

## Bioetica: al cuore della prassi

Presentiamo qui di seguito le interviste a due esperti bioeticisti, uno di area cattolica, Maurizio Chiodi, insegnante di bioetica alla Facoltà Teologica dell'Italia Settentrionale, autore di testi come *Etica della vita. Le sfide della pratica e le questioni teoriche*, Glossa, Milano, 2006 e *Il figlio come sé e come altro: la questione dell'aborto nella storia della teologia morale e nel dibattito bioetico contemporaneo*, Glossa, Milano, 2001; e uno di area laica, Maurizio Mori, docente all'Università di Torino e di Pisa e autore, tra l'altro, di *Questioni di Bioetica*, Editori Riuniti, Roma, 1988 e *Bioetica. 10 temi per discutere*, Bruno Mondadori, Milano, 2002. Si tratta di due personaggi di spicco della ricerca italiana, capaci di rendere ottimamente conto del dibattito in corso nel nostro paese. Ma per quale motivo, in un contesto dove si parla di pratiche filosofiche, inserire un *excursus* sulla bioetica? Ebbene, oggi la disciplina bioetica rappresenta il luogo dove si misura la capacità generale dell'etica di rispondere ai problemi della prassi, laddove questi assumono un carattere più evidente e laddove si mettono in gioco veramente le questioni più rilevanti per l'umanità. La bioetica si situa al cuore della prassi, essa ha a che fare con il rapporto uomo-tecnica in cui la tecnica ultimamente rischia di espropriare la vita umana quando questa si trova in condizioni di particolare debolezza (al suo inizio o alla fine, oppure nella malattia, oppure ancora quando il suo ambiente viene messo a rischio), inoltre riguarda la questione della cura, cioè di una particolare modalità di relazione che appartiene all'essenza intima dell'essere umano e ne coinvolge le dimensioni etiche e psichiche più profonde; infine coinvolge anche la politica, cioè la prassi collettiva, che dalle possibilità fornite dal progresso tecnologico viene continuamente interrogata e stimolata per trovare forme di convivenza ad esso adeguate e regole condivise per gestirne gli esiti. Insomma la bioetica indaga la prassi in quei contesti dove essa si fa più problematica e incontra processi epocali inediti e di difficile comprensione. E siccome le pratiche filosofiche hanno l'ambizione di calarsi dentro la vita e di rispondere filosoficamente alle questioni che emettono dalla vita, tanto che potrebbero essere considerate anche come una sorta di *biofilosofia* (nel senso di filosofia che ha per oggetto la vita e *al contempo* di filosofia vissuta), è necessario che si confrontino con la bioetica e sappiano parlare alle persone che vengono investite da concreti problemi bioetici.

Da qui il nostro impegno a sondare il dibattito, senza atteggiamenti falsamente distaccati e neutralisti - noi pure, come filosofi pratici e praticanti la filosofia, siamo e vogliamo restare *coinvolti* nei discorsi che facciamo - provocando gli interlocutori a rispondere, a prendere posizione e a schierarsi anche rispetto a chi pone le domande il quale, a sua volta, è schierato. Così il lettore avrà un criterio differenziale preciso per capire, grazie appunto alle differenti opinioni che vedrà emergere sia tra gli intervistati sia tra questi ultimi e l'intervistatore, le ragioni degli uni e degli altri. Potrà altresì confrontarle agevolmente con le proprie e, soprattutto, provare a *comportarsi* di conseguenza.

Si tratta ovviamente di un lavoro che è solo abbozzato e, per iniziare, abbiamo aggiunto anche due manifesti: quello "per una bioetica laica" e quello per una bioetica "liberale" e "cattolica" (qui, contrariamente al pensiero di chi scrive, vengono fatti coincidere i due orientamenti). Alla fine abbiamo collocato una bibliografia con più di trecento titoli tra i quali scegliere per approfondire.

L'auspicio è che la bioetica possa entrare tra le competenze professionali di chi fa pratica e consulenza filosofica, intendendo per professione qualcosa che, come il *Beruf* weberiano, sta a metà tra il lavoro e la vocazione.

*Massimo Maraviglia*

## **Autonomia del soggetto, socialità, scienza: la bioetica nella modernità adulta**

### **Intervista al prof. Maurizio Mori, docente di Bioetica all' Università degli Studi di Torino e direttore della rivista "Bioetica"**

a cura di Massimo Maraviglia

#### **1) Quali sono le urgenze storiche che hanno reso necessario il sorgere della bioetica?**

Ci sono dibattiti circa l'origine della bioetica e le ragioni che hanno portato alla sua nascita. La mia tesi è che la bioetica sia nata negli anni '70 del secolo scorso nel mondo di lingua inglese perché, per ragioni connesse allo sviluppo sociale e culturale di quei paesi, in tale contesto è cambiato l'ethos diffuso e l'atteggiamento delle persone verso alcuni temi etici concernenti l'ambito bio-medico. A fare da battistrada sono state le questioni dell'aborto e della sospensione delle terapie sproporzionate, seguite poi dal fiume di tematiche che costituiscono oggi il campo della bioetica. Alcune intuizioni morali nuove circa l'autonomia e l'autodeterminazione, coniugate con l'esigenza di garantire un più adeguato livello di "qualità della vita", hanno spiccato il volo e guadagnato spazio e consensi, creando un modello che è stato seguito anche in altri paesi – fino a diventare un fenomeno mondiale. In particolare sembra che le nuove conoscenze in campo biomedico unite alle straordinarie capacità acquisite nel controllo dei processi vitali abbiano per un verso dissolto alone sacrale di mistero che circondava la vita, e dall'altro creato le condizioni per l'esercizio della autonomia anche in questo ambito.

#### **2) Qual è, se ve n'è uno, il fondamento della normatività bioetica: religione, metafisica, accordo discorsivo, convenzione linguistico-politica (contratto sociale), la maggior felicità per il maggior numero di individui...?**

Devo dire che la domanda mi risulta poco chiara, perché sembra presupporre come scontati assunti che mi risultano teoricamente fragili. La mia risposta cerca quindi di interpretare al meglio il significato della domanda postami, con l'augurio di riuscire a cogliere il nucleo dell'interrogativo avanzato.

Un aspetto della scarsa chiarezza sta nel veicolare la tesi che ci sia una specifica "normatività bioetica", quasi che essa sia qualcosa di speciale e specifico, di diverso dalla "normatività etica" o "morale". Al contrario, preciso che non c'è differenza, perché la bioetica è una branca dell'etica applicata: è etica applicata al campo bio-medico.

Nel momento in cui è chiaro che la domanda riguarda il fondamento della normatività etica, la risposta rimanda alla concezione della moralità. Si tratta di stabilire che cosa sia una moralità – prima di entrare nelle specificazioni richieste, che sono eventuali variazioni di un tema più generale. Mi pare sia indiscussa e accolta da tutti la tesi che la moralità è una specifica istituzione che ha il compito di regolare la condotta umana (attraverso divieti, permessi, obblighi) e di valutare le situazioni umane (attraverso apprezzamenti e svalutazioni).

Si discute, invece, circa l'origine e la natura dell'istituzione morale. Al riguardo, infatti, ci sono due diverse concezioni:

- a. quella che, forse, coglie la posizione tradizionale in materia, secondo cui la moralità è un'istituzione *divina* o *naturale* (dal momento che la natura risponde ad un progetto divino), per cui le norme e i valori sono iscritti (come in filigrana) nelle trame del mondo fisico e biologico, e pertanto sono dati una volta per sempre ed immutabili;
- b. quella che, invece, coglie la posizione nuova che sta alla base delle esigenze attuali, secondo cui la moralità è una particolare istituzione *sociale*, il cui scopo è garantire un adeguato livello di qualità della vita nelle diverse circostanze storiche.

In questa seconda concezione la moralità è un'istituzione sociale analoga al linguaggio: come la lingua serve per garantire adeguata comunicazione tra gli umani di un certo gruppo, così la moralità serve per garantire la coordinazione sociale richiesta per avere un livello di qualità della vita adeguato alle possibilità offerte dalle circostanze storiche. L'analogia mi pare interessante prima di tutto perché ci consente di capire meglio alcuni aspetti concernenti la natura della moralità: come non esiste una "lingua privata", così non esiste una "morale privata o soggettiva", perché entrambe sono istituzioni pubbliche e sociali. Inoltre, l'analogia fa emergere con chiarezza l'inconsistenza della concezione che vede la morale come istituzione divina o naturale: come non esiste la lingua di origine divina, così non esiste una morale analoga.

### **3) Che cosa significa secondo lei il termine "limite" e qual è il suo senso bioetico?**

Anche questa domanda mi risulta un poco "strana". Infatti, essendo la lingua italiana un'istituzione pubblica, per conoscere il significato di un termine comincio a consultare il dizionario, e non assegno significati "privati", se non dopo aver messo in luce le ragioni che sostengono una eventuale definizione stipulativa o riformatrice (dell'uso comune). Il termine "limite", quindi, ha vari significati, ed i principali sono i seguenti: 1. Linea che divide, confine; 2. Punto estremo a cui si può arrivare; 3. Termine che non si può o non si deve superare.

Non mi pare che il termine assuma un peculiare "suo senso bioetico", ma è sicuramente un compito della bioetica – come in generale dell'etica – stabilire dei limiti all'azione, aspetto che realizzato individuando ciò che è vietato e ciò che è permesso. Resta scontato che ogni divieto o "limite" va giustificato da buone ragioni, perché la restrizione della libertà d'azione è sempre un disagio per il soggetto: non esistono quindi limiti dati a priori, che ci sono di per sé, ma ogni limite richiede di essere ben giustificato da ragioni.

### **4) Le promesse della tecnica hanno da tempo rivelato il loro terribile lato nascosto: da Auschwitz ad Hiroshima, da Chernobil alla Exxon Valdez la tecnica-pharmakon ha mostrato la sua dimensione "velenosa". Perché dovremmo cedere nuovamente e con cieca fiducia alle sue lusinghe solo in campo biomedico. Dietro a tutte le tecniche e alle sperimentazioni, dietro alle magnifiche sorti e progressive dell'umanità rinnovata e liberata dalle malattie (ma anche dai semplici difetti) non ci può essere in agguato ancora un'enorme "fregatura"?**

Gli esempi adottati sono tra loro molto diversi e mi pare siano messi assieme con eccessiva leggerezza, cosicché la domanda posta sembra essere dettata da una paura per i risultati del progresso scientifico in campo biomedico che mi risulta di difficile comprensione. Anche se nella domanda si indicano solo le nuove "tecniche", le preoccupazioni sollevate riguardano l'intera scienza moderna, che con la tecnica ha un rapporto inestricabile.

Assodato questo, ammetto che la scienza possa anche avere un "lato oscuro" che va tenuto sotto controllo. Tuttavia, mi domando se la stessa cosa non valga per qualsiasi impresa umana: anche le religioni hanno un lato oscuro, che ha portato (e continua a portare) immani disastri. Mi domando, quindi, perché non porre la stessa domanda anche per le religioni o per altri istituti, come ad esempio la famiglia, o l'esercito, ecc. Perché accanirsi tanto e solamente contro la scienza, e non cercare invece di sottolineare le "enormi fregature" prodotte da alcune delle imprese o istituzioni consolidate? A ben vedere, forse, la scienza è – rispetto alle altre – una delle imprese più promettenti e meno dannose, per cui la domanda diventa spuntata.

