

## Capitolo I

# BIOETICHE A CONFRONTO

SOMMARIO: 1. Quale etica per la bioetica? – 2. Teoria libertaria. – 3. Teoria utilitarista. – 4. Teoria personalista. – 5. Oltre il dibattito laici/cattolici: per un’etica filosofica.

### 1. *Quale etica per la bioetica?*

Se ci poniamo la domanda preliminare generale “*che cosa è la bioetica?*”, non è semplice dare una risposta condivisa ed esaustiva.

La definizione alla quale si fa generalmente riferimento è quella comparsa nella prima edizione della *Encyclopedia of Bioethics* (1978): “lo studio sistematico della condotta umana nell’area delle scienze della vita e della cura della salute, esaminata alla luce di valori e principi morali”<sup>1</sup>. La bioetica costituirebbe una disciplina che studia, in modo rigoroso, l’ambito della prassi umana che fa riferimento alla biologia o alle scienze che riguardano la vita in generale, umana e non umana, e alla medicina o alla cura della salute, rivolgendosi non solo ai medici, come l’etica medica tradizionale, ma anche a tutte le professioni socio-sanitarie che sono coinvolte nella cura della salute dell’uomo. Nella seconda edizione della stessa opera la definizione precisa ulteriormente: “lo studio sistematico delle dimensioni morali – comprendenti visione morale, decisioni, condotta, politiche – delle scienze della vita e della cura della salute, attraverso una varietà di metodologie etiche in un contesto interdisciplinare”<sup>2</sup>, riconoscendo l’interdisciplinarietà e il pluralismo quali caratteri strutturali del sapere bioetico ed esplicitando le dimensioni morali non solo in riferimento ai comportamenti umani, ma anche alle teorie morali e alle decisioni morali, sia individuali che collettive,

---

<sup>1</sup> W.T. Reich (ed.), *Encyclopedia of Bioethics*, The Free Press, New York 19781, *Introduction*, vol. I, p. XIX.

<sup>2</sup> W.T. Reich (ed.), *Encyclopedia of Bioethics*, MacMillan Library Reference USA, New York 19952, *Introduction*, vol. I, p. XXI.

con riferimento alla cura della salute e alle scienze biologiche.

Si potrebbe pertanto definire la bioetica come un sapere teorico-applicativo, che riflette sui limiti di liceità e di illiceità degli interventi dell'uomo sulla vita umana e non umana, esistente e non ancora esistente, interventi resi possibili o che si ipotizza saranno resi possibili in un futuro prossimo o remoto, dal progressivo sviluppo della scienza e della tecnologia in biologia e in medicina.

Assistiamo in questi ultimi decenni, soprattutto nelle società occidentali – ma anche, in altre forme e modalità, nelle società non occidentali –, ad un'accelerazione inarrestabile del progresso scientifico, caratterizzato da un legame sempre più stretto tra sapere teorico ed applicazione pratica: ciò ha consentito non solo un ampliamento della conoscenza scientifica, ma anche un accrescimento della stessa possibilità tecnica e tecnologica di intervento sulla realtà. Oggi con lo sviluppo della tecno-scienza in ambito biomedico<sup>3</sup>, tale questione si configura in modo sempre più ambivalente: da un lato l'uomo è affascinato dai nuovi scenari che si dischiudono con le inedite possibilità di intervento nei confronti della natura; dall'altro lato è consapevole che gli effetti di taluni interventi possono incidere sulla composizione più intima della realtà, provocando un'alterazione della stessa identità umana individuale e specifica, oltre che una modificazione irreversibile delle altre specie viventi animali e vegetali, con l'eventualità che ciò possa addirittura mettere in pericolo la sopravvivenza dell'umanità presente e futura, della vita sulla terra e dell'ambiente in generale.

Si pensi agli interventi all'inizio della vita dell'essere umano, quali la sperimentazione sull'embrione, la fecondazione artificiale, le modificazioni genetiche, la clonazione. Si pensi, inoltre, in riferimento alla fine della vita dell'essere umano, all'accanimento terapeutico, alle richieste eutanasiche per anticipare la morte, alle cure palliative. La bioetica include anche le problematiche relative agli interventi sugli animali e sull'ambiente, alle generazioni future, al rapporto uomo-macchina (es. robotica, intelligenza artificiale).

