



Il dibattito su Etica e progresso delle scienze mediche: intervista allo studioso Dietrich von Engelhardt

«La medicina? Pone grandi domande Ma le risposte spettano alla filosofia»

«Si è arrivati a risultati tali che le decisioni non sono più di natura soltanto medica, ma giuridica, teologica e metafisica». Perché l'aspetto oggi fondamentale è l'eticità del comportamento di tutti gli operatori sanitari, compresi i pazienti.

Professor von Engelhardt, quali sono le questioni etiche che la medicina deve affrontare e a cui, da sola, non riesce a rispondere?

«Attualmente le discussioni sull'etica della medicina sono particolarmente intense in tutti i settori di cui si occupano le varie discipline mediche. La diagnosi prenatale, l'inseminazione artificiale e la ricerca sulla genetica umana hanno posto domande di natura etica ed hanno richiesto delle risposte diversificate, che investono anche il terreno giuridico. Ma quella che oggi si definisce etica medica non riguarda solo questi campi e questi temi che hanno, almeno in parte, anche un carattere di spettacolarità. Sono la realtà ordinaria della medicina, la diagnostica e le terapie in ogni campo a richiedere decisioni e risposte etiche. Ad esempio, è giusto comunicare la diagnosi ad un uomo ammalato e come bisogna comunicargliela? È giusto posticipare la fine di una vita per ancora due o tre settimane attraverso interventi terapeutici, anche se è chiaro a tutte le persone coinvolte che con tali interventi non si arriverà a risultati concreti dal punto di vista medico e che una vita umana comunque si sta spegnendo? Sia l'inizio che la fine della vita umana pongono domande di natura etica: come definire la vita umana, quando ha inizio, quando ha fine? Come si parla di una morte cerebrale, così si parla anche di una nascita cerebrale. Qui possono porsi molte domande che, sulla base della sola medicina, da un punto di vista meramente scientifico, non si dovrebbe neanche dimenticare che l'etica medica è una variabile dipendente dalle trasformazioni ambientali e sociali, oltre che dalle aspettative dei pazienti. Da ciò deriva che la questione della diffusione dell'etica nella medicina è anche un problema connesso con i mezzi di comunicazione, con la televisione, la radio, i giornali, la letteratura, le arti, e altri strumenti di questo genere».

Come si articola allora il discorso dell'etica medica procedendo da questa analisi?

«Se si considera l'etica della medicina sulla base di questa nostra breve caratterizzazione, si può parlare di un triangolo specifico dell'etica medica formato dal medico, dal paziente e dalla società. Il medico è in relazione in primo luogo con il paziente, e in secondo luogo con la società, e infine anche con altri medici, con i suoi colleghi e con la medicina. Questa tripla relazione del medico con le altre componenti include sia doveri sia diritti, quindi presenta aspetti etici. Il medico ha l'obbligo di informare il paziente, di dirgli la verità, ma ha anche un obbligo etico rispetto alla società: per esempio, nel caso di epidemie infettive egli ha il dovere di riparare la società dal

Sarebbe opportuno precisare più in dettaglio che cosa si intende esattamente per «etica medica».

«Per chiarire meglio il concetto, sarà utile operare alcune distinzioni e definire il mero comportamento, la nozione di etica, il concetto di "eticità", precisando anche che cosa intendiamo per fondazione e diffusione di un comportamento. Con "comportamento" si intendono le azioni del medico, del paziente ed anche dei parenti nella loro neutralità. Con "etica" si intende il comportamento stabilito, ovvero quello che ci si attende da un medico, ma anche ciò che il medico si attende dal paziente, o che i pazienti si attendono dai parenti: in definitiva, ciò che è convenzionalmente stabilito. In riferimento al medico si parla in questo contesto anche di "eticità". L'etica non è altro che questo; anche se va considerata di più rispetto al "mero comportamento", non possiede ancora quella dignità morale propria della cosiddetta eticità, che costituisce la terza dimensione in questa serie di distinzioni. Con "eticità" si intende qui il comportamento moralmente giustificato del medico, del paziente o dei parenti. L'eticità - va rilevato - necessita di una fondazione in una prospettiva filosofica o teologica. Per fondare il comportamento etico ci si può orientare secondo le più diverse possibilità: ad esempio, ci si può orientare secondo una certa nozione di natura o in base al concetto di "uomo" ed anche, come è accaduto, sulla società; infine, ci si può orientare secondo la relazione dell'uomo con Dio. Da queste diverse possibilità di fondazione risultano poi - e la storia ne è un buon esempio - i più diversi sistemi etici. Per l'etica medica è importante anche il piano della