### **5) La possibilità di abortire, l'eutanasia, il concetto di morte cerebrale (corticale), la possibilità di sperimentazione su embrioni. Tutto ciò è eticamente giustificabile solo se i soggetti nei confronti dei quali si opera non sono tali, ma possono essere trattati come**

**semplici oggetti, ovvero se non vengono considerati come persone. Come risponderebbe alle preoccupazioni di chi vede in tale progressivo restringimento del concetto di persona, una coperta sempre più corta che lascia fuori categorie sempre più numerose di (persone), un processo virtualmente inarrestabile e dalle conseguenze imprevedibili soprattutto per chi non dispone di alcun potere nella società? E come è compatibile tale assetto complessivo con l'enfasi della bioetica secolare sulla difesa dell'individuo (T. Engelhardt jr.)?**

Sono spiacente ma non riesco a rispondere ad una domanda così confusa, che affastella questioni troppo diverse. Mi pare che la confusione sia generata da una sottesa e persistente sorta di panico – se non addirittura di terrore – derivante dall'idea che i cambiamenti in corso verranno, più che un interesse intellettuale: va abbandonato l'eccesso emotivo prima di dare spazio alla ragione.

- 6) La bioetica di matrice cattolica solleva nei confronti del mondo laico non-credente una specifica pretesa di validità. Essa è fondata sull'idea paolina di “diritto naturale” (Rm 1,18-26 ma soprattutto 2,14 segg.), un'idea che istituisce una tipica distinzione tra verità rivelata e verità naturale (cfr. Agostino, *Enarrationes in psalmos*, XXV,5; *Contra Faustum* XXIII, 27-28 ed altri) fruibili su piani diversi, ma per principio non contraddittorie. Ciò permette al credente di porsi sul livello del puro *logos* e, a partire da lì, di produrre un ragionamento proprio per tale motivo universalmente comprensibile e apprezzabile, epperò coerente anche con le premesse di fede. Qual è la pretesa di validità che la bioetica laica solleva nei confronti della tradizione cattolica?**

Anche questa domanda mi risulta essere abbastanza oscura, perché mi pare sia formulata in un linguaggio per iniziati. Se il nucleo di fondo della domanda sta nella richiesta di che cosa possono opporre i laici alla pretesa di validità universale avanzata dal “diritto naturale” proposto dai cattolici romani, la risposta richiede una considerazione preliminare. Essa sta nell'osservazione che il mondo laico non ha alcuna ortodossia, per cui io non ho alcun titolo a dire che la mia posizione interpreti la posizione laica al riguardo: espongo il mio pensiero, riconoscendo che altri autori possono dissentire e sostenere tesi diverse dalle mie pur condividendo un'impostazione laica.

Chiarito questo, mi pare che l'idea stessa di un “diritto naturale” sia inconsistente. Le considerazioni fatte circa la moralità come istituzione sociale dovrebbero bastare a togliere ogni pretesa di sensatezza alla tesi della moralità come istituzione naturale (o divina). Da questo punto di vista, chi difende una prospettiva laica è portato a credere che la nuova posizione guadagna consensi ed è comunque quella che guida la storia. I cattolici romani, di fatto, sono sulle difensive ed alla rincorsa di un mondo che sta sfuggendo di mano. Infatti, mi pare che i discorsi dotti sulla presunta compatibilità tra ragione e fede possano avere senso solo riconoscendo la storicità delle norme morali, cioè solo abbandonando la tesi del diritto naturale. La fedeltà a questa tesi porterebbe a negare ogni legittimità a numerose delle principali conquiste civili oggi riconosciute: la democrazia, la eguaglianza tra i cittadini (indipendentemente dalle condizioni sociali e dalle tendenze sessuali), la mitezza delle pene, ecc. Come laico riconosco alla chiesa cattolica di essere riuscita a compendiare in modo sistematico e mirabile gran parte della tradizione occidentale (essendo diventata come il common law uno dei monumenti della sapienza umana), ma si deve anche dire che questa tradizione oggi sembra perdere efficacia in circostanze storiche radicalmente nuove. In questo senso, l'auspicio è che i cattolici romani riescano ad avere un atteggiamento più duttile nei confronti delle nuove esigenze. Già lo hanno fatto nel passato in numerose occasioni, e sono certo lo faranno presto anche per quelle poste dalla bioetica. Sarebbe una tragedia per tutti se continuassero nell'atteggiamento attuale che propone lo stanco feticcio del diritto naturale.

- 7) Che cos'è la qualità della vita? Che differenza sentirebbe di poter istituire tra il concetto di qualità e quello di dignità? Come impedire che chi decide della qualità**

**decida anche della dignità, che cioè un giudizio di valore (di per sé sempre opinabile) divenga una sentenza esecutiva (tu sei o non sei degno di...)?**

La nozione di “qualità della vita” è stata più volte esaminata e non è il caso di tornarvi in questa occasione. Mi limito a dire che la nozione di “qualità della vita” ha un significato descrittivo abbastanza preciso in quanto la qualità è qualcosa che in un senso “si vede”, perché la presenza di un adeguato livello di “qualità” è un fatto palpabile: si nota subito quando una persona sta bene ed è contenta della libertà che ha e dell’autonomia di cui gode.

Quanto alla nozione di “dignità” osservo che nella domanda non si capisce a che cosa sia riferita: non è chiaro se si parli di “dignità della vita (umana)” o di “dignità della persona”. Nel primo caso, l’espressione è palesemente inadeguata, dal momento che non si riesce a capire dove stia la peculiare “dignità della vita” quando riferita ad un flacone di sangue – che contiene pur sempre “vita umana”. Dall’altra parte dello spettro, non si capisce dove stia la “dignità della vita” quando riferita ad un vegetativo permanente. In generale: se la nozione di “dignità” è riferita alla “vita umana”, va precisato in che senso si suppone che la “vita umana” abbia una specifica “dignità”. A prima vista devo dire che faccio fatica a capire come si possa sensatamente ascrivere “dignità” a meri processi biologici – siano essi “umani”.

Se, invece, la “dignità” riguarda la “persona umana”, allora il discorso cambia, e si deve chiarire in che cosa consista la dignità umana. Ho l’impressione che quando riferita alla persona, la nozione di dignità sia spesso poco chiara, e che, invece di avere un preciso significato descrittivo, abbia una forte connotazione emotiva, per cui il termine è usato per suscitare atteggiamenti di approvazione per la tesi affermata. In questo senso, dal punto di vista teorico, la nozione di dignità è poco feconda e – forse – dovrebbe essere abbandonata.

**8) Come immagina il futuro: *Brave New World* o *Star Trek* ?**

Conosco il bel romanzo di Huxley, ma non so bene che cosa sia *Star Trek*. Il primo impulso è stato quello di andare ad informarmi, ma poi ho preferito lasciare cadere, perché non mi pare il caso di discutere una alternativa così stravagante. Credo che per discutere i problemi circa il futuro si debba prima di tutto precisare il tema specifico da trattare. Aspetto quindi un tema più puntuale, e non così generico.

**9) Qual è il ruolo della filosofia nei processi di umanizzazione delle pratiche mediche? Vede spazio per quelle discipline che si stanno diffondendo sotto la dizione “pratiche filosofiche” o “consulenza filosofica”?**

Mi pare che la domanda sottenda un assunto perlomeno discutibile, ossia che la filosofia sia un sapere speciale e separato col compito di “umanizzare” – quasi che avesse il crisma o la chiave della “umanità” (termine che metto tra virgolette per sottolineare che è usato in senso valutativo). Sembra quasi che le altre tecniche – tra cui ormai anche la medicina tecnologica – tendano a depotenziare o addirittura sgretolare l’umanità dell’uomo, cosicché si richiede una iniezione di filosofia per riequilibrare la situazione. Questa impostazione è fuorviante, perché suppone una concezione statica dell’uomo unita ad una sorta di pregiudizio verso la tecnica, che ampliando le capacità umane e modificando profondamente le circostanze storiche viene a mettere in crisi usanze inveterate ritenute connesse a ciò che a volte viene fatto passare come l’essenza dell’“umano”.

Se viste nel modo delineato, la consulenza filosofica mi pare destinata al fallimento – pur riconoscendo la possibilità che nel breve periodo abbia qualche successo creandosi delle buone nicchie di mercato. Se, invece, la attività di consulenza filosofica parte come riflessione sulle possibilità aperte dalla scienza e dalla tecnica applicate nei vari ambiti, mi pare che sia promettente.

## **IN CERCA DEL SENSO: LA BIOETICA TRA REALE E SIMBOLICO.**

**Intervista al prof. don Maurizio Chiodi, docente di Bioetica alla Facoltà Teologica dell'Italia Settentrionale.**

a cura di Massimo Maraviglia

### **Quali sono le urgenze storiche che hanno reso necessario il sorgere della bioetica?**

Una questione fondamentale che è stata all'origine della bioetica negli anni Settanta è stata l'enorme progresso scientifico, che ha fortemente inciso sulla pratica della medicina. Questo progresso – si pensi al caso dei trapianti, che ha permesso di superare delle situazioni critiche altrimenti destinate a morte certa – nello stesso tempo ha proposto nuovi interrogativi e dilemmi. Ad esempio, per rimanere al discorso dei trapianti, la domanda che si poneva era se il paziente al quale viene espantato il cuore fosse effettivamente morto.

Il progresso tecnico scientifico richiede una questione antropologica ed etica costitutiva. In questo senso la separazione tra *téchne* e *pòiesis* da una parte e *pràxis* dall'altra è riduttiva: c'è effettivamente una differenza, perché la *téchne* produce e la *pràxis* è la determinazione di sé, ma è chiaro che la tecnica è un agire nel quale è sempre implicata una questione etica. Direi che la bioetica è il segnale dell'appartenenza della domanda etica all'agire tecnico-scientifico applicato alla prassi medica, che è comunque una prassi di relazione ...

### **... Diciamo che il progresso scientifico ha permesso di esplicitare questa dimensione etica da sempre contenuta nella prassi medica ...**

La questione etica inscritta nella bioetica è collegata anche a problemi sociali e non solo tecnico-scientifici: come per esempio i contenziosi dei pazienti danneggiati che si rivalevano sui medici attraverso le compagnie di assicurazione; i problemi giuridici nati per risolvere casi particolarmente problematici che si sono presentati a metà degli anni Settanta, la scoperta di abusi legati alla pratica medica, specialmente nel campo della sperimentazione. All'origine della bioetica infine ci fu anche il fatto che la teologia, attraverso l'etica medica, a partire dagli anni Quaranta, aveva dedicato notevole attenzione ai problemi legati alla prassi medica. La bioetica nasce anche da questo legame della teologia con la pratica medica come fonte di questioni morali, anche se molti filosofi, come per es. Maurizio Mori in Italia, sostengono che la bioetica è nata dalla 'rottura epistemologica' che ha permesso lo sganciamento da una sorta di timore reverenziale nei confronti dell'etica medica di stampo cattolico. Questa è un'interpretazione riduttiva, segnata da una lettura filosofica pregiudiziale che a me sembra non reggere all'analisi critica: il filone anglosassone dell'etica utilitaristica o anche quello d'impronta liberale-radical-libertaria è sicuramente frutto di altre tradizioni filosofiche, ma queste in bioetica hanno lo stesso diritto all'esistenza di altre tradizioni legate per esempio alla filosofia classica o tomistica o alla teologia stessa.