La bioetica dischiude indubbiamente interrogativi che suonano inediti all'uomo di oggi. Si parla spesso di problematiche “di frontiera”. Eppure, i quesiti della bioetica, se esaminati nella loro radice e ragion d'essere ultima, non fanno che riproporre le domande di fondo sulle quali ciclicamente la filosofia torna a riflettere. Insomma, interrogarsi sulla liceità degli interventi tecnoscientifici dell'uomo sulla vita significa interrogarsi sul senso e sul fondamento del valore della vita umana e non umana, sui limiti della indisponibilità e della

---

<sup>3</sup> Si parla di “tecno-scienza” per evidenziare lo stretto legame tra teoria e prassi: si assiste ad una sorta di scientificizzazione della tecnica (in quanto la tecnica si identifica con la tecnologia, includendo il sapere nell'operare pratico) e ad una tecnologicizzazione della scienza (in quanto ogni conoscenza è sempre applicata all'agire concreto).

disponibilità dell'uomo rispetto alla vita (propria e altrui), sui confini della libertà e della responsabilità dell'uomo nei confronti degli altri (simili a lui o dissimili). Ma questa non è solo la bioetica "di frontiera", è anche la bioetica "quotidiana" che esige una riflessione sulla prassi della relazione tra medico e paziente, sulla relazione dell'individuo nei confronti della società e della società nei confronti dell'individuo in ambito socio-sanitario, sul rapporto dell'uomo con la natura non umana che lo circonda.

Gli interrogativi emergenti in bioetica sono riconducibili, in ultima analisi, ad un unico quesito, che è divenuto ormai l'interrogativo emblematico della bioetica: tutto ciò che è tecno-scientificamente possibile in ambito biomedico è anche eticamente lecito? La bioetica nasce dallo scarto epistemologico tra possibilità tecno-scientifica e liceità etica, tra "potere" di azione o comportamento reso possibile dallo sviluppo della scienza e della tecnologia e "dovere" prescritto dalla norma morale in riferimento ai valori. La bioetica è una riflessione tra due estremi, lo "scientismo tecnologico" o "teco-scientismo", la teorizzazione ottimistica che ipotizza la possibilità di manipolare in modo condizionato e l'"anti-scientismo" o "anti-tecnicismo", la teorizzazione pessimistica che nega ogni possibile intervento, per affermare la necessità di un confronto tra scienza biomedica e normatività etica. La bioetica ricerca i criteri di regolamentazione della prassi biomedica contro la logica della realizzazione indiscriminata di tutte le azioni possibili, nel tentativo di verificare le condizioni per una mediazione ermeneutica tra la libertà della scienza di progredire e il rispetto dei valori morali.

La bioetica è una "inter-disciplina": biologia e medicina, filosofia e teologia, psicologia, sociologia, antropologia, economia, diritto e politica fanno parte, con modalità e in misura diversa, del sapere bioetico. La bioetica si costituisce nel confronto tra esperti di discipline diverse, ove *interdisciplinarietà* non significa né giustapposizione di saperi (o pluri-disciplinarietà come somma cumulativa e quantitativa di competenze), né riduzione di un sapere all'altro (con la prevaricazione di alcune discipline e la conseguente assimilazione e annullamento di altre), né interferenza o, peggio ancora, invadenza di un sapere rispetto all'altro. Interdisciplinarietà indica, metodologicamente, che ogni disciplina è chiamata ad offrire, in riferimento allo stesso oggetto di analisi, il proprio contributo dalla specifica prospettiva ed in base al metodo proprio, sforzandosi di trovare un'integrazione dialettica con le altre prospettive. La tecno-scienza biomedica solleva il problema descrivendo (attraverso il metodo sperimentale, quantitativo ed empirico) "come" si manifesta un determinato evento; le scienze umane contribuiscono ad offrire dati, osservati, interpretati ed elaborati in riferimento al fenomeno; la filosofia riflette sui fatti alla luce del senso, interrogandosi sul "perché", per poi giustificare norme di comportamento generali e formulare

