

## 31/10

Alcune definizioni e distinzioni che ritengo siano basilari e necessarie per inquadrare che cos'è la bioetica ma prima di questo ovviamente dobbiamo avere una definizione che cos'è la bioetica. Ora noi possiamo dare di bioetica una definizione molto ampia, molto generale, una serie di implicazioni di carattere morale dello sviluppo biotecnologico contemporaneo. Se voi avete, diciamo così, visto certe volte per bioetica si intendono cose molto diverse tra di loro certe volte bioetica viene assunta come sinonimo di etica della tecnica, della tecnologia ma questa è, diciamo così, una sovrapposizione che io tenderei a rifiutare, nel senso che non tutte le questioni etiche sollevate dalla tecnologia sono questioni bioetiche, le questioni bioetiche nascono nel momento in cui vi è un gioco un bios quindi è in gioco la vita umana, in particolar modo la vita biologica umana. Ora questo è abbastanza peculiare perché etimologicamente appunto bioetica rimanda al concetto di virus per chi di voi un po' mastica il greco antico, se c'è qualcuno di voi che qualche nozione proprio di base di greco antico saprà che in realtà il termine vita nel greco antico corrisponde a più termini Perché abbiamo a disposizione almeno due modi per produrre la vita sia come bios sia come Zoè e in realtà il termine che identifica la qualificazione biologica della vita in greco non è bios ma è zoè, quando Aristotele nell'etica nicomachea si chiede che cosa sia la felicità elenca una serie di modi di vita in cui generalmente fa riferimento ai dèi, i grandi bios intendendo con bios qui non la vita biologica ma quella che noi chiameremo vita biografica, un certo stile di vita, un modo di vivere, la scelta di improntare la propria vita al perseguimento di un bene che può essere appunto il piacere, la ricchezza, l'onore oppure la felicità correttamente intesa in modo aristotelico come vita buona. Però qui Aristotele per parlare di vita utilizza bios, intendendo proprio una vita non biologica. Quindi in realtà ciò che noi chiamiamo bioetica, avendo a che fare primariamente con la vita biologica, dovrebbe essere una zo-etica in senso etimologicamente più corretto; è vero che però in italiano quando noi dobbiamo parlare dello studio, la vita biologica, utilizziamo biologia, no? Certo un riferimento al virus, no? E in questo senso primario che dobbiamo intendere bioetica, un'etica della vita che è in primo luogo etica della vita biologica, la manipolazione della vita biologica, solleva problemi etici. Questo è il senso primario bioetica. Avremo modo di tornare a questo problema perché il rapporto tra vita biologica e vita biografica. La bioetica è un oggetto abbastanza strano, è anche piuttosto difficile da definire, ha una storia anche abbastanza particolare, peculiare. Solitamente quando una disciplina un campo di riflessione di ricerche si consolidano dal punto di vista epistemologico è a quel momento che ad esempio è possibile costruire una storia e un'enciclopedia di quel sapere. L'enciclopedia di bioetica è pubblicata non quando la bioetica è consolidata dal pov epistemologico, ma è passaggio che serve a consolidarle quest'enciclopedia alla fine degli anni settanta viene pubblicata l'encyclopedia of bioethics che contribuisce a consolidare da un punto di vista epistemologico la bioetica e a cristallizzare una certa definizione di bioetica. Quindi già questo segnala una peculiarità dell'individuare che cos'è la bioetica. Non solo, ma se noi andiamo a vedere in letteratura troviamo una pluralità di modi di definire la bioetica. Quindi Enciclopedia che consolida la disciplina che la definisce non che interviene in cui questa operazione epistemologica è già andata in porto. Pluralità di definizioni, poi vedremo c'è una terza caratteristica: che il fatto che la storia stessa della bioetica quindi anche la sua cronologia possono essere raccontate in modo diverso e questo dipende da quali temi della bioetica si ha in testa, nessuno direbbe che la storia della fisica, la storia di una biologia stessa, variano a seconda di quale sia idea fisica che si ha in testa qualcuno storcerebbe il naso davanti a una storia della fisica che lasciasse fuori Newton perché chi la scrive dice no per me quella non è fisica, sarebbe abbastanza bizzarra la scelta di questo tipo. Nella bioetica vedremo che invece le cose stanno diversamente. Narrare la bioetica è un'operazione che può avere un contenuto diverso in base a qual è la bioetica che riteniamo più giustificata, più accettabile. Quindi una disciplina che ha diciamo così peculiarità, anzi la peculiarità maggiore è domandarsi se si possa parlare effettivamente di disciplina (?), adesso ci arriviamo. Ora io vi farò vedere una lista, ma mi sono limitato nel comporla, di possibili definizioni di bioetica. Sono definizioni che si possono trovare in letteratura questa è tratta da un saggio del millenovecentonovanta l'autore Maurizio Mori che è stato uno dei fondatori, possiamo dire della bioetica e in particolare modo della riflessione laica in Italia scrive questo saggio nel mille novecentonovanta dove definisce da questa definizione di bioetica (slide). Quindi poi da alcune semplificazioni di quelle che possiamo tranquillamente assumere come questioni di bioetica, aborto trapianto d'organi, sperimentazioni umane, ci dice qualcosa di più che possiamo già cominciare a elaborare. In primo luogo io ho detto prima che il bios in cui si occupa con la bioetica è il bios umano qui Mori insinua un dubbio perché parla anche di sperimentazione animale. Mori sembra considerare il problema morale legato alla sperimentazione sugli animali come un problema bioetico. Vi segnalo che è possibile definire la bioetica in senso più stretto, limitarla ai problemi che riguardano la manipolazione della vita umana o definirla in senso più largo fino a includere tutti i problemi morali sollevati dalla manipolazione della vita biologica di quanto tale, quindi includendo anche la vita biologica animale ma potenzialmente anche la vita biologica vegetale potremmo sostenere che la modificazione genetica è un problema bioetico se adottiamo una concezione larga di bioetica quindi primo problema che evoca questa definizione di Mori riguarda la grandezza del raggio delle questioni. Seconda cosa, Mori parla di riflessione normativa riflessione normativa che ha un obiettivo: proporre soluzione a problemi pratici. Infatti qui Mori non sta dicendo che, per lo meno in questa frase, che la riflessione normativa che caratterizza la bioetica è una riflessione etica o strettamente filosofica, è una riflessione che è finalizzata a stabilire norme di comportamento di scelta soluzioni relative a problemi pratici, vedremo poi successivamente come questo sottolinea una duplice possibilità. Cosa significa che è moralmente giusto scegliere X? Se c'è una norma che dice che io ho la libertà di scegliere x in questo caso è più facile immaginare che cosa succede se non scelgo x se rimaniamo all'interno di un linguaggio un perlomeno che noi possiamo porci il problema sotto due punti di vista e non è detto che i punti di vista come abbiamo già accennato nella scorsa lezione che coincidono potrebbero essere anche del tutto divergenti potremmo avere un caso in cui da un punto di vista morale condanniamo una pratica e tuttavia non ce la sentiamo di sostenere che quella stessa pratica dovrebbe essere vietata dal punto di vista giuridico perché ci possono essere ragioni che ci inclinano a pensare che una sanzione per una pratica che noi riteniamo immorale sia altrettanto ingiusta. Quindi il rapporto tra la sfera dell'etica e la sfera del diritto è un rapporto molto complesso. Diritto morale/legale. Cos'è il diritto morale? Però Mori ci ricorda come i problemi bioetici possono investire sfere diverse da un punto di vista normativo. La sfera del diritto e una sfera dell'etica. Ricordiamoci che oltre all'etica e al diritto c'è pure l'ontologia (?). Che è un'altra fonte di normativa. Questione normativa: la bioetica dice qual è la soluzione a un problema pratico: se io mi pongo la domanda ma l'aborto è morale o immorale? La bioetica fornisce una risposta, individua delle ragioni in base a cui possiamo dire che o è l'uno o l'altra cosa. Riflessione normativa. Questa è una definizione un po' più complicata, un po' più complessa, questa si trova in un testo di cui io consiglio la lettura che peraltro è un testo anche molto molto piacevole perché raccoglie l'intervento di Umberto Scarpelli, che è stato magistrato, uno dei suoi libri più interessanti "l'etica senza verità" che difende una forma di non-cognitivism (non esistono le verità etiche). E Scarpelli è stato anche insieme a Mori e altri colui che ha contribuito a consolidare la bioetica laica in Italia, qui Scarpelli cerca di definire la bioetica, dà una definizione molto complessa, parte dall'etica (slide). Per quanto riguarda gli intenti direttivi qui siamo dalle parti di Maurizio Mori, l'idea appunto che c'è una direttività, una normatività nel modo di fare etica. Però Scarpaglia aggiunge una cosa interessante: l'etica non si occupa soltanto della normatività, si occupa anche della chiarificazione concettuale, cioè fa parte della riflessione etica quella che qui Scarpelli chiama l'indicazione concettuale e noi potremmo chiamare meta etica, l'etica non è soltanto normativa non è soltanto una riflessione che detta prescrizioni, detta criteri di scelta e di azione, è una riflessione anche meta filosofica, chiarisce il significato dei concetti, chiarisce il significato del linguaggio morale che noi utilizziamo. Dice Scarpelli la bioetica non nient'altro che l'applicazione di questo tipo di riflessione metaetica e normativa a problemi specifici che non sono lontani da quelli che elencava anche Maurizio Mori, generazione, nascita, interventi terapeutici sul corpo, morte, uso del corpo dopo la morte, eccetera eccetera. La lista chiaramente non è esaustiva come non è esaustiva quella di Maurizio. Okay. Scarpelli aggiunge un elemento. La bioetica non si occupa soltanto di dettare norme ma anche di chiarire Bene, questi due primi autori che vi ho indicato sono due autori che come ho detto hanno animato la bioetica laica, questo terzo autore da cui è tratta la citazione invece si colloca in un altro orientamento. Monsignor Elio Sgreccia credo sia evidente è stato uno dei protagonisti invece della bioetica cattolica, ha contribuito a fornire una fondazione filosofica della bioetica cattolica in Italia e ha pubblicato più volte ristampato più volte aggiornato questo manuale che è anche un'opera abbastanza imponente intitolato semplicemente Manuale di Bioetica che è un manuale di Bioetica cattolica, dove scrive e difende un modello di riflessione bioetica che è ispirata al cosiddetto personalismo ontologico, poi avremo modo di chiarire meglio che cosa significhi personalismo ontologico. Sgreccia dà una definizione diversa: dice che la bioetica è una disciplina innanzitutto, che ha uno statuto epistemologico razionale, quindi la bioetica argomenta razionalmente, aperta alla teologia intesa come scienza sovrarazionale, istanza ultima e orizzonte di senso La bioetica a partire dalla descrizione del dato scientifico, biologico e medico razionalmente esamina la liceità dell'intervento dell'uomo sull'uomo. Quindi qui propone la definizione di bioetica leggermente diversa anche se alcune parentele con quelle che abbiamo appena visto. La bioetica è una disciplina razionale che potremmo dire collega tre punti: teologia (disciplina che si occupa del senso potremmo dire del senso della vita e fornisce anche un'antropologia specifica), dato scientifico e riflessione etica. La bioetica è

