



www.ec-aiss.it

Testata registrata presso il
Tribunale di Palermo
n. 2 del 17 gennaio 2005
ISSN 1970-7452 (on-line)

© EIC · tutti i diritti riservati
gli articoli possono essere riprodotti a
condizione che venga evidenziato che
sono tratti da www.ec-aiss.it

Discorso medico e discorso cattolico sulla bioetica. Due strutture a confronto¹

Francesco Galofaro

1. Pertinenza della semiotica

È possibile applicare la semiotica ai dibattiti di bioetica? I semiotici non si occupano ancora di questioni bioetiche; tuttavia, fin dalle proprie origini l'indagine semiotica ha evidenziato le componenti ideologiche, mitiche, retoriche del discorso scientifico², sociale o politico ogni volta che questi presentano come necessari i propri valori e le proprie conclusioni. Come vedremo, l'indagine semiotica è pertinente a diversi livelli:

- a) Innanzitutto il linguaggio medico rivela, all'indagine semiotica, una struttura di natura etica. Etici sono i postulati che ne reggono la costruzione e l'evoluzione quanto al lessico, ai testi diagnostici, l'ordine degli esami e delle pratiche mediche.
- b) Una analisi applicata al discorso etico, laico o cattolico, rivela una identica sottovalutazione della struttura etica della medicina, le cui pratiche vengono piuttosto subordinate a valori fondati altrove. Il discorso bioetico, apparentemente spezzettato in diverse correnti religiose, filosofiche e accademiche contrapposte, rivela una coerenza ideologica nel sostituire alla specifica etica medica una serie di etiche fondate altrove.

¹ Comunicazione presentata al XXXV Congresso dell'Associazione Italiana di Studi Semiotici, *Destini del Sacro*, Reggio Emilia, 23-25 novembre 2007.

² Rimandiamo al classico studio di Fabbri e Latour ("La retorica della scienza", in Fabbri e Marrone, 2000, p. 268). Un caso interessante dal punto di vista dell'etica medica è riportato da Motterlini (cfr. "Rischio", in Corbellino, Donghi, Massarenti, 2006). Motterlini cita uno studio secondo il quale lo stesso intervento viene prescritto dai medici in percentuali differenti, a seconda che vengano informati della percentuale dei sopravvissuti o dei decessi – che ovviamente sono *lo stesso* dato in una forma differente. L'analisi semiotica può aiutare a precisare il nesso tra linguaggio scientifico e preoccupazioni di natura etica entro il discorso medico.

- c) I conflitti tra etica medica e morale, giuridica, o politica, hanno un interesse semiotico che spazia dalla scelta lessicale al differente racconto della situazione stessa. Le differenze tra i valori profondi si riverberano sulla componente narrativa, attraverso l'attribuzione di funzioni narrative diverse ai vari attori, e sulle scelte enunciative che caratterizzano i diversi punti di vista. Prevale inoltre un fine che è quello di manipolare l'opinione pubblica, e non – ad esempio – quello di garantire il corretto funzionamento della medicina.

2. Etica medica

In passato³ mi sono occupato del metalinguaggio impiegato nelle mammografie per tradurre in un referto verbale l'immagine diagnostica. Studiandone l'evoluzione si nota una grande differenza tra il mutamento diacronico di una lingua e quello del metalinguaggio. La prima è una *deriva* con leggi spesso ferree ma prive di scopo⁴. Anche il secondo conosce nel tempo un cambiamento, ma di tipo diverso, finalizzato ad una gerarchia di scopi. Il metalinguaggio medico non nasce coerente ed adeguato⁵ per costruzione logica: la sua coerenza viene misurata con il grado di accordo intersoggettivo⁶ dei medici nel descrivere le immagini diagnostiche; la sua adeguatezza in termini di predittività, ossia confrontandone le conclusioni con i risultati di esami istologici. In entrambi i casi si tratta di prove empiriche. Anche le proposte di miglioramento sono soggette a questa prova empirica. Si incontrano spesso nella storia della medicina momenti di rivoluzione linguistica, di sviluppo rigoglioso ed anarchico, e momenti di normalizzazione. Così Josef Skoda risistemò le innumerevoli categorie proposte dai diversi trattati scritti dopo l'invenzione dello stetoscopio da parte di Laennec; per encatalizzare un contenuto alle proprie osservazioni al fluoroscopio Helen Taussig dovette consultare Maude Abbott, che aveva lavorato sulle autopsie dei pazienti affetti da malformazione cardiaca congenita⁷.

