le tendenze morali di diverse epoche; ma l'etica le giudica da un punto di vista superiore ed oggettivo. Esistono dunque una coscienza ed una legge naturale oggettiva, che il relativismo... relativizza. Il relativismo mina l'etica, perché parifica un comportamento virtuoso ad uno vizioso, il male al

⁸ Spaemann si riferisce ad una sentenza della Corte Federale tedesca (1952), in cui gli imputati, medici coinvolti in un programma eugenetico nazista, si difesero con una tesi propria dell'utilitarismo. In *EC*, p. 101.

bene. Crede che basti agire “secondo coscienza”; e non anche formare la coscienza. Sostituisce le virtù con “tecniche” risolutive di casi etici, da affinare con l’esperienza.

C. S. Lewis ci ricorda che, quando diciamo che gli *standards* etici proposti dal nazismo non trovano la nostra condivisione, non stiamo dicendo che ora i tempi sono cambiati e preferiamo un altro tipo di etica, ma che anche i nazisti avrebbero fatto bene, a suo tempo, a rinunciarvi.⁹ Altrimenti, non si capisce perché dovremmo avere il dovere di rispettare gli *standards* etici di una professione. Occorre invece *distinguere ciò che è immorale, da ciò che è morale*. Tutto al contrario dell’etica odierna del *politicamente corretto*: un suicidio dell’etica. Per essa, immorale è solo contestarla; ma questo è l’emblema del totalitarismo.

Molto spesso l’etica può avallare soluzioni di compromesso in base a criteri giustificati, ed anche nell’ambito applicato delle professioni; ma non può diventare l’etica stessa oggetto di compromesso e subordinarsi, talora, ad altri punti di vista.

3. CODICI DEONTOLOGICI E TOTALITARISMO

Il bene dell’universo si persegue meglio non se ognuno si sente responsabile di tutto, ma se ognuno assume le specifiche responsabilità che gli competono. Ed è proprio ciò che il totalitarismo di ogni tempo non può accettare: né l’autonomia della società civile (dei cosiddetti “corpi sociali intermedi”, tra stato e individui), né la specificità dei vari codici deontologici professionali (che si devono ora allineare con l’ideologia al potere). Nemmeno può tollerare l’idea – potenzialmente sovversiva ed anarchica – di una peculiare religione, come il cristianesimo ad esempio, che sottolinea il dovere di «*obbedire a Dio, piuttosto che agli uomini*»... (*Atti, 5,9*).¹⁰ Che equivale a difendere la legge naturale.

Proprio per questo, per proteggersi da egemonie tiranniche, occorre anche dialogare con i teologi: «*è il dispotismo che può fare a meno della fede, non la libertà. La religione è più necessaria nella repubblica che nella monarchia e ancor più necessaria nelle repubbliche democratiche che in tutte le altre*».¹¹

Il totalitarismo non può tollerare un *ethos* professionale specifico. Il relativismo attuale è un totalitarismo, o qualcosa che gli si avvicina sempre più. Ed infatti, accusa di totalitarismo chi crede che esistano principi universalmente veri, una verità oggettiva, dei doveri universali (e non il solo dovere di ottimizzare il benessere); che si ostinano, inoltre, ad affermare che i comportamenti (e le persone) si distinguono in viziosi e virtuosi.

⁹ Cfr. C. S. LEWIS, *Il cristianesimo così com’è*, Adelphi, Milano 1997, p. 27; ed *HB*, p. 599.

¹⁰ Cit. in R. SPAEMANN, *EC*, p. 94.

¹¹ A. DE TOCQUEVILLE, *La democrazia in America*, BUR, Milano 1999, p. 296.

Per il relativismo non esistono azioni per principio cattive, ma solo azioni neutre. Il valore dell'azione dipende esclusivamente dalla sua funzionalità a diffondere il maggior benessere per il maggior numero. Per il relativista può risultare senz'altro irrazionale e scorretto uccidere un innocente o sacrificare la libertà di una minoranza: a meno che questa sia l'unica possibilità viabile per ottimizzare le conseguenze... Pertanto, respinge, con successo, due accuse:

a) di essere un'etica *egoista*: infatti ho il dovere di pensare non solo al mio bene, ma anche agli altri;

b) di praticare la massima secondo cui *il fine giustifica i mezzi*: usare azioni cattive, per fini buoni. Ma, per il relativista, le azioni sono neutre: né buone, né cattive (è un'accusa che non sta in piedi).¹²

E dopo questa difesa, ritiene di poter perseguire ora il bene dell'universo. In realtà, l'altruismo utilitarista vantato al punto a), non implicando alcun valore in sé, risulta solo *funzionale alla vita sociale*. Pertanto, alla domanda: «perché essere altruisti?», il relativista risponderà: «perché giova alla società!». E alla domanda: «perché dovrei giovare alla società, invece di pensare a me stesso?», la risposta sarà: «perché bisogna essere altruisti!».¹³

In realtà, il relativismo è un'etica *deontologica*, come la kantiana, ma diversa per il principio: ogni agire è in funzione dell'ottimizzazione.¹⁴ Proprio come in Kant (che – da altro punto di vista – ritiene irrilevanti le conseguenze) lo è in funzione del rispetto delle leggi universali della ragione (la legge naturale laicizzata, scollata da qualsiasi riferimento a Dio; *creata* dalla coscienza, ma oggettiva, perché comune ad ogni uomo: universale).