giudizi bioetici particolari che si rivolgono all'uomo nella prassi del suo agire concreto nella società. In questo senso la bioetica nasce dalla biomedicina e nella biomedicina, nasce dall'esigenza avvertita intrinsecamente sul piano scientifico e tecnologico biologico e medico di sollevare problemi morali, ai quali è chiamata a rispondere la filosofia che ne tematizza i valori intrinseci, ai fini di giustificare e proporre norme di comportamento agli individui e alla collettività<sup>4</sup>.

Il sapere filosofico si trova sollecitato a confrontarsi con dati empirici sulla vita provenienti dalle conoscenze scientifiche e dalla disponibilità di strumentazioni tecnologiche, oltre che a fatti o eventi sociologico-culturali contestuali all'emergere delle problematiche. Non è sufficiente, o almeno risulta certamente affrettato e superficiale, accontentarsi di individuare indicazioni di comportamento riguardo ai singoli temi di bioetica senza volgere lo sguardo alla riflessione "sulla" bioetica che rende ragione di una certa presa di posizione in ambito applicativo. Non è sufficiente in bioetica possedere un ricettario che ci dica "come" ci si debba comportare in determinate situazioni: è invece necessario sapere "perché" ci si "deve" o ci si "dovrebbe" comportare proprio in quel modo, rispetto ai molteplici comportamenti fisicamente, spazialmente e temporalmente possibili. Il dovere morale pone ineludibilmente vincoli alla libertà d'agire: è necessario pertanto conoscere le ragioni del dovere affinché le norme non risultino fredde imposizioni estrinseche, ma siano interiorizzate e rispettate, proprio perché avvertite come interiormente obbligatorie.

Il problema, semmai, è che esistono diverse teorie e giustificazioni etiche. Il dibattito rispecchia la pluralità, cifra emblematica della società odierna complessa, al punto che c'è chi scetticamente ritiene che il termine "bioetica" non debba essere declinato al singolare, ma solo al plurale: non esisterebbe pertanto "la" bioetica, bensì esisterebbero "le" bioetiche. È importante conoscere le principali prospettive che si configurano nel dibattito, analizzare le linee argomentative, per formarsi una consapevolezza teorica critica della discussione in atto<sup>5</sup>.

Si potrebbe dire che le questioni bioetiche costituiscono il "banco di prova" delle teorizzazioni filosofiche. Le esigenze della prassi costringono il pensiero a verificare l'adeguatezza delle categorie interpretative, la consistenza delle argomentazioni e i limiti delle concettualizzazioni. In bioetica la filosofia è costretta a venire allo scoperto, a fare i conti con la realtà, a risolvere problemi concreti, a mettersi alla 'prova dei fatti' anche di fronte, a volte, a veri e propri dilemmi.

---

<sup>4</sup> S. Semplici, *Bioetica. Le domande, i conflitti, le leggi*, Morcelliana, Brescia 2007.

<sup>5</sup> Per un'introduzione alle teorie etiche A. Da Re, *Le parole dell'etica*, Mondadori, Milano 2010.

## 2. Teoria libertaria

La prospettiva liberale-libertaria<sup>6</sup> in bioetica parte dall'assunto non cognitivista che nega la conoscibilità mediante la ragione di una verità morale oggettiva. L'unica verità conoscibile è la verità empirica dei fatti verificabili o la verità logica della coerenza delle argomentazioni: da ciò ne consegue, inevitabilmente, l'autoreferenzialità dell'etica, ossia la fondazione dell'etica su se stessa.