**Il primo Jürgen Habermas, nei confronti del marxismo critico faceva notare l'esigenza di pensare l'alienazione a partire dalla questione della tecnica e non solo dai rapporti economici e di produzione. Oggi qualcuno, in ordine allo stesso problema e non senza ragioni, ribadisce la necessità di riflettere sulle dinamiche neocapitalistiche che stanno alla base delle direzioni di sviluppo che ha preso il mondo tecnologico. Qual è il senso bioetico di questa doppia sudditanza (alienazione) dell'uomo post-moderno alla tecnica e al mercato?**

In effetti questa seconda domanda mi permette di completare la prima, perché sicuramente lo sviluppo della tecnica e della scienza nell'ambito della pratica medica è un fattore di grande rilievo, che ha originato il movimento prima ancora che il sapere bioetico. Ma sarebbe riduttivo ricondurre la nascita della bioetica alla sola questione della tecnica perché questa nel mondo occidentale moderno e post-moderno è strettamente legata al mercato.

Un discorso sulla tecnica andrebbe completato anche mettendo in luce la relazione tra tecnica e scienza. Certe ricerche tecniche richiedono una grossa capacità di organizzazione dei dati da parte della scienza e viceversa le conoscenze scientifiche per essere implementate richiedono necessariamente delle grosse strumentazioni tecniche. E tutto ciò è appunto legato alla questione del mercato: molto spesso la ricerca tecnica è talmente sofisticata che richiede investitori che abbiano delle disponibilità economiche. C'è un'obiettiva reciprocità tra tecno-scienza e mercato: la logica dell'una è strettamente legata all'altra. Da questo punto di vista Habermas metteva in rilievo un aspetto profondamente vero inscritto nella tecnica nell'ambito della medicina.

Questa reciproca circolarità tra tecnica e mercato tuttavia non va demonizzata. Il vero problema, credo, è sempre quello relativo al senso e quindi al governo delle scelte tecniche in un contesto strettamente legato al mercato. La questione del senso esiste perché nel mercato lasciato a se stesso sono le cose che dispongono dell'uomo e non l'uomo che dispone delle cose, decidendo di sé. Quindi il problema di un sistema di mercato che non riconosca la necessità di una questione antropologica ed etica è serio: se questa fosse elusa, allora effettivamente l'uomo si alienerebbe nella produzione delle cose, senza comprenderne il valore simbolico-relazionale. Quindi la vera domanda, resa ancora più impellente dalla tecnica e dal mercato, è quella etica.

Questo è evidente per esempio nella pratica della medicina: laddove gli ospedali fossero semplicemente identificati con delle aziende, laddove il medico fosse solo un prestatore d'opera che risponde a delle domande, a delle richieste o a dei 'bisogni' formulati da un cliente sarebbe tradito il senso della pratica della medicina. Autori come MacIntyre, Hauerwas e Pellegrino, hanno messo in rilievo l'impossibilità di ridurre la medicina a semplice prestazione d'opera. In realtà la medicina è un pratica virtuosa, cioè una pratica di relazione in cui si verifica l'incontro tra due (e più) soggetti. Una medicina che rinunciasse a questo profilo antropologico, relazionale e simbolico alla fine perderebbe ciò che è essenziale nella sua pratica.

**La distinzione scheleriana tra mondo e ambiente - laddove il primo è il contesto del quale l'uomo si chiede la ragion d'essere, ciò che viene considerato in sé e per sé prescindendo da un interesse immediatamente vitale, e il secondo è il contesto nel quale l'uomo stabilisce relazioni secondo il binomio utile /dannoso – implica la conseguenza che le etiche e le bioetiche utilitariste non hanno un mondo. Quali ulteriori derive comporta il fatto di non avere un mondo? E' possibile a chi non ha un mondo pensare un altro mondo, cioè pensare alternative reali all'esistente? E se ciò non fosse è giusto qualificare tali etiche e bioetiche come profondamente reazionarie, nel senso di un'incapacità strutturale di affrontare sfide che richiedono soluzioni storicamente inedite?**

Io credo che la difficoltà radicale dell'utilitarismo in generale, e quindi delle bioetiche utilitariste sia il passaggio dal registro dell'utile a quello del senso e del simbolico. Il problema è che in una filosofia utilitaristica le categorie fondamentali dell'antropologico e dell'etico diventano categorie puramente funzionali e strumentali, in cui la relazione umana stessa non è colta nella sua radice di senso, nella sua capacità simbolica. Il bene invece è più che l'utile. Da questo punto di vista devo dire che la tradizione del mondo ellenistico insieme anche ad una certa tradizione cristiana – penso alla distinzione che Agostino ha mutuato dall'ambito neoplatonico tra l'*uti* e il *frui* e che assegnava alle realtà visibili soltanto un significato di *uti* – abbiano spinto su una linea di riduzione dell'etico all'utile – dove bene è uguale a utile e male a dannoso – con una dimenticanza della qualità simbolica e di ulteriorità del bene, che sempre si dà nel rapporto dell'uomo a *questo* bene. Quando voglio un bene voglio in realtà una totalità che in *questo* bene è anticipata e che tuttavia non coincide con *questo* bene. Credo che questa difficoltà dovrebbe spingere ad una riflessione più profonda su ciò che è bene – e questa è un'altra critica all'etica utilitarista – come qualcosa che non

è ridicibile non solo a uno strumento (del proprio piacere), ma nemmeno a un fine. Intendo dire che l'uomo non può volere un bene come un fine se questo fine non gli fosse anticipato, come degno di essere voluto. Questo ci porta a una riflessione sull'anticipazione del bene nell'esperienza dell'uomo – un'esperienza da intendere in un senso che non può essere empirico, poiché nell'esperienza all'uomo si dischiude una trascendenza del senso rispetto al quale egli si riconosce donatario. Questa impostazione è intrigante per un incontro tra teologia e filosofia morale: una riflessione sul bene che ne mostri il carattere non puramente di un fine inteso e voluto, ma di un fine che è possibile volere proprio perché è anticipato.

Detto ciò, si deve aggiungere che c'è una ragione di senso nella distinzione tra utile e bene. La ragione di una bioetica utilitarista sta nel ricordare che le azioni umane sono complesse: in esse ci sono sempre, insieme a dei beni voluti, anche dei danni tollerati. In questo senso il criterio del calcolo della proporzione, a partire dal bene inteso, tra effetti buoni intenzionati ed effetti negativi, è fondamentale per la ragione morale. Escludere questo significa cadere in un'affermazione astratta del bene. L'ottimo è il nemico del bene: per seguire un bene astratto dalle condizioni effettive e puro dall'utile – cioè un 'ottimo' – si prescinderebbe dalle condizioni reali in cui un bene può essere realizzato. La tradizione aristotelica suggerirebbe qui l'imprescindibilità della *phrónesis*, cioè di una ragione calcolatrice. Questo aspetto pratico è iscritto nell'esperienza dell'uomo. Questa è l'istanza reale avanzata da una bioetica di stampo utilitaristica. Riconosciuto questo bisognerebbe riprendere la questione di una riflessione antropologica più ampia, centrata sul senso e sulla verità che in esso ci è donata ...

**Virgilio Melchiorre parla di una trasgressione verso la totalità dell'essere che si dà nell'atto stesso del conoscere. Lei parlando di un bene che è più dell'utile, e parlando di un bene che è una totalità, mi suggeriva questa immagine di una trasgressione della dimensione, che pure esiste e va riconosciuta, dell'utile, in quanto elemento di concretezza storica dell'agire umano, una trasgressione che significa andare oltre dall'utile al bene verso una totalità che è poi quella che permette anche di pensare mondi diversi e modi diversi di approcciarsi al mondo, a partire da una capacità propria e tipica dell'animo umano di superare il dato esistente. A questo alludevo riferendomi ad un'arrendevolezza un po' reazionaria dell'etica utilitarista...**

Quel 'reazionario' potrebbe voler dire poco capace di riconoscere o intravedere le possibilità ulteriori e non puramente pragmatico-utilitaristiche iscritte nelle scelte umane. Occorre però aggiungere che l'utile deve essere integrato nel bene come sua parte costitutiva. Domandando qual è il senso dell'utile si potrebbe allora dire che il senso dell'utile si dà nel bene.

Quanto all'affermazione di Melchiorre credo che la 'trasgressione' non debba essere intesa esclusivamente come un atto conoscitivo, ma come l'atto della libertà, che è capace del nuovo. Dunque la trasgressione è pratica e, proprio perché pratica, attraverso di essa si dischiude anche una trasgressione del pensiero e quindi una capacità di immaginazione e di creatività, che coincide con l'immaginazione creatrice dell'uomo. La trasgressione, intesa in un senso etimologico e letterale, significa proprio questa capacità di novità che è il segno e il marchio distintivo della libertà umana.

**Bioetica della sacralità della vita e bioetica della qualità della vita. Recentemente negli USA si è sviluppato un criterio di valutazione per stabilire l'opportunità della somministrazione di cure costose in regime di scarsità di risorse. Tale criterio [QALY, "rappresentato dal prodotto degli anni di vita per la qualità della vita": B. Grenier, *La decisione in medicina o: come una morale scaccia l'altra* in G.F. Azzone (cur.), *Sui fondamenti delle scienze biomediche*, Istituto Veneto di Scienze Lettere ed Arti, Venezia, 2006, pp. 249-264, qui p. 257] è fondato sulla valutazione delle aspettative di qualità della vita che può avere il paziente affetto dal morbo che richiede le terapie in questione. Ovviamente vi sono categorie di persone che, per loro natura, hanno aspettative di qualità della vita inferiori (gli anziani per esempio, o coloro che sono affetti da altre malattie croniche e/o altre disabilità) che pertanto partono con ottime probabilità di *non* ricevere cure. E' questa la bioetica della qualità della vita?**

**Viceversa, in che modo la bioetica della sacralità della vita può lavorare anche favore della sua qualità?**

La distinzione/opposizione tra bioetica della qualità della vita e bioetica della sacralità della vita mi sembra riduttiva e schematica. In fondo essa corrisponde alla distinzione tra la bioetica laica e la bioetica cattolica. A mio parere si tratta di una contrapposizione che va superata, nel senso che – ne sono convinto, ma lo studio dei modelli teorici in bioetica lo confermerebbe – non esiste *una* bioetica laica come non esiste *una* bioetica cattolica. Per altri aspetti, mi rendo conto che la distinzione tra laico e cattolico corrisponde in fondo alla distinzione tra teologia e filosofia. Ma in un contesto come quello attuale – che a mio parere si lascia andare a schematizzazioni troppo semplicistiche – la distinzione tra sacralità e qualità finisce per appiattirsi sulla distinzione tra una filosofia che ragiona *etsi Deus non daretur* e una teologia che sarebbe costretta a partire da un'affermazione dogmatica di Dio e dei suoi comandamenti. Ciò che mi pare importante superare è proprio un'opposizione tra qualità e sacralità in cui ciascuno dei due contendenti disegni il proprio avversario per poi criticarlo senza porsi realmente in ascolto delle posizioni differenziate.