questa triangolazione: orizzonte di senso teologico, dato scientifico, riflessione etica. Quindi la bioetica non solo dà delle direzioni, genera prescrizioni, ma si occupa di questioni di senso che nell'ottica di Sgreccia è un senso dato dal sovra-razionale. Altra definizione: questa è una definizione che trovate in un altro testo abbastanza importante a una raccolta di brevi saggi su tematiche specifiche sia di carattere teorico sia di carattere ideativo (?), a cura di Peter Singer e ... "A compendium on bioethics", di solito si accompagna a un altro testo, nell'intro i due definiscono la bioetica in un modo un po' differente rispetto a quello visto finora, non parlano di disciplina, con un suo metodo consolidato da un punto di vista epistemologico, con dei suoi obiettivi, eccetera eccetera, è un campo di minacce, potremmo dire una serie di problemi, che riguarda quell'interesse crescente per le questioni etiche che nascono da l'health care (che non è soltanto semplicemente medicina, ma anche assistenza) e scienze biometriche quindi genetica, neuroscienze, ecc. Quindi non una disciplina ma un capo di indagine, una serie di problemi, una serie di questioni. La definizione che le trovate nel testo di Lecaldano che è in programma è: lui definisce la bioetica come insieme di questioni etiche originate negli ultimi decenni dai mutamenti che medicina e biologia hanno provocato per quanto riguarda il nascere ecc (slide). Intendeva la bioetica in senso stretto, come la questione che riguarda il nascere, il curarsi e il morire degli esseri umani. Dice che la bioetica è l'etica delle questioni morali legate principalmente alla vita umana ideologica. Poi nel testo vedete che c'è anche un'appendice di Lecaldano dove tratta del problema animale, del problema vegetale, però i capitoli fondamentali del suo libro sono dedicati a questioni che riguardano la vita biologica umana (così come in questo corso). In Lecaldano c'è un focus sull'aspetto morale, e la bioetica è principalmente considerata come un'etica applicata, un'applicazione della riflessione etica, al campo della biologia, e della medicina. E l'ultima def che vi propongo è quella di Stefano Rodotà, (giurista, diritto delle biotecnologie e diritto informatico), che definisce la bioetica in modo da far deflagrare totalmente il concetto di disciplina, Rodotà dice che la bioetica è (slide). Questa definizione di Rodotà mette in luce due aspetti fondamentali: primo come ho detto mette in discussione l'idea che la bioetica sia effettivamente una disciplina, che non sia un luogo di discussione, un insieme di questioni su cui si discute, probabilmente si discute partendo da linguaggi e prospettive disciplinari diverse dalla filosofia, al diritto, alla biologia, alla psicologia, alla sociologia, eccetera eccetera Rodotà mette in luce un aspetto fondamentale della bioetica che nelle altre definizioni era completamente occultato: la bioetica è luogo di disaccordo. Parlare di etica sembrerebbe rimandare all'idea che esista una prospettiva morale. L'idea che si possa identificare un modo univoco di generare risposte morali. L'esperienza quotidiana ci dice che questo modello è un modello ideale ma che non si rispetta nella realtà di fatto, conviviamo in società caratterizzata da un forte pluralismo morale, possiamo trovare diciamo così, un minimo comune denominatore che ci permette di coesistere in una società ma nel momento in cui noi ci stacciamo da questo minimo comune denominatore e ci inoltriamo nella discussione di questioni particolari è molto probabile che finiamo per accertare una situazione di pluralismo morale, se anche noi qui iniziassimo a discutere sulla moralità di un tema controverso, ad esempio della prostituzione, molto probabilmente accetteremo una situazione di pluralismo morale, o di eutanasia, o forse anche sull'aborto, è possibile che la pensiamo diversamente su cosa è giusto o non è giusto da un pov morale, su cosa sia giusto o non da un pov morale punire. Scarpelli ha una posizione peculiare sull'aborto: dice da un pov morale esistono delle ragioni deontologiche per ritenere immorale l'aborto, ma questo significa che ci sia bisogno di una legge che lo vieti? No, perché è ancora più immorale impedire alle persone di regolare la propria vita secondo una visione morale a loro esterna. Quindi sebbene io giudichi immorale la certa pratica, non ho ragione per imporre una certa visione morale a tutti. C'è un autore molto interessante in bioetica, Christian Engerart (?), che ha scritto un libro abbastanza corposo (Foundations of bioethics) dove lui sostiene che a partire dall'età moderna in poi si verifica una progressiva frammentazione del valore, cioè a partire dalla rivoluzione scientifica, dalla scoperta di nuovi mondi inizia un processo di laicizzazione della politica, del diritto, dell'etica, e all'esplosione del pluralismo morale e tutti i tentativi occidentali fondare un'etica vincolante per tutti sono miseramente falliti, ha fallito il cristianesimo, ha fallito l'Illuminismo perché hanno fallito questi progetti fondamentali? perché secondo lui condividono lo stesso problema: davanti al pluralismo morale tentano di individuare una morale che lui chiama canonica che sposa una particolare visione morale. Dice lui che un'operazione di questo tipo non può più ricorrere alla violenza per imporre un particolare punto di vista. Dice Emirati noi possiamo avere maggiore successo se tentiamo di costruire un'etica pubblici quanto più possibile priva di contenuto, quanto più formale possibile. Ora senza scegliere nei dettagli delle posizioni di Engelart, lui sostiene che un'etica di questo tipo dovrebbe fare più che altro riferimento a un unico principio, quello che lui chiama "principio del permesso", che è una riformulazione della regola aurea, "non fare agli altri ciò che non vorresti fosse fatto a te" o in positivo "fai agli altri ciò che vorresti fosse fatto a te"; Engelart dice che la regola aurea non tiene più, per via del pluralismo morale, dovrebbe essere sostituita da "non fare agli altri ciò che essi non vorrebbero fosse fatto a loro", cioè agisci in modo da avere conseguenze sugli altri solo se gli altri ti hanno dato il permesso. Ovviamente questo non è un principio che può valere in tutte le situazioni. Intende comunque che noi non possiamo mai agire in modi che hanno delle conseguenze sugli altri senza che abbiamo il loro permesso e questo è un principio secondo lui che funziona, dovrebbe funzionare benissimo in medicina e di fatto in realtà nelle società attuali questo principio è tradotto con la regola del consenso informato (il paziente deve essere informato di tutto ciò che attiene le cure e le deve autorizzare). La cosa particolarmente interessante della posizione di Engelart è che sostiene che qualsiasi presa di posizione pubblica che vieti interventi come eutanasia, sperimentazione sugli embrioni, fecondazione assistita, aborto, è ingiustificata, un'etica pubblica non può assolutamente prendere una posizione di questo tipo. Engelart era anche un credente convinto del cristianesimo ortodosso, lui sosteneva che pure la contraccezione fosse immorale, quindi figuriamoci il resto, ma sosteneva che una legislazione che imponesse questa visione morale fosse una legislazione ingiustificata, ingiustificabile, violenta che non cerca la tua esistenza pacifica ma impone con la violenza un certo modello e quindi la figura di Engelart è estremamente interessante perché era un bio-conservatore radicale che proprio dal punto di vista dell'etica pubblica riconosce la necessità di un punto di vista liberale. Quindi la posizione di Engelart è estremamente interessante e prende di petto il problema del pluralismo morale, il problema bioetico molto spesso non è tanto il problema di quali ragioni ho io per ritenere morale o immorale una certa pratica, ma il problema di come riuscire a far convivere pacificamente le persone che possono generare risposte diverse rispetto a certe pratiche, a certi problemi cioè il problema è come gestire da un punto di vista filosofico questo. E la definizione in realtà mette in luce che questo è problema bioetico fondamentale. La bioetica è qualcosa che si colloca su un livello particolare dell'etica questa è una distinzione dei livelli dell'etica. Allora questa quadrangolazione identifica livelli diversi dell'etica, modi diversi anche di intendere la riflessione filosofica. L'etica descrittiva fa riferimento a tutti quei modi descrittivi di trattare l'etica, tipo quando io descrivo il comportamento di un certo gruppo sociale da un pov morale sto facendo etica descrittiva (es. descrivo come la pensano gli italiani sull'eutanasia). La metaetica è qualcosa di più tecnico, uno studio di secondo livello, chiarisce il significato dei termini morali, chiarisce la logica dei termini morali. L'etica normativa invece individua criteri normativi, individua criteri in base a cui noi possiamo elaborare giudizi morali specifici (criteri deontologici, utilitaristici ecc). L'etica applicata è la sfera più applicativa, come dice il termine stesso, la bioetica, l'etica ambientale, l'etica animale, l'etica degli affari, l'etica della comunicazione sono esempi di etiche applicate. Ora il fatto che la bioetica si collochi sul livello dell'etica applicata non significa che la bioetica sia insensibile alle domande che si pongono sugli altri tre. Banalmente io posso navigare diciamo così nei mari delle questioni bioetiche, equipaggiato con una teoria utilitaristica o una teoria deontologica, posso sostenere che ad es l'eutanasia è giustificata da un pov morale perché produce conseguenze che garantiscono un certo livello di utilità, oppure posso dire che esistono eccezioni al principio morale di non uccidere per giustificare l'eutanasia. Sono due modi diversi di giustificare l'eutanasia. Il lavoro di etica normativa è importante anche sul livello dell'etica applicata, non solo ma è rilevante anche il livello della metaetica, una pianificazione dei concetti che utilizziamo. Ad esempio, quando qualcuno sostiene che adotta una prospettiva etica che difende la vita umana o ancora meglio che difende la vita, noi possiamo legittimamente sollevare il problema di cosa intende questa persona col termine vita, cosa significa vita? Non solo abbiamo visto la vita animale, vegetale, e già questo complica le cose, ma anche se restringessimo il campo alla vita umana, che cosa significa che l'etica difende la vita umana? Difende la vita umana in un senso meramente biologico per cui la vita che viene difesa è la vita di qualunque forma di vita biologica che è possibile ricollegare alla specie homo sapiens, quindi ad esempio poiché la vita umana ha valore dal giorno del concepimento, ecc. quindi anche i gameti sono vita umana? Oppure intendiamo con vita qualcosa di diverso, intendiamo non qualcosa che è identificato con la vita biologica, ma è una vita di un senso diverso, una vita in senso biografico, oppure sosteniamo che sì noi siamo interessati alla vita umana ma non a tutta la vita umana perché c'è un momento dello sviluppo dell'individuo a partire dal quale quella vita biologica acquista un valore particolare. E dove si colloca allora questo momento? Quattordici giorni dopo il concepimento? A tre mesi dalla nascita, al momento della nascita? Dov'è che collochiamo l'inizio delle abilità che ci interessano? Quindi avere una metaetica è fondamentale, quando noi appunto affermiamo il valore della vita dobbiamo aver chiaro sia cosa intendiamo per vita sia cosa intendiamo per valore. La vita ha valore nel senso che scopriamo, accertiamo il valore della vita perché è una proprietà oggettiva della vita o è una nostra proiezione sulla vita? Noi attribuiamo valore alla vita non perché lo riconosciamo ma perché per tutta una serie di motivi e di ragioni riconosciamo quella vita come dotata di valore. Quindi sono due modi diversi di intendere il valore. I valori sono qualcosa che stanno fuori di noi e attendono soltanto di essere conosciuti, scoperti, apprezzati, oppure il valore è qualcosa che noi proiettiamo, attribuiamo a certe parti del mondo, per certe persone? Ci sono vari esperimenti mentali in filosofia morale, in particolare modo che non riguarda la bioetica in senso stretto che è l'esperimento mentale dell'ultimo uomo: immaginiamo un ultimo uomo, un'ultima persona rimasta sulla terra che a un certo punto decide di distruggere un'intera foresta, noi quotidianamente pensiamo che distruggere l'intera foresta così per capriccio sia qualcosa di biasimevole, ma l'ultima persona sulla terra compie qualcosa di morale o di immorale? Se noi pensiamo che l'esistenza di una foresta, che ha valore indipendente da qualsiasi giudizio, da qualsiasi apprezzamento, da qualsiasi punto di vista di una persona,

temo che a prescindere dal fatto che sia l'ultima persona sulla terra; ma se invece abbiamo una teoria del valore diversa, e quindi il valore è qualcosa che non esiste indipendentemente dalla nostra mente ma è dipendente dalla nostra interpretazione, e l'ultima persona sulla terra non valuta come apprezzabile l'esistenza di una foresta, quest'atto diviene se non morale moralmente neutrale. Quindi la nostra teoria del valore incide molto sul modo in cui parliamo di valore della vita umana, quindi la metaetica è importante perché chiarire il significato dei termini che stiamo usando, vedremo che certe volte è decisivo. Che cosa significa dire che l'embrione ha valore morale? Che cosa implica questa attribuzione di valore? O addirittura ancora più complicato, il valore della persona umana, chi è persona? Cosa intendiamo noi per persona? Intendiamo sinonimo di essere umano? Intendiamo qualcosa di diverso? Allora chi di una classe degli esseri umani può essere qualificata come persona? Che cosa significa dire che la persona ha valore? La persona è qualcosa che riconosciamo, sono delle entità che hanno certe caratteristiche per cui noi riconosciamo la persona oppure è essa stessa, il concetto di persona una proiezione di valore? Locke lo definiva un termine forense, nel saggio sull'intelletto umano Locke dice che persona è un termine forense cioè non descrive una classe di individui, ma è un concetto che noi utilizziamo per attribuire pene e premi, per riconoscere la responsabilità morale. È un concetto che ha senso, quindi, all'interno di un insieme pratiche e collettive. Al di fuori di queste non esiste la persona. Quindi la persona è un genere naturale o artificiale? Questa è una questione anche metaetica. Quindi il fatto che la bioetica sia un'etica applicata vi incoraggio a non ritenere per questo che qualsiasi riflessione che si trovi sugli altri livelli sia del tutto inessenziale e un po' l'abbiamo già detto sulla bioetica insistono diverse scusate fonti di normatività perché l'abbiamo detto l'etica teorica, insiste la deontologia professionale, come dicevamo prima, ovviamente i medici, gli infermieri nel momento in cui prendono una decisione devono fare riferimento al loro codice deontologico. Insiste la medicina legale, una disciplina particolare che si occupa di responsabilità. Insiste l'etica medica, nel complesso di organi morali sedimentati, insiste anche questo oggetto stranissimo, controverso, su cui forse si potrebbe fare un intero corso di filosofia morale, che è la morale di senso comune (tutti abbiamo intuizioni morali, ma queste sono le stesse per tutte le persone? Ai dilemmi morali rispondiamo tutti più o meno allo stesso modo? C'è un patrimonio di senso comune a cui richiamarsi? Alcuni teorici della natura umana sostengono che questo è possibile, Hume ad es pensava che ci fosse una certa uniformità nella natura umana, nelle nostre risposte morali, perché secondo lui la biologia umana è una, unica per la stessa specie biologica, è iscritto nella nostra natura biologica e diceva certo c'è varietà di costumi se noi prendiamo in considerazione il modo in cui si comportano i cinesi, il modo in cui si comportano gli inglesi, tedeschi, francesi, vediamo i popoli quelli che venivano chiamati selvaggi, gli americani scoperti un paio di secoli prima, evento che scardinò il principio ciceroniano del consenso di tutti i popoli, però lui diceva certo c'è questa varietà di costumi, varietà di atteggiamenti, varietà di comportamenti, varietà di valori, ma è possibile ricostruire delle tendenze comuni. Ad esempio, tendiamo tutti a definire virtù tratti che troviamo piacevoli e benefici. Nessuno chiamerebbe virtù un tratto malefico e spiacevole. Questo dice accomuna chiunque, al fatto che possiamo ritenere due comportamenti diversi come virtù, ma in generale la logica che ci porta a parlare di virtù è quella. I teorici della natura umana sostengono che ci sono tratti comuni. Però ci sono anche complessità e sperimentiamo forme di genuino disaccordo, è controverso che esista una morale di senso comune, però possiamo tenerla come opzione, potremmo dire che sicuramente esistono delle sensibilità diffuse in una certa epoca. Le grandi trasformazioni anche in bioetica sono tradizionalmente avvenute non tanto perché i filosofi hanno sostenuto che una certa condotta fosse più giusta di un'altra, se andate a leggere la storia dell'interruzione volontaria di gravidanza in Italia, la legislazione è cambiata grazie a delle trasformazioni, quella che possiamo chiamare morale di senso comune cioè a un certo punto si è generalizzata la tendenza a pensare che quella norma che vietava l'aborto in tutte le circostanze non era più sostenibile, e quindi c'è voluta una trasformazione di quella che potremmo chiamare senza essere troppo precisi e specifici la morale di senso comune. Possiamo anche dire in maniera piuttosto corretta che a un certo punto nel mondo occidentale a partire dalla metà del secolo scorso si è diffuso un atteggiamento disponibilista nei confronti della vita umana, cioè si è cominciato a diffondere l'idea che la vita umana biologica sia un bene disponibile e che gli individui devono godere un certo grado di autonomia nelle scelte che riguardano la loro vita biologica. Questo lo possiamo dire, dal punto di vista storico sociologico, è vero, e forse ci possono essere epoche in cui si tenta di tornare invece a visioni indisponibiliste, però definire nel dettaglio cosa sia la morale di senso comune rimane complicato. Un'altra distinzione fatta in letteratura è quella tra bioetica quotidiana e bioetica di frontiera, questa è una distinzione che trovate soprattutto in autori come Giovanni Berlinguer, il quale ha detto che dobbiamo distinguere i problemi morali che possiamo chiamare di frontiera, cioè quelli legati alle tecnologie più avanzate, dai problemi bioetici quotidiani, cioè quei problemi bioetici che gli esseri umani affrontano quotidianamente, sono molto più diffusi. Per fare un esempio: in questo scritto dell'ottantanove Berlinguer scrive queste parole, "si discute giustamente su alcuni casi di eutanasia, (slide)" cioè Berlinguer dice ci sono delle questioni che riguardano una piccola porzione della specie umana e sono le questioni dedicate alle tecnologie di frontiera. Esistono poi quelle questioni in cui milioni di persone tutti i giorni devono affrontare: la mortalità per mancanza di cure banali e sciocche, quelle che per noi sono cure banali e sciocche che magari possiamo acquistare andando alla farmacia dietro l'angolo, ma che in alcune parti del mondo, del pianeta sono questioni di vita e di morte perché non sono farmaci disponibili, oppure le questioni relative alla diffusissima sterilità, quindi Berlinguer riconosce l'esistenza di una scala diversa di valori, tanto che quella che viene generalmente chiamata bioetica è la bioetica di frontiera. Quando si parla di bioetica solitamente si intende una riflessione sulle questioni più avanzate della tecnologia (è un lusso occidentale). Certo, scritto così tutti siamo d'accordo sul fatto che dobbiamo evitare morti premature e immeritate. Già un filosofo però potrebbe chiedere a Berlinguer che significa una morte è immeritata? Cioè quand'è che la morte è meritata? Cosa significa introdurre una questione di merito all'interno di un discorso sulla morte? Già questo come dire al filosofo dovrebbero un po' ronzare le orecchie. Cosa significa una morte pessima? È un giudizio di valore che una morte è pessima. Quando una morte non è pessima? Qui potrebbero ritornare dei disaccordi evidenti perché tutti noi siamo d'accordo che una morte costellata di sofferenze sia pessima ma quando l'individuo sceglie di vivere una morte pessima dobbiamo lasciare la libertà di farlo o no? Tutti noi pensiamo che il controllo del dolore sia un valore alla fine della vita perché tutti noi speriamo di vivere una morte che sia più tardi possibile e nel modo meno doloroso possibile. Ma se una persona invece sceglie di vivere una morte dolorosa deve essere consentito oppure no? Una persona che voglia rifiutare tutti i farmaci antidolorifici alla fine della vita quella continua ad essere una morte pessima e quindi da evitare o una morte che può essere consentita? Questa non sarebbe una questione che per lo meno Berlinguer chiamerebbe pienamente quotidiana, però anche l'uso dei termini potrebbe sollevare questioni filosofiche. Peraltro qualcuno ha detto: beh, guardate, certo in ordine generale se noi prendiamo, assumiamo un punto di vista globale questa distinzione può avere anche un senso ma all'interno della nostra società, la società occidentale, forse ciò che è quotidiano è proprio la frontiera, cioè il modo in cui noi ci poniamo quotidianamente è un modo che presuppone l'utilizzo di tecnologie di frontiera, anche il farmaco più banale è disponibile perché è frutto dell'applicazione di una tecnologia di frontiera. Nella produzione di farmaci ci sono delle fasi che precedono la produzione di farmaci. La sperimentazione farmacologica è uno dei settori più complessi, caratterizzata da tecnologia avanzata che prevede tempi lunghissimi, che poi produce un farmaco che per noi può essere quotidiano. Se vediamo quante persone ricorrono oggi alla fecondazione assistita e quante lo facevano tempo fa, vediamo una diffusione molto più ampia. Chi ci dice che un domani ciò che riteniamo essere oggi una tecnologia di frontiera non diventi quotidiana?