Ogni *ethos* professionale mantiene sempre una certa distanza da ciò che è politico. Serve al bene comune, oggetto della politica, solo se è autonomo nel definire i propri doveri professionali, nonché l'ambito e la natura del proprio servizio alla società. Il buon professionista dovrebbe saper ribattere, al mo-

¹² Un prezioso testo, breve e sintetico, che analizza in modo sistematico e critico tutti i punti di forza e di debolezza dell'utilitarismo relativistico è quello di G. SAMEK LODOVICI, *L'utilità del bene*, Vita e Pensiero, Milano 2004.

¹³ L'argomentazione critica che mostra la tautologia dell'utilitarismo relativista, qui esposta in sintesi, risale a C. S. LEWIS, cit., p. 43.

¹⁴ Una cosa sono i codici deontologici di una professione, esempi di etica applicata. Altro, un'etica deontologica, ovvero un'etica fondamentale (da cui derivano le etiche applicate), alternativa a quella classica e personalista. Qui si sostiene che, a livello politico, la cosiddetta etica teleologica o utilitarista (che ha l'unico *telos*, o fine, nell'ottimizzazione del risultato) si trasforma in deontologica, *come quella kantiana*. Ossia, da etica originaria e individualistica *del piacere*, diventa un'etica *collettiva del dovere*. Pertanto, può esistere un'interpretazione deontologica di un codice deontologico professionale (in senso utilitarista o kantiano), come pure un'interpretazione classica e personalista, dello stesso. Dipende su quale etica fondamentale quel codice sia fondato o fondabile.

mento giusto, come l'ufficiale prussiano che si rifiutò di eseguire un ordine immorale: «*al re [al potere politico] appartiene la mia vita, non il mio onore*». ¹⁵

Un esempio relativamente recente di prostituzione di *ethos* professionale è quello rappresentato dagli psichiatri sovietici, che intendevano ormai la propria missione come promozione del bene universale: pertanto, al servizio di un'ideologia totalitaria. ¹⁶ Non erano più responsabili di problemi specifici relativi alla salute dei loro pazienti, ma del bene dell'umanità. Ciò esigeva la "rieducazione" dei propri pazienti o la cura della loro pericolosa "pazzia".

Tuttavia, rientrerebbe in questa logica anche il chirurgo che deve operare un celebre e famigerato terrorista se, con i ferri in mano, iniziando a sentirsi responsabile del bene dell'umanità, valuta ora che sia meglio fallire intenzionalmente quell'operazione. Magari perché non si fida dell'idoneità dell'attuale sistema carcerario, o teme il proposito di connivenze con esponenti dell'attuale governo. Come il medico nazista che operò da autentico "macellaio" la sventurata principessa Mafalda di Savoia, internata in un *Lager* (per "punire" la fuga della monarchia italiana, passata agli angloamericani dopo l'8 settembre '43). Egli aveva semplicemente deciso di farla finita con quella prigioniera, così scomoda e imbarazzante: meglio dar la colpa al bombardamento alleato sul carcere, che aveva ferito la sventurata. E per la quale aveva deciso – per il bene e l'onore della Germania nazista – che non c'era più niente da fare... Il prigioniero medico che lo assisteva abitualmente (che sopravvisse al *Lager*), descrisse poi lo scempio di quell'intervento. Sembra dunque pericoloso che un professionista si senta improvvisamente chiamato a risolvere i mali del mondo, sentendosi responsabile di tutto ciò che gli capita a tiro.

Il consequenzialismo relativista attuale ha la capacità di distruggere il senso della responsabilità personale, *perché ne distrugge i limiti*. È proprio perché il confessore è responsabile solo della salvezza spirituale del penitente, che si sentirà responsabile di non violare mai il segreto confessionale. ¹⁷ Se invece si ritenesse responsabile del bene dell'universo, allora dovrebbe anche assicurare alla giustizia umana quei *killers* professionisti, che il penitente rivela implicati con lui in un progetto di omicidio. Il medico, a sua volta, non è responsabile dei guai che ha provocato il paziente che lui ha salvato dalla morte o guarito dalla grave malattia. Il suo compito è guarire e salvare vite umane: non di giudicare i titolari di quelle vite, in ordine al bene dell'universo.

Comunque sia, ogni professione ha le sue zone grigie, di ambiguità. Il medico però, per definizione, sta al servizio della salute (come il farmacista). Perciò, ritenere oggi che la battaglia a difesa dell'autonomia dell'*ethos* delle professioni sia persa, è come dire che noi professionisti siamo pronti a farci da

¹⁵ Esempio ricorrente in R. Spaemann; anche in *HB*, p. 599.

