

INTRODUZIONE

1. Insoddisfazione per la bioetica

Questo Convegno nasce da un sentimento di insoddisfazione a fronte del dossier della 'bioetica'; un'insoddisfazione che è del teologo, che è più in generale della coscienza cristiana.

Che cosa sia poi 'bioetica', non è facile dire. La vaghezza della figura costituisce un primo motivo di insoddisfazione. In ogni caso, alla bioetica sono di fatto intitolate nel dibattito pubblico le riflessioni sui molti e gravi interrogativi che la pratica medica recente suscita in ogni coscienza; la bioetica costituisce un referente obbligato per la riflessione di questo Convegno. Quel che ci preme di più però non è la bioetica, ma sono ovviamente le questioni proposte dalla pratica medica quale si configura dopo gli appariscenti incrementi conosciuti in anni recenti. Le molteplici forme di manipolazione del corpo, che le biotecnologie rendono praticabili, propongono da capo l'interrogativo antico del rapporto tra anima e corpo, o meglio tra il soggetto umano e la sua vita.

Le questioni della nuova medicina non possono essere affrontate nei termini angusti di una casistica del lecito e dell'illecito per riferimento al soggetto individuale. In gioco — lo avvertiamo subito tutti — è il destino complessivo della civiltà. La questione civile poi rimanda, di necessità, alle questioni supreme dalla vita umana tutta.

La nascita della bioetica è fatta coincidere con il passaggio dalla *pratica medica* alla pratica *biomedica*. Questa dizione rende esplicito il nesso strettissimo che si stabilisce

tra pratica clinica e ricerca biologica. Appunto tale nesso è il risultato e insieme la condizione del rapido incremento che conoscono le possibilità tecniche della medicina. La dilatazione di ciò che è materialmente possibile fa emergere con crescente evidenza l'indeterminazione dei criteri di valore; sempre meno essi appaiono riducibili al criterio convenzionale della cura della malattia.

L'insoddisfazione per la bioetica — per le tesi da essa difese, e prima ancora per l'approccio pregiudiziale agli interrogativi etici proposti dalla pratica biomedica — ha motivi obiettivi. Presumiamo ch'essi siano virtualmente condivisi da molti. Solo virtualmente però: anzitutto perché i più sanno ancora troppo poco di bioetica; poi anche, e soprattutto, perché la complessità della materia determina per se stessa una comprensibile incertezza della coscienza che deve giudicare. Gli alberi non possono però nascondere la foresta. Ci sono alcuni apprezzamenti, ancora assai formali, che nella loro genericità appaiono indubitabili. E tuttavia essi non sono ancora acquisiti alla consapevolezza comune, o anche solo alla coscienza cristiana.

a) Un primo apprezzamento è questo. Le questioni dibattute sotto il titolo di bioetica sono obiettivamente di rilievo radicale; fanno infatti riferimento agli aspetti più radicali del vivere, come generare e nascere, vivere e morire. Gli argomenti ai quali vien fatto ricorso appaiono invece tutt'altro che radicali. A questioni radicali si cerca risposta evitando con cura di cimentarsi da capo con le massime questioni del vivere.

Più precisamente, la bioetica privilegia decisamente le risposte di carattere 'procedurale'. La fissazione delle procedure attraverso le quali è presa la decisione sostituisce la considerazione delle ragioni di bene e di male oggettivamente implicate. Il tratto proceduralistico della bioetica per un primo lato è da porre in relazione con l'analogo carattere assunto in genere dalla riflessione sull'etica materiale, così come venuta configurandosi in ambito anglofono dalla

fine degli anni '60 in poi¹. Per un secondo lato — quello di una sociologia della conoscenza — quel tratto è alimentato dal debito consistente che il successo della bioetica ha nei confronti dei problemi di natura legale proposti dalla nuova pratica biomedica. Uno dei vettori decisivi di tale successo è la creazione dei *comitati etici*. Ora la nascita e la diffusione di tali comitati ha sullo sfondo i contenziosi legali tra istituzioni cliniche e società di assicurazione, o rispettivamente istituzioni pubbliche, conseguenti alla diffusione di protocolli sperimentali nella pratica clinica. C'è però anche un più generale obiettivo di legittimazione sociale che la nuova medicina deve perseguire.