4/11

Distinzioni alla base del dibattito bioetico utili da tenere a mente per focalizzare alcuni problemi di carattere normativo e che possiamo ritrovare in alcune riflessioni bioetiche e della bioetica riproduttiva in senso più specifico:

- Valore intrinseco e valore strumentale: il valore morale può essere una proprietà morale che un ente ha o non ha (proprietà oggettiva), oppure può essere qualcosa che si può attribuire a un ente (qualcosa si proietta sull'ente e non una sua proprietà). Ciò non significa che nel primo caso abbiamo un oggettivismo morale che non si dà nel secondo caso, perché potremmo sostenere che la natura umana ha un'esigenza di proteggere la società, e la tutela dell'embrione è una delle modalità per proteggere la società, possiamo dire che tutti gli esseri umani possono convergere su questo giudizio in ragione di bisogni comuni, abbiamo una forma di oggettività, che non è data da proprietà morali che appartengono alla struttura della realtà, quindi non esistono proprietà morali ontologicamente date, ma esistono comuni bisogni che portano alle medesime proiezioni di valore (o dovrebbero portare, perché questo è il modo migliore per soddisfare quelle esigenze). Quindi non è detto che l'attribuzione di valore sia una forma di non-oggettivismo, si possono trovare forme di oggettivismo più o meno marcate, in fondo secondo alcune letture, ad es, l'etica kantiana è un'etica anti-realista, secondo loro Kant non crede nell'esistenza oggettiva dei valori morali, non c'è qualcosa che corrisponde al di fuori della nostra mente ai valori morali; eppure l'oggettivismo morale è una parte integrante dell'etica kantiana. Queste sono le due accezioni metaetiche con cui possiamo parlare di valore. Un'ulteriore distinzione tra il riconoscimento o l'attribuzione (restiamo neutrali) di valore in modo intrinseco o strumentale: se è intrinseco significa che riconosco ad A un valore che è di A a prescindere dal valore di altri fini o stati di cose che contribuiscono a realizzarlo, cioè io riconosco ad A un valore che è di A a prescindere sia dalla modalità con cui realizzo A, sia dal fatto che

realizzare A mi consente di realizzare A, queste relazioni sono del tutto inessenziali per definire il valore di A (se dico che un embrione ha valore intrinseco dico che la tutela di quel valore non è motivata dalla tutela di altri valori, o dalla realizzazione di altri stati di cose, di altri fini, di altre azioni, è un bene in sé); se dico che un oggetto B ha valore strumentale io sto dicendo che il suo valore dipende dalla capacità che la sua realizzazione ha di farmi ottenere qualche altro stato di cose che è desiderabile. (Es. il valore morale dell'embrione non è intrinseco, ma strumentale perché mi consente di fare altro). Questo è uno schema che ad es viene spesso usato per parlare in modi diversi del valore dell'autonomia personale. Perché tutelare l'autonomia personale? Perché tutelare la capacità degli individui di decidere per sé? Io posso utilizzare due diversi argomenti: uno per riconoscere all'autonomia un valore intrinseco, c'è qualcosa nella realizzazione dei propri fini, senza interferenze che ha un valore immediato, che non dipende da altro, oppure potrei dire che la tutela dell'autonomia personale è motivata dal fatto che quanto più le persone sono autonome, tanto più si trovano in una situazione di benessere, e quindi il valore dell'autonomia è di carattere strumentale, proteggiamo l'autonomia delle persone perché così incrementiamo il loro benessere. Sono due modi di parlare del valore di beni che ci stanno a cuore. Perché tutelare la vita embrionale? Perché si riconosce un valore intrinseco alla persona, e questo riconoscimento di valore intrinseco riconosce il valore dell'embrione quale momento indispensabile per arrivare a una persona. Quindi non perché ha valore in sé, ma perché questa tutela mi consente di dargli la possibilità di diventare una persona, che è ciò che mi sta a cuore proteggere come dotata di valore intrinseco. Il valore può anche non essere morale e comunque importante per il campo della bioetica: valore estetico (nella bioetica in senso lato ci possiamo interrogare sul valore estetico ad es di un paesaggio, e quindi un'etica ambientale, in senso stretto invece il valor estetico generalmente ha poco senso), valore economico (importante nella bioetica perché le risorse sanitarie sono risorse per definizione scarse, non bastano mai, e ci sono alcuni momenti in cui questa scarsità è drammatica, (es prima fase della pandemia, quando i posti letto in terapia intensiva, i respiratori, erano in numero nettamente inferiore rispetto al bisogno manifestato dalla popolazione), quindi occorre distribuire la risorsa sanitaria e trovare criteri di distribuzione che siano equi, non solo efficaci, quindi certe volte si deve fare riferimento ai costi economici di una determinata tecnologia e rendere più equa questa distribuzione di tecnologie, ad es tecnologie di sostegno vitale per mantenere in vita persone in stato vegetativo permanente (che è costosissimo); in bioetica si ricorre a quattro principi: principio di autonomia (o di rispetto per le persone), principio di beneficenza, principio di non maleficenza, principio di giustizia (non solo interrogarsi su cosa avrebbe voluto il paziente (principio di autonomia), interrogarsi se avrebbe un effetto beneficante per il paziente (principio di beneficenza), non solo interrogarsi su effetti dannosi e rischi che l'uso di questa tecnologia potrebbero avere (principio di non-maleficenza), ma anche chiedersi se esiste una distribuzione alternativa che in termini generali è più equa, che permette di utilizzare quei soldi in modo più equo, più efficace, che ci consente di salvare più vite, ma come decidere il criterio dell'equità? Quale ci permette effettivamente di salvare più vite? Un criterio può essere anche quello usato generalmente first come, first served ma siamo sicuri che in tutte le situazioni sia il criterio più equo? Siamo sicuri che invece ad es usare un istema basato sull'età non corrisponda a un modo più efficace di usare quelle tecnologie? Come decidere il criterio dell'equità? È un criterio quantitativo (se salvo più vite è meglio di un altro criterio)? Oppure il criterio dell'equità lo si decide anche in base ad altri parametri? Ad esempio un criterio basato sull'età, ad esempio per accedere alla terapia intensiva, salverà più vite, ma opera una discriminazione sulla base dell'età, ageismo, quindi da un lato è più equo perché salva più vite ma dall'altro è meno equo perché aumenta le discriminazioni). Questa distinzione (strumentale/intrinseco) non coincide con la distinzione tra relativo e assoluto: il valore intrinseco non è il valore assoluto, posso riconoscere che x ha valore intrinseco ma sostenere che in certi casi y ha un valore che mi induce a non tutelare x per tutelare y, quindi il valore di x pur essendo intrinseco non è assoluto. E strumentale non significa relativo: se dico che l'embrione ha valore intrinseco (non finalizzato a ottenere altre cose) ma non è assoluto (posso dire che il valore dell'autonomia delle donne è superiore a quello della vita dell'embrione/feto). Per fare un esempio di valore strumentale ma non relativo dobbiamo introdurre una clausola in più: se io dico che x ha valore strumentale perché mi consente di raggiungere y, sto dicendo tutto sommato che esiste un rapporto causale tra x e y, quindi serve che esista sempre un legame costante tra x e y, cioè il valore strumentale di x è assoluto perché non ammette eccezioni, immancabilmente quando io faccio x ottengo y, è chiaro che il mondo non è fatto così, ci possono sempre essere dei casi in cui io faccio x e non ottengo y, però con una sorta di esperimento mentale potremmo vedere che per lo meno dal pov concettuale è possibile anettere il concetto di strumentalità a quello di relatività. È relativo in un certo senso perché è sempre un valore relativo alla sua capacità di raggiungere qualcos'altro, però potremmo ammettere che è assoluto in questi termini qua. È un po' più spinoso.

- Disaccordo e dilemma morale -> è una differenza strutturale, nel disaccordo ci sono due o più persone che discutono su una certa questione e si trovano in disaccordo, è un'esperienza interpersonale. Il dilemma è invece intrapersonale: una persona si trova a dover fare una scelta in cui qualunque azione porta a conseguenze moralmente deprecabili, con qualunque scelta tradirebbe dei valori. Ci possiamo chiedere che cosa significhi e come si risolvono un disaccordo e un dilemma, questo punto è maggiormente rilevante per la bioetica: ci sono vari dilemmi bioetici. Solitamente i dilemmi sono pensati come situazioni in cui per alcune teorie è pensabile trovare una risposta. Generalmente i dilemmi sono considerati inautentici da tutte quelle teorie che sostengono che esiste sempre una risposta morale. Ad es l'utilitarismo, un utilitarista risponde che esiste sempre un modo di rispondere ai dilemmi morali, esiste sempre una particolare modalità di calcolo che ci dà la risposta, che ci dice quale delle azioni tra cui possiamo scegliere è quella che produce la maggiore utilità, se non sappiamo decidere è perché non sappiamo calcolare bene, o abbiamo poche informazioni a disposizione e quindi dobbiamo procurarcele; ma anche Kant implicitamente sosteneva che i dilemmi morali non esistono: chiunque di noi conosce il nostro dovere morale come riconosce la destra dalla sinistra, la conoscenza del dovere è qualcosa di spontaneo quasi, tutti gli esseri umani sanno che cosa è dovere fare, non serve la filosofia morale per farci comprendere che questo è il campo dei nostri obblighi secondo Kant, che noi abbiamo questi obblighi, tanto che Kant non scrive la fondazione della critica della ragion pratica per ricordare ai suoi compaesani che cos'è che devono fare, lui dice che non ce n'è bisogno perché è la filosofia morale che molto spesso ha complicato le cose, non ha tenuto conto di questa spontaneità e ha dato una fondazione eteronoma di etica, secondo Kant solo in due casi non sappiamo cosa fare e sperimentiamo un genuino dilemma morale: o in caso di conflitti di valore (es. dell'omicida che bussava alla mia porta e chiede dov'è la vittima che sta cercando e che io sto nascondendo, io ho l'obbligo di proteggere quella vita o di dire la verità?), ma se prendiamo la Fondazione della metafisica... tutti gli esempi di dilemmi che Kant ci offre non sono di questo tipo, non sono persone che non sanno cosa fare, sono soggetti che sanno benissimo cosa fare ma hanno la tentazione di fare un'eccezione per sé, sanno benissimo che non è ammissibile chiedere denaro a prestito sapendo di non poterlo restituire, ma hanno la tentazione di fare un'eccezione per sé perché in quel momento hanno bisogno di denaro, e in questi casi noi possiamo comunque trovare una risposta secondo Kant, universalizzando, chiedendoci se la massima che vorremmo mettere in atto è universalizzabile, ma c'è sempre una risposta o perché sappiamo cosa fare o perché possiamo universalizzare, c'è sempre una procedura, automatica o riflessiva che ci consente di stabilire quale sia il nostro dovere. Quindi per una parte della filosofia in realtà il problema del dilemma è un problema inautentico perché c'è sempre una risposta. Altre filosofie sostengono invece che esistano dilemmi genuini dove qualsiasi scelta porterebbe un senso di colpa per ciò che abbiamo fatto, dove davvero siamo bloccati nella scelta. Alla bioetica quello che interessa non è tanto la dimensione del dilemma, quello che possiamo scegliere di fronte a una situazione drammatica, ma la dimensione del disaccordo. Com'è possibile far coesistere nello stesso spazio sociale persone che hanno visioni morali completamente diverse su questioni esistenziali? ci sono tre possibilità: o sosteniamo che esiste una procedura razionale per risolvere il disaccordo (sosteniamo che c'è un metodo razionale per sostenere che tra A e B uno dei due si sbaglia, nel momento in cui applichiamo la procedura razionale, sappiamo distinguere chi ha torto e chi ha ragione, ad es bioetiche che presuppongono l'esistenza di una verità morale, come le bioetiche che riconoscono dei valori bioetici e una scala di valori oggettivi, un ordine morale dato); oppure possiamo sostenere che il disaccordo è genuino e non c'è alcun modo di risolvere la questione, su certe questioni il disaccordo è insanabile, che ci sono intuizioni morali diverse in persone diverse e per quanto due persone discutendo possono risolvere i conflitti in superficie, rimane un disaccordo di fondo, esiste un esperimento psicologico che indica proprio come alcune intuizioni morali che possiamo avere sono senza fondo, e quando cerchiamo di giustificarle ci troviamo in difficoltà, perché le sentiamo come irrinunciabili, ma non sappiamo nemmeno spiegare perché la pensiamo così, ad esempio le ricerche empiriche sull'incesto (esempio del fratello e della sorella), allora non esiste un momento in cui la giustificazione può appianare il disaccordo, il disaccordo rimane; oppure possiamo riconoscere che il disaccordo sui valori è radicale, che ci sono disaccordi sui fatti ma il disaccordo sui valori rimane, ad esempio un disaccordo solo sull'inizio della persona (che ha a che fare solo con una visione metafisica e morale) ma comunque essere d'accordo sui fatti biologici, ma anche se il disaccordo sui valori rimane radicale e insanabile, si cerca di collaborare per la convivenza, una legge che tutto considerato ha meno costi sociali, una soluzione pragmatica e non filosofica. Oppure un'altra possibilità è quella "arriviamo fin dove le nostre visioni morali possono convergere, dove questa convergenza non è data possiamo decidere di fermare la possibilità di trovare un'intesa comune": ad es l'eutanasia, non tutti possono essere d'accordo sulla sua legittimità, ma potremmo sostenere che siamo tutti d'accordo sulla legittimità di una legge che garantisce la possibilità di avere farmaci che sono capaci di tenere sotto controllo il dolore in fine vita, e sulla possibilità della persona di rinunciare alle cure in fine vita, e pragmaticamente tracciamo una legge con tutto ciò su cui siamo d'accordo lasciando fuori tutto ciò su cui non siamo d'accordo. Ovviamente questo ha un

costo sociale perché coloro che accettano l'eutanasia si trovano impossibilitati a praticarla, però per la convivenza possiamo adottare questo metodo. Ci sono varie modalità di gestire il disaccordo morale. Esistono vari di tipi di disaccordo, anche vari tipi di disaccordo sui valori, possiamo essere in disaccordo su quali principi morali effettivamente devono governare la nostra vita, o su come questi debbano essere applicati. Generalmente i cognitivisti (le questioni morali sono una questione di vero/falso) credono che ci sia un modo oggettivo per sanare il disaccordo sui principi.