Voglio dire: una bioetica fenomenologica o una bioetica narrativa o una bioetica della virtù, in campo puramente filosofico, non possono assolutamente essere ricondotte ad una bioetica della qualità della vita e d'altra parte, in campo teologico, una bioetica di tipo neotomista o neoscolastico è profondamente differente da una bioetica di approccio fenomenologico-ermeneutico. Detto questo, credo che il vero problema sia andare al di là dello slogan, cercando di capire che cos'è qualità e che cos'è sacralità. Il criterio che lei citava – rappresentato dal prodotto degli anni di vita per la qualità della vita – è un tentativo di formulare in modo concreto la questione riguardante la terapeuticità delle azioni mediche, tenendo conto delle condizioni effettive della vita. E una bioetica della “sacralità” della vita che non si ponesse la domanda relativa al senso delle cure mediche, ma che affermasse semplicemente che essendo la vita *a priori* un valore assoluto, e identificando tale valore con il suo aspetto biologico, essa va comunque protratta, verrebbe meno al compito della bioetica che è quello di procedere non da affermazioni aprioristiche, ma dalle situazioni concrete e dalle domande che da lì emergono. Quindi direi che questo criterio del QALY, e più in generale la bioetica della qualità della vita riconduce alla necessità di considerare le effettive condizioni storiche del paziente: quali sono le sue attese, quale efficacia potrebbe avere, nella sua situazione, quel tipo di cura che pure è tecnicamente possibile? In questa attenzione alle situazioni concrete, peraltro, il paziente non è riducibile ad un oggetto su cui il medico fa delle scelte. Qui poi entra in gioco tutto il problema del rapporto tra medico e paziente ...

**Certo, però mi sembra che qui lei dia un'interpretazione sostanzialmente ottimistica del suddetto criterio. Io mi pongo invece il problema di un medico di una struttura privata che può decidere in base alle possibilità di calcolo fornite dal QALY se mettere in atto protocolli terapeutici dispendiosi oppure no a prescindere dal reale interesse del paziente (che potrebbe volere vivere anche contro gli standard del QALY)...**

Va benissimo questa obiezione perché mi permette di precisare il pensiero. Il criterio così come è formulato deve supporre un'antropologia cioè deve essere iscritto in un criterio di valorizzazione dell'uomo. E' ovvio che se io ritengo che un criterio come questo sia l'unico che presiede alla scelta di una terapia, ricado in una riduzione totalmente utilitaristica, che non dà spazio alla cura dell'uomo nella sua totalità. In questo senso ci sono sicuramente delle grosse ambiguità nel criterio della qualità della vita come principio definitivo per la scelta dell'opportunità o dell'appropriatezza di una cura. Dall'altra parte è evidente che una bioetica non può in nessun modo prescindere dalle condizioni reali della vita. Lo richiamavo anche prima: il criterio della proporzione nella stessa teologia riguarda la necessità di tenere conto dei danni e dei benefici a favore del paziente, della famiglia e della stessa collettività.

**Che cosa significa il riconoscimento in bioetica? Se l'identità è costituita dal riconoscimento, chi tale riconoscimento può solo attenderlo e non può darlo è totalmente in balia dell'altro, che può stabilire a piacimento la sua dignità? Oppure vi è un riconoscimento assoluto e primario (la persona, l'uomo) che noi dobbiamo a tutti e che non è lasciato all'arbitrio delle dinamiche sociali? Donde viene tale riconoscimento?**

Tutte le formule da sole non sono risolutive, anzi magari potrebbero prestarsi ad ulteriori ambiguità. Sicuramente il riconoscimento è un nodo, io credo, della comprensione dell'uomo. Lo riformulerei così: il riconoscimento dell'altro manifesta in modo evidente la struttura relazionale dell'identità del soggetto. Non esiste un individuo a monte della relazione, ma il soggetto stesso scopre che nella propria identità è iscritta la relazione all'altro. L'opera di Ricoeur "Sé come un altro" è estremamente suggestiva nel mostrare come vi sia una passività, a livello fenomenologico – un'alterità a livello ontologico – inscritta nell'identità stessa.

Il problema ulteriore è la necessità di riconoscere che questa identità ha una struttura radicalmente etica, cioè dischiude un appello alla libertà. L'evidenza del riconoscimento dell'altro come un'evidenza che mi si dà come ciò che mi chiede di essere riconosciuto, è tuttavia la stessa che fa appello al mio riconoscimento. Quindi né pongo io il valore prezioso dell'altro, né tuttavia esso si pone a prescindere dal mio riconoscimento. Si tratta dunque di una struttura: la presenza dell'altro interpella, chiede di essere riconosciuta e mi chiede di riconoscere che l'altro è degno di essere riconosciuto come me. Questo riconoscimento non è puramente arbitrario. In questo senso c'è una struttura etica "imperativa" che appartiene all'identità del soggetto. D'altra parte è vero che questo riconoscimento è l'atto della libertà: non è però la libertà che conferisce un senso a ciò che riconosce, ma è l'evidenza del senso che chiede di essere riconosciuta come tale. Questo naturalmente richiederebbe uno sviluppo un po' più ampio della comprensione del soggetto. In sostanza possiamo dire che c'è una struttura radicalmente etica dell'antropologico.

**Ma questa dimensione orizzontale del riconoscimento, che pure fa appello ad una libertà che è chiamata a riconoscere ciò che è degno di per sé, non può trovare uno sbocco a questo reciproco rimandarsi dei riconoscimenti in un riconoscimento assoluto che è verticale. Cioè: io posso immettere la mia dignità nel circolo del riconoscimento sociale perché io già sono stato riconosciuto "verticalmente" e la mia dignità è già data in modo "ab-soluto"?**

Concordo su questo perché l'autorizzazione al riconoscimento dell'assolutezza che si dà nell'istanza del riconoscimento dell'altro – per cui, prendendomi cura dell'altro, nella relazione con lui ne va di me – è data dal fatto che in questo riconoscimento mi si rivela una trascendenza, una origine che non coincide con gli inizi che sono molteplici e che tuttavia si dà proprio negli inizi. Voglio dire: la relazione con il padre e con la madre, così come la relazione sociale, sono relazioni nelle quali mi si dà l'assolutezza di un'istanza che è quella del riconoscimento che io e l'altro siamo legati ad una medesima origine. Certo, il riconoscimento del legame radicale, del debito ontologico, quindi teologico, della coscienza nel suo essere donata a se stessa richiede di mettere in rilievo lo stretto legame tra l'antropologico e il teologico, un teologico che non è immediatamente da identificare con il teologico cristiano, poiché è un teologico che, proprio nel suo partire dall'antropologico, è aperto ad una ricerca critica che coinvolge tutte le forme di rappresentazione di Dio che si danno nella storia.

**Bioetica e biopolitica. E' stato rimproverato alla cultura bioetica della sacralità della vita generare una sorta di ideologia immunitaria (cfr. R. Esposito, *Bios. Biopolitica e filosofia*, Einaudi, Torino, 2004, pp. 41-77, laddove si riprende il precedente saggio dell'autore intitolato *Immunitas. Protezione e negazione della vita*, Einaudi, Torino, 2002) che resiste come in una costruzione fortificata (*munus*) agli assalti di una post-modernità di cui lascerebbe impensate le questioni più urgenti. Ma uno dei problemi del nostro tempo, è stato peraltro di recente notato, è la riduzione biopolitica del *bios* a *zoé*, cioè della vita**

**piena e umana, con tutti i diritti e le prerogative etico-giuridiche che le spettano, a nuda vita manipolabile e gestibile a piacimento dal potere (cfr. G. Agamben, *Homo sacer. Il potere sovrano e la nuda vita*, Einaudi, Torino, 1995). Paradigma di tale riduzione sarebbe il campo di concentramento (da Auschwitz a Guantanamo). Come si possono definire le pratiche tecnologiche applicate all'uomo nascente e morente e culminanti con l'esproprio del suo corpo e del suo *bios* (è significativo che da alcuni il feto abortito sia stato chiamato "materiale abortivo")? Come non essere *immunitari* di fronte a tali intrusioni?**

A mio parere ci sono due eccessi da cui ci si deve guardare: la prima forma di pensiero fa coincidere la bioetica con il biodiritto e più radicalmente l'etica con il diritto. L'etica non coincide con il diritto, così come il giusto non coincide con il buono. Credo che qualche volta, nell'ambito dei dibattiti anche accesi che ci sono stati nella società civile italiana, non sia stato chiarito, anche da parte ecclesiale, questa differenza tra la bioetica e il biodiritto, una distinzione che è in perfetta coerenza con tutta la tradizione morale e teologica dei cristiani. L'altro eccesso è quello che fa diventare la bioetica biodiritto, ma riducendo il biodiritto a pura convenzione, cioè ad un accordo fra le parti, dal carattere arbitrario o procedurale e a prescindere da qualsiasi implicazione etica inscritta nelle pratiche sociali. Da una parte quindi un eccesso identifica bioetica e biodiritto moralizzando senza residui il diritto, dall'altro nella medesima identificazione si riduce l'etica al diritto privando quest'ultimo di qualsiasi significato etico. In realtà la regolazione dei rapporti umani secondo la norma e la misura del giusto fa inevitabilmente riferimento non soltanto a dei rapporti di forza, ma ad una regolazione dei rapporti umani sulla base del criterio di un bene iscritto nell'esperienza dell'umano. Per cui è chiaro che una riduzione della bioetica ad un biodiritto puramente convenzionale porta poi alla perdita del significato etico iscritto anche nelle scelte del biodiritto. Tuttavia è pur vero che quando si deve concretamente legiferare riguardo ad una questione occorre pure, attraverso un metodo democratico, confrontarsi poi con la pluralità effettiva delle posizioni. Io direi che qui il campo dovrebbe essere molto attento all'esibizione delle proprie ragioni e quindi ad un ascolto intelligente e comprensivo delle ragioni dell'altro e, certo, delle implicazioni, anche gravi dal punto di vista etico-antropologico, che sono iscritte in moltissime delle scelte che riguardano la vita nascente e la vita morente. E' una sintesi difficile in un contesto nel quale, oltre ad un'idea riduttivamente neocontrattualistica del diritto, lo stile di vita della postmodernità, con la forte accentuazione della tecnica e del mercato, sembra rinunciare ad una forma più alta, simbolica, di comprensione dell'uomo e del senso del suo agire.