Sulla base della "legge di Hume", secondo questa prospettiva, non si può passare dall'"essere" al "dover essere", dai fatti ai valori, dalle asserzioni alle prescrizioni, dunque dalla natura alla morale<sup>7</sup>. La natura, ricondotta empiristicamente a materia estesa in movimento in una visione meccanicista e determinista, può essere solo descritta dall'uomo; tutt'al più è possibile predire gli eventi o accadimenti futuri secondo la legge causa-effetto, ma non potrà mai essere la fonte di valutazione o prescrizione. È l'uomo stesso che conferisce senso e attribuisce in modo soggettivo ed arbitrario il valore alla realtà. Volontà e coscienza possono evolvere in funzione delle esigenze concrete o possono (se lo vogliono) essere solo coerenti con la propria verità soggettiva, in ultima analisi ingiudicabile, non essendovi alcun criterio oggettivo di giudizio. E, se la natura non ha alcun senso e valore in sé, l'uomo può in ultima analisi intervenire sulla natura e modificarla sulla base di decisioni soggettive.

La sfiducia nella capacità della ragione umana di elaborare in modo sostanziale una morale universale porta alla convinzione che la post-modernità non possa che rinunciare scetticamente a risolvere le questioni ultime inesorabilmente insolute ed insensate ed accettare l'inconciliabile frantumazione del politeismo etico. La prospettiva non-cognitivista ritiene che ogni sforzo teoricamente impossibile di unificazione della pluralità di valori sia comunque non auspicabile, in quanto uniformante e omologante, e conseguentemente anche repressivo ed impersonale rispetto all'originalità spontanea individuale. Ogni visione etica soggettiva, secondo tale concezione, va accolta e sopportata, passivamente tollerata e indifferentemente legittimata nei suoi contenuti, nel momento stesso in cui si manifesta, sempre e comunque incondizionatamente, in modo equivalente rispetto a qualsiasi altra.

La bioetica libertaria ammette la possibilità di concordare procedure, formali ed estrinseche, di negoziazione per la risoluzione di controversie bioetiche: le procedure consistono nella stipulazione di contratti o accordi tra individui in

---

<sup>6</sup>H.T. Engelhardt, *Manuale di bioetica* (19861, 19922), tr. it., Il Saggiatore, Milano 19992; M. Charlesworth, *Bioethics in a Liberal Society*, Cambridge University Press, Cambridge 1993.

<sup>7</sup>È la nota "legge di Hume", cfr. D. Hume, *A Treatise of Human Nature*, book III, pt. I, section 1.

“comunità morali” che possono avere concezioni morali sostanziali divergenti, basati sul “permesso” e sul “consenso informato” (le uniche possibili fonti dell’autorità morale quali alternative alla violenza), nel libero mercato di una società liberale neutrale. Il proceduralismo, in questo contesto, costituisce l’unica morale comune possibile, ove ognuno può mantenere la propria concezione etica particolare privata, individuale o interna alla propria comunità di appartenenza e allo stesso tempo collaborare, pattuire pubblicamente e coabitare con gli “stranieri morali”, ossia persone con visioni morali diverse. La bioetica libertaria ritiene che il dibattito pubblico sia possibile solo se si ricerca l’origine dell’autorità morale non in principi sostanziali, ma nel mero fatto dell’accordo tra i soggetti o le comunità morali.

In tale prospettiva il principio centrale in bioetica è il principio di autodeterminazione. Secondo la bioetica libertaria procedurale è persona e soggettività morale “in senso stretto” o “in senso proprio” solo l’“agente morale”, ossia colui che è in grado di agire moralmente, di pensare ed esprimere una decisione morale e di stipulare un contratto morale con la società, in quanto dotato di capacità di autocoscienza, razionalità e deliberazione morale. Gli esseri umani che non sono in grado di agire moralmente sono persone impropriamente dette o persone in senso lato e “in senso sociale”, ossia in base a ciò che decidono gli agenti morali, ai loro sentimenti anche provvisori di simpatia e benevolenza dei contraenti<sup>8</sup>.

Sono emerse alcune criticità di questa teoria.