- Etica e diritto -> fondamentale in bioetica, il problema del loro rapporto precede anche le questioni bioetiche. Esiste un modello che vede una sostanziale coincidenza tra bioetica e biodiritto: tutto ciò che riguarda la bioetica deve essere automaticamente tradotto in risposte biogiuridiche, quindi in bioetica esistono risposte univoche e queste hanno un loro corrispettivo sul piano del diritto (es. se esiste un ordine morale oggettivo, indipendente dalle nostre valutazioni, a cui dobbiamo moralmente attenerci, questo deve essere tradotto in leggi, deve essere sancito anche dall'ordine giuridico). Un altro modello è quello che ci presenta un'opzione diversa: non c'è una coincidenza ma al massimo un'area di intersezione sovrapposizione, non tutto ciò che è ingiusto dal pov morale deve essere considerato illecito dal pov giuridico (spesso sul piano medico vige l'indeterminazione, ci sono più risposte possibili) (Scarpelli e Engelart sostenevano che certe cose fossero immorali ma NON che andassero punite dal pov giuridico, una cosa è il piano etico (nel senso che l'etica è ridotta a scelta personale a individuazione di principi morali che valgono nell'ambito dell'esistenza della singola persona, regola aurea modificata) e un'altra la sfera del diritto, legislazione) e l'intersezione implica che ci siano dei punti di contatto, che consente ad es nelle nostre società di rifiutare delle pratiche alla Hunger Games, la divergenza morale rende improponibile la sua automatica traduzione nel linguaggio giuridico. Varie pratiche sono immorali ma questo non mi autorizza a trattarle anche come pratiche illecite dal pov giuridico. Sono due modelli diversi: nel primo caso il diritto ha il compito di tutelare alcuni beni il cui valore è oggettivo, dall'altra parte il diritto ha il compito di coordinare la società, non di tutelare un ordine morale particolare.
- Diritti e obblighi
- Agente e paziente morale

7/11

Nota

Tirocinio Comitato etica clinica

- Diritti e obblighi (moral, non giuridici) -> opera molto importante degli inizi del 900 Hohfeld (giurista) distingue quattro sensi in cui possiamo distinguere il diritto soggettivo, morale, dei quali a noi interessano principalmente i primi due: diritto come pretesa (claim) e diritto come libertà (liberty). Primo -> si manifesta quando il riconoscimento di un diritto morale contiene in sé una pretesa di prestazione da parte di altri soggetti, sostenere che ho diritto morale a X significa che qualcuno ha l'obbligo morale di assicurarmi X. Quindi quando parlo ad es di un diritto morale alla salute, generalmente lo posso intendere come una pretesa, avere il diritto alla salute significa pretendere che un qualche soggetto abbia l'obbligo morale di assicurarmi la salute, cioè fornire quei servizi che mi aiutano a rimanere in salute. È quindi correlato a obblighi di tipo positivo. Liberty -> correlato a obblighi di tipo negativo. Dire che io ho diritto morale a X significa sostenere che gli altri (pluralità di soggetti) hanno l'obbligo di astenersi da azioni che possono interferire con questa mia libertà. Quindi ad es diritto alla salute può significare che ho ampia libertà di curarmi come meglio credo e gli altri hanno l'obbligo di non interferire con questa mia libertà -> obblighi di tipo negativo. Questa tesi si basa su un'intuizione morale abbastanza diffusa, per cui esiste una correlazione tra diritti e obblighi, nel momento in cui qualcuno ha un diritto allora questo è correlato a un obbligo (parliamo sempre solo su un piano morale). Potrebbe non essere vero il contrario: potremmo sostenere che nel momento in cui riconosco un obbligo questo non implica necessariamente il riconoscimento di un diritto, che è direttamente (potrebbe esserci però un collegamento indiretto) collegato a questo obbligo, ad es esiste un obbligo morale di non sfregiare la Gioconda, questo significa che la Gioconda ha un diritto di non essere sfregiata? Questa già ci risulta un po' più strano, parlare di opere d'arte che hanno diritti. È molto più intuitivo parlare degli obblighi che abbiamo nei confronti di oggetti, piante, ecc ad esempio piuttosto che parlare dei diritti che questi hanno. Questo ha un significato anche nel modo di parlare degli embrioni: potremmo anche non essere disposti a riconoscere all'embrione una serie di diritti, sostenere che l'embrione è un tipo di identità tale per cui l'attribuzione di diritti è qualcosa che stona, però si possono attribuire obblighi morali verso di loro. Anche se l'embrione non ha diritti ci sono obblighi verso questi. Quindi la distinzione tra obblighi e diritti non è così cristallina, così diretta, perché ci possono essere casi in cui riconoscere un diritto è direttamente correlato a un obbligo senza che valga il viceversa. Quindi la correlazione tra obblighi e diritti non è così diretta e chiara, perché possono esserci casi in cui un diritto è correlato a un obbligo ma senza che sia vero il viceversa.
- Agenti e pazienti morali -> questa categorizzazione è stata più volte discussa, generalmente si sostiene che gli agenti morali sono titolari di doveri (riconosciamo che è in grado di assolvere degli obblighi), e il paziente morale è destinatario di doveri (cioè è incapace di assolvere un obbligo per caratteristiche intrinseche o per variabili ambientali). Entrambi sono titolari di diritti, cambia solo il loro rapporto rispetto agli obblighi. Solitamente i pazienti morali sono ad es embrioni, feti, neonati, pazienti con gravi patologie mentali, ecc che non sono capaci di assolvere obblighi ma sono titolari di diritti. Secondo alcuni non tutti i diritti di cui godono gli agenti morali sono goduti anche dai pazienti morali, cioè mentre tutti gli agenti morali hanno diritto alla vita, i pazienti morali invece non godono di questo diritto. Quindi ogni agente morale è anche un paziente morale (nell'idea di agente c'è l'idea di agire, di essere soggetto attivo, nell'idea di paziente c'è invece l'idea di passività, qualcosa che subiamo e noi subiamo e facciamo), ma non è vero il contrario. È spinosa la questione su a chi attribuire responsabilità morale (chi riterrebbe moralmente responsabile un maiale? a un qualsiasi animale? a una pianta? un extraterrestre capace quanto noi di abilità cognitive complesse, che non appartiene alla nostra specie? magari lui sì, quelli prima no)

Possiamo iniziare da qua, assumendo che la bioetica abbia una presa di posizione critica su alcuni elementi del costume, Per Costume si intendono sia gli atti chiamati consuetudini sia le opinioni morali ricevute, sviluppate quando siamo cresciuti in un dato ambiente, grazie a cui ciascuno di noi ha sedimentato delle opinioni morali, possiamo distinguere tra quelle che possiamo definire opinioni morali "corrette" e quelle che possono essere considerate pregiudizi, tabù e superstizioni, ovvero quelle per cui non si ha un punto di vista riflessivo o critico (ritenere che una certa azione è giustificata perché si è sempre fatto così o che questo è il modo normale di comportarsi non supera il test di riflessività o critica, questo non ci dice niente sulla sua giustificabilità, quando parliamo di senso comune è una presa d'atto descrittiva senza niente di riflessivo, che non riesce ad affrontare in modo adeguato le contraddizioni della realtà, serve un distanziamento con l'immediato, le reazioni immediate non è detto che siano quelle più giustificate, il modo in cui si configura la realtà non è detto che sia il modo migliore in cui può configurarsi, questo presuppone tanto un distanziamento dal senso comune, quanto un distanziamento dalla ???, è come sostituire in etica al comando divino quello umano, mentre l'etica dovrebbe interrogarsi costantemente sul perché il senso comune e l'autorità ci propone una certa condotta di azione). L'etica come riflessione critica sistematica ha varie modalità, alcune molto tradizionali, ma anche forme etiche meno sistematiche, che hanno avuto grande diffusione soprattutto a partire dal 900 (etiche della cura ad es); una distinzione tra queste che ha avuto maggior impatto è la distinzione tra:

- Etica della qualità della vita (maggior esponente = Singer: il processo biotecnologico ha creato situazioni talmente inedite che l'etica tradizionale (cioè quella della sacralità della vita, dove la vita è un valore incommensurabile e intangibile in qualunque momento e in qualunque situazione) non può affrontare, non è più in grado di gestire i nuovi quadri biotecnologici, e ritiene che l'etica della qualità della vita consente di godere dei frutti delle nuove biotecnologie minimizzando gli effetti negativi, secondo lui le nuove tecnologie migliorano la qualità della vita delle persone, le loro libertà, le loro possibilità di fare progetti di vita, ecc)
- Etica della responsabilità (maggior esponente = Hans Jonas, le nuove biotecnologie hanno aperto scenari inquietanti, l'impatto delle biotecnologie sulla vita crea un potere inedito della gestione della vita biologica che di fatto è incontrollabile, secondo lui la tecnologia moderna dilata l'orizzonte spazio-temporale delle conseguenze dell'agire tecnologico. La tecnologia premoderna aveva prima la caratteristica di produrre conseguenze limitate nello spazio e nel tempo, e quindi bastavano etiche del qui e dell'ora, come le etiche di Kant e Aristotele (etiche se si interrogano su domande morali che hanno uno spazio e un tempo circoscritto, tutte le situazioni di cui parlano Kant e Aristotele hanno conseguenze immediate, quali sono le conseguenze di dire il falso? conseguenze circoscritte, tangibili in uno spazio temporale limitato) dice Jonas che l'agire tecnologico scombina questo quadro, perché dal 900 in poi hanno conseguenze che vanno al di là del qui e dell'ora, come gli interventi genetici sulla linea germinale, le cui conseguenze si vedono solo tra venti e trent'anni: questi nuovi

scenari hanno bisogno di una nuova etica (punto di contatto con Singer, anche se hanno un'idea diversa di vecchia etica), per Jonas le biotecnologie minacciano la vita autentica, e quindi la nuova etica deve limitare la diffusione delle nuove biotecnologie.

Questa distinzione rappresenta due posizioni antitetice all'interno dell'etica

Ridefinizione criteri dell'accertamento di morte rivisti in uno studio (report su coma irreversibile) di Harvard nel 68 -> c'è scritto che questi vanno rivisti in base a criteri pragmatici, perché occupano letti, sono potenziali riserve di organi trapiantabili, che non si espiantano da persone vive, e queste considerazioni spingono a ridefinire i termini di fine vita, e quindi ora non si è morti quando il cuore smette di battere, ma quando l'encefalo ha smesso di funzionare. Jonas è stato uno dei primi a contestare questa ridefinizione, e anche Singer ne è critico (si cerca di rispondere con la scienza a un problema morale).

Caso di Indi Gregory (2023)

Bambina di otto mesi con una patologia mitocondriale incurabile, alla quale vogliono sospendere il sostegno alla vita e i genitori si oppongono e si rivolgono a un giudice, nel frattempo l'Italia si offre di darle la cittadinanza e permetterle di continuare a vivere in Italia.

Caso di Tafidaa Raqeeb (2020)

Caso di Alfie Evans (2018)

Indisponibilità della vita -> non è possibile decidere come e quando interrompere e generare una vita

Le decisioni prese dai medici e dai giudici in questi casi è dovuta e giustificata bioeticamente dalle condizioni gravissime in cui versavano i bambini. Al di là di tutte le posizioni mediane che si possono prendere tra indisponibilità e disponibilità (posizione pragmatiche radicali) queste risposte delineano una prospettiva sul valore della vita biologica che è pragmatica in bioetica, anzi secondo alcuni caratterizza proprio il succo delle discussioni bioetiche, le discussioni identiche sono scontro tra paradigmi, e la rilevanza della contrapposizione tra questi due paradigmi in bioetica è tale che condiziona anche la datazione stessa della bioetica, perché presuppone due concezioni diverse della funzione della bioetica.

Quando è nata la bioetica?

Si possono dare due risposte:

1. Mori sostiene che la bioetica nasce in un preciso lasso di tempo: tra gli anni 50 e gli anni 70 del 900, perché in questo periodo avviene una "rivoluzione biomedica" (vengono introdotte nuove tecnologie che consentono di salvare e prolungare le vite in modi inediti, la dialisi o il trapianto di organi ad es. che cambiano drammaticamente lo scenario) e una rivoluzione culturale in cui vengono rivendicati diritti di scelta e libertà, si afferma la centralità del principio di autonomia, i pazienti chiedono di essere ascoltati, e non è solo un movimento culturale, è un movimento popolare, dal "basso".
2. La seconda risposta (Sgreccia) è dopo la seconda guerra mondiale (45-6) a causa del processo di Norimberga, si vede che c'è bisogno di limiti etici e giuridici. La diversa risposta a questa domanda fa trasparire due posizioni diverse sulla bioetica: una ha il compito di limitare e vincolare le biotecnologie quando entrano in conflitto con beni fondamentali, e una dove bisogna invece sostenerle, ampliamento delle libertà.

8/11

Durata presentazione mezz'ora:

- Succo dell'articolo, passaggi fondamentali
- Commento

In caso di dubbio riferirsi alla SEP o dizionario di bioetica.