Un particolare della «Lezione di anatomia» di Rembrandt

contagio. Inoltre, il medico ha anche un duplice obbligo rispetto alla medicina e ai suoi colleghi, ovvero quello della collegialità e quello di aggiornarsi continuamente. Similmente, all'interno di questo triangolo medico-etico ciascuna delle tre posizioni può essere descritta in riferimento alle altre. Il paziente ha nei confronti del medico degli obblighi etici in quanto deve apertamente comunicare al medico ciò di cui soffre ed anche, se le approvazioni terapeutiche, prendere sul serio le sue indicazioni terapeutiche. Ma il paziente ha anche dei doveri rispetto agli altri pazienti: per esempio, in ospedale, se si accorge che un paziente sta male deve chiamare subito i medici o le infermiere. Il paziente si trova anche in un altro tipo di relazione, quella dei doveri rispetto alla società: è il caso del malato di AIDS, il quale, se ha consapevolezza della propria patologia, deve comportarsi in un certo modo con le persone che gli stanno attorno. E ancora - qui siamo alla terza componente del triangolo - anche la società ha obblighi rispetto ai pazienti, rispetto ai medici e rispetto ad altre società. Come vi sono accordi internazionali sul modo in cui in caso di guerra i soldati feriti devono essere trattati, così vi sono accordi sul modo in cui la società sorveglia i medici. Vi è anche un dovere della società, dei parenti, degli amici rispetto al malato, che è quello di un sostegno o di un appoggio. Non si deve assoluta-

mente permettere che accada quel che continuamente accade, e cioè che i parenti del paziente, dopo essere stati informati che per il loro caro non ci sono più speranze, dicano che è compito del medico prendersi cura nelle ultime ore del fratello, della madre o del figlio, in quanto essi affermano di voler custodire la loro immagine di una persona cara ancora sana, ancora viva, rifiutando così di confrontarsi con la fine di una vita umana».

Questa idea di un "triangolo medico-etico", quindi, trasforma anche il modo in cui si deve concepire la condizione del paziente?

«Se si guarda a questi diversi diritti e doveri del medico, del paziente e della società, risulterà subito che l'etica medica non è mai soltanto un'etica per il medico, ma è sempre anche un'etica per il paziente come pure un'etica per i parenti e per la società. Contrariamente a quello che si pensa, infatti, l'etica medica non riguarda soltanto il medico: sebbene oggi si preferisca parlare sempre e soltanto dei diritti del paziente e dei doveri del medico, occorre tenere presente che, specularmente, ad essi corrispondono anche i doveri dei pazienti e i diritti dei medici».

La filosofia svolge un ruolo importante nella formulazione di un'etica medica?

«La filosofia, la teologia e anche le arti hanno sempre esercitato una grande influenza su ciò che noi sosteniamo e a cui

diamo spazio con il nome di "etica nella medicina". Il moderno concetto di persona è un risultato dello sviluppo della filosofia e della teologia dal Medioevo ad oggi: senza questo concetto di persona la questione se fare conoscere la verità o meno avrebbe il peso che ha. Il dovere di fare conoscere la verità, uno dei doveri più importanti dell'etica medica, presuppone che la soggettività del paziente venga presa estremamente sul serio, cosa che vale, naturalmente, anche per la soggettività del medico. All'interno di culture diverse, in cui un tale concetto di persona non sia stato ancora sviluppato, anche la questione se fare conoscere la verità o meno verrà vista con tutt'altri occhi».

Professor von Engelhardt, quali sono i temi principali su cui è impegnato il dibattito attuale relativo ai problemi dell'etica della medicina?