Qual è lo scopo di questi miglioramenti? Certo quello di conoscere qualcosa in più; tuttavia questa conoscenza non serve a raggiungere una non meglio identificata *verità*, ma a curare; nel caso delle mammografie, quando la diagnostica per immagini può escludere con sicurezza la malignità della patologia è possibile evitare alla paziente interventi invasivi con un alto costo economico e psicologico.

Gli obiettivi cognitivi sono dunque gerarchicamente subordinati ad obiettivi pragmatici: è un sapere finalizzato al fare, in funzione di postulati etici quali migliorare la vita del paziente tramite la cura oppure non nuocere al paziente evitando il più possibile interventi invasivi e del tutto quelli inutili. Per schematizzare:

³ Galofaro (2006)

⁴ Cfr. Sapir (1921)

⁵ Si tratta dei due criteri per la costruzione del metalinguaggio proposti da Tarski (cfr. ad es. Tarski, 1944) e fatti propri anche da Hjelmslev (cfr. Hjelmslev 1943) per quanto riguarda la semiotica.

⁶ L'intersoggettività, o il grado di accordo di una comunità scientifica, non è in altre parole un buon sinonimo di "oggettività"; la prima può essere considerata solo come conseguenza e in nessun modo come causa della coerenza logica di un metalinguaggio di traduzione da reperto a referto – ad es. di una mammografia – e della identità delle conclusioni dei referti costruiti a partire da esso con altri referti costruiti a partire da un metalinguaggio di traduzione differente, come la risposta di un esame istologico.

⁷ Cfr. Nuland (1988), trad. it. pp. 214-216.



i casi in cui non ricerca tali postulati *nella medicina qual'è*, ma si limita a porli normativamente, spesso arbitrariamente.

Restano aperti problemi circa il numero delle nostre massime, e se ammettano deroghe – un po' come quelle di Grice rispetto al lato pragmatico del linguaggio – o se funzionino deduttivamente secondo una qualche logica deontica, alla Von Wright. E in quest'ultimo caso, rimane aperto il problema di coordinare le due diverse semantiche logiche che presiedono alle due sfere cognitiva e pragmatica, ossia la semantica della norma (in vigore, non in vigore) con quella epistemica (vero, falso).

Come si vede, è possibile discutere del formato e della portata dell'etica della medicina. Inoltre è sempre possibile chiedersi quale fondamento teologico o filosofico possano avere le massime che la medicina si limita a postulare al fine di esistere e di funzionare. Sosteniamo infatti che non si tratti di un'etica indipendente, bensì autonoma: essa è *l'etica minima sufficiente* a fungere da causa e fine della medicina, oltre a strutturarne le pratiche e ad indirizzarne l'evoluzione.

3. Etica extramedica

Abbiamo concluso il paragrafo precedente con un problema di coordinazione, entro una medesima disciplina, di giudizi di fatto e giudizi di valore. Vorremmo partire da qui per cominciare a descrivere alcuni tratti comuni alle diverse posizioni di natura bioetica, così come appaiono all'analisi semiotica. Questo perché, come vedremo, esse sono spesso caratterizzate dal considerare la scienza come eticamente neutrale e bisognosa di una guida etica fondata di volta in volta nella speculazione teologica e/o filosofica. L'incontro tra scienza ed etica sarebbe dunque come un picnic in cui la prima porta i fatti, la seconda i valori. Una indagine semiotica della medicina rivela tutta l'inadeguatezza epistemologica di tale dicotomia, del resto superata dalla riflessione filosofica.