Due concezioni della bioetica diversa anche seguendo un canone storiografico diverso: per la prima concezione la bioetica nasce negli anni 60-70 mentre per l'altra nasce a ridosso della seconda guerra mondiale, con il processo di Norimberga, e come abbiamo detto sono due concezioni che forniscono due nozioni etiche pragmaticamente opposte:

etica della disponibilità della vita ed etica dell'indisponibilità della vita

c'è chi preferisce usare la contrapposizione etica della qualità della vita e etica della sacralità della vita, ci sono altri termini, preferiamo indisponibilità/disponibilità, perché l'altra non coglie il punto di rottura delle due etiche, che è la concezione del rapporto tra volontà e vita, che caratterizza i due paradigmi:

mentre l'etica della disponibilità della vita fa dipendere il valore della vita dalla volontà dei coinvolti (nel caso dell'embrione il suo valore della vita dipende dalla volontà di chi è coinvolto, ad es la donna o la coppia (procreazione assistita), oppure la volontà del soggetto stesso per casi diversi), oppure per l'etica indisponibilista il valore stesso della vita fa da vincolo all'esercizio della volontà delle persone coinvolte. Le due etiche portano con sé alcuni presupposti:

L'etica della disponibilità della vita riconosce nel fenomeno biologico della vita una struttura meccanicista: La vita biologica è governata da leggi sostanzialmente di tipo meccanico, la trasmissione della vita avviene per mezzi meccanicistici, ci sono leggi biologiche che governano questi processi, che non hanno alcun significato morale, il significato morale deriva da convenzioni, contratti, da ciò che gli esseri umani stabiliscono di poter fare con la vita stessa, e non c'è nessuna diretta inferenza tra il dato biologico e quello morale. Esiste una distinzione netta tra la vita biologica (che hanno tutti coloro che hanno un corpo) e la vita biografica: la vita biografica è quel composto difficilmente definibile che ha a che fare con la vita vissuta, la comunità, quel noi che deriva dalla narrazione della nostra vita, mentre la vita biologica riguarda la nostra identità biologica, mentre la vita biologica riguarda l'identità dell'individuo biologico che si mantiene come identico sebbene subisca diverse trasformazioni (cresce cambia invecchia ecc) e la vita biografica riguarda l'identità narrativa per cui i criteri anche identitari, diacronici, sono molto più difficili da stabilire. Quando una persona è la stessa persona? Ci possono essere fratture dell'identità narrativa di una persona (può cambiare drasticamente nel corso della vita) anche molto radicali che possono farci pensare che quella persona non sia più la persona che conoscevamo (ad es le malattie neurodegenerative). Quindi vita biologica e vita biografica costituiscono due assetti diversi, se noi uniamo le due assunzioni abbiamo che mentre la vita biologica non ha mai valore intrinseco non ha mai valore in sé, ciò che invece ha valore in sé è la vita biografica. Ciò che dobbiamo costantemente tutelare è solo la vita biografica, perché in una situazione come quella dell'interruzione volontaria di gravidanza possiamo accordare secondo un'etica della disponibilità della vita tutto il peso alla volontà della donna? Perché lì c'è la contrapposizione tra un'identità che è puramente biologica (embrione feto) e un'identità che unisce in sé sia biografia che biologia.

(la presenza di una volontà è ciò che fa la differenza). Esempi di individui con solo vita biologica sono feti, embrioni, pazienti in stato vegetativo permanente, ecc.

La vita biologica dell'individuo è prima facie un bene sempre disponibile in tutti i punti della traiettoria esistenziale (lasso di tempo da concepimento alla morte naturale), in tutti i punti di questa traiettoria, questa retta, secondo un'etica della disponibilità della vita la vita biologica è prima facie sempre disponibile -> vita biologica prima facie disponibile significa che noi possiamo sempre disporre della vita biologica umana a meno che in caso specifico non ci siano considerazioni che ci spingono a considerarla non disponibile, questo significa che sebbene la vita dei feti sia una vita prima facie sempre disponibile questo non ci autorizza da andare in giro a sterminare feti perché possono esserci altre considerazioni che avvengono in casi specifici che dicono che quella vita deve essere tutelata.

Quindi c'è una disponibilità di principio che di fatto può essere misurata rispetto ai casi specifici.

Quindi per la disponibilità della vita non esiste alcun dovere assoluto ma l'etica è composta da molti doveri prima facie o da obblighi la cui forza è stabilita dalle conseguenze prodotte dalle azioni -> noi possiamo individuare vari principi o vari obblighi che sono tutti prima facie vincolanti (autonomia giustizia ecc), ma che possono avere delle eccezioni, nessuno di questi è un obbligo assoluto -> può avere un'impostazione più chiaramente deontologica o più chiaramente consequenzialista.

Nota

William David Ross -> intuizionista, grande interprete di Aristotele, famoso in etica perché ha recuperato il deontologismo, e introduce la formula prima facie per indicare la vincolabilità di doveri che sono immediatamente vincolanti per gli individui a meno che non sopraggiungano altre situazioni/considerazioni che nel caso

particolare danno la precedenza ad altri doveri: secondo Ross possiamo individuare una lista di doveri che sono tutti prima facie vincolanti, poi in determinate situazioni due di questi doveri possono entrare in conflitto tra di loro, è evidente che possono esserci delle considerazioni che nel caso specifico danno la precedenza a uno di questi doveri, il quale cesserà di essere prima facie vincolante e sarà vincolante tutto considerato, cioè alla luce di tutte le considerazioni che nel caso specifico è possibile fare.

Potremmo addirittura sostenere che questo sia un modo di creare più etiche della disponibilità della vita perché consente di creare più gerarchie di principi e doveri, quindi sostenere che ad es è possibile avere una gerarchia in cui 1 ha più forza di 2 che ha più forza di 3 senza che però questa forza sia assoluta, quindi in alcune situazioni ci possono essere considerazioni che rende più esigente il 3 ad es, e posso comporre così gerarchie diverse, sempre che l'etica della disponibilità della vita a cui si aderisce sia un'etica che ammette gerarchie tra obblighi. Ross che è un deontologista non credeva che si potessero costruire gerarchie di obblighi ad es. Quindi esistono più etiche della disponibilità della vita, che condividono tutte però l'idea che gli obblighi che la strutturano sono tutti prima facie.

L'etica dell'indisponibilità della vita sostiene che la vita ha una struttura di tipo finalistico, qualsiasi momento della vita biologica è direzionato verso un fine, la vita biologica non è un processo puramente meccanico (causa ed effetto, inteso in senso aristotelico come causa efficiente, che quindi esclude che ci siano cause finali), si ammettono cause finali, anzi il fenomeno biologico della vita umana è tutta un'intelatura di cause finali, ciascun momento è direzionato verso la produzione del momento successivo. E c'è una struttura proprio architettonica, che rispecchia (incipit dell'etica nicomachea aristotelica dove Aristotele presenta una struttura del sapere fortemente architettonica, qualsiasi scienza trae il suo soggetto dalla scienza ad essa sottoposta, e tutto è strutturato in senso finalistico per arrivare a quella che lui ritiene essere la scienza architettonica che tutto comanda perché stabilisce il fine supremo a cui tutti gli altri sono direzionati. Sapere in senso lato, soprattutto saperi pratici) la struttura biologica dell'etica dell'indisponibilità della vita ha questa architettura qua, tutti i processi biologici sono finalizzati alla realizzazione di qualche stato ulteriore, che dà a loro significato. In quest'ottica la vita dell'embrione è una successione di stati finalizzati alla realizzazione di qualcosa di ulteriore. E la distinzione tra vita biografica e vita biologica presuppone una fallacia, l'individuo è aristotelicamente un composto, un sinolo di forma e materia costantemente, la vita biografica è solo un momento della realizzazione. Perché per gli indisponibilisti c'è qualcosa che accomuna tutti i momenti della traiettoria esistenziale, questa è una sommatoria di frazioni, quel sinolo di forma e materia è sostanziale e rimane immutabile rispetto all'accidentale (in tutti i cambiamenti del corpo rimane uguale) dal concepimento alla morte naturale, e questa tiene insieme tutti i momenti della traiettoria esistenziale. Ciascun momento trae significato da un'unità sostanziale profonda, rendendo la vita indisponibile in qualsiasi momento della traiettoria esistenziale. Di conseguenza la forma etica che l'etica dell'indisponibilità della vita assume è quella per cui esiste un dovere assoluto che non ammette eccezioni davanti a cui ciascun obbligo viene meno, che è quello di tutelare i processi finalistici naturali senza intromettersi col loro funzionamento, (intromettersi significa interromperli o sostituire il naturale con l'artificiale, che è per l'indisponibilità un'intromissione: laddove l'artificiale non serve a sussistere al naturale andamento è intromissione -> va bene finché assiste il naturale andamento, come per pacemaker e arti artificiali, mentre la procreazione assistita non assiste ma sostituisce ad es).

Queste due (disponibilismo/indisponibilismo) sono costruzioni idealtipiche, possono esserci posizioni intermedie.

Vediamo un esempio di come cambia un atteggiamento disponibilista da uno indisponibilista: accesso alla terapia intensiva durante la pandemia: per un disponibilista poiché la vita umana non è un bene sempre disponibile e che il valore della sua vita cambia in base alla sua espressione biografica, possiamo introdurre dei criteri che discriminano quando necessario tra tipi di vite, dei criteri che stabiliscono delle priorità di accesso alla terapia intensiva in caso di scarsità di risorse, e possiamo stabilire che laddove il ricovero in terapia intensiva ha maggiore garanzia di successo nel riportare una persona alla funzionalità, allora a questa persona deve essere garantita la priorità. Quindi se tra un 40enne e un 80enne il ricovero in terapia intensiva ha maggiore probabilità di successo per il 40enne, allora è giusto discriminare l'80enne, magari sulla base del fatto che il 40enne ha un'aspettativa di vita più lunga rispetto all'80enne, si massimizza il risultato. L'indisponibilista ha difficoltà ad accettare questo tipo di ragionamento, ad accettare che si possa operare una discriminazione in base all'età, tutti i tipi di vita sono ugualmente degni di essere vissuti, perché i qualsiasi momento la vita esprime un valore, e quindi dobbiamo agire su altri fronti come aumentare le risorse quando scarse, cercare di assicurare a ciascuno la migliore assistenza possibile, le altre scelte sono immorali.

Micheal Sandel -> riconosce l'immoralità del ricorrere a tecniche genetiche di potenziamento in campo riproduttivo, cioè interferire sul genoma per potenziare tratti non patologici, perché tradisce l'idea di una riproduzione ??? e aumenta l'ideologia del controllo, della programmazione (indisponibilista), ma è lecito usare gli embrioni per la ricerca (disponibilismo) -> in parte disponibilista e indisponibilista. La legge 40 (fecondazione assistita) è una legge con impianto indisponibilista, da alcuni definita come una legge cattolica, ma in realtà il cattolicesimo ha una posizione molto più rigida, perché la legge dice che si può usare ma con molti vincoli (no omosessuali, no coppie fertili, no selezione embrionale, ecc ecc), se fosse stata una legge interamente cattolica avrebbe escluso la feconda assistita del tutto. È quindi mista. La sua versione radicale è solo un modo dell'indisponibilismo.

## 11/11

Carattere peculiare dell'etica dell'indisponibilità della vita: è un'etica che ha un unico dovere assoluto a cui sono subordinati tutti gli altri obblighi che è possibile individuare e l'obbligo assoluto è quello che impone di non interferire coi processi finalistici naturali, e c'è una complicazione nel capire cosa significa esattamente non interferire coi processi finalistici naturali. Possiamo quindi immaginare una pluralità di etiche della indisponibilità della vita, perché c'è un unico dovere assoluto e una pluralità di doveri prima facie e a seconda della disposizione gerarchica di questi doveri prima facie può variare anche la teoria etica che prendiamo in considerazione. C'è una struttura speculare quindi tra etica della disponibilità della vita ed etica dell'indisponibilità della vita, che è data dalla possibilità di generare una pluralità di etiche dell'indisponibilità della vita, e condividono tutte una caratteristica: un unico dovere assoluto e una pluralità di doveri prima facie. La contrapposizione tra etiche della disponibilità e dell'indisponibilità della vita, questi due paradigmi, costituiscono degli ideali tipi, estremizzazioni, di una possibile posizione che si può assumere in bioetica -> esistono tante teorie intermedie tra i due, e quello che queste due teorie fanno è mostrare rassomiglianze di famiglia: qualunque etica che condivide almeno l'idea che la vita sia un bene disponibile si può mettere in una grande famiglia di teorie etiche, idem per la vita vista come bene indisponibile. Ci serve per isolare due atteggiamenti generali: disponibilista o indisponibilista verso la vita biologica. Nota -> l'indisponibilismo può anche essere letto in maniera laica (in alcuni casi il concetto di sacralità della vita può essere considerato anche in chiave laica -> come fece Working (?)). Ci sono autori che hanno difeso l'indisponibilismo su alcune questioni anche sul fronte laico, come Habermas che all'inizio degli anni 2000 scrive un libro ("Il futuro della natura umana") che assume una posizione indisponibilista per quanto riguarda il valore morale dell'embrione nei processi di riproduzione assistita, lui dice che occorre un'etica che tuteli in maniera forte la vita prenatale che è oggetto delle biotecnologie, assume una posizione radicale nei confronti di molte pratiche biotecnologiche, in quanto secondo lui rendono l'embrione un oggetto programmabile dai genitori, cosalizzano l'embrione e ne negano lo statuto forte, lo rendono un mezzo nelle mani della programmazione dei genitori, diventa una cosa. L'idea che la vita umana embrionale sia un bene indisponibile è ovviamente una posizione indisponibilista, ma Habermas è laico ed è intenzionato a mantenere una certa asimmetria tra questo caso e il caso dell'aborto, la vita embrionale in utero è un valore morale disponibile, mentre la vita embrionale in laboratorio è resa cosa, la vita embrionale in utero può essere soggetta a scelte, diventa un valore morale disponibile. Si può tentare di coniugare disponibilismo e indisponibilismo.

Questi non sono gli unici paradigmi per la bioetica: applicare una teoria generale ai casi è una logica razionalistica, c'è un problema di coerenza nel mantenere le due posizioni insieme come cerca di fare Habermas, il problema della coerenza è un tipico problema della teoria etica, costruire un sistema che sia coerente, avere premesse che portano coerentemente a delle conclusioni può essere parecchio complicato; ci sono punti di vista che mettono in crisi questa logica, i problemi della bioetica non sono problemi che per essere affrontati necessitano di una teoria etica, probabilmente necessitano dello sviluppo di altre capacità; una tradizione che ha fortemente difeso questo pov è la galassia delle etiche femministe e delle etiche della cura: sono molto spesso considerate la stessa cosa, sostenendo che un'etica femminista non può non essere un'etica della cura e viceversa, ma in realtà non c'è sempre una piena sovrapposizione, come il femminismo liberale (che non rientra nella teoria della cura), il femminismo marxista (femminismo attento alle dinamiche di produzione che non fanno riferimento al linguaggio della cura ???????), etiche sentimentalistiche della cura (non femministe). Il femminismo in etica (diventata vivace nel 900) costituisce un punto di svolta nella bioetica. Due modalità diverse di intendere il femminismo: femminismo emancipazionista si impegna nel realizzare il valore morale dell'uguaglianza (idea che le

rivendicazioni femministe, la rivalutazione del soggetto femminile come pieno sogg morale e politico possa avvenire solo attraverso un riconoscimento di uguali diritti e uguali libertà a prescindere dalla differenza tra sesso e genere) questo femminismo ha caratterizzato la prima ondata di femminismo (wollencraft, pubblica un libretto in cui si rivendicavano i diritti delle donne un saggio filosofico inusuale per il 700, tant'è che hanno risposto immediatamente con un trattato che difendeva i diritti delle bestie, idealmente wollencraft aveva aperto un pendio scivoloso, se si difendono i diritti delle donne allora saremo costretti a difendere i diritti delle bestie, ancora più inaudito nel 700, e questo saggio rientra proprio nel femminismo liberale).