¹⁶ Cfr. *ibidem*, p. 600.

¹⁷ Cfr. R. SPAEMANN, in *HB*, p. 599.

parte affinché il regime ci sostituisca con altri professionisti, omogenei a quella ideologia: cosa che danneggerebbe tutta la società. Questo sì, significherebbe abdicare, e in modo vergognoso, alle proprie responsabilità.

4. CODICI DEONTOLOGICI: OSSIA, ETICA APPLICATA ALLA PROFESSIONE

Bisogna poi distinguere tra ricercatore medico e medico, che hanno un *ethos* affine, ma diverso. Il ricercatore, al servizio della prassi dei medici, fa progredire la scienza tramite esperimenti e si avvale, a sua volta, dell'esperienza stessa della prassi medica precedente. La sua professionalità è distinta da quella del medico e dalla relativa deontologia, con cui può perfino entrare in conflitto. Ad esempio, quando si sottopongono al contempo due categorie diverse ma omogenee di pazienti, affetti da malattie inguaribili e letali, ad una diversa terapia: un gruppo è curato con pseudo-farmaci ad effetto *placebo*, mentre sull'altro si sperimenta il nuovo prodotto, approntato dai ricercatori medici.¹⁸

Poniamo che, giunti a metà dell'esperimento, si veda ormai chiaramente che il nuovo farmaco sta facendo miracoli. Ora, per il rapporto medico-paziente, il medico di chi sta usando pseudo-farmaci a effetto placebo vorrebbe immediatamente sottoporre il suo assistito al nuovo farmaco; ma lo vieta il rispetto degli *standards* scientifici dell'esperimento. Infatti, perché al prossimo congresso internazionale venga considerato ufficialmente omologabile il nuovo medicinale, è necessario che le procedure sperimentali siano state rispettate in ogni fase di quel test e sino alla fine, mantenendo ben distinti i due gruppi. In altre parole, i ricercatori si oppongono a ciò che potrebbe costituire la quasi certa salvezza per il paziente di quel medico.

In fondo, al ricercatore preme più il riconoscimento della comunità scientifica, che la più che probabile salvezza di quei malati gravi, che dovranno invece restare esclusi dall'uso del nuovo farmaco per rispettare le procedure. Al medico, invece, preme più la vita e la salute del suo paziente: *salus aegroti suprema lex*. È sufficiente conoscere la riuscita dell'esperimento, per desiderare di prescrivere e somministrare subito il nuovo farmaco al proprio assistito. *Per risolversi a salvare una persona che rischia la vita è sufficiente la certezza morale, non quella sperimentale.*

Questo dimostra come il "sistema" in cui lavorano i ricercatori medici sia caduto nella rete del consequenzialismo utilitarista, che oscura la responsabilità personale, sventolando il dovere di contribuire al bene universale. Per i ricercatori medici, i pazienti del medico rischiano di risultare solo *cavie*, funzionali alla riuscita o meno dei loro esperimenti. Che importa sacrificare poche cavie umane, come nel caso ipotizzato (ossia, quanti devono continuare con i placebo), se il nuovo farmaco – dopo avere seguito la corretta procedura

¹⁸ Esempio tratto da R. SPAEMANN, *HB*, p. 599.

per l'omologazione scientifica – ridarà la salute a tante altre persone (nonché fama a chi lo ha scoperto)?

Il medico sa che, infine, gli è lecito fare per il proprio paziente solo ciò che gli è permesso dalla situazione. Paradossalmente, la corruzione della deontologia del ricercatore medico può essere spiegata sia con l'adesione a un modello utilitaristico, come già accennato; sia con l'adesione a un'etica procedurale delle regole, ovvero un atteggiamento kantiano di idolatria alla forma delle norme. Infatti, quando seguire sempre e soltanto la lettera di un codice deontologico – secondo la procedura prevista – significa compromettere la guarigione e le aspettative di vita di persone, stiamo entrando nell'ambito tipico dell'etica del dovere kantiano o della convinzione farisaica: che la persona sia stata creata per rispettare la legge del sabato (il codice) e non il contrario. Quale sia la motivazione adottata, si sacrificano persone.

La professionalità degli esperti di politica economica di uno stato, può a sua volta condizionare il rapporto fiduciale medico-paziente. Infatti, certi farmaci o cure sono così costosi, che uno stato potrebbe ritenere proprio dovere, esattamente come nel *Welfare* (far sì che nessun cittadino si trovi sotto una soglia minima che gli impedisca di godere delle libertà costituzionalmente garantite a tutti), stabilire un minimo di cure necessarie gratuite o a basso costo per tutti i cittadini, tagliando ogni finanziamento statale per quelle più costose. Una volta che il medico avrà raccomandato quel farmaco, potrà solo constatare l'impossibilità di procurarselo da parte del suo assistito (se non è benestante), senza andare in rovina...

