

L'ETICA DECLINATA AL SINGOLARE. ANALISI CRITICA DI ALCUNI CASI CLINICI

Fabrizio Turolto

Professore associato presso il Dipartimento di Filosofia e Beni Culturali
Università "Ca' Foscari" di Venezia

Premessa metodologica

La riflessione etica sui casi clinici ha solitamente un andamento di tipo circolare. Essa infatti prende le mosse dall'analisi di un caso specifico, per passare, in seguito, alla ricerca dei principi e delle norme più adatte a giudicarlo, per poi ritornare al caso stesso, così da poter per mettere alla prova la validità delle norme e dei principi.

Giudicare, infatti, come osserva il filosofo Immanuel Kant, significa sussumere un caso specifico sotto una regola generale.¹ Tuttavia Kant specifica che il passaggio tra particolare ed universale può avvenire in due modi diversi, perciò egli distingue tra due diverse modalità fondamentali del giudizio: il giudizio determinante ed il giudizio riflettente. Il giudizio determinante è quello in cui la legge universale è già data e dunque, in questo caso, risulta piuttosto semplice ricondurre il particolare all'universale. Nella stragrande maggioranza dei casi, infatti, noi agiamo eticamente senza soffermarci troppo a lungo nell'analisi dei casi o nella ricerca delle norme più adatte ad essi: semplicemente riconduciamo il caso alla regola generale¹ in modo pressoché meccanico. L'agire etico del medico e, più in generale, dell'operatore sanitario, si basa per lo più su questo tipo di giudizio. Se arriva in ospedale un paziente con una determinata patologia, chiedendo di essere curato, il medico non si arrovella in sofisticati interrogativi morali, ma agisce immediatamente, riconducendo il caso specifico alla regola universale della beneficenza.

Tuttavia, ci sono alcuni casi, in cui non è così facile ed immediato scegliere cosa fare. Basterebbe infatti complicare un po' il caso precedente per esemplificare. Se il paziente fosse condotto da qualcun altro in ospedale, in stato di incoscienza, e necessitasse di una trasfusione di sangue, salvo poi scoprire che il paziente è un Testimone di Geova, tutto si complicherebbe. In questo caso le regole universali a cui ricondurre il caso sarebbero due e, tra l'altro, in opposizione tra loro: la regola della beneficenza (applicata sopra) e la regola del rispetto per l'autonomia del paziente. Quale delle due applicare? E le difficoltà potrebbero non essere finite. Se il Testimone di Geova non fosse del tutto convinto di rifiutare la trasfusione, perché, per esempio, non si tratta, nel suo caso, di un'adesione convinta a quella fede, ma di un'adesione incerta ed in buona parte frutto di condizionamenti familiari, cosa si deve fare? Prima ancora di decidere qual è la regola più adatta al caso, occorre comprendere bene il caso, interpretarlo in tutte le sue sfaccettature.

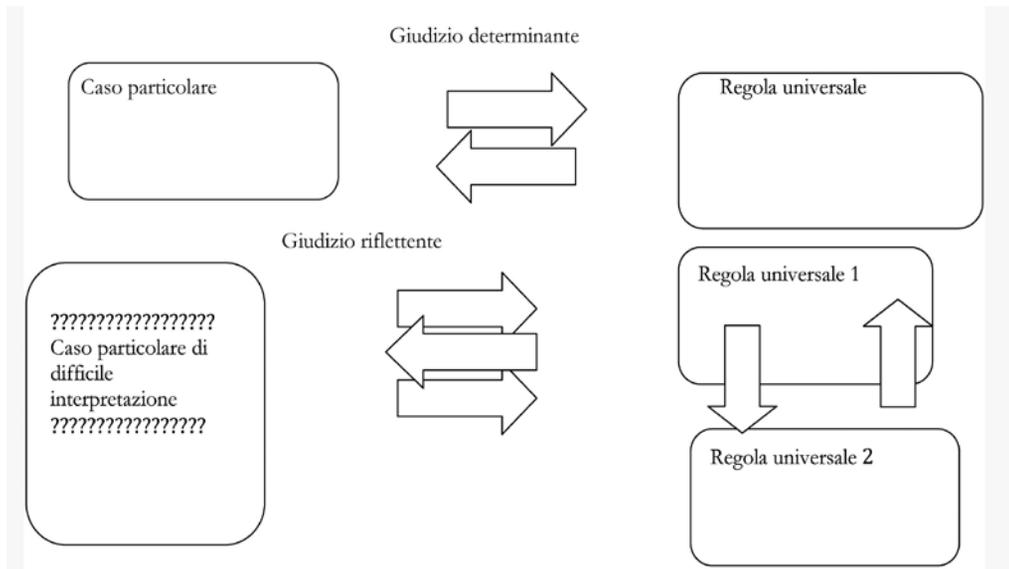
Tutti questi casi rappresentano il regno del giudizio riflettente, ovvero del giudizio proprio dei dilemmi morali, dei casi più spinosi, in cui la riconduzione del particolare all'universale non è scontata o puramente meccanica. Scrive infatti Kant: "Il Giudizio in genere è la facoltà di pensare il particolare

¹ "Il Giudizio è la facoltà di sussumere sotto regole, cioè di distinguere se qualcosa stia o no sotto una regola data (*casus datae legis*)" (Kant I. *Critica della ragion pura*. Bari: Laterza; 2012: 134).

come contenuto dell'universale. Se è dato l'universale (la regola, il principio, la legge), il Giudizio che opera la sussunzione del particolare (...), è determinante. Se è dato invece soltanto il particolare, e il Giudizio deve trovare l'universale, esso è semplicemente riflettente".²

I due casi pratici che, nel seguito, proporremo alla riflessione sono casi problematici, in cui necessariamente dovrà intervenire un giudizio di tipo riflettente. Nel primo caso il problema si pone a livello dell'individuazione della regola più adatta, mentre il secondo caso pone una difficoltà di tipo preliminare, legata all'interpretazione stessa del caso.