Sul piano teorico emerge la contraddizione tra non cognitivismo e affermazione dell’autodeterminazione come principio di verità in bioetica. Delle due l’una: o la verità è davvero non conoscibile, allora vale sia l’autodeterminazione che qualsiasi altro principio morale; oppure l’autodeterminazione è una verità morale, con la conseguenza che si rinnegano le premesse non cognitive iniziali. Inoltre sul piano pratico emerge la difficile conciliabilità di autodeterminazioni in condizione di opposizione contestuale e simultanea: se individui vogliono diversamente nello stesso momento e luogo, prevale inevitabilmente la volontà del più forte sul più debole.

Nella prospettiva libertaria solo l’agente morale libero gode di adeguata protezione: non sono invece protetti gli individui che non sono ancora in grado di esercitare la libertà (gli embrioni, i feti, i neonati, gli infanti, ma anche i minori) e non la esercitano più (i cerebrolesi, gli individui affetti da demenza, i disabili gravi, i comatosi), o non l’hanno mai esercitata e non la eserciteranno mai (disabili gravi congeniti inguaribili). La vita umana prenatale, neonatale, terminale

---

<sup>8</sup> Per un approfondimento sul concetto di persona si veda L. Palazzani, *Il concetto di persona tra bioetica e diritto*, Giappichelli, Torino 1996.

e c.d. marginale ha uno statuto problematico: gli individui non in grado di agire moralmente diverrebbero “oggetti” della beneficenza degli “agenti morali”, che potrebbero decidere di proteggerli, ma potrebbero anche decidere di sacrificarli in vista della realizzazione di altri beni, quali l’avanzamento delle conoscenze scientifiche biomediche, il calcolo di convenienza economica, o semplicemente, le aspettative e i desideri soggettivi.

### 3. Teoria utilitarista

La teoria utilitarista<sup>9</sup> giustifica gli enunciati morali sulla base della valutazione delle conseguenze che produce un’azione e non sulla base dell’agente o dell’atto in sé; è una teoria consequenzialista in quanto ritiene buona l’azione che produce le conseguenze migliori rispetto ad altre possibili azioni alternative in termini di utilità, che coincide con il benessere (*welfare, wellbeing*). Il calcolo dell’utile come benessere è ritenuto l’unico movente dell’atto morale che deve tenere in considerazione in modo eguale gli interessi di ogni individuo (egualitarismo) e massimizzare gli interessi di tutti gli individui coinvolti considerati nel loro insieme (utilitarismo collettivista). La centralità ed esclusività dell’utile quale categoria etica è considerata un postulato auto-evidente e comunque emergente dall’esperienza morale comune.

Nel contesto di tale impostazione teorica vi sono diverse versioni dell’utilitarismo. L’utilitarismo edonista identifica il valore con il piacere prodotto da un’azione e il disvalore con il dolore, misurati in base all’intensità, durata, certezza e prossimità; l’utilitarismo delle “preferenze” individua il valore nella soddisfazione e realizzazione di un desiderio inteso come perseguimento di un fine o progetto (in genere identificato, nella versione del liberalismo utilitarista, con l’autonomia dell’agente razionale); l’utilitarismo dell’atto calcola il risultato dei costi/benefici in riferimento alla singola azione; l’utilitarismo della regola considera doverosa la conformazione delle azioni alle prescrizioni che, in genere e nelle condizioni normali, producono un saldo complessivo di utilità. L’utilitarismo identifica il principio morale nella massimizzazione del piacere e/o preferenze e nella minimizzazione del dolore e/o frustrazioni, con riferimento all’individuo e/o alla collettività.

---

<sup>9</sup> P. Singer, *Etica pratica* (19791, 19932), tr. it., Liguori, Napoli 1989; Id., *Ripensare la vita. La vecchia morale non serve più* (1994), tr. it., Il Saggiatore, Milano 2000; J. Harris, *Bioethics*, Oxford University Press, Oxford 2001; E. Lecaldano, *Bioetica. Le scelte morali*, Laterza, Roma-Bari 2009.