Va infine contro il codice deontologico del medico la proposta di ammettere l'eutanasia, previa esplicita richiesta del paziente (o chi per lui), afflitto da malattia incurabile e particolarmente dolorosa (anche se le cure palliative hanno oggi ridotto a casi molto esigui questa reale richiesta). Oggi si danno due eventualità: che il consenso sia anticipato nel cosiddetto *testamento biologico*; oppure, se il malato non è in coma ed è cosciente, al momento in cui esplicita tale richiesta. Perché dunque dar la morte al proprio paziente, non fa parte della deontologia medica?

Perché il medico si occupa della salute, e nei casi insolubili, almeno di terapia del dolore. Si occupa di cambi accidentali (star peggio-star meglio); e non sostanziali, come evocare alla vita (fecondazione *in vitro*) o dar la morte, a fronte di patologie incurabili con farmaci tradizionali.

Vediamo innanzitutto la richiesta di eutanasia, nello stato di malattia avanzata, cronica, incurabile e progressiva. Ogni medico sa che queste specie di malanni producono una malattia nella malattia: *la depressione*. Non è menzogna, in tale frangente, attenuare le tinte o dar qualche speranza al malato, ma anzi una comunicazione ingannevole lecita. Fa parte della terapia antidolorifica. Evita, almeno, la depressione psichica propria di chi resterebbe senza alcuna speranza, fatto che aggiunge dolore morale a dolore fisico.

Ora, immaginiamo che in uno stato totalitario, capace di controllare tutto ciò che i cittadini dicono, si risolva – almeno in parte – il problema di una tremenda crisi economica, eliminando in modo indolore e sistematico tutti i cittadini che, in quelle penose condizioni, si lascino sfuggire la frase: “vorrei morire...”. A costoro, si aggiungono anche quanti la pronunciano per altri motivi: come l’adolescente che invoca la morte, dopo che la ragazza lo ha lasciato. O chi si trova in mezzo ad uno scandalo, a torto o a ragione, e il nome suo e della sua famiglia viene esecrato pubblicamente; o chi ha perso il lavoro... Ovviamente la procedura statale sarebbe garantista: prima di provvedere alla soppressione, farebbe riascoltare la frase decisiva pronunciata dall’interessato; e ciò, alla presenza di funzionari statali ed esperti di decodificazione di suoni vocali. Ecco che ora varie bocche da sfamare possono tranquillamente essere eliminate, riuscendo ancora ad attualizzare la massima utilitarista: il maggior benessere per il maggior numero (una volta ridottane la quantità assoluta). In questo caso: un incremento di cibo disponibile per tutte le bocche ancora da sfamare. Anche se qui la regola diventa: il minor disagio possibile per il maggior numero...

Ebbene, un malato che chiede l’eutanasia, di solito, è in depressione acuta e il medico lo sa. Una persona depressa non è nel pieno delle sue facoltà, ma è possibile decrittarne i messaggi. Non può essere preso sul serio il messaggio esplicito, ma piuttosto quello implicito: egli rivendica bisogno di attenzione, affetto, cure antidepressive e palliative. Ma la depressione è motivo *intrinseco* di richiesta eutanasica. Ce n’è invece un altro, perfino in assenza di depressione, *estrinseco* e molto più decisivo: lo sguardo dei familiari e del medico. Si può dimenticare infatti lo stato di disfacimento o di deficit del proprio corpo, solo se lo sguardo di chi ci è attorno è carico di tenerezza. Ma uno sguardo evasivo, freddo, di circostanza, comunica un messaggio preciso: “ormai, sei solo *un peso*”. Allora sì, che può venire in mente l’eutanasia!

Per aggirare la difesa della deontologia medica basata sullo stato di depressione, si propone ora il testamento biologico, nel quale chi è in possesso delle sue facoltà ed in salute, può lucidamente esigere – come si vorrebbe di diritto – il rispetto della sua richiesta: subire l’eutanasia nel caso di grave ed incurabile malattia, *anche se si trovasse in coma*, o comunque non in grado di intendere e volere. Dal momento che – quando pone per iscritto tale richiesta – non è affetto da depressione, ecco che la richiesta dovrebbe riconoscersi ora giuridicamente vincolante.

Intanto, occorre rilevare che i malati di cancro gravi, che all’inizio della diagnosi chiedono subito l’eutanasia (nei paesi che l’hanno già concessa), se si trovano poi ben curati ed assistiti, *revocano* tale richiesta; tranne pochissimi casi. Quindi, è possibile cambiare opinione. Ma ciò vale anche per chi ha firmato il testamento biologico con clausola eutanasica e poi, trovandosi nella situazione prevista, manifesta il suo mutamento di volontà. Ciò significa che prati-

care l'eutanasia ad un paziente in coma, firmatario di testamento biologico in tal senso, *diventa un automatismo che lede la libertà della persona*. Infatti, qui non può valere il detto: "chi tace, acconsente"; o piuttosto: "chi tace, conferma". E non si tratta della possibilità di revocare o meno la possibilità di espianto dei propri organi, ma di vivere o morire...