**Oswald Spengler ha chiamato la nostra civiltà occidentale "civiltà faustiana". Forse le bioetiche permissiviste hanno dalla loro parte questo "spirito dei tempi", questa forma del nostro eone che esprime l'anelito al superamento romantico ed indefinito del limite. Quale immagine di civiltà presuppongono invece le altre bioetiche. Ovvero c'è un'alternativa ideologico-filosofica alla modernità prometeica, oppure le alternative proposte in passato hanno fallito e bisogna cercarne di nuove ed impensate ?**

Credo che il problema fondamentale posto da questa domanda sia la questione relativa al senso del limite. La tecnica indubbiamente va oltre il limite e attesta la capacità dell'uomo di trans-gredire, quindi di superare il proprio limite, così com'è rappresentato in modo suggestivo dal mito di Prometeo. Io credo che però la riflessione bioetica dovrebbe maggiormente mostrare che il superamento di *questo* limite non potrà mai accedere al superamento radicale del limite. C'è un limite che appartiene in modo costitutivo all'esperienza dell'uomo. Il che non significa consegnare l'esperienza umana ad una rassegnazione e ad una specie di passività che semplicemente si limiti a registrare il dato esistente. La questione è relativa al senso del limite.

La categoria di limite nel mondo greco ha un significato riconducibile al mito di Prometeo: Prometeo viene incatenato e condannato perché ha trasgredito il limite rubando il fuoco agli dei e dandolo agli uomini. Il fuoco è il simbolo della civiltà. Ora, l'immagine degli dei che emerge in

questo mito è l'immagine di un divino 'geloso' – lo dico con rispetto della mitologia greca. Nel campo della fede cristiana invece il mito di Adamo non è il mito di Prometeo. Adamo non sbaglia, e cioè non fallisce il proprio senso, o il proprio destino, perché trasgredisce il limite ma perché non si fida di una parola (divina) che è data nella forma di un comando – una 'parola', quella creatrice, che esprime il senso del mondo. Il peccato nell'ottica teologico-cristiana non è affatto la trasgressione del limite – questo sarebbe la negazione della libertà –, ma è il non riconoscimento del senso inscritto nel limite, che è la relazione con l'altro, la propria vita fragile, il proprio essere messi al mondo, il non essere padroni assoluti del proprio nascere e morire ... Quindi il vero problema è quello di una riflessione teorica che aiuti a riscoprire che il senso del limite appartiene in modo costitutivo all'uomo; e questo non è ciò che impedisce alla libertà di seguire il suo cammino, ma è proprio ciò che consegna all'uomo la libertà di volere.

**... Diciamo che il senso del limite è la condizione di possibilità della trasgressione dei limiti ...**

Mi piacerebbe di più l'espressione "è una condizione" senza "possibilità". E' una condizione che fonda, nel senso che autorizza: questa condizione obiettiva in cui mi trovo non m'impedisce di essere me stesso, ma è proprio ciò che m'interpella, è ciò che mi pro-voca.

**Quale funzione possono avere discipline come la consulenza filosofica e le pratiche filosofiche nei contesti dove si è chiamati a prendere decisioni di rilevanza bioetica: dalla sanità, alle politiche per l'ambiente alla dimensione dell'individuo privato cui sempre più spesso è lasciata la facoltà di intervenire sulla vita e sulla morte del prossimo (per es. con l'aborto e con l'eutanasia).**

Queste forme di pratiche e di *counseling* filosofico sono delle opportunità molto interessanti per mostrare come la filosofia, l'etica e la teologia stessa non siano ricerche astruse che vorrebbero imporre delle gabbie o degli schemi alla realtà, ma sono ricerche di senso che mostrano ciò che è implicato nella realtà stessa. Da questo punto di vista – lo dico pur non conoscendo molto questa esperienza – le pratiche filosofiche potrebbero diventare una forma molto interessante di lavoro e di metodologia, per i comitati etici oppure per corsi di formazione perché permettono di partire dalle questioni implicate direttamente nella pratica medica.

# Bioetica: una bibliografia per cominciare

a cura di Ornella Centanni e Massimo Maraviglia

## 1) ETICA IN GENERALE: CLASSICI DALL'ANTICHITA' AI NOSTRI GIORNI

Arendt H., *Vita activa*, Bompiani, Milano, 1989.

Aristotele, *Etica Nicomachea*, BUR, Milano, 2002.

Aristotele, *Etica Eudemia*, vol. VIII, Laterza, Bari, 1983.

Agostino, *La felicità, la libertà*, Rizzoli, Milano, 1997.

Blondel M., *L'azione*, saggio di una critica della vita e di una scienza della prassi, San Paolo, Milano, 1997.

Bruno G., *Lo spaccio della bestia trionfante*, Rizzoli, Milano, 1985.

Clark D. W., *Voluntarism and Rationalism in the Ethics of Ockham*, "Franciscan studies", 1971, pp.72-87.

Damiata M., *I e II tavola. L'etica di Duns Scoto*, Firenze, 1973

Fichte J.G., *Il sistema di etica secondo i principi della dottrina della scienza*, Laterza, Roma-Bari, 1994.

Habermas J., *Etica del discorso*, Laterza, Roma-Bari, 1989.

Habermas J., *Il futuro della natura umana. I rischi di una genetica liberale*, Einaudi, Torino, 2002.

Hegel G.W.F., *Lineamenti di filosofia del diritto*, Laterza, Roma-Bari, 1999.

Heidegger M., *Essere e tempo*, Longanesi, Milano, 1976.

Hobbes T., *Elementi di filosofia, il corpo, l'uomo*, UTET, Torino, 1972.

Hume D., *Trattato sulla natura umana*, Laterza, Roma-Bari, 1975.

Husserl E., *La crisi delle scienze europee e la fenomenologia trascendentale*, Il Saggiatore, Milano, 1987.

Kant I., *Critica della ragion pratica*, Bompiani, Milano, 2000.

Kant I., *Fondazione della metafisica dei costumi*, Rusconi, Milano, 1995.

Kierkegaard S., *Enten-eller*, Vol.V, *L'equilibrio tra estetico ed etico nella formazione della personalità*, Adelphi, Milano, 1989.

Jaspers K., *Filosofia dell'esistenza*, Laterza, Roma-Bari, 1996.

Leibniz G.W., *Saggi di teodicea sulla bontà di Dio, la libertà dell'uomo e l'origine del male*, Bompiani, Milano, 2005.

Levinas E., *Totalità e infinito*, Jaca Book, Milano, 1980.

Locke J., *Saggio sull'intelligenza umana*, Laterza, Roma-Bari, 1988.  
Maritain J., *La filosofia morale. Esame storico e critico dei grandi sistemi*, Morcelliana, Brescia, 1979.

Mill J.S., *Utilitarismo*, Rizzoli, Milano, 1999.  
Nietzsche F., *Genealogia della morale*, Adelphi, Milano, 1984.  
Platone, *Repubblica*, UTET, Torino, 1988.  
Ricoeur P., *Sé come un altro*, Jaca Book, Milano, 1986.  
Rousseau J.J., *Lettere morali*, Ed. Riuniti, Roma, 1994.  
Scheler M., *Il formalismo nell'etica e l'etica materiale dei valori*, San Paolo, Milano, 1996.  
Schelling F. W., *Ricerche filosofiche sull'essenza della libertà umana e gli oggetti che vi sono connessi*, Guerini e Associati, Milano, 1997.  
Schopenhauer A., *Il fondamento della morale*, Laterza, Bari, 2001.  
Smith A., *Teoria dei sentimenti morali*, Rizzoli, Milano, 1995.  
Tommaso d'Aquino, *Summa Theologiae*, ESD, Bologna, 1985.  
Tommaso d'Aquino, *Il male e la libertà*, Rizzoli, Milano, 2002.  
Valla L., *Il piacere*, Pironti, Napoli, 1948.

## 2) ALCUNE CORRENTI CONTEMPORANEE

### 2.1) NEOINTUIZIONISMO, COERENTISMO E BIOETICA DEI PRINCIPI

Beauchamp T.L.- Childress J.F., *Principi di etica biomedica*, Le Lettere, Firenze, 1999.  
Frankena W.K., *Etica, un'introduzione alla filosofia morale*, Comunità, Milano, 1981.  
Rawls J., *Una teoria della giustizia*, Feltrinelli, Milano, 1982

### 2.2) LA TRADIZIONE UTILITARISTA

Bentham J., *Introduzione ai principi della morale e della legislazione*, Utet, Torino, 1998.  
Hare R.M., *Il pensiero morale. Livelli, metodi, scopi*, Il Mulino, Bologna, 1989.  
Hare R.M., *Libertà e Ragione*, Il Saggiatore, Milano, 1971.  
Hare R.M., *Il linguaggio della morale*, Ubaldini, Roma, 1968.  
Harsanyi J.C., *L'utilitarismo*, Il Saggiatore, Milano, 1994.  
Lecaldano E., *Bioetica: le scelte morali*, Laterza, Roma-Bari, 1999.  
Samek Lodovici G., *L'utilità del bene. Jeremy Bentham, l'utilitarismo e il consequenzialismo*, Vita e pensiero, Milano, 2004.  
Sen A., *Utilitarismo e oltre*, Il Saggiatore, Milano, 1984.  
Sidgwick H., *I metodi dell'etica*, Il Saggiatore, Milano, 1995.  
Singer P., *Etica pratica*, Guida, Napoli, 1989.

## 2.3) TEORIE LIBERALI E LIBERTARIE

Baccarini E., *Bioetica. Analisi filosofiche liberali*, Trauben, Torino, 2002.

Maffettone S., *Il valore della vita. Un'interpretazione filosofica pluralistica*, Mondadori, Milano, 1998.

## 2.4) L'ETICA DELLE VIRTU' E IL COMUNITARISMO

Abbà G., *Felicità, vita buona e virtù. Saggio di filosofia morale*, Libreria Ateneo Salesiano, Roma, 1996.

Anscombe G.E.M., *Modern moral philosophy*, University of Minnesota Press, Minneapolis, 1981.

Anscombe G.E.M., *Azione, intenzione e "doppio effetto"*, "Divus Thomas", 2 (2001), pp. 43-61.

Berti E., *Aristotele nel Novecento*, Laterza, Roma-Bari, 1992.

Lecaldano E., *Hume e la nascita dell'etica contemporanea*, Laterza, Roma-Bari, 1991.

MacIntyre A.C., *Dopo la virtù. Saggio di teoria morale*, Feltrinelli, Milano, 1988 (Armando, Milano, 2007)

Moore G.E., *Principia Ethica*, Bompiani, Milano, 1964.

Nussbaum M.C., *La fragilità del bene. Fortuna ed etica nella tragedia e nella filosofia greca*, Il Mulino, Bologna, 1996.

Spaemann R., *Concetti morali fondamentali*, Piemme, Casale, 2001.

Vegetti M., *L'etica degli antichi*, Laterza, Roma-Bari, 1996.

## 2.5) L'ETICA DELLA LEGGE NATURALE

Finnis J., *Legge naturale e diritti naturali*, Giappichelli, Torino, 1996.

Finnis J., *Gli assoluti morali. Tradizione, revisione & verità*, Ares, Milano, 1993.

## 2.6) L'ETICA DELLA RESPONSABILITA'

Apel K.-O., *Etica della comunicazione*, Jaca Book, Milano, 1992.

Jonas H., *Il principio responsabilità*, Einaudi, Torino, 1990.

Jonas H., *Dalla fede antica all'uomo tecnologico*, Il Mulino, Bologna, 1991.

Jonas H., *Tecnica, Medicina ed Etica. Prassi del principio di responsabilità*, Einaudi, Torino, 1997.

Weber M., *La politica come professione*, in Id., *Il lavoro intellettuale come professione. Due saggi*, Einaudi, Torino, 1967.