Mentre il femminismo radicale punta al riconoscimento che esistono delle differenze radicate nel sesso nel genere, la corporeità, che non possono e non devono essere occultate da un pov normative, quindi per riuscire a identificare e dare valore e visibilità alle rivendicazioni del soggetto femminile non si deve fare l'errore di equipararlo normativamente al soggetto maschile, ma ci sono differenze che rendono il soggetto femminile peculiare, all'interno delle dinamiche sociali e riproduttive, e questo è un aspetto che dal pov normativo non può essere occultato tanto che si sostiene che affermare il valore dell'uguaglianza significa senza dubbio acquisire due premesse fondamentali: una è che la subordinazione delle donne non è un dato naturale, ma un dato sociale (non c'è alcuna naturalità nella soggezione femminile, e quindi la subordinazione delle donne è a pieno titolo una questione di giustizia, non è una questione di come conformare la donna, è una questione di come è conformata la società, l'artificio della società, quindi il problema non è la costituzione della sfera naturale, ma la costituzione della sfera artificiale, e poiché la sfera artificiale dipende da convenzioni è possibile ritornare i rapporti fra i generi dal pov politico, anzi ritornare i rapporti fra i generi è una questione di giustizia). Il femminismo che ha in qualche modo seguito questa linea di riflessione è un femminismo che si ricollega a quel pov che in realtà abbiamo visto è incorporato nelle teorie etiche standard: identificando questa triade: imparzialità, universalità, ragione. Le teorie etiche standard che parlano in questo linguaggio normativo dell'uguaglianza, sono teorie che affermano il valore dell'imparzialità, quindi l'inessenzialità di qualsiasi legame parziale, come sono ad es i legami affettivi, i legami familiari, io sono parziale nel momento in cui introduco una forma di relazione speciale, l'imparzialità è la richiesta di astrarre da queste relazioni particolari, parziali, imparzialità significa assumere il pov generale che prescinde da qualsiasi relazione, essere figlio di ad es non è una relazione moralmente significativa per le etiche imparzialiste, non è produttiva di alcuna ragione morale, in sé e per sé, proprio perché rischia di corrompere il carattere universalistico dell'etica, se un giudizio morale deve essere universalistico non può che prescindere da qualsiasi determinazione particolare (es etica kantiana, etica della necessità e dell'universalità; o Singer che difende (anche se non kantiano ma utilitarista) l'idea che il pov morale si guadagna nel momento in cui si riesce a considerare in modo imparziale tutti gli interessi coinvolti in una data situazione, cosa significa considerare in modo imparziale? significa sostenere che ogni interesse viene pesato a prescindere dall'identità della persona che li detiene, a prescindere dai legami che ci possono essere tra le persone i cui interessi considero, a prescindere dai loro legami con me, se io assumo il pov morale queste variabili sono inessenziali, devono essere eliminate tanto che per Singer una variante che deve essere eliminata è l'appartenenza di specie, perché è una proprietà relazionale, l'imparzialismo ci chiede di valutare come moralmente rilevanti solo le proprietà intrinseche, e l'idea è che dal pov delle priorità intrinseche tra uomo e donna non esistono differenze moralmente rilevanti, e questo è il femminismo dell'uguaglianza, che sia sposa bene con la tradizione liberale). Chi afferma il valore dell'uguaglianza afferma che il soggetto razionale dotato di diritti morali esiste, un soggetto in cui la dimensione della scelta è priorità rispetto alla dimensione della cura, quindi è prioritario il soggetto capace di scegliere, e si ha una rilevanza del pov pubblico e irrilevanza del pov privato, l'etica è pensata come attività pubblica, dare ragioni che tutti possono in principio condividere, questa è una concezione pubblica dell'etica, quando io ho ragione eticamente? Quando prendo decisioni in base a ragioni che tutti potrebbero condividere, cioè ragioni che, seppur ipoteticamente, se io metto nel foro pubblico so che i miei interlocutori le comprendono e le possono condividere. Questa è la tradizione iscrivibile nel valore dell'uguaglianza. Parte del femminismo ha condiviso l'idea che questa potesse essere la chiave d'accesso per riscattare la soggettività femminile. Quindi sostenere che da un pov morale anche il soggetto femminile possiede tutte quelle proprietà che tradizionalmente hanno reso il soggetto maschile centrale nell'ambito dell'etica. Le donne non sono marginali perché condividono capacità morali. Di fronte a questa tradizione, che è fondamentalmente illuministica, ha la radice culturale e filosofica è in fondo quella, e in realtà l'illuminismo è il momento in cui si comincia a parlare di uguaglianza fra uomini e donne e si comincia a denunciare la tradizionale soggezione femminile, di fronte a questa affermazione del valore dell'uguaglianza è possibile identificare un movimento etico che in realtà va in un'altra direzione, che rifiuta questa strategia assimilazionistica che potremmo definire usando un termine in realtà diffuso principalmente nell'ambito dell'etica animale e dell'etica ambientale, una strategia estensionista (una strategia che individua delle proprietà moralmente rilevanti (molto spesso una individuazione di carattere antropocentrico) e procede poi a stabilire il valore della natura non umana in base al grado di similarità con quelle caratteristiche umane moralmente rilevanti, quindi esente l'attenzione morale assimilando il non umano all'umano, è una strategia simile a quella portata avanti dal primo movimento femminista illustrato ora, individuare caratteristiche moralmente rilevanti che sono modellate sul soggetto maschile e estendere il valore morale in base al grado di similarità tra il femminile e il maschile), e questa strategia (secondo le teorie della differenza) occulta la peculiarità del femminile rispetto al maschile, costringe il soggetto femminile a esprimere un valore in base a una prospettiva che non è la sua, cioè costringe ad assumere una prospettiva monologica, in cui esiste un modo per concepire il valore, esiste UNA fonte assiologica, che è il pov maschile, e questo monologismo implica la negazione della dualità (visto che a quel punto non esiste più maschile e femminile, esiste un unico pov imparziale), della relazionalità (esistono solo proprietà intrinseche e non relazionali), della peculiarità dell'esperienza femminile (ad es nel caso dei diritti riproduttivi, nella dinamica procreativa c'è una sostanziale asimmetria in molte questioni tra il ruolo maschile e il ruolo femminile, la bioetica standard ci invita a non prestare attenzione al diverso ruolo del maschile e del femminile nella dinamica riproduttiva, i diritti riproduttivi sono titolarità normative che vengono attribuite agli individui a prescindere dal loro ruolo nel processo riproduttivo, se quello che conta è stabilire il rapporto che esiste tra volontà e vita, sono due i valori in gioco: il valore della vita e il valore della volontà, ma nello stabilire questo rapporto tra volontà e vita come vedete non è assolutamente necessario fare riferimento a variabili di genere di sesso, di corporeità, quello che conta è l'espressione della volontà e il soppesamento del peso normativo della vita, ma né nella qualificazione della volontà, né nella qualificazione della vita, a prescindere da come poi si bilanciano i valori, c'è un riferimento alla peculiarità dell'esperienza femminile). Da qui emerge una critica alla morale come imparzialità, universalità e uguaglianza e una critica della cecità della morale tradizionale nei confronti della particolarità.

L'etica della cura può essere fatta risalire al testo "In a different voice" di Carol Gilligan, reso in italiano "Con voce di donna" (che gli dà una accezione femminile da subito, connotazione che c'è nel libro di Gilligan ma nella traduzione italiana comunica un'identificazione stretta, una voce differente non può non essere una voce di donna, secondo il prof questo è un po' un senso diverso da quello che viene inteso da Gilligan nel libro). Gilligan è una psicologa dello sviluppo morale, e scrive questo libro condensando i risultati di alcune ricerche empiriche in psicologia che ha condotto che è una reazione sostanzialmente alla tradizione di ricerca in psicologia rappresentata da Piaget e Kohlberg e altri, una tradizione fortemente razionalistica, quasi para kantiana, che molto brevemente riassume questo schema: raggiungiamo la maturità morale come individui nel momento in cui riusciamo a ragionare in modo imparziale, quindi razionalità e imparzialità sono ciò che contraddistingue la piena maturità morale. Gilligan conduce delle ricerche in cui alla fine dimostra come questa lettura dello sviluppo morale sia eccessivamente unilaterale, lo fa utilizzando dei campioni costituiti prevalentemente da adolescenti maschi e femmine, e lo fa sottoponendo i ragazzi a test e facendo interviste anche a ragazze/donne che hanno abortito volontariamente. I test erano dilemmi morali ai quali dovevano rispondere, per vedere come rispondevano maschi e femmine, uno di questi è desunto da Kohlberg (dilemma di Heinz): Gilligan vede che esistono due modi grossomodo di rispondere al dilemma di Heinz: mentre i soggetti maschi tentavano di dare una risposta inquadrandola in un linguaggio normativo costituito da riferimenti ai diritti, alla giustizia, ecc, invece i soggetti femminili usavano un linguaggio normativo differente, facevano riferimento alle relazioni, alle responsabilità, ai bisogni. Qui Gilligan esemplifica questa differenza con due pov uno esemplificato dalla bambina Amy e l'altro dal bambino Jake: i due bambini vedono due problemi diversi (linguaggio normativo significa anche leggere le domande in modo diverso), per Jake è un conflitto tra il diritto alla vita e quello alla proprietà privata, risolvibile per deduzione logica, per Amy è la lacerazione di un rapporto che va ricucito usando il suo stesso materiale, etiche della parzialità ed etiche dell'imparzialità. (slide) Quello che Gilligan contiene a sottolineare è che nessuno di questi due punti può rivendicare il primato della maturità morale, non c'è niente di immaturo nel modo in cui Amy descrive e tenta di rispondere al dilemma morale. La traduzione italiana del titolo confonde perché Gilligan non vuole semplicemente dire che le donne pensano in un modo e gli uomini in altro, ma che esistono due voci diverse nel parlare di moralità non necessariamente contrapposte e non percorrono una rigida divisione di genere. Non c'è nessun motivo per cui un'etica della cura non può essere un pov morale di cui si appropria anche chi non appartiene al genere femminile e viceversa, implica lo sviluppo di una capacità morale peculiare che consente di riconoscere il valore dei legami, delle relazioni, ma non c'è niente che impedisca anche a chi non è un soggetto femminile di attingere a questo pov morale. Tanto che appunto In a different voice ha avuto il merito di aver inaugurato una tradizione di riflessione che si contrappone a etiche imparzialiste, universalistiche, razionaliste, basate sul dovere e sulle conseguenze, perché riscopre appunto il valore morale delle relazioni e delle particolarità. Non è una morale femminile ma un modo diverso di concepire la moralità. Una parte del dibattito è se una morale di questo tipo non sia necessariamente femminista però: per alcuni vale questa implicazione, ma non per tutti. Che impatto ha un'etica della cura, o un'etica femminista, sulla bioetica?

Ci sono due linee di impatto, una riguarda la possibilità di valorizzare argomenti bioetici inesplorati dalla bioetica standard, ad es nei manuali di bioetica standard (come quelli di Mori o Sgreccia) si parla molto delo statuto morale dell'embrione e del feto e tutte le procedure che li possono riguardare (interruzione di gravidanza, riproduzione assistita, selezione embrionale diagnosi preimpianto, ecc), ciò che non costituisce assolutamente un problema bioetico è la gravidanza quando la donna non ha desiderio di interrompere la gravidanza, quando non si verifica nessun attrito, la logica è binaria: o c'è una donna che desidera interrompere la gravidanza, oppure quella gravidanza non ha alcun interesse bioetico. L'interesse bioetico sorge solo quando c'è un attrito, quando questo non c'è quello che succede al corpo della donna è bioeticamente irrilevante. Così come è bioeticamente irrilevante ciò che succede durante il parto: lo è solo quello che succede prima (può esserci attrito) e quello che succede dopo (la cura del neonato può sollevare dilemmi morali). Una bioetica della cura, femminista, invece è interessata ad approfondire cosa significa definire ad es responsabilità morale della donna durante la gravidanza, quando non c'è nessuna esigenza di ricorrere all'interruzione. Qual è la responsabilità morale della donna? è definibile solo in funzione della salute e della vita del feto, e quindi tutta la sua responsabilità morale è assorbita dalle esigenze del feto oppure c'è uno spazio tra ...

Nella bioetica standard si ignora una patologizzazione del corpo della donna, come ad es come viene concettualizzata e resa oggetto di scelte terapeutiche la menopausa intesa come momento patologico, non come momento fisiologico del ciclo vitale; e infine la presenza delle donne nella sperimentazione clinica, che è molto bassa, e si generalizzano solo risultati ottenuti su campioni maschili, e se e come includere le donne gravide nelle sperimentazioni di farmaci è ampiamente discusso, per adesso si escludono quando in gravidanza perché non si sa quali possano essere gli effetti del farmaco sul feto.

Il pov dell'etica della cura può contribuire anche a ripensare le categorie tradizionali: l'etica della cura è interessata a concetti come quello di relazione, corporeità, bisogno, responsabilità, e quindi si possono ripensare l'autonomia e il consenso informato.

Nuovi argomenti ma anche ripensamento di categorie tradizionali.

Si ha inoltre un'estensione delle categorie tradizionali: si parla del valore dell'asimmetria e della dipendenza ad es (come nei casi di madre e figlio). Nell'etica standard, nelle etiche razionalistiche, se c'è un presupposto è quello della simmetria, come in John Rawls, che pensa il contratto sociale con soggetti che non sanno che ruolo ricopriranno nella società che andranno a costruire, così che questa sia il più equa possibile, i soggetti sono simmetrici, serve simmetria, e questo, sostengono i teorici della cura, sta alla base dell'etica tradizionale. Questo porta a non riconoscere il valore morale di tutte le relazioni asimmetriche, come le relazioni tra madre e figlio piccolo, che non è una negoziazione tra pari, è un dare a qualcuno che non restituisce in modo eguale, ed è dare a qualcuno che si trova in una condizione di dipendenza, mentre i negoziatori sono tra loro indipendenti.