Schema



Caso clinico 1: Conflitto tra la regola di giustizia e la norma di beneficenza

Si immagini il caso ipotetico di un bambino da lungo tempo in attesa di un trapianto di cuore. Durante la lunga attesa il bambino è stato tenuto in vita tramite circolazione extracardiaca, con l'ausilio di appositi macchinari (ECMO). Il bambino, nella fase di attesa del nuovo cuore, è stato trattato con farmaci che hanno sensibilizzato il suo sistema immunitario, al punto che non risultano più efficaci, nel suo caso, i normali farmaci immunosoppressori, necessari per evitare un possibile rigetto del nuovo cuore.

In questo caso l'unica soluzione possibile è quella di usare "off label" degli anticorpi monoclonali, solitamente utilizzati come antitumorali.

L'effetto collaterale di questi farmaci è, infatti, quello di abbassare le difese immunitarie, rendendo possibile il trapianto. I risultati attesi, però, sono molto incerti, perché i precedenti trattati in letteratura, a livello mondiale, sono estremamente rari, al punto tale da non costituire un campione significativo. Inoltre i costi di una tale terapia, che dovrà essere protratta per molto tempo, sono estremamente alti. Cosa fare? Il principio di beneficenza richiederebbe di agire. Il principio di giustizia condurrebbe ad allocare più efficacemente le risorse, tenendo conto del fatto che il cuore potrebbe essere utilizzato per altri bambini, oppure che le risorse investite in farmaci potrebbero essere utilizzate per altri pazienti, con necessità altrettanto impellenti.

² Kant I. *Critica del Giudizio*. Bari: Laterza; 2011: 29.

Caso clinico 2: Decodificare una richiesta di eutanasia passiva

Il secondo caso ipotetico che abbiamo voluto immaginare è quello di un anziano signore, impossibilitato ad alimentarsi autonomamente, il quale vive grazie a delle procedure di alimentazione ed idratazione artificiale. Immaginiamo che questo anziano signore chieda ai sanitari di interrompere l'alimentazione e l'idratazione, esprimendo il desiderio di morire. Anche in questo caso la questione sembrerebbe porsi nei termini di un conflitto tra il principio di autonomia, che spingerebbe ad esaudire la sua richiesta ed il principio dell'indisponibilità del diritto alla vita, che richiederebbe invece di continuare ad alimentarlo.

Tuttavia, prima di cercare l'universale più adatto, è spesso necessario fare precedere un'accurata analisi del caso. In questo caso, per esempio, la richiesta di interrompere le cure potrebbe non essere del tutto autentica, potrebbe, al contrario, essere condizionata da fattori psicologici di vario tipo, che ne minerebbero il carattere di autentica autonomia.

Immaginiamo, per esempio, che questo signore abbia da poco subito un grave lutto per la scomparsa di un figlio e che abbia sviluppato un inconscio senso di colpa per essere sopravvissuto al proprio figlio, con il conseguente sviluppo di una forte depressione. Oppure, proviamo ad immaginare che la sua richiesta sia stata, in realtà, un modo per testare l'attaccamento dei familiari. Forse lui sperava che i familiari la respingessero ed, invece, avendola accettata, gli hanno confermato il suo senso di solitudine ed inutilità.

In questo caso, dunque, la richiesta andrebbe interpretata, decodificata, oppure accolta? Questo paziente andrebbe aiutato, anche con un supporto psicologico, oppure lasciato morire?

Conclusioni

1) **"Il tragico dell'azione"**, come lo definisce il filosofo Paul Ricoeur, **si incontra quando le regole sono in conflitto tra di loro e non ci consentono di scegliere**, come accade, ad esempio, nella tragedia di Antigone, in cui la legge civile entra in conflitto con la legge dei legami familiari e della religione;
 2) **Prima di giudicare, occorre comprendere**. Spesso l'errore non nasce dall'applicazione dei principi, ma dall'incapacità di "leggere dentro", di *intus legere* il caso. Una buona etica non può prescindere infatti da una buona ermeneutica.

Bibliografia di riferimento

- Aristotele. *Etica Nicomachea*. Bari: Laterza; 2005.
 Ferrara A. *La forza dell'esempio. Il paradigma del giudizio*. Milano: Feltrinelli; 2008.
 Kant I. *Critica del Giudizio*. Bari: Laterza; 2011.
 Kant I. *Critica della ragion pura*. Bari: Laterza; 2012.
 Ricoeur P., *Il giusto*, vol. I. Torino: Effatà; 2005.
 Ricoeur P. *Sé come un altro*. Milano: Jaka Book; 1990.
 Scheler M. *Il formalismo nell'etica e l'etica materiale dei valori*. Milano: Bompiani; 2013.
 Turolfo F. *Il concetto di verità in etica*. *Medicina e Morale* 2015; 3: 367-390.
 Turolfo F. *Breve storia della bioetica*. Torino: Lindau; 2014.
 Turolfo F. *L'etica di fine vita*. Roma: Città Nuova; 2010.
 Turolfo F. *Bioetica ed etica della responsabilità. Dai fondamenti teorici alle applicazioni pratiche*. Assisi: Cittadella; 2009.
 Turolfo F. *Responsibility as an Ethical Framework for Public Health Interventions*. *American Journal of Public Health* 2009; 99: 1197-1202.