«Il ventesimo secolo da un lato ha portato con sé la perversione della medicina, in particolare nel caso del terzo Reich, dal nazionalsocialismo; dall'altro però, in controtendenza grazie alla medicina antropologica, esso ha evidenziato la soggettività del malato e quella del medico, con le relative conseguenze anche per l'etica medica. Soprattutto l'esperienza del terzo Reich ha fatto riflettere sulla maniera in cui nella ricerca medica siano da trattare i pazienti. Il Codice di Norimberga e le corrispondenti dichiarazioni di Helsinki e di Tokyo, ri-

sultano di questi esperimenti vengano conservati, che ogni paziente possa interrompere in ogni momento l'esperimento e che le riviste specializzate debbano assicurarsi che gli esperimenti siano stati condotti nel rispetto dei principi etici fissati nelle Dichiarazioni di Helsinki e di Tokyo: in caso contrario debbono rifiutarsi di pubblicare i risultati di questi esperimenti. Per vigilare sul rispetto delle Dichiarazioni di Helsinki e di Tokyo, sono state istituite delle commissioni di etica medica nelle facoltà, presso l'industria farmaceutica ed anche presso le grandi istituzioni che finanziano la ricerca scientifica».

Come ci si deve regolare nel caso in cui, orientati da principi religiosi e culturali diversi, si abbiano criteri etici divergenti?

«Recentemente è stata prodotta una gran quantità di scritti, di discussioni e di sistemi teorici sull'etica medica, e ci sono posizioni assai diverse. È importante sottolineare che le diverse religioni e le diverse culture che attualmente possono scontrarsi tra loro anche solo all'interno di un Paese, e non solo piano internazionale, ad esempio all'interno di un ospedale, si orientano su principi etici discordanti. Da questo stato di cose sorge la necessità che ogni paziente possieda per sé una autonomia morale e così pure che la possiedano ogni medico ed ogni parente. Su questa base si deve poi trovare una mediazione tra i diversi orientamenti etici che a volte possono essere in parte anche opposti tra loro. In ogni caso, oggi si tende ad informare, a mettere il paziente al corrente sulla terapia affinché poi questi decida se sottoporsi o no alla terapia. La cosa più ragionevole, quando si tratti di informare un paziente sulla sua malattia mortale, è fare un'offerta differenziata. "Fare una offerta differenziata" significa che il medico inizia a dire la verità ma non tutta; se poi nota che il paziente ad un certo punto non vuole essere informato oltre, il medico si interrompe prima di dire tutta la verità. Comunque non è lui, il medico, che decide se il paziente deve essere messo al corrente o no: egli lascia al paziente la facoltà di decidere che cosa questi desidera sapere e sino a che punto desideri sapere».

E come crede che ci si debba muovere per quanto riguarda l'aspetto internazionale delle differenze nell'etica della medicina?

«Sul piano della fondazione e dei principi vi sono diverse impostazioni, diversi orientamenti: si va da posizioni completamente ateiste a posizioni cristiane, buddiste, musulmane ed ebraiche, per cui il problema di un'etica medica su scala planetaria oggi è se sia possibile trovare un consenso minimo, almeno per quanto riguarda la ricerca. Si tratta inoltre di stipulare anche una regolamentazione giuridica su scala mondiale. La coscienza del paziente, la coscienza del medico, la coscienza dei parenti, per quanto importante essa sia, non è sufficiente, servono leggi, istituzionalizzazioni. La ricerca di un consenso minimo ha oggi un'importanza particolare in un momento in cui le diverse culture presenti nel mondo si scontrano e convivono. Un'importanza particolare ha anche la mediazione di sociologia e di psicologia, in parte anche di biologia e di giurisprudenza. L'informata consent come presupposto centrale di ogni terapia è anche ciò che collega tra loro le diverse posizioni o dimensioni o scienze appena menzionate».

Renato Parascandolo

Il ruolo della malattia nella letteratura del '900



Dietrich von Engelhardt nato a Göttinga il 5 maggio 1941. Studia filosofia, storia e slavistica laureandosi in filosofia nel 1968. Presso l'Istituto di criminologia dell'università di Heidelberg, diventa collaboratore di un progetto di ricerca, all'interno del quale svolge un'attività terapeutica volta al recupero delle devianze criminali. Nel 1971 diventa assistente presso l'Istituto di Storia della medicina dell'università di Heidelberg e nel 1976 consegue il dottorato. A partire dal 1983 è direttore dell'Istituto di Storia della medicina e della scienza dell'università di Medicina di Lubeca. Dietrich von Engelhardt si occupa soprattutto di filosofia e storia della medicina. Ha studiato lo sviluppo dell'etica medica; l'influenza del tema del dolore e della malattia nella letteratura moderna; la concezione delle scienze naturali e della teoria e prassi medica nel pensiero idealistico e nel Romanticismo; infine ha indagato i processi di gestione della malattia da parte del paziente. Tra le sue opere: «Hegel und Chemie», Wiesbaden, 1976; «Historisches Bewusstsein in der Naturwissenschaft von der Aufklärung bis zum Positivismus», Friburgo, 1979; «Kriminalität und Verlauf» (con S.W. Engel), Heidelberg, 1978; «Florenz und die Toskana. Ein Medizinhistorisches Reisebuch» (con A. Kraemer e T. Henkelmann), Basilea, 1987; «Klassiker der Medizin», 2 voll. (con F. Hartmann), Monaco, 1991.