Dostoievskij, nei *Demoni*, ricorda il caso di un intellettuale ateo e nichilista, Kirilov, deciso freddamente a suicidarsi. La vita ormai lo annoia e accetta la proposta interessata degli anarchici russi. Dopo il prossimo attentato anti-zarista, si prenderà tutta la colpa e finirà fucilato. Tanto, se ha deciso di suicidarsi... Kirilov dà la sua parola. Ma poi, ad attentato avvenuto, cerca in tutti i modi di salvar la vita. Prima era padrone di togliersela; ora che la sua morte è divenuta una pretesa altrui, si sente spinto a cambiare drammaticamente parere (non si sente più *libero*).

Kant si troverebbe qui in un dilemma insolubile. Per lui infatti, è gravemente immorale suicidarsi, quanto violare i patti. Ambedue, costituiscono infrazioni agli imperativi assoluti della ragione. Ora, se parteggia per gli anarchici russi – *pacta sunt servanda* –, resta l'immoralità del suicidio. Se parteggia per Kirilov, allora i patti sono stati violati. Per un utilitarista, invece, ogni patto è stipulato con una riserva mentale: la fedeltà ad esso, all'insaputa del destinatario (la clausola non è esplicitata), è sempre revocabile ove ciò generi *il maggior benessere per il maggior numero* (dunque, qui Kirilov ha ragione, solo se valuta – dopo il patto – che il programma degli anarchici *non* realizzerà il maggior benessere per il maggior numero).

Si narra che Voltaire, prima di morire, sentendo un progressivo e rapido peggioramento della sua malattia, invocò un prete, con grave scandalo degli astanti al suo capezzale: illuministi atei e massoni, come lui. Ma quando giunse il prete, sentendosi già meglio, rinnegò la sua richiesta ed anzi, a edificazione del suo *entourage*, si fece giurare che – nel caso fosse tornato a reiterarla – lo si dovesse considerare in preda a *raptus* di follia: perciò non si dovesse dargli ascolto. Cosa che puntualmente si verificò, quando le sue condizioni tornarono ad aggravarsi ed i suoi interlocutori si attennero scrupolosamente al mandato. Finché morì.

Cito questi episodi solo per far capire che, su decisioni riguardanti la vita o la morte, o strettamente connesse, non basta aver enunciato formalmente una richiesta per presupporre che questa debba poi essere automaticamente eseguita, ove il titolare del *testamento biologico*, nel nostro caso, non sia più in grado di confermarla o meno perché in coma, o perché ha preventivamente dichiarato follia (quindi inattendibile) ogni suo eventuale ripensamento.

Inoltre, sarebbe difficile prender per buona anche l'eventuale conferma attuale di eutanasia, perché il richiedente sarebbe per lo più condizionato da un forte impulso che compromette la sua libertà attuale: la depressione. E così, si torna al punto di prima. Pertanto, anche il testamento biologico (che spesso

è il primo passo per introdurre il suicidio assistito come legge di stato) è un attentato alla deontologia medica e, prima ancora, alla dignità della persona umana: condizionata ora da automatismi.

Né si può far cessare la vita di una persona consenziente, né si può forzare qualcuno a vivere, quando il suo organismo “vuol morire” (si pensi all’accanimento terapeutico praticato “per ragion di stato” nel caso dei dittatori Franco e Tito), prolungando la vita artificialmente e ad ogni costo.

*L’eutanasia è la possibilità di porre volontariamente termine alla propria vita. L’accanimento terapeutico, invece, implica la possibilità di porre termine alle cure, ovvero a terapie sproporzionate.*¹⁹ Ciò non significa staccare il respiratore, né bloccare l’alimentazione e l’idratazione: tutti casi di eutanasia. Qui si pone infatti termine alla vita del paziente, soffocandolo o facendolo morire di fame e di sete. Cosa ben diversa dal sospendere le cure, che equivale ad accelerarne la morte, *ma come conseguenza del processo naturale della malattia.*

L’uomo differisce dall’animale, perché capace di interpretare le sue tendenze naturali e anche di resistervi o dilazarle per fini alternativi, fatto che implica la possibilità di condotta morale. Ma il più delle volte abbiamo la possibilità – e la attuiamo – di confermare l’istinto naturale. Normalmente soddisferò l’istinto della fame, ma posso differirne il momento per motivi giustificati. Ad esempio, perché: non è il caso di mangiare fuori pasto, sono a dieta, devo mantenere il peso forma in vista di un *meeting* sportivo, pratico un digiuno religioso, preferisco che il cibo vada a favore di donne e bambini – affamati quanto me – dopo che ci siamo smarriti nel deserto... Ma la cosa normale è poi cibarsi, se questo è possibile.

Nel caso della malattia incurabile e progressiva, è proprio della dignità della persona poter scegliere un epilogo naturale e rifiutare, così, l’ausilio di una tecnologia che potrebbe solo prolungare la vita di sofferenza, ponendomi in stadi obiettivamente sempre più compromessi: il gioco, non vale la candela. Tutto ciò è sproporzionato. Orbene, il medico ha una coscienza professionale ed una precisa deontologia: tanto è vero che, a fronte di mali incurabili, è il primo – dopo aver chiarito la situazione al paziente e/o ai parenti – a ritenere che l’assistito debba tornare a casa, sottoponendosi a cure palliative e domiciliari.