3.1 Disconoscimento dell'etica medica

Molti studi di argomento bioetico, pur interessanti e fecondi, non riconoscono l'autonomia dell'etica medica: non la riconosce Boltanski, attento a tutte le altre prospettive in gioco, liberale, religiosa, femminista, giuridica, politica, come se l'istituzione medica non godesse di una qualche autonomia; non la riconosce Engelhardt, nonostante l'ispirazione peirceana lo renda particolarmente interessato al linguaggio della medicina¹⁰. Un esempio

sempre adattabili al caso. Inoltre in questi contesti Ippocrate serve evidentemente a giustificare più che a fondare l'etica formale che ciascuno prova ad estrarre dal suo *corpus*.

¹⁰ Engelhardt (1986) descrive quattro aspetti del linguaggio medico: descrittivo, valutativo, esplicativo – in termini causali – e performativo rispetto alla realtà sociale. Ma l'aspetto etico della medicina gli sfugge del tutto: “curare” è del tutto assente dalla sua descrizione. Il ritratto della medicina sarebbe quello di una scienza pseudo-oggettiva che tende ad una impossibile determinazione ontologica della malattia, freddamente presa dal problema della *verità*. Come spesso succede nei dibattiti filosofici sulla scienza, la disciplina viene scambiata con le convinzioni che su di essa nutrono i filosofi nostri avversari. La conclusione inaccettabile di Engelhardt è che “Hai un cancro” sarebbe un performativo paragonabile al “sei in arresto”, quasi fosse il medico stesso a causare il cancro quando fa diagnosi (cfr. trad. it. p. 243). Engelhardt ignora che il fine del medico sia limitare o porre fine alle sofferenze del paziente, e la sua posizione non è esente dai rischi di danneggiare la medicina non riconoscendone la componente etica e sostituendola con

di posizione laica è quella di Lecaldano¹¹: egli riconosce una dimensione etica interna alla medicina; non l'analizza né ci si sofferma; la considera limitata perché caratterizzata da una "piegatura professionale". Sorprendentemente, non è molto diversa la posizione di Wojtyła:

"Le diagnosi pre-natali che non presentano difficoltà morali se fatte per individuare eventuali cure necessarie al bambino non ancora nato, diventano troppo spesso occasione per proporre e procurare l'aborto"¹².