spectivamente del 1964 e del 1975, hanno fissato quali sono i punti di vista etici che in una ricerca condotta sull'uomo sono da prendere in considerazione. In modo particolare, qui è stato elaborato il principio dell'informazione e dell'approvazione del paziente, il cosiddetto *informed consent*. "Informed" si riferisce all'informazione, cioè al fatto che il paziente viene messo al corrente del tipo di esperimento che viene condotto su di lui, mentre il "consent", l'approvazione del paziente, si riferisce alla disponibilità del paziente che è stato preventivamente informato sul tipo di esperimento. Nelle Dichiarazioni di Helsinki e di Tokyo si chiede anche che i risultati di questi esperimenti vengano conservati, che ogni paziente possa interrompere in ogni momento l'esperimento e che le riviste specializzate debbano assicurarsi che gli esperimenti siano stati condotti nel rispetto dei principi etici fissati nelle Dichiarazioni di Helsinki e di Tokyo: in caso contrario debbono rifiutarsi di pubblicare i risultati di questi esperimenti. Per vigilare sul rispetto delle Dichiarazioni di Helsinki e di Tokyo, sono state istituite delle commissioni di etica medica nelle facoltà, presso l'industria farmaceutica ed anche presso le grandi istituzioni che finanziano la ricerca scientifica».

Come ci si deve regolare nel caso in cui, orientati da principi religiosi e culturali diversi, si abbiano criteri etici divergenti?

«Recentemente è stata prodotta una gran quantità di scritti, di discussioni e di sistemi teorici sull'etica medica, e ci sono posizioni assai diverse. È importante sottolineare che le diverse religioni e le diverse culture che attualmente possono scontrarsi tra loro anche solo all'interno di un Paese, e non solo piano internazionale, ad esempio all'interno di un ospedale, si orientano su principi etici discordanti. Da questo stato di cose sorge la necessità che ogni paziente possieda per sé una autonomia morale e così pure che la possiedano ogni medico ed ogni parente. Su questa base si deve poi trovare una mediazione tra i diversi orientamenti etici che a volte possono essere in parte anche opposti tra loro. In ogni caso, oggi si tende ad informare, a mettere il paziente al corrente sulla terapia affinché poi questi decida se sottoporsi o no alla terapia. La cosa più ragionevole, quando si tratti di informare un paziente sulla sua malattia mortale, è fare un'offerta differenziata. "Fare una offerta differenziata" significa che il medico inizia a dire la verità ma non tutta; se poi nota che il paziente ad un certo punto non vuole essere informato oltre, il medico si interrompe prima di dire tutta la verità. Comunque non è lui, il medico, che decide se il paziente deve essere messo al corrente o no: egli lascia al paziente la facoltà di decidere che cosa questi desidera sapere e sino a che punto desideri sapere».

Renato Parascandolo

ISTITUTO ITALIANO PER GLI STUDI FILOSOFICI RAI - RADIO TELEVISIONE ITALIANA ISTITUTO DELLA ENCICLOPEDIA ITALIANA fondata da Giovanni Treccani

ENCICLOPEDIA MULTIMEDIALE DELLE SCIENZE FILOSOFICHE

Il pensiero indiano

7 cofanetti con videocassette e libri

Da leggere, da ascoltare e da vedere: il ritratto, finalmente chiaro e accessibile, di una civiltà millenaria straordinariamente ricca di assonanze interiori, 5.000 anni di speculazioni in un'opera nuova e stimolante, rivolta a chiunque abbia sete di conoscenza e senta la necessità di elevare se stesso, migliorando, oltre alla propria cultura, anche la propria spiritualità.

TRECCANI
Crescere con la cultura.

Incontro con l'India. Il suo sapere, la sua spiritualità.

Per informazioni Numero Verde 167-413.413