L'etica utilitarista si radica in una concezione empiristico-sensista che attribuisce una priorità alla sensazione rispetto alla ragione. Ciò che conta per l'utilitarismo, sul piano dell'agire, è, in prima istanza, la capacità di provare piacere e dolore, dunque avere sensazioni e interessi o desideri immediati; in seconda istanza, è la capacità di preferire il piacere al dolore, dunque avere preferenze, quale risultato di una comparazione di stati mentali, in riferimento al presente ma anche proiettati nel futuro. In questo senso, la bioetica utilitarista delinea diversi gradi di soggettività e statuto personale in base ai diversi livelli di coscienza: dal livello minimale o possesso della capacità di avere sensazioni piacevoli e spiacevoli nell'immediatezza del presente, dunque possesso del sistema nervoso centrale quale condizione neurofisiologica necessaria, al livello successivo o possesso della capacità di elaborazione complessa delle sensazioni, mediante confronto, comparazione e scelta preferenziale, nel presente e nel futuro, che esprime al livello massimo la decisione autonoma dell'individuo. È soggetto o persona chi percepisce, chi elabora le percezioni e chi decide autonomamente.

In questo senso l'etica utilitarista accusa la teoria antropocentrica di "specismo", in quanto pone al centro del discorso morale l'uomo in quanto uomo. Per l'utilitarismo al centro del discorso etico sono gli individui senzienti in una prospettiva sensio-centrica o pato-centrica. Ne consegue che gli embrioni umani in quanto non senzienti non sono soggetti o persone: lo sono invece gli animali in grado di percepire piacere e dolore. La soggettività personale è attribuibile agli individui in funzione del livello accertabile di coscienza, a prescindere dall'appartenenza alla specie umana o non umana.

Per l'utilitarismo egualitario il principio di uguale considerazione degli interessi prescrive di non discriminare fra interessi uguali di individui diversi a prescindere dall'appartenenza alla specie. Riconoscere il diritto a non soffrire non equivale a riconoscere il diritto a vivere: il valore della vita dei soggetti senzienti è attribuibile subordinatamente al piacere/dolore; in altri termini, è possibile togliere la vita ad un individuo senziente senza provocargli dolore. Riconoscere il diritto a non soffrire inutilmente significa anche riconoscere un obbligo a togliere la vita nella misura in cui la sofferenza è eccessiva e produce troppa sofferenza rispetto agli altri nel presente e nel futuro. Nella logica del calcolo della massimizzazione del piacere e della minimizzazione del dolore la vita ha valore solo subordinatamente alla presenza di un certo livello di "qualità della vita", inteso come criterio di selezione nell'attribuzione della dignità, misurata in funzione del benessere. La vita umana e non umana nella quale la sofferenza prevale si ritiene "non valga la pena di essere vissuta".

La bioetica utilitarista ha suscitato vivaci reazioni critiche, anche per la provocatorietà delle tesi che esprime.

La riduzione della valutazione delle azioni solo in base alle conseguenze o effetti non spiega la rilevanza morale delle intenzioni dell'atto: con la conseguenza che il soggetto è responsabile di ciò che le sue azioni producono anche se causano solo indirettamente un certo stato di cose o ha una responsabilità negativa per non avere prodotto alcuni stati di cose; la stretta connessione tra azioni e conseguenze prodotte non spiega adeguatamente l'esperienza morale, nella quale il soggetto a volte fa scelte non in funzione del calcolo dell'utile, ma del sentimento morale o dei propri progetti di vita (ad esempio, rifiuta un'azione che, pur massimizzando l'utile, va contro i sentimenti morali spontanei vissuti, quali la ripugnanza, la vergogna o il rincrescimento). L'astrattezza impersonale della razionalità strumentale utilitarista tiene in scarsa considerazione la dimensione personale dell'agire morale e le relazioni interindividuali e la possibilità che un individuo faccia scelte in contrasto con interessi e preferenze soggettive per il senso del dovere.

Inoltre va messa in evidenza la difficile conciliabilità della soggettività e la estrema variabilità del modo di intendere interessi e preferenze con l'esigenza di regole sociali comuni oggettive. La massimizzazione delle preferenze, potendo implicare la frustrazione di interessi anche solo per un gruppo minoritario, giustifica un'obbligatorietà morale incompatibile con l'equità: la prospettiva utilitarista collettiva, in vista della produzione del maggior benessere possibile, rischia di penalizzare anche gravemente alcuni interessi individuali (sacrificabili, in vista del calcolo totale), portando potenzialmente all'iniquità, inaccettabile per la morale comune.