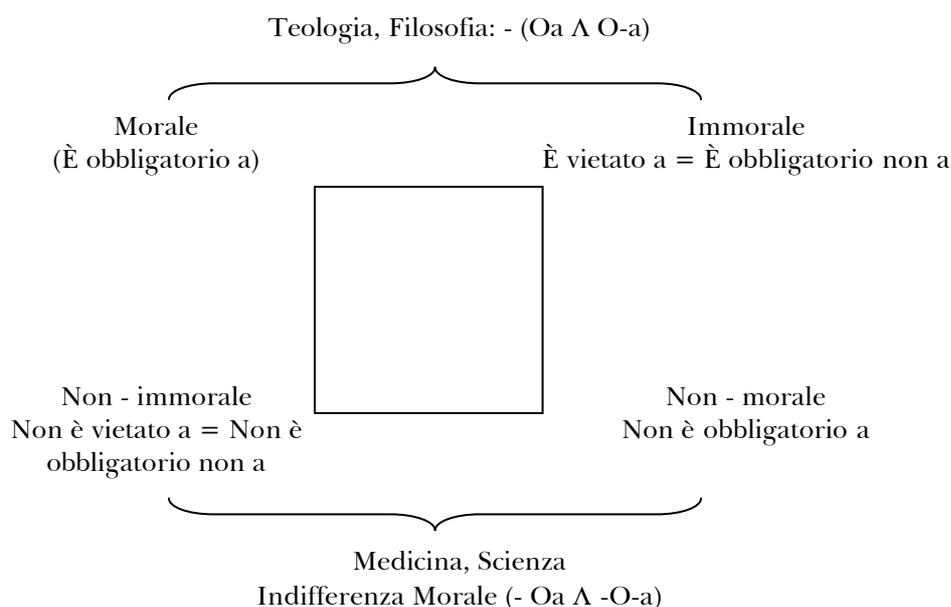


Fig.2 – L'opposizione Scienza – Etica nel complesso dei discorsi bioetici

Come vediamo in Fig. 2, la medicina è in entrambi i discorsi il termine moralmente neutro: né morale né immorale. La bioetica occupa il lato del termine complesso, e le sue scelte vanno nell'una o nell'altra direzione¹³.

A quanto pare laici e cattolici paiono concordare almeno in questo, nel fatto che la medicina, in quanto scienza, necessita di un'etica fondata altrove. In discussione è se qualcuno possieda semmai una sorta di *monopolio morale* per discuterne.

considerazioni fondate altrove, ad esempio screditandola perché filosoficamente nutrita di idee troppo ingenui, quali quelle avvertite dall'autore in campo accademico.

¹¹ Cfr. Lecaldano (2005, pp. 5,7,69).

¹² Wojtyła (1995, p. 23).

¹³ Si noteranno le analogie tra questo quadrato e quelli della logica deontica, cui come è noto si ispirò Greimas. A quanti sostengono l'incoerenza del quadrato da un punto di vista logico, noteranno il nostro strano termine complesso, un punto di distanza dalla logica deontica. Ricordiamo che la logica modale minimale ha bisogno dell'assioma aggiuntivo - (Oa \wedge O-a) per dar vita alla logica minimale deontica, e che in se stesso Oa \wedge O-a non è incompatibile con la logica modale minimale. Cfr. Palladino C. e D. (2007, p. 61). Di conseguenza la logica del nostro quadrato è semplicemente più generale rispetto a quella modale, senza per questo essere incoerente.

3.2 Cause del divorzio tra scienza e morale

La sostenibilità di una concezione della scienza come eticamente neutrale dipende molto da quale scienza viene scelta come modello per costruire la nostra epistemologia. Ancor oggi, l'aver assunto la fisica come scienza-modello costituisce una eredità spiacevole del positivismo logico¹⁴ ogni volta che ci si confronti con discipline diverse per oggetto, per metodo, per grado di conferma dei risultati.

Come è noto, quella corrente filosofica individuò nella possibilità di formalizzazione logica uno dei tratti distintivi tra usi scientifici e non scientifici del linguaggio. Tuttavia Joseph Bochenski¹⁵, logico polacco nonché teologo cattolico, fece notare come il discorso religioso si presti alla formalizzazione almeno quanto quello scientifico, e come entrambi mostrino delle singolari convergenze da un punto di vista epistemologico. La formalizzabilità logica dunque non è criterio sufficiente per distinguere il discorso scientifico. Bochenski pone tra i problemi aperti di una logica della religione il misterioso coordinamento tra fatti e valori. Ebbene, questo è un problema aperto anche per le scienze esatte, nelle quali i giudizi di valore sembrano necessari e talvolta scarsamente distinguibili dai giudizi di fatto¹⁶.

In realtà, non ci sono ragioni strettamente logiche per trascurare lo studio dell'etica, e la prova è il grande sviluppo delle logiche deontiche dopo i pionieristici lavori di Von Wright¹⁷. I motivi per cui un Carnap ha trascurato la componente etica di scienze come la medicina risiedono in un duplice problema, culturale ed ideologico. Partendo dal secondo, anche a causa delle tragedie storiche che si trovò a vivere e delle sue vicende biografiche, Carnap considerava ripugnante l'idea di imporre scelte morali in forza della necessità logica. Amava ripetere che in logica non vi sono morali¹⁸.