C’è invece chi evoca lo spettro dell’accanimento terapeutico, solo per far passare una legge eutanassica, giocando sui casi limite. Una cosa però sono le eccezioni, che peraltro confermano le regole; altro, usare le eccezioni per far saltare sistematicamente le regole, in omaggio al relativismo libertario attuale. E se ciò fosse formalizzato da una legislazione eutanassica, non solo il

¹⁹ Sul tema eutanassico, rinvio ad un recente e ricco quaderno monografico dedicato *ad hoc*, di «Acta Philosophica», 11/15 (2006).

medico dovrebbe poter ricorrere all'obiezione di coscienza, ma anche un farmacista – in quanto operatore sanitario – ove si trovi costretto, contro le sue più intime convinzioni, a vendere “kit per l'eutanasia”.

È dunque necessario premettere, al momento di scegliere – in occasione della diagnosi –, che non si intende essere sottoposti ad una terapia che appare non proporzionata. Ma la scelta è da fare in quel momento: e di solito, il primo a consigliarlo è il medico stesso. Senza bisogno di ricorrere ad un testamento biologico, magari sottoscritto vent'anni fa.

A respiratore inserito, non posso più revocare la mia decisione: è come chiedere che l'infermiere o chi per lui, mi stringa il collo fino a farmi morire soffocato, o accenda il motore dell'auto e mi chiuda in garage. E se posso farlo da solo, anche decidendo di non alimentarmi più, questo è suicidio. Una cosa è morire per decorso naturale della malattia, con le cure palliative che mi attenuano il dolore; altro, anticipare la morte naturale, sopprimendosi in qualsiasi altra forma.

Far passare una legge eutanassica significa trasformare poi ogni “interruzione volontaria e assistita della vita” in diritto: «Scusate, ho già detto che senza di lei non voglio più vivere: mi volete prescrivere quella pillola che mi manda all'al di là, senza soffrire, sì o no? Che altro devo ancora firmare o pagare?».

Non esiste alcun diritto al suicidio. E quindi nessun diritto a considerare la vita che ci resta davanti non più degna di essere vissuta. Esiste invece un legittimo desiderio di morire con dignità, in un clima solidale. Ne consegue che impedire un suicidio è sempre un atto morale, purché non sia a prezzo di un atto immorale. Il non cristiano Aristotele ricorda che non ci sarà mai un buon motivo per commettere adulterio. Se una donna, che ha già tentato il suicidio perché sempre respinta da un uomo sposato, lo avverte che se non avrà subito – qui ed ora – un rapporto intimo con lei si getterà dalla finestra aperta, ebbene per quell'uomo (ammesso non vi siano altre soluzioni) ciò non costituisce un buon motivo per diventare adultero.

Quando un noto terrorista dell'IRA, Bobby Sand, decise lucidamente di lasciarsi morire di fame in un carcere inglese, per pubblicizzare la causa dei cattolici oppressi dell'Ulster, le autorità militari inglesi si comportarono in modo morale. Cercarono di convincerlo a desistere. Inviarono poi un sacerdote cattolico, che pure cercò di dissuaderlo. Non era infatti così che avevano agito i martiri cristiani, cercando “positivamente” il martirio – con aria di sfida davanti al mondo – come stava facendo lui. Fu tutto vano. Il terrorista oppose un rifiuto ostinato e, giustamente, gli inglesi decisero di non alimentarlo in modo forzato (pur potendolo fare). Anche se erano i primi a non desiderare la sua morte, per gli stessi opposti motivi che spingevano quel membro dell'IRA a volerla. Il suicidio di Bobby Sand resta comunque un atto immorale: non si può strumentalizzare la vita di nessuno, neanche la propria, perché ogni persona è anche un fine in sé. E qui concordiamo con Kant.

Mentre chiamiamo eroico l'atteggiamento di chi, pur non andandosela a cercare, arriva a sacrificare la vita per salvare il prossimo: e non per "sensibilizzare l'opinione pubblica", spesso mutevole e labile di memoria. L'atteggiamento inglese, almeno in quella circostanza, fu dunque morale. Forzare Bobby Sand a mangiare equivaleva *ad usare un mezzo immorale per impedire un atto immorale*: quel suicidio, esibito come ultimo disperato atto di terrorismo psicologico.

Ho avuto anche conferma, che sembra perfino inutile applicare l'alimentazione forzata a modelle anoressiche gravi. Quando lo si è fatto, ciò ha prodotto effetti contrari, istillando poi ribellione contro la società e desideri suicidi; e comunque, riviviscenza della mania anoressica. *Non è una terapia medica*. Ai medici si chiedono terapie contro i malanni e contro il dolore, non diversivi; anche se qui si tratta di *patologia*: non della decisione di una donna libera (la modella), che ha lucidamente deciso di preferire la propria linea alla propria vita.