La dominanza dell'ottica 'sociale', insieme al noto difetto di consenso etico che caratterizza le società occidentali contemporanee, induce appunto a privilegiare criteri procedurali rispetto a criteri sostantivi, quali potrebbero essere definiti soltanto per riferimento al punto di vista della coscienza personale. Proprio tale punto di vista è rigorosamente eluso: anzi tutto perché è temuta l'usurpazione della insindacabile autonomia morale della persona; e poi più radicalmente perché la coscienza è divenuta comunque 'ineffabile' nelle forme correnti della comunicazione pubblica. Questa seconda considerazione meriterebbe d'essere approfondita. La dissociazione sistemica tra forme della cultura pubblica e forme della coscienza 'privata' costituisce infatti la sindrome probabilmente più grave della civiltà occidentale. Dei significati o dei valori del vivere nei discorsi pubblici si dice oggi ignorando sistematicamente le certezze delle quali vive la coscienza privata, o rispettivamente i dubbi dai quali quella coscienza appare come paralizzata.

¹ È nota la tesi secondo cui alla rinascita dell'etica materiale avrebbe concorso in misura significativa la problematica medica; ci riferiamo a S. TOULMIN, *How Medicine Saved the Life of Ethics*, «Perspectives in Biology and Medicine» 25/4 (1982) 736-750.

b) Un secondo apprezzamento sul quale il consenso nella coscienza cristiana dovrebbe essere facile, si riferisce alla pratica estromissione della teologia dal dibattito bioetico. Non ci riferiamo ad una supposta censura civile della voce teologica, ma alla silenziosa abdicazione dei teologi stessi a declinare in termini propriamente cristiani le questioni morali sollevate dalla pratica biomedica. Le voci cattoliche che si odono nel dibattito pubblico sono assai più quelle di medici e filosofi che di teologi. L'abdicazione dei teologi ha alla sua base — magari al di là della consapevolezza degli interessati — la qualità intrinseca dell'argomentazione bioetica.

Dopo aver avuto rilievo decisivo nella prima istruzione della problematica bioetica², la teologia è stata in fretta espunta dalla 'tavola rotonda'. I moralisti cattolici, che oggi di fatto si esprimono su tali questioni, lo fanno in modi troppo pregiudicati dalle forme generali nelle quali è istruito il dibattito bioetico. Categorie e argomenti usati appaiono assai poco 'teologici', nel senso ch'essi poco fanno riferimento alla verità del vangelo.

Tra i due inconvenienti segnalati c'è un nesso. Il dibattito svolto sotto il titolo della bioetica ha qualità tale da non consentire il facile ingresso della competenza teologica. La qualità stessa della ricerca teologica d'altra parte è forse tale da non disporre delle condizioni, che pure sarebbero indispensabili per comprendere e denunciare i limiti obiettivi dell'approccio bioetico.

² La ricostruzione storica divenuta ormai classica di questa vicenda è quella proposta da L. WALTERS, *La religione e la rinascita dell'etica medica negli Stati Uniti: 1965-1975*, contenuto nell'opera a cura di E.E. SHELP, *Teologia e bioetica* (1985), EDB, Bologna 1989, pp. 37-57; nello stesso volume si possono vedere anche le indicazioni che offre in ordine all'istruzione dei rapporti tra teologia e bioetica il curatore E.E. Shelp nella sua *Introduzione*, alle pp. 17-33; per ciò che si riferisce ai teologi italiani si veda il volume *Teologia e bioetica laica*, a cura di G. LORENZETTI, EDB, Bologna 1994, che pubblica gli atti di un Convegno (Trento, maggio 1991), in specie l'*Introduzione* del curatore alle pp. 5-18.

2. Analisi dell'insoddisfazione

Parlare de *la bioetica* al singolare per altro è scelta tutt'altro che ovvia; ha di che apparire al contrario scelta assai azzardata. Sarebbe infatti assai difficile individuare un consenso nella definizione teorica della nuova 'scienza' a livello della letteratura espressamente dedicata al profilo epistemologico. Sarebbe difficile individuare la ragione di unità del campo *bioetico* anche come trattato a livello di cultura pubblica. E tuttavia l'unità del campo bioetico, in qualche misura, certamente sussiste; essa è garantita assai più dal complessivo contesto civile entro il quale essa nasce, che dalla elaborazione teorica prodotta. Precisare quale sia questo campo ci consente insieme di precisare il senso degli apprezzamenti sopra formulati.