## 3) FILOSOFIA DELLA MEDICINA

- Azzone G. (cur.), *Sui fondamenti delle scienze biomediche*, Istituto Veneto di Scienze Lettere ed Arti, Venezia, 2006.
- Caplan A. L., *Does the Philosophy of Medicine Exist?*, "Theoretical Medicine" 13 (1992), pp. 70 segg.
- Cavicchi I., *L'uomo inguaribile. Il significato della medicina*, Editori Riuniti, Roma, 1998.
- Cavicchi I., *Ripensare la medicina. Restauri, reinterpretazioni, aggiornamenti*, Bollati Boringhieri, Torino, 2004.
- Corbellini G., *Filosofia della medicina* in Vassallo N., *Filosofie delle scienze*, Einaudi, Torino, 2004.
- Cosmacini G., *La qualità del tuo medico. per una filosofia della medicina*, Laterza, Roma-Bari, 1995.
- Engelhardt T., s.v. *Philosophy of Medicine*, in Reich W. T., *Encyclopedia of Bioethics*, vol. III, pp. 1680-1683 (cit.).
- Federspil G., *La logica clinica. I principi del metodo in medicina*, McGraw-Hill, Milano, 2004.
- Foucault M., *Nascita della clinica. Il ruolo della medicina nella costituzione delle scienze umane*, Einaudi, Torino, 1969.
- Gadamer H. G., *Dove si nasconde la salute*, Raffaello Cortina, Milano, 1994.
- King L., *The Philosophy of Medicine: The Early Eighteenth Century*, Harvard University Press, Cambridge, 1978.
- Jaspers K., *Il medico nell'età della tecnica*, Raffaello Cortina, Milano, 1995<sup>2</sup>.
- MacIntyre A., *Toward a Philosophy of Medical Fallibility*, "The Journal of Medicine and Philosophy" 1 (1976), pp. 51-71.
- Pellegrino E. D., *Per il bene del paziente*, Paoline, Cinisello Balsamo, 1992.
- Pellegrino E. D. - Thomasma D. C., *A Philosophical Bases of Medical Practice*, Oxford University Press, New York, 1981.
- Pellegrino E. D. - Thomasma D. C., *The Virtues in Medical Practice*, Oxford University Press, New York, 1993.
- Rof Carballo J., *Medicina y actividad creadora*, Revista de Occidente, Madrid, 1964.
- Russo M. T., *Filosofia e medicina. Il ruolo delle Medical Humanities*, "Acta Philosophica" 10 (2001), pp. 111-120.
- Russo M. T., *La ferita di Chirone, Itinerari di antropologia ed etica in medicina*, Vita e Pensiero, Milano, 2007.
- Weizsäcker V. von, *Filosofia della medicina*, Guerini e Associati, Milano, 1990.
- Wulf H.R. - Pedersen S.A. - Rosenberg R., *Filosofia della medicina*, Raffaello Cortina, Milano, 1995.

## 4) BIOETICA

### 4.1) MANUALI DI BIOETICA

- Bellino F., *I fondamenti della bioetica. Aspetti antropologici, ontologici e morali*, Città Nuova, Roma, 1993.

- Berlinguer G., *Bioetica quotidiana*, Giunti, Firenze, 2000.
- Chiodi M., *Etica della vita. Le sfide della pratica e le questioni teoriche*, Glossa, Milano, 2006.
- Ciccone L., *Bioetica. Storia, principi, questioni*, Ares, Milano, 2003.
- Compagnoni F. (cur.), *Etica della vita*, San Paolo, Cinisello Balsamo, 1996.
- D'Agostino F., *Bioetica*, Giappichelli, Torino, 2003.
- Di Meo A. - Mancina C., *Bioetica*, Laterza, Roma-Bari, 1989.
- Fornero G., *Bioetica laica e bioetica cattolica*, Bruno Mondadori, Milano, 2005.
- Engelhardt H.T., *Manuale di bioetica*, Il Saggiatore, Milano, 1991.
- Leone S., *Lineamenti di bioetica*, Medical Books, Palermo, 1990.
- Marchesini R., *Bioetica e biotecnologie. Questioni morali nell'era biotech*, Apeiron, Bologna, 2002.
- Milano G., *Bioetica dalla A alla Z*, Feltrinelli, Milano, 1997.
- Mori M., *Questioni di Bioetica*, Editori Riuniti, Roma, 1988.
- Mori M., *Bioetica. 10 temi per discutere*, Bruno Mondadori, Milano 2002.
- Neri D., *La bioetica in laboratorio*, Laterza, Roma- Bari, 2001.
- Ossicini A. - Mancini E., *La bioetica*, Editori Riuniti, Roma, 1999.
- Pessina A., *Bioetica, l'uomo sperimentale*, Bruno Mondadori, Milano, 1999.
- Pessina A., *Sulle scelte di confine in medicina*, Vita e Pensiero, Milano, 2004.
- Piana G., *Bioetica, alla ricerca di nuovi modelli*, Garzanti, Milano, 2002.
- Russo G., *Storia della bioetica. Le origini, il significato, le istituzioni*, Armando, Roma, 1995.
- Scarpelli G., *Bioetica laica*, Baldini & Castoldi, Milano, 1998.
- Sgreccia E., *Corso di Bioetica*, Franco Angeli, Milano, 1986.
- Sgreccia E., *Manuale di bioetica*, Vita e Pensiero, Milano, 1999.
- Spinsanti S., *Bioetica in sanità*, La nuova Italia scientifica, Firenze, 1993.
- Tettamanzi D., *Nuova bioetica cristiana*, Piemme, Casale Monferrato, 2000.
- Thevenot X., *La bioetica*, Queriniana, Brescia, 1990.
- Thomas J. P., *Nel labirinto della bioetica*, Sei, Torino, 1992.
- Viafora C., *Fondamenti di Bioetica*, Ambrosiana, Milano, 1980.
- Viafora C. (cur.), *Vent'anni di bioetica*, Fondazione Lanza- Libreria Editrice Gregoriana, Padova-Roma, 1990.

#### 4.2) DIZIONARI DI BIOETICA

- Eser A. - Lutterotti M. - Sporken P., *Lexicon Medizin, Ethik, Recht*, Herder, Friburgo, 1989.
- Hottois G. - Parizau M.-H., *Le mots de la bioéthique. Un vocabulaire encyclopédique*, De Boek Université, Louvan-la-Neuve, 1993.
- Leone S. - Privitera S., *Dizionario di Bioetica*, EDB-ISB, Bologna-Acireale, 1994.
- Reich W. T., *Encyclopedia of Bioethics*, The Free Press, Mc Millan, New York, 1995<sup>2</sup>.
- Russo G., *Enciclopedia di bioetica e sessuologia*, Elledici-Leumann, Torino, 2004.

## 5) ARGOMENTI SPECIFICI

### 5.1) DIGNITA' DEL MORIRE

#### 5.1.1) eutanasia e accanimento terapeutico

- AAVV, *Alle frontiere della vita. Eutanasia ed etica del morire*, Rubbettino, Soveria Mannelli, 2001.
- AAVV, *Eutanasia: sofferenza e dignità al crepuscolo della vita*, Ares, Milano 2005.
- Agostini F., *Eutanasia: problematiche etiche, medico-legali, giuridiche*, Minerva Medica, Torino, 2004.
- Alici L., *La dignità degli ultimi giorni*, San Paolo, Milano, 1998.
- Barcaro R., *Eutanasia, un problema paradigmatico della bioetica*, Franco Angeli, Milano, 1998.
- Barcaro R., *Dignità della morte, accanimento terapeutico, eutanasia*, ESI, Napoli, 2001.
- Belliemi C.V. - Maltoni M., *La morte dell'eutanasia. I medici difendono la vita*, Società Editrice Fiorentina, Firenze, 2006.
- Bondolfi A., *Malattia, eutanasia, morte nella discussione contemporanea*, EDB, Bologna, 1989.
- Bok S. - Dworkin G. - Frey R.G., *Eutanasia e suicidio assistito. Pro e contro*, Edizioni di Comunità, Torino, 2001.
- Cattorini P., *Bioetica di fine vita*, Liviana medicina, 1993.
- De Hennezel M., *La dolce morte*, Sonzogno, Firenze, 2002.
- Dworkin R., *Il dominio della vita. Aborto, eutanasia e libertà individuale*, Edizioni di Comunità, Milano, 1994.
- Gambino G. (cur.), *Eutanasia. Aspetti etici e umani*, 2 voll., Sapere 2000 edizioni multimediali, Roma, 2005.
- Gensabella Furnari M. (cur.), *Alle frontiere della vita. Eutanasia ed etica del morire*, Rubbettino, Soveria Mannelli, 2001.
- Humphry D.-Clement M., *Freedom to Die. The Rise of the State and the Demise of the Citizen*, St. Martin's Press, New York, 1998.
- Küng H., *Della dignità del morire. Una difesa della libera scelta*, Rizzoli, Milano, 1996.
- Jonas H., *Il diritto di morire*, Il Melangolo, Genova, 1991.
- Lamb D., *L'etica alle frontiere della vita: eutanasia e accanimento terapeutico*, Il Mulino, Bologna, 1998.
- Neri D., *Eutanasia. Valori, scelte morali e dignità della persona*, Laterza, Roma-Bari, 1995.
- Pessina A., *Eutanasia. Della morte e di altre cose*, Cantagalli, Siena, 2007.
- Rauzi P., *La morte medicalizzata: ricerca sul comportamento medico nei confronti dell'eutanasia*, EDB, Bologna, 1993.
- Rachels J., *La fine della vita*, Sonda, Torino, 1996.
- Reichlin M., *L'etica e la buona morte*, Edizioni di Comunità, Milano, 2002.
- Tripodina C., *Il diritto nell'età della tecnica. Il caso dell'eutanasia*, Jovene, Napoli, 2004.

#### 5.1.2) morte cerebrale

- Achille P. (cur.), *Morte cerebrale e medicina dei trapianti*, Ed. del Grifo, Lecce, 1993.
- Anile C.-Maira G., *Biologia e fenomenologia della morte cerebrale*, "Medicina e Morale" 3 (1986), pp. 500-507.
- Barcaro-Becchi, *Questioni mortali: l'attuale dibattito sulla morte cerebrale e il problema dei trapianti*, ESI, Napoli, 2004.
- Bondi M., *Persistere nella organo terapia mediante trapianti interumani o passare alla auto-cellulo-organo terapia?*, "Bollettino dell'Ordine dei Medici Chirurghi e Odontoiatri di Roma"10, (2000).
- Capron A.M., *Brain death-Well settled yet still unresolved*, "New England Journal of Medicine" 16 (2001), pp. 1244-1246.
- Comitato Nazionale per la Bioetica, *Definizione e accertamento della morte nell'uomo* (15/2/1991), Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento per l'informazione, Roma, 1991.
- Comitato Nazionale per la Bioetica, *Questioni bioetiche relative alla fine della vita umana*, (14/7/1995), Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento per l'informazione, Roma, 1995.

Dagi F. T.-Kaufman R., *Clarifying the discussion on brain death*, "Journal of Medicine and philosophy" 5 (2001), pp. 503-525.