Per quel che riguarda il problema culturale, non si può trascurare la grande espansione della fisica d'inizio secolo¹⁹, i suoi successi e le prospettive che ha aperto rispetto a quella che Russel chiama la "visione scientifica del mondo". Tuttavia, altri periodi hanno creduto di vedere in altre scienze il paradigma della razionalità materialistica che espunge elementi non verificabili dal proprio sistema²⁰: non a caso il protagonista del romanzo della Shelley è un medico, e la vicenda è chiaramente ispirata all'attività di John Hunter²¹.

¹⁴ Anche Ludovico Geymonat individua nell'esclusiva attenzione alla fisica e nell'aver trascurato altri campi di indagine quali quelli delle scienze sociali, così pure come nel suo distacco dai problemi dell'uomo, della società, della storia i maggiori limiti del positivismo logico. Cfr. anche Meotti, "Sviluppi dell'empirismo logico", in Geymonat (1970, vol. VII, pp. 210-260).

¹⁵ Bochenski (1965).

¹⁶ Cfr. Putnam (2002).

¹⁷ Von Wright (1963). Per un quadro d'insieme si veda Palladino D. e C. (2007), per una buona trattazione della materia

¹⁸ Cfr. Carnap (1963), trad. it. pp.839-844, 1003 n. 29. Ma se è vero che in logica non vi sono morali, è vero che la logica in quanto strumento può essere utilizzata a fini morali. La diagnosi in medicina impiega la logica, in particolare il *modus tollens* (cfr. Galofaro 2007) al fine di escludere talune patologie. Non solo: alcune tra queste leggi logiche furono *elaborate da medici*. Ad esempio Bochenski (1995, p. 78 n. 1) attribuisce a Galeno il *modus tollendo ponens* $\{(p \vee q) \wedge \neg p \} \supset q$.

¹⁹ Cfr. Carnap (1963, trad. it. 842): "questo fatto (scil. l'interesse dei positivisti per la fisica) sembra comprensibile storicamente, perché la fisica e la matematica erano le scienze più avanzate". Incredibilmente, qui Carnap si lascia sfuggire un giudizio di valore che egli stesso avrebbe probabilmente considerato ingiustificabile su di un piano oggettivo. Come misurare il grado di avanzamento di una scienza? Rispetto a cosa? Quale l'unità di misura?

²⁰ Cfr. Cosmacini (2002).

²¹ Cfr. Nuland (1988, trad. it. pp.162-189).



Allo stesso modo la ricerca genetica pare aver spodestato la fisica nel ruolo di scienza modello nella cultura, nell'immaginario e nelle paure della nostra contemporaneità.

4. La sostituzione dell'etica medica

L'aneddoto vuole che Laennec abbia inventato lo stetoscopio per non dover poggiar l'orecchio sul florido seno di una giovane paziente²²; in qualche caso fortuito la necessità di aggirare i vincoli di un'etica extra-medica ha portato risultati inattesi. Al di là di questi casi, veri o presunti, si può dimostrare quanto l'etica medica sia fondamentale per lo stesso funzionamento della medicina nei casi in cui essa è stata sacrificata a considerazioni extra-mediche, morali, giuridiche, ideologiche.

4.1 Tra morale e politica

Come esempio di queste ultime, è noto che papa Leone XII²³ abolì la commissione per l'innesto del vaiolo²⁴, un passo indietro rispetto al suo predecessore Benedetto XIV²⁵. Giorgio Cosmacini²⁶ ne spiega i motivi: la medicina, come abbiamo scritto, era vista come il paradigma di una pericolosa rivoluzione scientifica, filosoficamente materialista. Poiché vi sono nella storia della chiesa episodi di protezione della ricerca medica²⁷, se ne conclude che non sono i valori del cattolicesimo ad entrare necessariamente in conflitto con le scienze; si tratta piuttosto della particolare ideologia politica adottata da quel Papa: la prova è che le giustificazioni teologiche adottate contro l'innesto del vaiolo ricordano quelle adottate oggi dai testimoni di Geova contro le trasfusioni di sangue, inaccettabili per la chiesa cattolica dei giorni nostri. Il problema è che tali scelte costituiscono una minaccia per il buon funzionamento della medicina: ricordiamo che in quel periodo l'Italia patì terribili epidemie di vaiolo.