Da questa prospettiva cambiano i riferimenti nel caso dell'aborto: questo problema nella bioetica standard è rappresentato secondo una logica avversariale, è visto come diritti e interessi della donna vs diritti e interessi del feto, il problema dell'aborto asce perché c'è uno scontro tra questi diritti e interessi, e la soluzione di questo scontro è data dal riconoscimento del maggiore peso da una o dall'altra parte (indisponibilisti vs disponibilisti). Queste bioetiche non standard invitano a spostare l'attenzione da una visione di questo rapporto come conflitto a vederla come relazione: cioè come qualcosa che non presuppone necessariamente la logica dello scontro, né l'idea che si possa ridurre l'autonomia a semplice diritto di non interferenza. I disponibilisti (o i pro-choicer) sostengono che esiste un diritto della donna all'autonomia (cioè alla non-interferenza) e quindi l'obbligo dall'altra parte di non compiere azioni che possono interferire con lo spazio occupato dalla donna, esiste uno spazio privato delimitato dal corpo entro cui la donna può disporre come preferisce di quello spazio (slogan "l'utero è mio e lo gestisco io" risponde a questa logica qua, qualcosa su cui esercito proprietà, il corpo è mia proprietà, e quindi posso farne ciò che voglio, qualsiasi interferenza con questa volontà è indegna, è ingiustizia, significa limitare i diritti di proprietà e di privacy della donna); ovviamente i pro-vita, gli indisponibilisti, capovolgono la questione, si sostiene il diritto di vivere del feto, che vincola la linea della proprietà privata. Le bioetiche non standard della cura, invece, ridefiniscono il concetto di autonomia superando l'idea di diritto di non interferenza, le bioetiche non standard spesso sono bioetiche disponibiliste, ad es Botti, il capitolo sull'aborto, si vede una presa di posizione disponibilità, una critica ferma all'indisponibilismo, perché nell'etica della cura si ha il punto fermo di sostenere che esiste un diritto della donna di interrompere la gravidanza, ma non per le ragioni dei pro-choicer, non si pensa che il corpo sia una proprietà, ma un luogo di vincoli e relazioni, il rapporto tra madre e feto, non è un rapporto di libertà, è un rapporto di responsabilità, e nel momento in cui la donna decide di interrompere la gravidanza non lo fa in contrapposizione al feto, lo fa perché prende sul serio il ruolo del feto nella sua vita, si parte dal presupposto che il soggetto femminile è soggetto responsabile, la responsabilità non è una capacità che la donna deve dimostrare, è una capacità che la donna ha costitutivamente come soggetto morale, ed è in quest'ottica che alcune femministe criticarono la legge sull'aborto italiana (questa legge nasce da un compromesso tra chi in parlamento sosteneva che la legge lo proibiva in ogni situazione fosse da conservare e chi sostanzialmente cercava un modo per renderlo legale, criticato perché è sempre un tentativo di mettere sotto tutela il soggetto femminile, che ha bisogno di un'autorizzazione esterna prevalentemente maschile, il soggetto femminile è quindi ancora considerato irresponsabile, invece di essere considerato intrinsecamente responsabile e capace di decidere).

14/11

Vediamo i concetti di autonomia, persona e natura.

L'autonomia è stata considerata a lungo centrale e da alcuni anche consustanziale alla bioetica: cioè non si dà bioetica senza riconoscere il principio di autonomia, la bioetica nasce proprio a partire dal riconoscimento della centralità del principio di autonomia; c'è poi chi nega questo e anzi alcuni (i più radicali) sostengono che proprio questa identificazione tra bioetica e autonomia ha comportato danno teorico non di poco conto e ha marginalizzato altri concetti che invece sono altrettanto se non più importanti del concetto di autonomia, e del resto sostenere che l'autonomia è un valore centrale in bioetica significa portarsi dietro anche una concezione della soggettività, dell'etica, ben precisa (etiche della cura e femministe che come abbiamo viste sono "allergiche" al linguaggio dell'autonomia, sono in qualche modo sospettose di qualsiasi discorso bioetico o filosofico che faccia dell'autonomia un concetto centrale perché il concetto dell'autonomia è un concetto tradizionalmente associato a quello dell'individualismo, cioè a una concezione antropologico-filosofica che considera gli individui come monadi irrelate, e quindi hanno una certa concezione delle relazioni tra gli individui, una certa concezione della natura della società, e anche dell'etica stessa). Noi possiamo distinguere tre piani tra cui è possibile parlare di autonomia in bioetica:

- un piano di carattere descrittivo (che poi interamente descrittivo non è), che considera l'autonomia come una capacità, e quindi è interessato a individuare le condizioni la cui soddisfazione è sufficiente o necessaria perché ogni individuo sia autonomo;
- un piano più direttamente prescrittivo, che interpreta l'autonomia come un diritto morale, il problema quindi non è semplicemente stabilire se e quando un individuo è autonomo, ma che cosa comporti trattarlo come tale, perché gli individui possono rivendicare un diritto alla propria autonomia;
- autonomia come valore: in che senso e in che modo nella discussione delle questioni bioetiche l'autonomia è un valore e quindi che rapporti ha con altri valori, se deve essere considerato il valore preminente, il valore che deve avere sempre la precedenza, oppure se ci sono delle ragioni per stabilire dei limiti al rispetto dell'autonomia, quindi quale posizione occupa il valore dell'autonomia nell'economia del discorso normativo.

Ciascuno di questi tre livelli comporta un alto tasso di disaccordo, non esiste una teoria dell'autonomia a prescindere da quale livello scegliamo di occuparci, ma esistono più teorie dell'autonomia, quindi modi diversi anche di rispondere alle domande che su ciascun livello ci si ponga.

Prima specificazione IMPORTANTE: l'autonomia di cui parliamo qui ha qualche parentela molto lassa con il concetto kantiano: il concetto di autonomia kantiano fa riferimento a una specifica concezione etica, l'autonomia kantiana è autonomia morale, autonomia della volontà (slide), cioè l'autonomia del volere è soggetta a una legge universale che si impone da sé, a prescindere quindi da ogni determinazione empirica: raramente questa concezione kantiana si trova applicata alle questioni di bioetica (ci sono autori che lo fanno, che tentano, come Mordacci, Velemang ?); il concetto più applicato perché può essere trasferito in maniera quasi automatica nel contesto della discussione bioetica è quello di autonomia di JS Mill, che sostiene che la libertà è la possibilità lasciata a ciascun individuo di strutturare la propria esistenza secondo una propria concezione del bene, in un ideale che Mill concepisce come capacità di controllare se stessi, in questo schema di Mill a differenza di quello di Kant (differenza sostanziale) non c'è spazio per i doveri verso se stessi, che invece per Kant ci sono e sono parte integrante del sistema dei doveri (abbiamo obblighi morali verso noi stessi, come per il suo rifiuto del suicidio), per Mill non c'è spazio in etica per i doveri verso se stessi, nessuno può obbligare un'altra persona a compiere o non compiere un'azione contro la sua volontà in nome del rispetto del dovere verso se stessi. Questo è un aspetto importante anche del concetto di autonomia in bioetica: la sostanziale inesistenza di doveri verso se stessi, che è un concetto milliano, NON kantiano. Tanto che

Mill, in modo iconico, definisce uno spazio di scelta e di azione che è ben definito, cioè possiamo interferire con la libertà delle persone solo quando l'esercizio di questa libertà provoca danni ad altri, quando la mia azione comporta la lesione di interessi, di diritti, delle altre persone allora l'autorità, lo stato, è giustificato nell'interferire nelle mie scelte, nelle mie azioni; quando questo non si registra non c'è nessuna giustificazione possibile. Dice Mille: "per ciò che riguarda lui e lui solo, l'indipendenza dell'individuo è di diritto assoluta", su se stesso, sul proprio corpo, e sulla propria mente l'individuo è sovrano, il principio di autonomia è quindi per Mille un principio di sovranità, quindi quando le scelte riguardano il mio corpo, la mia salute, la mia vita, la mia mente, nessuna autorità, nessun privato può legittimamente impedire con la forza le mie azioni, può cercare di convincermi a desistere, ma questo intervento non può fare ricorso alla violenza, né psicologica (manipolazione, coercizione) né fisica, il che implica un limite alla legge, a ciò che la legge può punire e premiare, una legge che punisce o premia interferisce con le scelte di una persona, influenza le scelte di una persona. Generalmente quindi l'autonomia in bioetica è concepita come variazione sulla concezione milliana. Trasferire *tour court* questo modello di autonomia nel campo della bioetica non è in automatico esente da problemi, perché c'è un punto fondamentale: Mill ci dice che quando le nostre azioni sono dannose per altri allora l'autorità ha tutto l'interesse per interferire con la nostra azione, ma cosa significa danneggiare e cosa significa gli altri? Perché intuitivamente noi pensiamo che qualunque azione noi possiamo compiere, che interferisce ad es con la libertà di chiunque di ciascuno di noi, è sufficientemente caratterizzata per essere definita come un esempio di azione che danneggia gli altri, ma ad esempio l'embrione è un altro? Perché se è un altro significa che qualunque azione che danneggia la vita la salute dell'embrione è un'azione con cui lo stato ha legittimità nell'interferire, il feto è un altro? gli animali non umani sono altri? altri è una categoria morale, non è una categoria descrittiva, quindi sebbene quando Mill scrive c'è una certa nettezza su dove terminare il confine della categoria "altri", oggi è più difficile (in realtà già allora si iniziava a vedere gli animali non umani come titolari di diritti, idem per le donne che allora non rientravano nella categoria "altri" in modo così scontato ma si iniziava a vederle più come persone, quando scriveva Mill non era scontato, anche se Mill aveva anche già scritto dei saggi sui diritti delle donne).

#### Autonomia come capacità

Quali condizioni dobbiamo soddisfare per poterci dire autonomi? Una delle posizioni più note è quella di Beauchamp e Childress (filosofi). In *Principles of biomedical ethics* (ci sono tantissime edizioni, è stato a lungo tempo un testo molto diffuso in università americane di medicina) presentano queste condizioni per cui possiamo dire che un agente è autonomo, quindi quando l'agente è indipendente, è capace di scegliere e gode di libertà, o possiamo sostenere che in realtà a noi non interessa sapere quando due agenti sono autonomi ma quando le azioni degli agenti sono autonome, quindi un agente può anche non essere autonomo per larga parte del tempo, ma compiere delle azioni che invece sono autonome, e gli autori individuano tre condizioni: le azioni sono autonome nel momento in cui sono compiute intenzionalmente (quindi con intensione di agire in un certo modo, l'azione non è né accidentale, né involontaria, né in deliberata né inconsapevole), con comprensione (delle conseguenze, delle condizioni di quello che si sta facendo), e senza influenze esterne che controllano e determinano l'azione; solo così un'azione è effettivamente autonoma. Questi due autori sostengono che mancare di rispetto a un agente autonomo significa ripudiare i giudizi ponderati della persona, negare all'individuo la libertà di agire secondo giudizi ponderati, o nascondergli le informazioni necessarie per formulare un giudizio ponderato -> questa definizione si trova anche implicitamente nella legge 219 del 2017, che in Italia regola il consenso informato e le disposizioni anticipate di trattamento, cioè è la legge che sostiene che un atto medico legittimo quando c'è il consenso informato del paziente, che sia questo attuale (prestatato immediatamente prima dell'atto medico) o anticipato (dico ora ciò che vorrò in futuro quando non sarò più in grado di esprimere una mia volontà). In questa legge si dice che non solo non è possibile sottoporre un paziente a trattamenti non voluti, ma che anche è illegittimo privare il paziente delle informazioni rilevanti che riguardano la sua salute. Solo il paziente se in grado di intendere e di volere e se è maggiorenne è titolato a ricevere informazioni sulla sua salute, può al massimo delegare altri a riceverle. Nel momento in cui manchiamo di rispetto un agente autonomo nel senso in cui ne parlano B&C, cioè ad esempio non forniamo le informazioni necessarie per formulare un giudizio ponderato, ci comportiamo anche in maniera illecita.

Possiamo comunque trovare in letteratura altri modi di intendere l'autonomia, ad es La Dichiarazione di Barcellona (1998): i quattro principi fondamentali in bioetica (autonomia, beneficenza, maleficenza e giustizia) emergono da una particolare cultura etica nordamericana. Ma questi possono essere riportati così come sono in un contesto culturale europeo diverso da quello americano? Esiste una cultura europea? o sono tante culture messe insieme? La bioetica noreuropea è probabilmente molto diversa descrittivamente dalla bioetica mediterranea, quindi ha senso la Dichiarazione di Barcellona? Comunque questa presenta una serie di principi diversa da quella di B&C, perché si introduce il principio di vulnerabilità, altri principi vengono ripresi ma descritti in modo diverso, e anche quello di autonomia che non si discosta molto da quello di C&B ma è più ricco. L'autonomia incorpora nella Dichiarazione di B diverse capacità: la capacità di creare idee e obiettivi per la vita, la capacità di intuizione morale, di auto legislazione e di privacy, molto kantiana, la capacità di riflessione e azione senza coercizione, la capacità di responsabilità personale, di coinvolgimento politico, la capacità di consenso informato. Molto esigente come descrizione.

Nella definizione prima di B e C, non c'è alcun riferimento a una caratteristica spesso associata all'autonomia, cioè la libertà, (che chi è autonomo è libero è un'idea kantiana), e questo consente di usare questa definizione anche in un quadro in cui diciamo che l'azione umana non è mai libera, cioè ad esempio uno spinoziano potrebbe tranquillamente sostenere che questo concetto di autonomia è utilizzabile all'interno di una cornice di etica ??? (compatibilismo/incompatibilismo).

#### Libertà come diritto

La libertà come diritto implica un passaggio ulteriore, che è relativo alla concezione dell'autonomia come qualcosa di diverso dalla semplice capacità, ma il possesso di un qualcosa con l'attribuzione di un qualcosa che stabilisce delle relazioni normative. Io potrei dire che in base a quello che mi dicono C&B riesco a distinguere gli enti autonomi da quelli non autonomi, le azioni autonome da quelle non autonome, ma dal pov valutativo non so cosa devo farci con questi tipi diversi di indicare le azioni. Ci si preoccupa di stabilire i criteri per cui è lecito o non lecito trattare in un certo modo qualcuno o un'azione che è definibile come autonomia. E se vogliamo attenerci ad alcune distinzioni tipiche della fil morale politica, possiamo dire che esistono due modi di intendere l'autonomia come libertà negativa (autonomia come diritto alla non interferenza, come per I. Berlin (slide)); l'altro modo per intenderla è passare a una concezione positiva della libertà (autonomia come diritto alla progettualità, o se vogliamo al perfezionamento di sé, cioè a strutturare la propria esistenza secondo i propri valori, interessi -> richiesta di sostegno dei nostri progetti o di organizzare strutture sociali in cui i nostri progetti possono essere portati avanti). Il diritto al perfezionamento di sé è quello che si trova in Mill.