De Lorenzo, *I criteri clinici strumentali della morte cerebrale*, "Quaderni di rassegna medico-chirurgica", 1980.

D'Onofrio, *Luci ed ombre nella diagnosi di morte cerebrale*, "Medicina e morale" 1 (1991), pp. 59-71.

Gullo, *La morte cerebrale: aspetti clinici, strumentali, etici e medico-legali nei potenziali donatori di organo*, Ospedale di Cattinara, Trieste, 1988.

Hill D.J.-Munglani R.-Sapsford D., *Haemodynamic responses to surgery in brain-dead organ donors*, "Anaesthesia" 49 (1994), pp. 835-836.

Lamb D., *Death, Brain-Death and Ethics*, Avebury, Aldershot, 1996<sup>2</sup>.

Molinari G.F., *The NINCDS Collaborative study of Brain Death: a historical perspective*, "Nation. Instit. of Health" 24 (1980), pp. 1-32.

Pennefather S.H.-Dark J.H.-Bullock R.E., *Haemodynamic responses to surgery in brain dead organ donors*, "Anaesthesia" 48 (1993), pp.1034-1038.

Potts M., *A requiem for whole brain death: a response to d. Alan Shewmon's "The brain and somatic integration"*, "Journal of Medicine and Philosophy-Chicago Then Dordrecht" 5 (2001), pp. 479-491.

Truog R., *Is it the time to abandon brain death?* in "Hastings Center Report" 27 (1997), pp. 29-37.

Youngner S.J.-Arnold R.M.-Shapiro R., *The definition of death: contemporary controversies*, John Hopkins University Press, Baltimore, 1999.

### 5.1.3) coma e stati vegetativi permanenti

AAVV, *Né accanimento né eutanasia: la cura del malato in stato vegetativo permanente*, Lateran University Press, Roma, 2003.

Bryan J., *The Vegetative State: Medical Facts, Ethical and Legal Dilemmas*, Cambridge University Press, Cambridge, 2002.

Guizzetti G.B., *Terry Schiavo e l'umano nascosto*, Società Editrice Fiorentina, Firenze, 2006.

### 5.1.4) testamento biologico

AAVV, *Testamento biologico: riflessioni di dieci giuristi*, Fondazione Umberto Veronesi, Milano, 2005.

Aramini M., *Il testamento biologico. Spunti per un dibattito*, Ancora, Milano, 2007.

Iapichino L., *Testamento biologico e direttive anticipate: le disposizioni in previsione dell'incapacità*, IPSOA, Milano, 2001.

Macellari G., *Il testamento biologico: una questione di vita o di morte*, Vicolo del Pavone, Piacenza, 2003.

Turolfo-Vazzoler (cur.), *Il testamento biologico*, Cafoscarina, Venezia, 2005.

### 5.1.5) trattamento del malato terminale, dolore e terapia del dolore

AAVV, *Il dolce morire: la relazione d'aiuto al morente nelle cure palliative*, Carocci, Roma 1999.

Arnaud M., *Soins aux malades en fin de vie: les besoins spirituels des mourants*, "Soins formation pedagogie encadrement" 2 (1992), pp. 67-76.

Brera G. R., *La sofferenza nel rapporto medico-paziente: la medicina come scienza della sofferenza*, « Medicina e Morale" 1/2 (1987), pp. 46-57.

Bucarelli A., *La malattia terminale: aspetti organizzativi, clinici, medico-legali, etici e deontologici*, CEDAM, Padova, 1999.

Campione F., *Contro la morte: psicologia ed etica dell'aiuto ai morenti*, CLUEB, Bologna, 2003.

Cendon P., *I malati terminali e i loro diritti*, Giuffrè, Milano, 2003.

Cargnel A., *L'assistenza e la cura al malato terminale*, San Paolo, Milano, 2001.

Cauzzo D., *Luci nel tramonto. Famiglie e operatori accanto ai malati terminali*, Città Nuova, Roma, 2006.

Chiodi M., *L'enigma della sofferenza e la testimonianza della cura*, Glossa, Milano, 2003.

Del Missier G.- Collutti L., *Terapia del dolore*, "Medicina e Morale" 2 (2002), pp. 255-260.

Di Giovanni A., *Il dolore*, La scuola, Brescia, 1988.

Mannaioni P. F. - Maresca M. - Novelli G. P. - Procacci P. - Zoppi M., *Capire e trattare il dolore*, Excerpta medica, Amsterdam, 1991.

Natoli S., *L'esperienza del dolore. Le forme del patire nella cultura occidentale*, Feltrinelli, Milano, 1986.

Schleler M., *Il dolore, la morte, l'immortalità*, Elle Di Ci, Torino, 1983.

Sgreccia E. - Spagnolo A.G. - Di Pietro M.L., *L'assistenza al morente*, Vit e Pensiero, Milano, 1994.

Tiengo M., *Il dolore e il suo controllo*, "L'arco di Giano" 33 (2002), pp. 37-56.

Tollison C. D., *La gestione del dolore cronico. Guida per il paziente*, Cittadella, Assisi, 1990.

Zapparoli G. C., *Vivere e morire: un modello d'intervento con i malati terminali*, Feltrinelli, Milano, 1997.

"Rivista italiana di cure palliative" – [www.sicp.it/ricp/ricp99-4.htm](http://www.sicp.it/ricp/ricp99-4.htm)

"Quaderni di cure palliative" - [www.masson.it/riviste](http://www.masson.it/riviste)

## 5.2) VENIRE AL MONDO

### 5.2.1) Aborto

Abd-Al-Hamid-Haddarah, *Il diritto a nascere nella concezione islamica*, in AAVV, *Il valore della vita*, Vita e Pensiero, Milano, 1985.

Berlendis-Rostagno-Girardet Sbaffi, *I protestanti e l'aborto. Perché una scelta a favore della donna*, Claudiana, Milano, 1981.

Banotti E., *La sfida femminile: maternità e aborto*, De Donato, Bari, 1971.

Chiodi M., *Il figlio come sé e come altro: la questione dell'aborto nella storia della teologia morale e nel dibattito bioetico contemporaneo*, Glossa, Milano, 2001.

Benciolini P., *Deontologia e obiezione di coscienza*, in Bompiani A., *Bioetica e medicina*, CIC edizioni internazionali, Roma, 1996, pp. 366-382.

Caffarra C., *Aborto e obiezione di coscienza*, "Medicina e morale" 1/2 (1977), pp. 101-109.

Di Pietro M. L.-Casini M., *Il mifepristone*, "Medicina e Morale" 6 (2002), pp. 1047-1080.

Lombardi Vallauri L., *Abortismo libertario e sadismo*, Scotti Camuzzi, Milano, 1976.

Mori M., *Aborto e morale. Un manuale per capire, un saggio per riflettere*, Il Saggiatore, Milano, 1996.

Nardi E., *Procurato aborto nel mondo greco-romano*, Giuffrè, Milano, 1971.

Noonan J.T., *The Morality of Abortion*, Harvard University Press, Cambridge, 1970.

Palmaro M., *Ma questo è un uomo. Indagine storica, politica ed etica sul concepito*, San Paolo, Milano, 1996.

Pattis E., *Aborto: perdita e rinnovamento. Un paradosso nella ricerca dell'identità femminile*, RED, Como, 1995.

Pintore A., *Abortismo libertario o sadismo*, Giuffrè, Milano, 1979.

Schooyans M., *Aborto e politica*, Libreria Editrice Vaticana, Roma, 1991.

Schooyans M., *Bioetica & popolazione: la scelta della vita*, Ares, Milano, 1995.

Singer P., *Killing Humans and Killing Animals*, "Inquiry" XXII (1979), pp. 145-156.

Singer P., *Ripensare la vita. La vecchia etica non serve più*, Il Saggiatore, Milano, 1996.

Sorbette F.-Delay M.-Genestal M. et alii, *Arrêt cardio-circulatorie au cours de l'association mifepristone-sulpostrone pour interruption de grossesse* "Terapie" 46 (1991), pp. 387-392.

Tambone V., *Valutazione morale dell'uso abortivo e clinico della RU 486*, Società Editrice Universo, Milano, 1999.

Thomson J.J., *A Defence of Abortion*, in Munson R. (ed.), *Intervention and Reflection: Basic Issues in Medical Ethics*, Belmont, Wadsworth, 1996, pp. 69-80.

Tooley M., *Abortion and infanticide*, "Philosophy and Public Affairs", 1 (1972), pp. 37-65.

Vergani E., *Conseguenze psichiche dell'aborto nella donna e nella famiglia*, in AAVV, *Aborto terapeutico? Due vite in gioco*, Gribaudo, Milano, 2002.

Viale S., *RU 486: una proposta indecente?*, "Bioetica" 3 (2003), pp. 511-549.

Zaccariello A., *Il medico di fronte alla richiesta d'interruzione volontaria della gravidanza*, ESI, Napoli, 2002.

### 5.2.2) procreazione artificiale

- AAVV, *I diritti del nascituro e la procreazione artificiale*, Libreria Editrice Vaticana, Roma, 1995.
- Concetti G., *L'embrione, uno di noi. Una riflessione etico giuridica*, Vivere in, Roma, 1997.
- Di Pietro A., *Madri selvagge. Contro la tecnorapina del corpo femminile*, Einaudi, Torino, 2006.
- Dogliotti M., *Procreazione assistita: fonti, orientamenti, linee di tendenza. Commento alla legge del 19 febbraio 2004*, n. 40, IPSOA, Milano, 2004.
- Flamigni C., *La procreazione assistita*, Il Mulino, Bologna, 2002.
- Franco V., *Bioetica e procreazione assistita. Le politiche della vita tra libertà e responsabilità*, Donzelli, Roma, 2005.
- Habermas J., *Il futuro della natura umana. I rischi di una genetica liberale*, Einaudi, Torino, 2002.
- Leuzzi L., *Riflessione etico-morale sulla fecondazione in vitro*, Pontificia Università Gregoriana, Roma, 1986.
- Mengarelli M., *Produrre la riproduzione. Riflessioni sulle questioni etiche e sui significati sociali delle tecnologie applicate alla riproduzione umana*, Fondazione per gli Studi sulla Riproduzione Umana, Palermo, 1986.
- Mori M., *La fecondazione artificiale, una nuova forma di riproduzione umana*, Laterza, Roma-Bari, 1995.
- Pizzini F., *Corpo medico e corpo femminile. Parto, riproduzione artificiale, menopausa*, Franco Angeli, Milano, 1999.
- Strong C., *Bioetica in medicina riproduttiva e perinatale*, Centro Scientifico Editore, Torino, 2006<sup>2</sup>.