Si diceva che le questioni dibattute sotto il titolo di bioetica sono di rilievo assolutamente radicale. Come definire sinteticamente tali questioni? Le definizioni proposte si riferiscono alla univocità del referente assai più che ad una presunta univocità del concetto. Si diceva che la bioetica si occupa delle questioni di carattere etico proposte dalla pratica biomedica, comprensiva sia della ricerca che della clinica. L'unificazione del campo così identificato — *pratica biomedica* — pare imposta dalla difficoltà obiettiva di distinguere nella prassi più recente tra ricerca e clinica. Detto altrimenti, la prassi a cui ci si riferisce è quella alla quale conferisce almeno tendenziale univocità l'istituzione clinica effettiva, assai più che una definizione concettuale.

Quanto all'altro lato della definizione — quello che si riferisce all'*etica* — la letteratura in materia appare del tutto elusiva. *In actu exercito*, sono trattate come questioni etiche quelle relative al giusto e all'ingiusto nel rapporto professionale tra operatori dell'istituzione clinica e suoi utenti. Come questioni etiche vengono trattate molte questioni che probabilmente dovrebbero essere più precisamente qualificate come questioni di diritto.

La distinzione tra diritto e morale, ma insieme il rapporto indubitabile che lega le due realtà, costituisce un

tema cruciale della materia bioetica; un tema che obiettivamente esige di essere istruito in un'ottica decisamente più comprensiva rispetto a quella propria delle questioni di cui si occupa la bioetica. Mancando una tale istruzione, accade che nell'ambito della bioetica argomenti di carattere propriamente morale e argomenti invece di carattere giuridico vengano spesso disinvoltamente confusi nella trattazione, anche da parte cattolica.

Preme nel senso della sovrapposizione tra etica e diritto il fatto che le singole questioni di fatto sollevate non trovino criteri univoci di soluzione ricorrendo alla legislazione vigente, e neppure ricorrendo ai cosiddetti principi generali dell'ordinamento. In tal senso appunto si tratta di questioni non solo nuove, ma — come si diceva — di carattere radicale, tali cioè da esigere il ritorno alla considerazione dei principi stessi dell'ordinamento giuridico. La riflessione sui principi dell'ordinamento giuridico, d'altra parte, per sua natura rimanda obiettivamente ad una riflessione di carattere morale.

Ma che cosa è riflessione di carattere morale? La categoria *morale* è puntigliosamente evitata. Si preferisce parlare di *etica*³. Come si possa distinguere tra *etica* e *morale* è questione, da capo, non discussa. E tuttavia, elementi per una tale distinzione sono obiettivamente offerti dalla qualità dell'argomentazione prodotta. L'*etica* si occupa di ciò che è giusto per riferimento alla qualità del rapporto sociale, non invece per riferimento alla qualità della persona agente. Da tale tacita assunzione pregiudiziale scaturisce la

³ La preclusione è forse meno rigida nella lingua inglese; quanto meno nella riflessione dell'«Hasting Center» viene usata anche la terminologia *morale*; è da rilevare per altro come anche in inglese l'introduzione del termine *ethicist* intervenga soltanto a procedere dalla fine degli anni '60, in significativa connessione con la nascita appunto della *bioethics*; vedi in proposito le informazioni di J.M. GUSTAFSON, *Ethics: An American Growth Industry*, «Key Reporter» 56 (1991) 1-5; un articolo del «New York Times» (27 oct. 1990) ha descritto con ironia il fenomeno dell'*Ethicalisationism* (questo il titolo del pezzo) nella società americana degli anni '80; deriviamo queste informazioni da R.C. Fox, *More Than Bioethics*, «Hasting Center Report» 26/6 (1996) 5-7.

conseguente ricerca di criteri del giusto che siano 'oggettivi'; più precisamente, la ricerca si volge a criteri suscettibili di oggettivazione sociale, di intesa non pregiudicata dalla disparità delle opzioni dei singoli per ciò che si riferisce alla morale della coscienza individuale, e quindi all'ambito strettamente connesso della religione.

Questa determinazione della prospettiva etica comporta per se stessa la tacita rimozione del punto di vista più radicale, assolutamente imprescindibile, per comprendere che cosa sia giustizia anche per riferimento al rapporto sociale. Ci riferiamo precisamente al punto di vista costituito dalla *coscienza* del soggetto agente.

