

RIABILITAZIONE: GLI SNODI NEUROETICI

Sarah Songhorian

CeSEP – Centro Studi di Etica e Politica

Facoltà di Filosofia

SINe – Società italiana di neuroetica e filosofia delle neuroscienze

songhorian.sarah@unisr.it



CeSEP
Centro Studi di Etica e Politica

Contenuti di oggi

1. Terapia o potenziamento?
2. Quesiti etici.
 1. Obiezioni radicali.
 2. Obiezioni prudenziali.
 3. Considerazioni sociali.
3. Conclusione.

1. Terapia o potenziamento?

Uno dei problemi più generali delle possibilità tecnologiche di riabilitare il cervello ha a che fare con la distinzione tra ciò che conta come una **terapia** e ciò che conta come un **potenziamento**.

Se, infatti, accettiamo che, data una certa conoscenza degli effetti di un intervento e una valutazione dei suoi rischi e benefici, esso sia legittimo nel caso in cui serva a curare (o alleviare) una patologia pregressa, non è di per sé scontato che riterremmo lo stesso intervento legittimo su soggetti sani.

Che direzione ha la riprogrammazione?

Recuperare o potenziare/migliorare?

2. Quesiti etici

La riabilitazione del cervello solleva diversi quesiti etici, in parte analoghi a quelli sollevati dal potenziamento. Reichlin (2015, pp. 377–387)¹ divide le obiezioni che possono essere mosse nei confronti del potenziamento cognitivo in tre categorie:

1. Obiezioni radicali.
2. Obiezioni prudenziali.
3. Considerazioni sociali.

¹ Reichlin M. (2015) «Etica delle neuroscienze: il caso del potenziamento cognitivo». In C. Viafora e A. Gaiani (a cura di), *A lezione di bioetica. Temi e strumenti: Temi e strumenti*, II edizione, FrancoAngeli, Milano, pp. 373-389.

2.1 Obiezioni radicali

Obiezioni radicali:

1. Sicurezza.
2. Scopo della medicina.
3. Lo spettro dell'eugenetica.
4. *Playing God*.
5. Postumanesimo.

2.1 Obiezioni radicali

Obiezioni radicali:

1. Sicurezza.

- A) Si tratta di un trattamento che non è reso necessario dall'esistenza di una patologia, ciò impone pertanto di non correre rischi inutili (a differenza di quanto accade nel caso di una terapia). Chi sostiene questa tesi ritiene che sia necessario raggiungere un alto grado di certezza sui rischi e sui benefici di queste possibilità di riabilitazione.
- B) La riabilitazione del cervello interviene su sistemi molto complessi. Non sappiamo, allo stato attuale delle ricerche, quali siano gli effetti del potenziamento di una funzione cognitiva sulle altre (sono possibili errori, interferenze, effetti collaterali).

2.1 Obiezioni radicali

Risposta all'obiezione:

- A) Certamente tali considerazioni raccomandano prudenza, ma non giustificano l'illiceità assoluta.
- B) Analogia con chirurgia estetica.

2.1 Obiezioni radicali

Obiezioni radicali:

1. Sicurezza.
2. Scopo della medicina.

Secondo questa prospettiva, la medicina avrebbe – e dovrebbe avere – come scopo soltanto la terapia ed eventualmente la prevenzione, ma di certo non il potenziamento. Argomento storico-tradizionale.

2.1 Obiezioni radicali

Risposta all'obiezione:

- A) Certamente tali considerazioni raccomandano prudenza, ma non giustificano l'illiceità delle pratiche.
- B) L'obiezione è sensata nella misura in cui la si legga come criterio per decidere in che modo allocare risorse scarse.
- C) Analogia con chirurgia estetica, contraccezione, certe forme di procreazione assistita.
- D) Argomento storico-tradizionale è debole.

2.1 Obiezioni radicali

Obiezioni radicali:

1. Sicurezza.
2. Scopo della medicina.
3. Lo spettro dell'eugenetica.

Chi sostiene questa tesi teme che le possibilità di potenziamento portino alla selezione, tramite la manipolazione del patrimonio genetico degli embrioni, di una nuova razza potenziata.

2.1 Obiezioni radicali

Risposta all'obiezione:

- A) Lo scenario paventato da coloro che temono l'avvento di una nuova forma di eugenetica si realizzerebbe solo se fosse possibile intervenire a livello embrionale.
- B) Non pare essere un'obiezione alla riabilitazione del cervello, ma bensì all'eugenetica e alla selezione degli embrioni (il primo, infatti, non implica quest'ultima, ergo, se ottenuto con altri mezzi, sarebbe accettabile per questa prospettiva).

2.1 Obiezioni radicali

Obiezioni radicali:

1. Sicurezza.
2. Scopo della medicina.
3. Lo spettro dell'eugenetica.
4. *Playing God*.

“Voler rimodellare le capacità umane significa essere abitati da una sorta di *hybris* manipolativa che da un lato distrugge la nostra capacità di accogliere come un dono (o come un dato) noi stessi e le realtà naturali e, dall'altro, concependo l'intera realtà come frutto dello sforzo umano di agire per il meglio, impone agli esseri umani un'insopportabile estensione della loro sfera di responsabilità” (Reichlin 2015, p. 380).