In altre parole, un adulterio resta tale anche se il coniuge è consenziente. Un omicidio resta tale, anche se la vittima è consenziente. Assecondare la volontà di morire di una persona, che esige la nostra complicità, mi coinvolge in un omicidio: diretto o indiretto. Se un aspirante suicida mi chiede di sparargli, perché non se la sente, sono un omicida. E se dicessi: «non me la sento di spararti: fallo da te, ecco l'arma», anche se l'altro si suicida, il mio ruolo diventa equivalente al mandante di un omicidio: «va' e uccidi!» Che sia proprio la vittima consenziente a sopprimere sé stessa è – a questo punto – irrilevante.

Kant intende il divieto di mentire così rigoroso che, se colui che vuol toglier la vita (in quanto offeso, a torto o a ragione) all'amico di Kant – nella cui casa è venuto a rifugiarsi –, bussa alla porta e chiede se Tizio si trovi lì, si sentirà rispondere affermativamente dal padrone di casa. A domanda precisa, Kant non può rispondere con una menzogna: per lui è imperativo inviolabile.²⁰ Kant non si chiede se un potenziale omicida abbia diritto a conoscere la verità, dal momento che la sua etica è (al contrario di quella utilitarista) impermeabile, indifferente alle conseguenze. Ebbene, Hegel critica Kant, proprio dicendo che ciò equivale a porre nelle mani del giustiziere l'arma con cui giustiziare l'amico. E non ho nulla da aggiungere.

Ed ora: due parole sul "caso Welby", risalente alla fine del 2006 in Italia, dove un paziente affetto da sclerosi laterale amiotrofica (tuttora inguaribile) ha chiesto l'eutanasia (e di fatto l'ha ottenuta), ovvero il suicidio assistito, presentata però come "interruzione di accanimento terapeutico" dal medico che

²⁰ Tale esempio è proposto dallo stesso Kant, nel suo opuscolo *Über ein vermeintes Recht aus Menschenliebe zu lügen*, dove si chiede *se sia lecito mentire per filantropia* (AK VIII, pp. 426 e ss.). Per l'autore una tale domanda è solo retorica: non è mai lecito e, quindi, neppure per filantropia.

l'ha attuata. Mi limito a riferire le parole del prof. Gianfranco Cappello, responsabile del Servizio Nutrizione artificiale del Policlinico di Roma: «a Roma ce ne sono 25, e nel Lazio 400, di casi come quello di P. Welby: tuttora i pazienti vivono, attaccati alle macchine. In 35 anni, di casi simili ne ho visti 9000, ma nessuno di loro, ripeto nessuno, mi ha mai chiesto l'eutanasia». ²¹

Non si tratta perciò di accanimento terapeutico, ma del fatto che Welby è stato, come purtroppo può capitare, un signore che voleva suicidarsi. ²² C'è una una massima di Lutero che dice: «È certamente un segno di cattiva volontà il fatto che qualcuno non riesca a tollerare il proprio limite». ²³

Non si intende comunque giudicare nessuno: ma solo sottolineare che resta immorale il suicidio e la complicità al suicidio. Ed anche che, per quanto numerose e rilevanti siano le attenuanti – in certi casi di suicidio o di eutanasia –, non sono comunque in grado di cambiare la tipologia di un atto intrinsecamente lesivo della dignità umana.

5. CONCLUSIONI

Per avviarci ora a conclusione, rammenterò che la Corte di Cassazione italiana ha recentemente condannato quel medico che, violando il proprio codice deontologico – ben sapeva che la trasfusione di sangue era l'unico mezzo per salvare la vita al paziente – vi ha rinunciato previa esibizione, da parte del coniuge del suo assistito, del documento dei *Testimoni di Geova* che vieta ogni trasfusione di sangue umano. Proprio la retta deontologia dei ricercatori medici, al servizio di ogni uomo, ha recentemente escogitato la produzione di sangue (con globuli sintetici artificiali) “non umano”, ottenuto in laboratorio, che consente ai Testimoni di Geova la trasfusione prima vietata (benché non tutti l'accettino). Ma al medico compete fare del suo meglio per salvare la vita e garantire la salute del paziente: a qualunque religione, razza, tradizione, cultura appartenga. Salvo evitare l'accanimento terapeutico (ad esempio, a fini di ricerca). Per questo, quel medico fu condannato (sentenza del 2002): il suo codice deontologico non è sostituibile dalla tavola dei valori dei Testimoni di Geova. Quel medico si sentiva, evidentemente, responsabile di tutto... Come quel suo collega che ha “risolto” il caso Welby (staccando il respiratore, dopo sedazione).

Eccoci alle conclusioni. Per lasciare ben impressa una delle tesi fondamentali di Spaemann, qui seguita, ricorrerò a questa citazione: «*Il medico mi prescrive*

²¹ Intervista sul *Corriere della Sera* del 10 dicembre 2006.