Il termine *coscienza* è qui inteso, almeno in prima battuta, nella sua accezione genericamente antropologica, e cioè come denominazione delle forme della presenza a sé del soggetto. Che questa coscienza (*consciousness*) non possa realizzarsi altro che nella forma morale (*conscience*) è teorema che la riflessione teorica potrebbe e dovrebbe argomentare. In ogni caso, la rimozione del punto di vista proprio della coscienza intesa in accezione psicologica comporta di fatto la sanzione di quella rimozione del profilo morale dell'esperienza umana, che costituisce una significativa costante della riflessione contemporanea.

Sullo sfondo di una tale rimozione, appare a priori prevedibile come risulti assai ardua, per non dire francamente impossibile, la ricerca di criteri di valore in base ai quali giudicare delle stesse categorie del giusto e dell'ingiusto.

Non è questo il luogo per tornare ancora una volta alla recensione critica delle scelte di fatto operate dai diversi indirizzi della riflessione bioetica. Soltanto rileviamo due aspetti di fondo.

La discussione di carattere teorico centrata sui 'principi' (*principlism*) o sui criteri di fondo — comunque essi siano chiamati — ai quali dovrebbe in genere riferirsi il giudizio di valore pare anzitutto incapace di giungere a consensi significativi; in ogni caso essa appare scarsamente rilevante in ordine alla discussione delle singole questioni concrete. I criteri proposti dalla discussione teorica, assai formali, ap-

paiono infatti per loro natura incapaci di condurre a risultati univoci nella risposta da dare alle singole questioni.

In questa luce si comprende il secondo aspetto: gli argomenti invocati caso per caso assumono sempre la forma della riconduzione ai *loci communes* sottesi all'intesa sociale; più precisamente, i luoghi comuni qui in questione sono quelli caratteristici della comunicazione pubblica. In tal senso orienta in forma programmatica in particolare l'indirizzo analitico linguistico, che è poi quello in assoluto prevalente nella teoria etica di lingua inglese, in particolare in quella ripresa degli interessi intorno all'etica applicata, alla quale — secondo un giudizio storiografico largamente condiviso — proprio la bioetica avrebbe concorso in massima misura⁴.

Il fatto che la teoria etica contemporanea assuma la figura dell'analisi della lingua non sorprende. Tale circostanza corrisponde per un primo lato alla obiettiva estraneità della cultura tardo moderna e del pensiero antropologico in specie all'interesse morale; corrisponde per un secondo lato all'inevitabile ricorrenza che gli apprezzamenti morali conoscano nella vita effettiva. La morale, divenuta estranea al pensiero teorico, percepita da esso come una specie di *monstrum*, pare non possa divenire oggetto di interesse da parte della teoria in altra forma che questa, a procedere cioè dalla 'positività' della lingua di fatto da tutti parlata. L'approccio analitico linguistico costituisce sotto tale profilo un destino necessario.

Sotto altro profilo, costituisce determinazione parziale di un fenomeno di carattere più generale: il passaggio dell'interesse per la 'cosa umana' dalla filosofia alle cosiddette scienze umane. Esse dell'uomo si occupano appunto quasi si trattasse di cosa, di un dato di fatto cioè. In tal modo si consuma appunto il commiato della scienza umana dalla coscienza.

⁴ È questa la tesi difesa espressamente dal contributo di S. TOULMIN, *How Medicine Saved the Life of Ethics*, già citato.

3. L'ipotesi da cui procede il Convegno

L'ipotesi di lavoro che ha guidato la progettazione di questo Convegno è questa. Per rompere l'innaturale assenza della teologia dal dibattito bioetico, occorre prima rompere il sequestro che di fatto si è prodotto in bioetica tra ricerca del *giusto* in senso sociale — o addirittura in senso soltanto giuridico — e ricerca di ciò che è *buono* nell'ottica morale⁵.