Per queste ragioni risulta problematico moralmente accettare la legittimazione utilitarista di interventi soppressivi su esseri umani: l'eliminazione di un vita non può essere mai "indolore" (una cosa è togliere il dolore, altra cosa è togliere la vita); un dolore che appare insopportabile può essere per un altro o per gli altri o anche per gli stessi individui, in momenti esistenziali diversi, non solo sopportabile, ma addirittura una ragione di vita; e anche ammettendo che una certa situazione esistenziale di malattia facesse soffrire altri, l'effetto indiretto rispetto a terzi non può prevalere sull'effetto diretto nei confronti dell'individuo.

Infine non sono comparabili le esperienze sensitive umane e non umane, se non altro perché l'uomo non può uscire dalle proprie categorie conoscitive strutturalmente antropologiche: per quanto possiamo provare a vivere le esperienze percettive degli animali, non potremo sempre che ragionare o per inferenza o per analogia, a partire dunque dalla rilevazione estrinseca di comportamenti e a partire da associazioni con esperienze precedenti anch'esse inevitabilmente umane. Ciò non significa che lo specismo comporti la negazione delle nostre responsabilità nei confronti degli animali non umani: proprio il riconoscimento

della diversità delle specie può costituire la premessa per il riconoscimento di una tutela interspecifica.

#### 4. *Teoria personalista*

Il personalismo filosofico è la teoria che ha proposto e giustificato in bioetica la tesi della dignità intrinseca della persona riconosciuta in ogni essere umano, a prescindere dalla fase di sviluppo fisico-psichico, dalla condizione di esistenza (salute o malattia) o dalle proprietà che possiede o le capacità che è in grado di esibire<sup>10</sup>.

La prospettiva personalista parte da una visione filosofica finalista (per quanto riguarda la concezione della natura) e cognitivista (per quanto riguarda la concezione della conoscenza), ritenendo che la natura abbia un senso e che tale senso sia conoscibile dalla ragione umana. Il fondamento dell'etica è conoscibile dalla ragione dell'uomo nella misura in cui essa coglie le finalità inscritte nella natura che ne costituiscono il senso. Le finalità nella natura offrono indicazioni normative: buono e doveroso è ciò che è conforme al fine indicato dalla natura; malvagio e proibito è ciò che è contrario al fine naturale. In questo senso la coscienza non crea, ma riconosce i valori nella e dalla natura. La libertà è limitata dalla verità che la antecede; l'essere precede il dover essere, il dovere essere è derivabile/derivato dall'essere.

È la verità di senso della natura che si svela all'uomo mediante la sua ragione che costituisce la verità oggettiva e universale della morale. La natura, anche se mai pienamente disvelata, non è muta, ma parla all'uomo, offre indicazioni per l'agire. Dalla natura si possono trarre norme e prescrizioni per il comportamento nella misura in cui se ne ricerca il senso e si conosce la ragion d'essere. L'oggettivismo/universalismo etico ritiene che l'etica sia 'con' verità. Non nel senso che la verità assoluta, conosciuta in modo compiuto e definitivo, è imposta all'uomo, bensì nel senso che la ragione umana è in grado di cogliere nella natura i valori che orientano la sua azione nella realizzazione di sé. La fonte della morale è la ragione che indaga la natura, non la volontà arbitraria insindacabile del soggetto o la convenienza sociale.

Se l'etica ha una verità oggettiva e universale radicata nella natura, è possibile riconoscere una dignità ad ogni uomo. L'uomo tende a conservare la propria vita, a riprodursi, a vivere nella società, a ricercare la verità: le inclinazioni

---

<sup>10</sup> E. Sgreccia, *Manuale di bioetica. Fondamenti ed etica biomedica*, vol. I, Vita e Pensiero, Milano 2012; A. Pessina, *Bioetica. L'uomo sperimentale*, Mondadori, Milano 2020.