### 5.2.3) clonazione

- Casini M. - Di Pietro M.L., *Clonazione: il dibattito biogiuridico in Francia*, "Medicina e Morale" 4 (2003), p. 677 ss.
- Colman A. - Kind A., *Therapeutic cloning: concepts and practicalities*, "Trends in Biotechnology" 18 (2000), pp.192-196.
- Colombo R., *La clonazione umana. Aspetti scientifici e clinici*, Quaderni de *L'osservatore romano*, Roma, 2003.
- Harris J., *Clones, Genes and Reproductive Autonomy. The Ethics of Human Cloning*, "Annals of New York Academy of Sciences", 1 (2000), pp. 209-217.
- Kahn A., *Aspect étiqes du clonage humain à finalité thérapeutique et de l'utilisation des cellules souches embryonnaires*, "Bulletin de l' Académie Nationale de Médecine", 6 (2000)
- Kahn A. - Papillon F., *Copies conformes. Le clonage en question*, Nel Edition, Paris, 1998.
- Pontificia Accademia Pro Vita, *Riflessioni sulla clonazione*, Libreria Editrice Vaticana, Roma, 1997.
- Vescovi A., *La cura che viene da dentro. la grande promessa delle cellule staminali e le alternative alla clonazione*, Mondadori, Milano, 2005.

### 5.2.4) diagnosi prenatale

- AAVV, *Etica e ostetricia: diagnosi prenatale*, CIC edizioni internazionali, Roma, 1997.
- Auletta T., *La problematica giuridica della diagnosi prenatale*, "Medicina e Morale" 5 (1975), pp. 837-855.
- Bompiani A., *Genetica e medicina prenatale. Aspetti clinici, bioetici, giuridici*, ESI, Napoli, 1999.
- Cafarra C., *Aspetti etici della diagnostica prenatale*, "Medicina e Morale" 4 (1984), pp. 449-457.
- Comitato Nazionale per la Bioetica, *Diagnosi prenatali (18-7-1992)*, Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento per l'informazione, Roma, 1992.
- Greco V., *Bioetica prenatale*, L'autore libri, Firenze, 1998.
- Serra A., *Problemi etici della diagnosi prenatale*, "Medicina e Morale" 1(1982), pp. 52-61.

### 5.2.5) genetica, manipolazione genetica e status dell'embrione

- Barigozzi C. (cur.), *Problemi filosofici e religiosi della genetica umana*, Morcelliana, Brescia, 1979.

- Bastit M., *L'embryologie e saint Thomas*, "Étique" 3 (1992), pp. 48-59.
- Berti E., *Quando esiste l'uomo in potenza? La tesi di Aristotele*, "Per la filosofia" 9 (1992), pp. 57-63.
- Brovedani E., *Verso la terapia genica umana. Prospettive e implicazioni etiche*, "Aggiornamenti sociali" 9-10 (1988), pp. 245-259.
- Dulbecco R. - Chiaberge R., *Ingegneria della vita. Medicina e morale nell'era del DNA*, Sperling & Kupfer, Milano, 1988.
- Gerin G. (cur.), *Modificazioni genetiche e diritti dell'uomo*, CEDAM, Padova, 1987.
- Häring B., *Medicina e manipolazione. Il problema morale della manipolazione medica, comportamentale e genetica*, Paoline., Milano, 1977.
- Lombardi Vallauri L., *Manipolazioni genetiche e diritto*, "Rivista di diritto civile" 1 (1985), pp. 1-23.
- Maffettone S., *Proposte per uno statuto morale e giuridico dell'embrione*, in Atti del Convegno Internazionale su: *Quale statuto per l'embrione umano?*, *Problemi e prospettive*, Bibliotechne, 1992, pp. 96-107.
- Mantovani F., *Le manipolazioni genetiche: profili penali*, "Iustitia" 3 (1995), pp. 281-311.
- Reichlin M., *Lo statuto dell'embrione umano e la procreazione assistita*, in Cattorini P. - Mordacci R. - Reichlin M., *Introduzione allo studio della bioetica*, Europa Scienze Umane Editrice, Milano, 1996, pp. 269-309.
- Serra A. - Sgreccia E.-Di Pietro M. L., *Nuova genetica ed embriopoesi umana. Prospettiva della scienza e riflessioni etiche*, Vita e Pensiero, Milano, 1990.
- Zaninelli S. (cur.), *Scienza, tecnica e rispetto. Il caso delle cellule staminali*, Vita e Pensiero, Milano, 2001.

### 5.3) DEONTOLOGIA MEDICA

#### 5.3.1) ricerca e sperimentazione farmacologica "in vivo"

- AAVV, *Problemi di etica sanitaria*, Ancora, Milano, 1992.
- AAVV, *Osservatorio sulle sperimentazioni cliniche. La sperimentazione clinica dei medicinali*, Il rapporto nazionale, 2002, Ministero della Salute, Roma, 2002.
- Barber B., *The ethics of experimentation with human subjects*, in Shannon T.A. (ed.), *Bioethics*, Paulist Press, Mahwah, New Jersey, 1981, pp. 327-343.
- Battaglia L., *La sperimentazione animale: problemi e prospettive*, in Mori M. (cur.), *La bioetica. questioni morali e politiche per il futuro dell'uomo*, Bibliotechne, Milano, 1991, pp. 149-179.
- Comitato Nazionale per la Bioetica, *La sperimentazione dei farmaci (17-11-1992)*, Presidenza del Consiglio dei Ministri, Dipartimento per l'informazione, Roma, 1993.
- Gismondi G., *Critica ed etica nella ricerca scientifica*, Marietti, Genova, 1978.
- De Vincentiis G.-Zangani P., *Sulla liceità e sui limiti della sperimentazione sull'uomo*, "Giustizia Penale" 1 (1968), pp. 332-334.
- Facchini F., *Tracce per un'etica della ricerca scientifica*, "Communio" 78 (1984), pp. 42-57.
- Lombardi Ricci M., *Il cantiere della vita. Risvolti culturali delle biotecnologie*, Pardes, Bologna, 2006.
- Manni E., *Sperimentazione sull'animale*, "Medicina e Morale" 6 (1989), pp. 1057 ss.
- Spagnolo A.-Sgreccia E., *Lineamenti di etica della sperimentazione clinica*, Vita e Pensiero, Milano, 1994.

#### 5.3.2) trapianti d'organo

- Anzani A., *Trapianti d'organo: problemi etici, aspetti sociali*, Lauri edizioni, Milano, 1996.
- Bompiani A.-Sgreccia E. (cur.), *Trapianti d'organo*, Vita e Pensiero, Milano, 1989.
- Concetti G., *I trapianti di organi umani. Esigenze morali*, Piemme, Casale, 1987.
- De Palma T., *I trapianti da vivente*, "Rivista italiana di Medicina legale" 1 (1979), pp. 443 ss.
- Lamb D., *Etica e trapianto degli organi*, Il Mulino, Bologna, 1995.
- Maraviglia M., *Oltre l'abisso. Bioetica e filosofia dei trapianti d'organo, un pamphlet*, "Ekpyrosis" 4 (2006), pp. 51-71.

Scheper Huges N., *Il traffico di organi nel mercato globale*, Ombre Corte, Verona, 2001.  
Truog R., *Organ transplantation without brain death*, "Annales of New York Academy of Sciences" 913 (2000), pp. 229-239.

### 5.3.3) rapporto medico-paziente e diritto all'informazione

AAVV, *Etica dell'informazione indipendente sui farmaci*, "Bollettino d'informazione sui farmaci" 3-4 (2003), pp.113-117.

Aitini E. - Barni S., *Caro maledetto dottore. Lettera sul cancro*, EDB, Bologna, 2007<sup>2</sup>.

Cattorini P., *Terapia e parola. Il rapporto medico-paziente come nucleo essenziale della prassi medica*, "Medicina e Morale" 4 (1985), pp. 498-517.

Cattorini P., *Medico e filosofo. Itinerari di una teoria della medicina*, "Medicina e Morale" 1 (1986), pp. 118-145.

Cavicchi I., *La clinica e la relazione*, Bollati Boringhieri, Torino, 2004.

Fasoli A., *Considerazioni sul consenso informato nella medicina pratica e nella sperimentazione clinica*, "Medicina e Morale" 3 (1985), pp. 523-530.

Iandolo C., *L'approccio umano al malato*, Armando, Roma, 1980.

Iandolo C., *Parlare col malato*, Armando, Roma, 1983.

Pegoraro R., *Comunicazione della verità al paziente. Riflessioni etico-teologiche*, "Medicina e morale" 3 (1992), pp. 425-446.

Shorter E., *La tormentata storia del rapporto medico-paziente*, Feltrinelli, Milano, 1986.

## 5.4) STARE AL MONDO

### 5.4.1) ambiente

AAVV, *La responsabilità ecologica*, Studium, Roma, 1990.

Bartolomei C., *Etica e ambiente. Aldo Leopold e il valore morale degli oggetti naturali*, in AAVV, *Questioni di bioetica*, Editori Riuniti, 1988, pp. 223-245.

Chiodi M., *Il profilo etico della questione ecologica*, in AAVV, *Creazione*, LIG, Milano, 2005.

Moltmann J., *Dio nella creazione. Dottrina ecologica della creazione*, Queriniana, Brescia, 1986.

Savignano A. (cur.), *Etica dell'ambiente*, Franco Angeli, Milano, 1997.

Trevisi E., *Biotecnologie e ambiente*, in AAVV, *La nuova frontiera della bioetica*, Centro Ambrosiano, Milano, 2001.

Vigna C., *Linee di etica dell'ambiente*, in ID. (cur.), *Introduzione all'etica*, Vita e pensiero, Milano, 2001.

### 5.4.2) ogm

Bartolomei S., *Etica e biocultura. La bioetica filosofica e l'agricoltura geneticamente modificata*, Laterza, Roma-Bari, 2005.

Capuano V., *Rilascio ambientale di organismi geneticamente modificati: la valutazione del rischio*, ENEA, Roma, 1991.

Consiglio della Comunità Economica Europea, *Direttiva 90/220 sull'emissione deliberata di organismi geneticamente modificati (OGM) (23-4-1990)*, in: "Medicina e Morale" 5 (1990), pp. 1019-1034.

Postiglione L., *Popolazione e fame nel mondo: agricoltura, alimenti, sviluppo*, "Medicina e Morale" 54 (2004), pp. 767-791.

Regal P., *The adaptive potential of Genetically Engineered Organisms in Nature*, "Trends in Biothecnology" 6 (1988), pp. 36-38.

Sala F., *Gli OGM sono davvero pericolosi?*, Laterza, Roma-Bari, 2005.

Tamino G.-Pratesi F., *Ladri di geni. Dalle manipolazioni genetiche ai brevetti sul vivente*, Editori Riuniti, Roma, 2001.

### 5.4.3) biopolitica

Agamben G., *Homo sacer. Il potere sovrano e la nuda vita*, Einaudi, Torino, 1995.

Agamben G., *L'aperto, l'uomo e l'animale*, Bollati Boringhieri, Torino, 2002.

Agamben G., *Stato di eccezione (Homo sacer II)*, Bollati Boringhieri, Torino, 2005.

*Dossier biopolitica* in "Chora, Laboratorio studentesco di attualità e scrittura filosofica"4 (2001), pp. 4-51

Esposito R., *Bios*, Einaudi, Torino, 2004.

Esposito R., *Communitas. Origine e destino della comunità*, Einaudi, Torino, 1998.

Esposito R., *Immunitas. Protezione e negazione della vita*, Einaudi, Torino, 2002.

Esposito R., *Terza persona*, Einaudi, Torino, 2007.

Foucault M., *Nascita della biopolitica. Corso al Collège de France 1978-79*, Feltrinelli, Milano, 2005.