Questo sequestro, comunque sconveniente per rapporto alla precisa materia qui in questione, costituisce il riflesso di un difetto più generale, che si produce a tutti i livelli del dibattito etico contemporaneo. La denuncia di tale difetto ci sembra essere una responsabilità storica precisa del cristianesimo contemporaneo. A meno di tanto — a meno cioè che sia data articolazione argomentata a tale denuncia — le forme del *ralliement* tra cattolicesimo e cultura moderna appaiono equivoche; assumono infatti la figura di deprecabile condiscendenza agli *idola fori*. In tal senso, il

⁵ La distinzione tra *buono* e *giusto* è introdotta nel pensiero etico del '900 da G.E. MOORE, già in *Principia Ethica* (1903), poi anche in *Ethics* (del 1912, trad. it. a cura di M.V. PREVEDAL MAGRINI, Franco Angeli, Milano 1982), e soprattutto in un capitolo dei suoi *Philosophical Papers* (del 1959; riporta tale capitolo, "Il concetto di valore intrinseco", la trad. it. parziale a cura di G. PRETI, Lampugnani Nigri, Milano 1970); sulle questioni sollevate da tale distinzione si veda G. PRETI, *Il problema dei valori: l'etica di G.E. Moore*, Franco Angeli, Milano 1986, pp. 153-192; la distinzione, ripresa da molti filosofi, anche di orientamento teorico diverso rispetto a Moore (il più noto e frequentemente citato è W.D. ROSS, *The Right and the Good*, Clarendon Press, Oxford 1930), diventa uno dei *topoi* correntemente invocato dalla teologia che affronta i temi dell'etica normativa, senza per altro che sia accordata attenzione adeguata ai suoi profili problematici; maestro in tal senso è stato B. SCHÜLLER, *La fondazione dei giudizi morali*, San Paolo, Cinisello Balsamo 1997 (la prima edizione dell'originale tedesco è del 1973), che propone una visione che introduce una frattura tra valutazione propriamente morale riferita agli atteggiamenti (buoni/cattivi) e valutazione invece di carattere legale riferita ai comportamenti (giusti/sbagliati, vedi in specie pp. 366-387); in Italia questa posizione è rappresentata da S. PRIVITERA, per esempio nella sua opera *Il volto morale dell'uomo*, Edi Oftes, Palermo 1991, in specie alle pp. 131-155.

dossier della bioetica costituisce un test significativo per rapporto alla più generale questione dei rapporti tra 'Chiesa e mondo contemporaneo' — per riprendere la formulazione della *Gaudium et spes*.

La rimozione del punto di vista della coscienza si produce sotto la pressione della logica intrinseca al *sapere scientifico*; ma anche, per un secondo profilo, sotto la pressione della qualità professionale della *relazione medica* come intesa nel quadro più complessivo delle relazioni professionali nella società moderna. Tra i due profili sussiste una relazione stretta; e tuttavia essi non possono essere semplicemente confusi.

a) Il *sapere biologico* condivide le caratteristiche generali del sapere 'scientifico'. Caratteristica qualificante è appunto quella di non procedere dalla coscienza, d'essere letteralmente 'sapere senza coscienza'. Il giudizio non intende ovviamente esprimere una valutazione morale; vale invece quale oggettiva precisazione epistemologica. Non avrebbe alcun senso accusare la scienza per il fatto di non avere 'valori' o di non rispettare le norme morali⁶; per sua natura la scienza non può averne; essa è infatti forma del sapere, e dell'agire; ed è forma del sapere che nulla sa del senso né del valore; essa deve invece sempre ricordare tale sua qualità 'astratta', di sapere cioè separato dalla coscienza. Norme morali deve invece ovviamente avere l'agire del cultore della scienza, anche nell'ambito della sua ricerca; appunto la consapevolezza del carattere astratto del suo sapere è uno dei requisiti fondamentali della sua etica professionale.

Al di là di tale riconoscimento formale, si tratta di chiarire in positivo la figura 'astratta' della scienza, e quindi

⁶ Questo linguaggio incongruo è invece talora usato nei discorsi cristiani che dicono dei limiti della scienza; pensiamo in particolare all'affermazione della *Gaudium et spes*, n. 36^b: «la ricerca metodica di ogni disciplina, se procede in maniera veramente scientifica e secondo le norme morali, non sarà mai in reale contrasto con la fede».

della tecnica che le corrisponde. In particolare, si tratta di precisare che le nozioni di salute e di malattia — ma anche di generazione e di morte —, alle quali la pratica biomedica non può non riferirsi in qualche modo, sono altra cosa rispetto alle realtà corrispondenti di cui si tratta nella vita effettiva dell'uomo e della donna.