4.2 Etica medica e giuridica: l'errore clinico

Talvolta è la sfera laica del diritto ad entrare in conflitto con l'etica medica: è il caso del bambino nato morto all'Ospedale maggiore di Bologna il due ottobre 2007. Il corpo presentava il cordone ombelicale attorno al collo ed è morto per asfissia dovuta a sofferenza fetale. I genitori hanno immediatamente sporto denuncia, sostenendo che lo stato di sofferenza fetale si sarebbe registrata già a partire dalle ore ventitre del primo ottobre, mentre la decisione di intervenire con un cesareo sarebbe stata presa *in ritardo*, alle due e trenta del mattino del due ottobre.

²² Cfr. Nuland (1988).

²³ Annibale della Genga, 1823 - 1829.

²⁴ Cfr. Rendina (2000).

²⁵ Prospero Lambertini, 1740 - 1758. Ai suoi tempi il vaiolo innestato non era quello vaccino, sperimentato da Jenner mezzo secolo più tardi, bensì ancora quello umano: una pratica medica nota da secoli nel mondo islamico.

²⁶ Cfr. Cosmacini (2005).

²⁷ Si veda ad esempio Nuland (1988, trad. it. p. 69): papa Sisto IV, formatosi all'Università di Bologna e a Padova in un clima rinascimentale, consentì la dissezione umana con una bolla papale - una smentita alle credenze consuete rispetto al conflitto tra chiesa e scienza rinascimentale; c'erano del resto precedenti notevoli fin dal medioevo, dovuti spesso ad epidemie.

Se il medico fosse ritenuto colpevole, il giudice dovrebbe stabilire se si tratti di omicidio colposo o aborto colposo, a seconda che la morte sia avvenuta prima o dopo il parto. Ecco un problema di grande interesse semiotico: non a caso noi abbiamo utilizzato il termine “corpo”; chiamarlo feto o, in alternativa, bambino significa definirlo in relazione ad una struttura di valori di fondo, e rinunciare a una storia attribuendo funzioni narrative diverse ai medesimi attori²⁸.

Più in genere notiamo una lotta tra cultura scientifica e non scientifica nella *definizione* di quel che è successo, una lotta che passa attraverso il linguaggio ed il senso: quanto avvenuto è definito dalla parte dei genitori come “errore clinico”: viene interpretato come doloso, come colpa del medico. Per la cultura medico-scientifica, lo stesso avvenimento viene ridefinito come “evento avverso” – notare l'*understatement* retorico. Riferendosi ad un altro caso avvenuto al Sant'Orsola di Bologna e considerato dai giornalisti come malasanità, Giovanni De Plato definisce così l'evento avverso:

“(…) esito sfavorevole per la persona in cura non dovuto alla conseguenza naturale della sua malattia e dell'avversità come esiti molteplici e frequenti, di cui alcuni sono inevitabili. Gli eventi avversi sono riducibili ma non tutti evitabili”²⁹.

Per De Plato solo una cultura non scientifica considera la medicina come una scienza a tal punto esatta che l'errore clinico dimostra il dolo del medico.

Da un punto di vista semiotico notiamo come per De Plato il soggetto della narrazione (il medico) fallisce a causa di un anti-destinante, una versione statistica del fato (più consona alla cultura scientifica). Viceversa nella narrazione costruita dai genitori e dai loro rappresentanti, è venuta a mancare la competenza del soggetto.

