

Aspetti etici della campagna contro la SIDA

Indicazioni per una lezione

I molteplici problemi connessi con la diffusione della SIDA hanno anche una dimensione etica. Questa constatazione sembra quanto mai ovvia. Tuttavia, esaminando la questione più da vicino, si possono constatare notevoli differenze nell'importanza con cui la si considera e nel peso accordato ai vari aspetti. In questo senso anche un contributo come questo non può essere eticamente neutrale. L'autore cercherà quindi non tanto di sottrarsi all'inevitabile parzialità, quanto piuttosto di esporre i problemi in modo comprensibile per chiunque.

In primo luogo il fenomeno SIDA solleva problemi di etica sessuale. Si tratta di argomenti spesso discussi dai media e anche le prese di posizione delle Chiese hanno posto l'accento su questa dimensione. La preoccupazione di rivedere criticamente i nostri costumi sessuali è comprensibile e in parte giustificata. Questa preoccupazione e interesse sono legittimi, poiché in questo ambito le emozioni e i sentimenti più profondi hanno un ruolo centrale. La preoccupazione è giustificata perché la vita sessuale è una componente della nostra esistenza e come tale esige una risposta etica cosciente e motivata.

Ciò non significa che la dimensione etico-sessuale sia in questa circostanza la principale tra le dimensioni etiche. Vi sono altri aspetti di natura etica che occorre considerare prima di affrontare questa dimensione, aspetti che possono mutarne l'ordine d'importanza.

La medicina moderna ci ha abituati a vedere nelle malattie soprattutto una serie di fenomeni biologici. Questo approccio è certamente corretto e non può più essere rimesso in discussione. Ma la malattia è anche qualcosa di più. La questione del rapporto *malattia e colpa* non può essere liquidata come impertinente fin dal principio, deve bensì trovare risposte articolate e critiche. Nel caso di una malattia infettiva che si diffonde principalmente tramite rapporti sessuali, occorre procedere con cautela.

Ha ragione Susan Sontag quando afferma:

«Non v'è nulla di più colpevolizzante che attribuire un significato a una malattia, poiché tale significato è inevitabilmente di stampo moralista». (Sontag S. «La malattia come metafora». Torino: Einaudi 1980).

Non sono sicuro che noi uomini possiamo essere tanto oggettivi di fronte a qualsiasi malattia da saperla considerare con una li-

bertà di giudizio completa e distaccata. Ad ogni buon conto vorrei menzionare *alcune dimensioni etiche celate e represses* della malattia SIDA e commentarle brevemente. Le malattie infettive più pericolose e che conducono direttamente alla morte si prestano particolarmente a rafforzare e legittimare i meccanismi di *segregazione, discriminazione ed esclusione* dalla società. Nessuno vorrebbe avere a che fare con malati del genere o con persone particolarmente minacciate (come nel nostro caso i cosiddetti «sieropositivi»). Questo atteggiamento è eticamente giustificato *solo* nel caso in cui vi sia un *pericolo diretto d'infezione*. Noi sappiamo che nel caso della SIDA questo pericolo diretto esiste *solo* in caso di rapporti sessuali senza profilattico o di uso in comune di siringhe non sterili. Di conseguenza, tutti gli altri meccanismi di classificazione e di segregazione come pure tutte le altre misure appaiono, da un profilo etico, immotivati.

● L'attualità già ci offre esempi di discriminazioni ingiustificate: sul posto di lavoro, nei confronti della popolazione straniera, degli asilanti, dei detenuti/detenute nei penitenziari.

● Se da un canto gli ammalati di SIDA e i sieropositivi hanno diritto alla non discriminazione, dall'altro canto lo Stato ha il diritto e il dovere d'informare adeguatamente sullo stato dell'infezione come pure il diritto e il dovere di mettere a punto un'efficace *politica di prevenzione*.

Quest'ultima deve sempre trarre origine da valori soppesati in maniera ottimale. In altre parole, gli organi statali devono costantemente vigilare sulle *conseguenze* provocate dalle misure previste e valutarle tecnicamente ed eticamente.

● Questo diritto-dovere della prevenzione non è illimitato, per cui le Autorità devono tenere in considerazione anche altri diritti. Siccome nella popolazione esiste un potenziale sentimento discriminatorio, *il diritto alla discrezione e all'anonimato* in occasione dei test è, in un'ottica etica, fondato e legittimo. Anche in questo caso il segreto professionale dei medici non deve quindi subire eccezioni.

Questi principi basilari non sono evidentemente in grado di sopprimere la paura collettiva o di eliminare ogni discriminazione. Bisogna prendere in considerazione il fatto che *aiuto e punizione*, rispettivamente *pre-*

venzione e controllo, sono momenti gravitanti in zone pericolose e ambigue, e ciò fa pure parte della riflessione etica. Questo intreccio è una delle ambivalenze fondamentali della vita che può essere parzialmente attenuato da una presa di coscienza, ma non completamente superato.

Il bisogno di trovare *capri espiatori* alla provocazione lanciata dalla SIDA è particolarmente forte nelle discussioni e nelle reazioni che il dibattito suscita. Tale bisogno e le paure che esso esprime possono essere superati assumendo un *atteggiamento responsabile e consapevole* nel proprio agire, e ciò anche da un profilo etico e psicologico. La campagna attira l'attenzione del pubblico sulle *conseguenze* del proprio comportamento sessuale e si indirizza verso il mondo della tossicodipendenza, suscitando e risvegliando *il senso di responsabilità etico* interiore di tutti gli individui.

La prevenzione prende origine dai comportamenti reali degli strati di popolazione maggiormente esposti al pericolo.

I costumi sessuali e la dipendenza presenti in questi settori non sono sempre accettabili da un profilo etico, giacché questi comportamenti fanno talvolta scadere la persona al rango di oggetto.

La degenerazione della comunicazione sessuale in consumo sessuale non contraddistingue però soltanto gruppi facilmente stigmatizzabili (quali gli omosessuali, i bisessuali, le prostitute, i libertini, ecc.), ma è, seppur con intensità variabile, un triste privilegio di noi tutti.

Lo Stato comunque, nella sua attività preventiva, deve eticamente orientarsi in primo luogo verso il conseguimento di un successo delle misure adottate in campo medico. È l'unica strategia conforme all'esercizio reale di un compito preventivo che non diffonda principi etici improntati al dogmatismo.

Tuttavia, in assenza di *convinzioni individuali meditate e maturate* è impossibile andare avanti. L'apprendimento alla riflessione su questi principi è un compito prioritario delle famiglie, della scuola, delle Chiese e solo in un secondo tempo dello Stato.

L'insegnamento sul fenomeno SIDA dovrebbe prefiggersi gli obiettivi etici seguenti:

● imparare a distinguere diritti e doveri dei vari individui, gruppi e istituzioni pur vedendoli in costante rapporto tra loro;

● imparare a riconoscere e a valutare le varie dimensioni etiche connesse al problema della SIDA;

● imparare a verbalizzare i propri dubbi e convinzioni etiche;

● imparare a riconoscere i fondamenti dei propri principi (etico-sessuali, etico-medici, etico-sociali) e a renderli comprensibili;

● imparare ad esprimere e praticare atteggiamenti di simpatia e di solidarietà nei confronti delle persone affette da SIDA.

Dott. Alberto Bondolfi
Istituto di etica sociale
dell'Università di Zurigo