La scienza stessa d'altra parte — e la biologia in specie, nelle sue forme evolute caratterizzate dalla risoluzione dei processi organici in termini biochimici — esprime grande scetticismo a proposito di una nozione tanto enfatica come quella di 'vita'. Soltanto il diletterismo di certa apologetica cattolica può affermare che la scienza 'dimostra' che la vita del nuovo essere umano comincia con la fecondazione. La scienza per sua natura rifugge dall'uso di termini della lingua ordinaria semanticamente troppo pregni, e quindi anche subito connotati sotto il profilo del valore. Essa non può fare a meno della lingua ordinaria, ma intende quell'uso come soltanto referenziale. L'obiettivo ideale è quello di un linguaggio formalizzato, perfettamente traducibile in termini 'operazionali', quali sono quelli fissati dall'esperimento.

Il rimando degli asserti alla loro 'verifica' sperimentale evidenzia la qualità propria del sapere scientifico: si tratta di un saper *fare*. Di un sapere dunque che si riferisce alla tecnica, al *facere* e non all'*agere*. In tal senso, esso nulla sa a proposito della verità che sola può conferire senso alla vita.

b) Proprio questo è il sapere che solo merita la qualifica di *vero*: quello che dice del senso della vita. Il luogo originario di tale sapere è la relazione umana, entro la quale soltanto si produce originariamente l'insorgenza dei significati del vivere. La relazione a cui ci riferiamo è più precisamente quella che consente il riconoscimento dell'altro come *alter*, e non come *alius*, come prossimo, come colui che è a me caro, che addirittura sta tra me e me, nel senso che soltanto nella relazione a lui divengo presente a me stesso. Attraverso il riconoscimento di tale nesso originario della coscienza con la relazione all'altro si produce insieme

il riconoscimento della qualità essenzialmente pratica, e più precisamente morale, della coscienza.

Le relazioni radicali nelle quali si produce il primo sorgere della coscienza sono quelle note: uomo e donna, genitori e figli. In debito obiettivo rispetto a tali relazioni sono le stesse relazioni in cui si concreta l'*amicizia politica*, la relazione di prossimità cioè che lega i cittadini tutti. Il nesso tra *amicizia politica* e famiglia è però di fatto tendenzialmente rimosso nelle forme della cultura moderna. Il prezzo di una tale rimozione è una finzione civile: l'*assolutezza del soggetto*, la sua consistenza cioè a monte rispetto alle forme della sua relazione sociale. A tale finzione è legata la trattazione delle questioni di giustizia in termini di *diritti soggettivi*, rappresentati appunto come *diritti naturali*, come diritti cioè definiti a monte rispetto ad ogni riferimento alle forme storiche della prossimità tra gli umani. Il formalismo di tale giustizia è l'ostacolo di fondo contro il quale si scontra l'argomentazione della bioetica.

Questa finzione dell'assolutezza del soggetto sta anche sullo sfondo della rappresentazione corrente della *relazione professionale*. La finzione è poi certo sempre da capo smentita dalle forme effettive della relazione clinica; essa si carica infatti nella coscienza dei soggetti (del malato in maniera più evidente e grave, ma anche del medico) di significati e valori, che la cultura pubblica rimuove. La riflessione morale, per riconoscere e interpretare questi significati, quindi anche per valutare i comportamenti che ad essi presiedono e sviluppare un *pertinente discorso morale* sulla relazione terapeutica, deve correggere anzi tutto la finzione di cui sopra si diceva.

Il significato di vita e morte, di salute e malattia, e quindi anche gli indici di valore connessi a tali categorie, possono essere riconosciuti soltanto a procedere da una considerazione dei rapporti archetipi entro i quali quei significati originariamente si costituiscono. La riflessione morale deve rendere ragione in maniera riflessa della necessità ma insieme anche del limite che caratterizza la finzione

sociale, e in specie l'astrattezza della relazione professionale.

Appunto questo obiettivo è perseguito nei contributi 'regionali' dedicati alla malattia (C. Viafora), alla morte (M. Chiodi) e alla generazione (A. Lattuada). Essi sono preceduti da una relazione (R. Mordacci) che cerca di verificare, precisare e nel caso anche correggere la tesi che già qui ho anticipato a proposito della bioetica. Sono seguiti da un contributo (C. Vigna) il quale conduce invece già ad un'impegnativa riflessione teorica circa la figura del corpo, e le tensioni che la tecnica introduce tra corpo proprio o di altri e il rispettivo soggetto. L'ultima relazione (mia) finalmente cerca di istruire a tutto campo la questione teorica più radicale: che cos'è *vita* in accezione propriamente umana.

Giuseppe Angelini