Quale può essere l'esito dannoso di una sostituzione dell'etica medica con un'etica dedotta dalle disposizioni giuridiche? E' evidente che, per tutelarsi di fronte alla legge, il medico chiamato ad assistere il parto potrà richiedere dei cesarei non necessari, violando l'etica medica per la quale interventi invasivi vanno evitati ogni volta che è possibile³⁰. Questo può portare nocimento alla salute delle madri anche in previsione di future gravidanze³¹.

Anche questo è un caso di sostituzione all'etica medica di un'etica, per dirla con Lecaldano, non-tecnica³², ossia quella del diritto. L'etica del diritto non ha tra i propri scopi espliciti favorire, permettere o anche solo non ostacolare il corretto funzionamento della medicina,

²⁸ Boltanski ha studiato le differenze nel modo in cui i medici descrivono i feti durante l'ecografia a seconda che la paziente abbia deciso o meno di portare a termine la gravidanza. Nel primo caso, ciò che si vede nell'ecografia è descritto come fosse già un bambino; nel secondo, come un “niente”. Come scrive Boltanski, non nel senso che il medico non vede niente, ma che quel che vede è niente. Boltanski (2004), trad. it. pp.150-152.

²⁹ De Plato (2007).

³⁰ Si tratta di un caso di *medicina difensiva*. Un altro caso che portiamo ad esempio è quello della sentenza della corte di cassazione, che condanna lo psichiatra imolese Euro Pozzi per omicidio colposo. Lo psichiatra aveva ridotto i farmaci ad un suo paziente, Giovanni Musiani, che in seguito ha ucciso un operatore, Ateo Cardelli. Anche in questo caso, la sentenza può portare alla *medicina difensiva*, in cui lo psichiatra rinuncia a curare per limitarsi a sedare il paziente – in violazione dell'etica medica. La medicina difensiva dimostra come l'etica giuridica non abbia tra i suoi fini quello di garantire del corretto funzionamento della medicina.

³¹ Notiamo come questo elemento non venga considerato dai giornalisti, e di conseguenza non entri a far parte della competenza del terzo attante in gioco qui, l'opinione pubblica.

³² Lecaldano (2005).

da cui i possibili conflitti. Casi del genere, a volte anche molto gravi, accadono di continuo e sono già accaduti. Prendiamo ora in esame il caso di Alicja Tysiac.

4.3 Aborto e diritti umani

La legge polacca³³ permette l'aborto fino a che il feto non raggiunga la capacità di vivere autonomamente al di fuori del corpo della madre, e solo in caso di grave minaccia per la salute della donna; non stabilisce però quali procedure debba intraprendere il medico per prendere la decisione; per giunta, prevede la pena di reclusione per un aborto illegale. A causa di questa legge i medici hanno paura di eseguire l'intervento; e se un medico nega ad una paziente il diritto all'aborto, questa non ha possibilità di sporgere ricorso.

Vediamo ora un caso generato da questa situazione. Nata nel 1971, la cittadina polacca Alicja Tysiac è affetta da miopia grave. Due gravidanze, entrambe concluse con un parto cesareo, sconsigliavano una terza per il rischio di complicazioni e perdita della vista. Rimasta di nuovo incinta, la donna non trova oculisti disposti a prescrivere l'aborto, il quale gli viene infine prescritto da un internista; ma il chirurgo dell'ospedale pubblico chiamato ad eseguire l'intervento nega che sia necessario e scrive il giudizio sul certificato del medico internista. Come molte donne in Polonia, Alicja Tysiac pensa a questo punto di abortire clandestinamente, ma a causa dei due cesarei il costo dell'intervento non è alla sua portata. Alicja Tysiac mette al mondo una bimba sana con parto cesareo; l'aumento della pressione provoca però un'emorragia alla macula lutea. Oggi Alicja Tysiac deve crescere i propri bambini in solitudine, e quasi cieca.