Il concetto di autonomia è centrale in molte questioni bioetiche: alcune posizioni nell'ambito della disputa sull'aborto utilizzano proprio il concetto di autonomia della donna per sostenere una certa posizione, ma anche all'altro capo c'è questa centralità, così come nella disputa sull'eutanasia. Questa centralità riguarda anche il luogo che il valore dell'autonomia ha all'interno del sistema assiologico. Come anticipato qualcuno si è posto il problema di quali limiti deve avere l'esercizio dell'autonomia, e un possibile limite è dettato dal concetto di danno ad altri: Mill quando parlava di danno parlava sempre di lesione a un diritto riconosciuto, quindi il danno non può essere semplicemente una piccola scocciatura, altrimenti questo porterebbe ad avere una concezione talmente moralistica da vanificare la concezione milliana, perché anche un'azione libera che causi sconcerto morale negli altri alla luce dei loro valori potrebbe essere considerata un'azione dannosa, ma questo Mill lo escludeva. Si ha un danno quando si ha effettiva lesione di un diritto riconosciuto. Però come accennato il grosso problema è legato soprattutto a come definire la categoria degli "altri".

Gli altri che possono essere attuali, potenziali o possibili, ma come definire "altri"? Sono anche persone potenziali? Feto? Ecc.

Alcuni filosofi sostengono che l'autonomia procreativa trova un limite fondamentale nel significato simbolico dell'atto della procreazione-> la procreazione è concepita come dono, come apertura all'inaspettato (Habermas ad es), l'incapacità di aprirsi alla procreazione come qualcosa di non programmabile non anticipabile completamente, è qualcosa che si scontra contro una concezione dell'autonomia procreativa che non ha limite, il limite è dettato dal significato intrinseco della procreazione, tutto ciò che contrasta con questo significato intrinseco non può essere legittimamente riconosciuto come qualcosa che rientra nel ... Oppure altri valori, come la dignità umana ad esempio: è uno dei concetti più complicato, più contorto, ma viene invocato spessissimo per imporre un limite all'autonomia. Ad es la maternità surrogata: l'atto di ricorrervi non è accettabile perché lede la dignità umana della donna. È un argomento che viene ciclicamente riproposto per la maternità surrogata, e si invoca la dignità come valore limite. C'è un esempio sulla dignità umana perché proprio in bioetica il concetto di dignità è stato usato molto, è stato al centro di un grande dibattito: in un articolo del 2003 sul *British Medical Journal* si sostiene che la dignità è un concetto inutile, la dignità secondo Macking (autore) può essere ridotta al concetto di autonomia, rispettare la dignità delle persone significa rispettarne l'autonomia, lui scrive che un'indagine più accurata dei principali esempi costano che l'appello alla dignità è semplicemente la riformulazione di altre proposizioni, (slide). Anche Pinker scrive un articolo simile, La stupidità della dignità, perché per lui la dignità è relativa, intercambiabile, e può addirittura essere dannosa, perché può essere usata per arrestare il progresso scientifico (slide). Pinker è una sorta di neouilluminista quindi pensa che questo aspetto sia deleterio per la qualità della vita degli esseri

umani. Possiamo dire che il concetto di dignità umana è un concetto polisemico, può assumere molti significati diversi, che variano a seconda della prospettiva morale da cui ci poniamo, cioè il concetto di dignità umana può continuare a far parte del linguaggio morale, ma dobbiamo sempre tenere a mente che il significato di dignità umana è relativo alla prospettiva morale che si difende, cioè invocarlo come un asso di briscola, cioè quella carta che si getta in mezzo per risolvere qualsiasi disputa è un tentativo filosoficamente destinato all'insuccesso, perché nel momento in cui parliamo di dignità ci portiamo dietro gli assunti e le premesse della nostra prospettiva etica. E c'è una discussione pubblica che mostra ciò: qualche anno fa si parlava del lancio del nano, una pratica "sportiva" che consisteva nel lanciare una persona di bassa statura (con protezioni come casco ecc) il più lontano possibile, e questa pratica è stata dichiarata illecita sulla base della dignità umana, perché la ledeva, (slide) ma è interessante leggere cosa dice uno dei nani oggetto della pratica: in un'intervista David Flood dice che questa pratica non viene percepita come violazione della dignità umana da chi era coinvolto, solo da tribunali ecc. (slide) La dignità non è un valore astratto che può essere fatto valere a prescindere dalle persone coinvolte, ma come una concezione di sé che può essere o non essere in linea con la concezione che altri hanno della propria dignità. Questa differenza del significato che è possibile attribuire al concetto di dignità si ritrova anche in altri esempi, come ad esempio sull'eutanasia vista dalla Sacra Congregazione per la dottrina della fede e l'Associazione Dignitas svizzera: entrambe usano la dignità umana per sostenere i loro argomenti. (slide) Nel momento in cui si mette sul tavolo ragioni che derivano dal concetto di dignità umana, occorre sempre ricordarsi che quel concetto trae la sua forza dalle prospettive morali in cui è inserita, non lo caliamo da una terza prospettiva imparziale che mette d'accordo tutti. Quindi il rapporto tra autonomia e dignità è un rapporto complicato.

Autonomia relazionale -> concetto relativamente nuovo:

Tradizionalmente l'idea di autonomia è collegata a un'ideologia filosofica precisa, quella dell'individualismo proprietario, l'autonomia si collega a un'idea di individuo irrelato che è proprietario del proprio corpo, che gestisce quindi la sfera privata secondo ciò che più gli aggrada. Questa è una concezione dell'individualità incompatibile con l'impostazione ad es dell'etica della cura, che invece dà il primato alle relazioni. L'individuo non è mai irrelato, è sempre al centro di relazioni affettive, sociali ecc. In realtà il pensiero femminista e il pensiero della cura negli ultimi anni ha cercato di ridare vita al concetto di autonomia parlando di autonomia relazionale: relazionale significa negare che l'autonomia richieda l'autosufficienza, nel senso che un'autonomia relazionale deve riconoscere la compatibilità tra autonomia e il fatto che l'agente si trova in e dà valore a relazioni familiari, sociali, significative. (slide) Da un pov dell'autonomia relazionale, cosa significa affrontare un tema come l'aborto? Cioè ad es riconoscere che variabili come l'etnia, la classe sociale ecc hanno un impatto sulle scelte dell'interruzione volontaria di gravidanza, quindi non è la soggettività femminile che qui è dirimente, è una soggettività femminile incorporata, e questo fa assumere alla questione dell'IVG una molteplicità di sfaccettature che prima non si trovavano.

(Guarda SEP feminism-autonomy)

Persona

Cos'è una persona? È solo essere umano? Essere umano adulto?

Usiamo il termine in senso descrittivo (semplicemente identificando una classe di individui) o valutativo (o stiamo dicendo che invece, quando diciamo ad es che i bambini sono persone, diciamo che quindi meritano un certo trattamento che riserviamo alle persone)? O addirittura prescrittivo?

I due paradigmi visti, portano con sé concezioni diverse di "persona": disponibilità -> concezione funzionalistica o sociologica di persona (concezione neo-lockiana), indisponibilità -> concezione ontologica di persona (neo-boeziana).

Locke (slide) "saggio sull'intelligenza della persona" scrive sulla persona che il termine persona sta per un essere intelligente e pensante che possiede ragione e riflessione, autocoscienza, chi è capace di pensarsi diacronicamente. Locke è molto chiaro da un pov descrittivo a identificare la persona con un particolare individuo, l'individuo che è intelligente e pensante, e può considerare sé stesso in diversi tempi e luoghi, possiamo usare per descrivere questa capacità di pensarsi come autocoscienza, un termine filosoficamente compromesso. Per Locke persona è chi è capace di pensarsi, e pensarsi diacronicamente (non solo sincronicamente, ma ad esempio potendo stabilire delle concatenazioni psicologiche tra la persona che io oggi sono e la persona che ero in passato).

Autoconsapevolezza e preoccupazione per sé (ha la capacità di desiderare di continuare a vivere): in alcuni autori contemporanei diventano le due condizioni fondamentali della persona. La persona è identificata con capacità, funzioni. Tutti quei soggetti che non esibiscono queste capacità non sono persone. L'embrione non è persona, il neonato non è persona, il paziente in stato vegetativo non è persona, il paziente affetto da una sindrome neurodegenerativa è persona a intermittenza e poi non lo è più. Un gorilla è una persona? Forse allora sì. (slide) Locke scrive che "persona" è un termine forense, il concetto di persona non ci serve solo per discriminare le persone dalle non persone, ma è un termine forense, cioè che ci serve per fare alcune operazioni di carattere morale, come l'attribuzione di responsabilità, quindi persona non è un termine meramente descrittivo, ma è un termine anche e soprattutto valutativo. Le persone meritano un certo trattamento per il solo fatto di essere persone. Qual è questa implicazione diretta sul piano morale? ad es le persone proprio perché capaci di percepire se stesse, di concepire se stesse, e in quanto capaci di desiderare di esistere, sono titolari di diritto alla vita. Questa è la funzione morale principale del concetto di persona: attribuire diritto alla vita, le non persone non hanno diritto alla vita. Possono esserci altre considerazioni che ci impediscono di uccidere le non-persone, ma queste ragioni sono per lo più di carattere indiretto, non sono ragioni che hanno a che fare col diritto alla vita delle non-persone. Le non-persone possono avere altri diritti: ad es quello di non provare dolore, di godere di libertà di movimento, ciò di cui non godono è il diritto alla vita.

Boezio ci dà una definizione completamente diversa, (slide) come sostanza di carattere individuale che ha una natura razionale. Avere una natura razionale non significa avere la razionalità in atto (Aristotele), ma in potenza, appartenere a una determinazione specifica che attribuisce la razionalità come potenza quindi come atto primo, in un quadro neoboeziano possiamo dire che persone sono tutte quelle soggettività che rientrano in questa descrizione, che sono sostanze individuali che hanno una natura razionale, e anche gli embrioni sono questa sostanza: sono sostanze individuali che non riescono a esibire una razionalità, ma ne sono capaci in virtù del fatto che appartengono alla specie umana, è questione di tempo e delle giuste condizioni, ma per la loro natura se messi nelle giuste condizioni, se aspettiamo il tempo dovuto, se non ci sono interferenze anomale, svilupperanno la razionalità, perché è nella loro natura. Non è nella natura degli esseri umani avere delle ali per volare, ma è nella loro natura essere razionali. Questa è la concezione boeziana, è una concezione ontologica, mentre quella di Locke è empirica. I fatti i neoboeziani rimproverano ai neolockiani di aver scambiato la persona con quelle che la scolastica chiama *Signa personae* (indizi dell'essere persona, quelli che possiamo vedere), e che rimandano a una realtà metafisica celata all'osservazione empirica e tuttavia presente costantemente, dal concepimento alla morte naturale. Mentre per i neolockiani la persona si fa vedere soltanto a un certo punto della traiettoria esistenziale, si comincia ad essere persona non dal concepimento ma da altri momenti (e qui le teorie possono variare: c'è chi sostiene dal 14esimo giorno dal concepimento, chi da quando il feto inizia a sviluppare le prime strutture neurali, alla nascita, un mese dopo la nascita -> Singer ad es ha difeso una posizione di questo tipo, secondo lui si inizia ad essere persona e quindi ad avere diritto alla vita un mese dopo la nascita, perché è lì che cominciano a strutturarsi quelle capacità psicologiche di riconoscersi ad es allo specchio, di avere una struttura rudimentale di distinzione tra il sé e l'ambiente ecc). Quindi concezione neolockiana e concezione neoboeziana producono risposte diverse riguardo allo statuto ontologico e morale dell'embrione.

NOTA

Differenza persone possibili e potenziali

Wells "Il paese dei ciechi"

# Presentazione

lunedì 11 novembre 2024 14:03

## Giubilini and Minerva's article

In their paper they argue that, since abortion is largely accepted even for reasons that do not have anything to do with the fetus' health, then what they call "after birth abortion" should also be permissible in all the cases where abortion is. They do this by showing that: fetuses and newborns have the same moral status, which is different than the one a person holds, the fact that both fetuses and newborns are potential persons is irrelevant from a moral standpoint, and that adoption is not always in the best interest of "actual people". As we can see, there are two moral premises for their argument: the moral status of a newborn is equivalent to that of a fetus, and that preventing a newborn from becoming a person doesn't harm her. This philosophical problem arises when the same conditions that would have justified abortion become known after birth: that is to say genetical abnormalities for which the fetus was not tested before birth, or when an abnormality occurs during delivery; but abortion is also justified when the woman loses her partner or a drastic change in her economic or social status occurs, which are things that could happen during or soon after delivery too. They use the term "after-birth abortion" instead of "infanticide" or "euthanasia" to: "emphasise that the moral status of the individual killed is comparable with that of a fetus", and because in some cases "the best interest of the one who dies is not necessarily the primary criterion for the choice".

Their first argument is that newborns and fetuses are morally equivalent: according to them, "both lack those properties that justify the attribution of a right to life to an individual". In fact, neither of them can be defined a "person" (subject of a moral right to life) following this definition:

We take person to mean an individual who is capable of attributing to her own existence some (at least) basic value such that being deprived of this existence represents a loss to her.

Which means a person who is in the condition to eventually recognise the harm and to value the different situation she would have found herself in if she had not been harmed. It is the capacity to recognise that the loss of her life constitutes a harm for her that gives her a right to life. This capacity depends on her level of mental development. Now, newborns are only capable of experiencing pleasure and pain, so they have a right not to be inflicted pain, and if we assume that if an individual is capable of making any aims she's harmed when she's prevented from accomplishing said aims by being killed, and we assume that a newborn is not capable of making any aims while actual people definitely are (and their aims can be affected by the birth of a child), it is clear that the rights and interests of the actual people involved should represent the prevailing consideration in a decision about abortion and after-birth abortion. So, according to Giubilini and Minerva, neither a newborn or a fetus can be considered a "person" in a morally relevant sense because neither possesses an interest in continued existence.

**Their second argument** is that preventing a newborn from becoming a person doesn't harm her: fetuses and newborns are not persons, but they are potential persons because they can develop those properties that will make them persons. But is someone harmed if she is prevented from becoming a person capable of appreciating her own being alive? Their answer is no, because if a potential person doesn't become an actual person, there isn't an actual or future person who can be harmed, since in order for harm to occur, it is necessary that someone is in the condition of experiencing that harm. "If no one is harmed, no harm occurred". The alleged right of fetuses and newborns to develop their potentiality is overridden by the interests of actual people to pursue their own well-being, because potential people cannot be harmed by not being brought into existence. So:

"Actual people's well-being could be threatened by the new (even if healthy) child requiring energy, money and care which the family might happen to be in short supply of.

Sometimes this situation can be prevented through an abortion, but in some other cases this is not possible. In these cases, since non-persons have no moral rights to life, there are no reasons for banning after-birth abortions."

They then proceed to talk about adoption by answering this question:

"Why should we kill a healthy newborn when giving it up for adoption would not breach anyone's right but possibly increase the happiness of people involved (adopters and adoptee)?"

They argue that abortion, after-birth abortion and adoption are all traumatic experiences for the mother, accompanied by grief and sense of loss, but they also argue that adoption is not the least traumatic of the three, because while abortion and after-birth abortion are irreversible and permanent, adoption makes the birth mother dream of a day when they'll meet their child again, which makes it hard to accept the reality of the loss.