2.1 Obiezioni radicali

Risposta all'obiezione:

- A) Argomento retoricamente molto forte, ma non necessariamente adatto alla riabilitazione del cervello.
- B) L'attività manipolatoria degli esseri umani non ha solo effetti negativi, ma anche positivi (la medicina, la tecnologia).
- C) Analogia con *bypass* e gli occhiali da vista.
- D) Risulta difficile tracciare il confine tra un intervento benefico e positivo a miglioramento della vita degli esseri umani da un esempio di tracotanza e di volontà assoluta di dominio sul reale.

2.1 Obiezioni radicali

Obiezioni radicali:

1. Sicurezza.
2. Scopo della medicina.
3. Lo spettro dell'eugenetica.
4. *Playing God*.
5. Postumanesimo.

Infine, alcuni temono che consentire la riabilitazione del cervello porti a una trasformazione radicale della natura umana, avviando un percorso “transumanista” che conduca a esseri “postumani” anziché umani.

2.1 Obiezioni radicali

Risposta all'obiezione:

- A) Obiezione altamente speculativa e difficile tanto da valutare quanto da comprovare (l'idea è che perciò stesso non sarebbe il caso di riabilitare alcunché, dal momento che non sappiamo bene che cosa conti come natura umana e quali siano i suoi limiti).
- B) Necessaria definizione degli elementi essenziali dell'umano.

2.2 Obiezioni prudenziali

Obiezioni prudenziali:

1. Rischio di sostituzione di altre tecniche.
2. Valore dell'autenticità.
3. Libertà e autonomia nella riabilitazione.
4. Rischio di perdita dell'identità personale.

2.2 Obiezioni prudenziali

Obiezioni prudenziali:

1. Rischio di sostituzione di altre tecniche.

Tale obiezione mette in guardia rispetto al fatto che diversi problemi sociali o relazionali siano da trattare solo ed esclusivamente per via farmacologica o con un intervento sul cervello. Esso, infatti, suggerisce che sia più opportuno pensare a un approccio integrato (comportamentale + biotecnologico).

2.2 Obiezioni prudenziali

Obiezioni prudenziali:

1. Rischio di sostituzione di altre tecniche.
2. Valore dell'autenticità.

Chi sostiene il valore dell'autenticità ritiene che sia importante ciò che facciamo come espressione verace di ciò che siamo, ciò che desideriamo e di ciò per cui ci impegniamo. Pertanto, teme che intervenire sul cervello mini questa caratteristica dell'umano.

Le scelte e le preferenze potrebbero essere determinate dall'intervento e non più espressione del soggetto che le compie o le possiede.

2.2 Obiezioni prudenziali

Obiezioni prudenziali:

1. Rischio di sostituzione di altre tecniche.
2. Valore dell'autenticità.
3. Libertà e autonomia nella riabilitazione.

Timore che emerga una certa pressione alla conformità sociale che renderebbe non del tutto libera la scelta di riabilitarsi o meno (“obbligo sociale”). Quest'obiezione implica che la distinzione tra terapia e potenziamento (quindi riabilitazione come afferente alla prima o al secondo) si collochi su un pendio scivoloso in cui, ammessa la terapia, l'uso per potenziarsi segue.

2.2 Obiezioni prudenziali

Obiezioni prudenziali:

1. Rischio di sostituzione di altre tecniche.
2. Valore dell'autenticità.
3. Libertà e autonomia nel potenziamento.
4. Rischio di perdita dell'identità personale.

Se l'identità personale equivale alla stabilità dei ricordi e alla permanenza di un'immagine stabile di sé, allora intervenire direttamente sul cervello potrebbe modificare a tal punto i contenuti mentali da creare un nuovo sé distinto dal precedente.

2.3 Considerazioni sociali

Un terzo e ultimo gruppo di obiezioni riguarda le considerazioni sociali, ovvero quelle che si concentrano sui concetti di giustizia ed eguaglianza.

Il rischio sembra essere che, se la riabilitazione che potenzia (non già quella che cura) venisse affidata al libero mercato, essa costituirebbe un ulteriore motivo di ingiustizia sociale concedendo un privilegio immeritato ad alcuni e scatenando una “corsa agli armamenti”.

Per evitare questi rischi, bisognerebbe favorire il più possibile l'accesso alle tecniche che intervengono sul cervello (controllandone i prezzi o fornendoli gratuitamente o quasi).

3. Conclusione

Sulla base di alcune delle obiezioni viste, possiamo dire che sia senz'altro necessaria una definizione del tipo di uso che si può fare delle possibilità tecnologiche che di fatto abbiamo – ovvero comprendere se siano sempre terapie o anche potenziamenti – e una profonda comprensione dei rischi e dei benefici (anche a lungo termine) di tali interventi.

Anche se alcune di queste possibilità sembrano di là da venire, riflettere sui problemi etici che esse potrebbero portare è fondamentale al fine di essere preparati se e quando esse saranno disponibili.

Grazie dell'attenzione!

songhorian.sarah@univr.it