²² Una simile tematica viene ben sviluppata in senso speculativo, etico e critico in L. GORMALLY, *Arguing from autonomy and dignity for the legalization and voluntary euthanasia*, «Acta Philosophica», II / 15 (2006), pp. 231-246.

²³ M. LUTERO, *Ausgewählte Werke*, hrsg. von Borchardt und Merz, München 1951, Bd. I, 319. Cit. in R. SPAEMANN, *EC*, p. 93.

un medicinale e mi ordina di prenderne dieci gocce tre volte al giorno. Mi attengo a questa prescrizione. Il medico porta la responsabilità per il medicinale e per la giusta posologia. Io gliel'ho trasferita in base alla sua specifica competenza [...]. La responsabilità del medico ha tuttavia molteplici limiti». Deve anche fidarsi che il farmacista consegni il farmaco prescritto al cliente. A sua volta, il farmacista deve fidarsi della competenza del medico che ha prescritto al suo cliente quel farmaco, imputando all'industria farmaceutica che lo rifornisce il fatto «che l'imballaggio contenga realmente ciò che è scritto sull'etichetta del medicinale». Il medico si deve anche fidare che l'infermiera prepari la siringa da lui richiesta: non ha responsabilità degli errori che la stessa possa eventualmente commettere. E nemmeno delle conseguenze a lunga distanza di un intervento in sé riuscito. Né ha responsabilità verso terzi: per esempio di aver guarito un vecchio avaro, prepotente ed egoista, di cui i tartassati e miseri parenti aspettano il momento in cui tiri le cuoia...

Mi sembra che questa sintesi tratta da Spaemann,²⁴ ben possa rammentare che l'uomo è *un animale a responsabilità individuale e limitata*, ma possiede anche *una dimensione relazionale, in quanto persona*: deve abitualmente fidarsi del fatto che gli altri operino bene, in condizioni di normalità, nell'ambito del proprio campo. Altrimenti, *è impossibile una vita sociale*: non si può controllare personalmente e continuamente qualsiasi cosa.

Vorrei ora aggiungere le conclusioni tratte dal contributo più personale dato a questo articolo. Una di queste è che *il bene morale non è tale, perché generato dal consenso*. Ma è proprio *il bene che genera il consenso*. Tanto è vero, che chi sa di compiere ciò che è male, deve contraffarlo e giustificarlo come bene: *per non perdere il consenso*.

Ne segue che *il consenso non è – di per sé – garanzia di moralità del nostro agire*, nemmeno se tale principio lo sancisse per legge la maggioranza. Infatti, a sua volta, il parere della maggioranza non è garanzia di moralità dell'agire umano. E perfino il parere della maggioranza degli esperti ha solo valore indiziario e orientativo. Sono io che devo decidere se, in questa situazione, in coscienza, ritengo che gli esperti abbiano ragione ed io torto; oppure se invece essi, che di solito scelgono bene, qui sbagliano ed io ho ragione. Poi mi assumerò le mie responsabilità, al momento di agire: *in prima persona*.

Pertanto, il codice deontologico è un riferimento prezioso che mi garantisce da certe responsabilità, evitando che mi si possa imputare la soluzione dei problemi del mondo; ma questo, al fine di responsabilizzarmi in ciò che dipende da me. E specialmente per quelle situazioni in cui, per loro peculiarità, nessun codice o legislazione è in grado di prevedere – sempre e comunque – cosa si debba o non si debba fare, ma dove sarà necessario il ricorso alla pru-

²⁴ Cfr. R. SPAEMANN, *EC*, pp. 78-79.

denza (virtù) personale, tenendo presente che i codici sono pensati a favore delle persone. E non il contrario.

Se dunque il consenso non è sempre garanzia di moralità, restano invece elementi costitutivi dell'agire morale quelli classici dell'Etica Fondamentale:

l'intenzione (finalità);

la tipologia di azione per ottenere il fine (oggetto della scelta etica);

le circostanze (che implicano le conseguenze e possono distinguersi in aggravanti o attenuanti dell'agire, senza poter mutare la tipologia dell'atto).

Se uno solo di detti elementi è difettoso, chi agisce compie il male: *bonum ex integra causa, malum e quocumque defectu.*²⁵

Da qui, prendono poi le mosse i codici deontologici.

ABSTRACT: *The ethos of a profession, studied from the perspective of special applied ethics, has the deontological code as a reference. The recourse to a specific code exempts the professional from the risk of universal responsibility, and excludes extra-professional responsibilities. A deontological code, therefore, fixes a predefined operative standard, a normative rule of procedure, typical to the profession. Life and work are largely characterized by a "normality" of sorts, but not always. The rise new and unforeseen situations, often stimulated by technological progress, demand the integration of laws, codes, and principles with personal virtue, and with prudence above all. It would be a mistake that risks a wrong solution to an ethical emergency for one to reject his proper responsibility due to a formalistic and literal reading of the code. This work, therefore, analyzes the challenges of professional deontology (and of fundamental ethics) a propos relativism in today's politically correct climate.*

²⁵ PSEUDO-DIONIGI, *De divinis nominibus*, IV, 30.