La donna porta il proprio caso di fronte ai tribunali polacchi, che però le danno torto. Ricorre allora contro lo stato polacco presso la Corte Europea dei Diritti dell'Uomo, la quale le dà ragione garantendole un risarcimento (25.000 euro). La Corte riconosce come il tribunale polacco non abbia tenuto conto delle perizie di parte, riconoscendo dunque la validità della diagnosi; in più condanna la legislazione polacca che prevede sì la possibilità di abortire, ma non prevedendo un quadro organizzativo adatto portare avanti una decisione di questo tipo in tempi brevi, non garantisce un effettivo e serio coinvolgimento della donna in questa materia³⁴. La corte ha dunque riconosciuto che il conflitto tra un dispositivo giuridico e il diritto del paziente che la medicina faccia il proprio corso. Ci soffermiamo ora sulle sue conseguenze del conflitto sull'opinione pubblica.

4.4 Manipolazioni dell'opinione pubblica

La sentenza della Corte Europea dei Diritti dell'Uomo riconosce come la legge polacca violi l'Art. 8 della *Convenzione Europea per la salvaguardia dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali*: ogni persona ha diritto al rispetto della sua vita privata e familiare, del suo domicilio e della sua corrispondenza. Una sentenza che ricorda quella, più nota, che aprì all'aborto nella legislazione americana fondandosi sul diritto alla *privacy*³⁵. La condanna

³³ Legge del 7 gennaio 1993 sulla pianificazione della famiglia, difesa del feto umano e condizioni di interruzione di gravidanza (Gazzetta Ufficiale N° 17, art. 78 più integrazioni).

³⁴ Corte europea dei diritti dell'uomo, Quarta Sezione. Sentenza 20/3/2007, Tysiac v. Poland (application no. 5410/03) in tema di aborto terapeutico e obbligo positivo degli stati al rispetto dell'integrità psico-fisica (violazione dell'art. 8 Cedu)

³⁵ Per una ricostruzione puntuale della sentenza Abramowicz contro Lefkowitz e Roe contro Wade rimandiamo a Boltanski (2004, trad. it. pp.199-202).

dell'Unione Europea non riconosce un diritto ad abortire, ma condanna la legislazione polacca in un momento in cui il governo, allora sostenuto da forze di estrema destra e integraliste, dichiarava l'intenzione di vietare totalmente l'aborto. E' stata letta dal mondo politico come una intromissione dell'Europa e come una sentenza pro-aborto.

In piccolo, questo è avvenuto anche in Italia. L'Avvenire³⁶ ha infatti descritto il caso in questi termini:

“Ad Alicja Tysiac, una cittadina polacca disabile e con tre figli, i medici avevano diagnosticato la possibile cecità totale in seguito alla gravidanza, ma non l'avevano autorizzata ad abortire poichè la legge del paese consente l'interruzione di gravidanza solo se questa mette in pericolo la vita stessa”

Qui abbiamo una prima inesattezza: la legge polacca in teoria avrebbe permesso alla donna di abortire, ma non stabilisce procedure certe e per questo spinge il medico a non intervenire per tutelarsi dall'accusa di aborto illegale. Il quotidiano della CEI prosegue:

“La corte di Strasburgo ha sentenziato che le severe norme polacche sull'aborto, che il governo del premier Jarosław Kaczyński vorrebbe rendere ancora più restrittive, hanno violato i diritti umani della donna.”

Ancora una inesattezza: non è la restrittività della legge polacca a violare i diritti umani. La sentenza non dichiara affatto che debba essere garantito un diritto all'aborto. Ma la legge garantisce in casi ristretti tale diritto rendendo tuttavia impossibile il suo esercizio³⁷ ed è questo a violare i diritti umani. Il quotidiano cattolico, pur mantenendosi nei limiti dei toni asciutti tipici del giornalismo cosiddetto oggettivo, presenta dunque l'Unione Europea per quel che non è, come un'istanza che si ingerisce nelle legislazioni degli stati membri nel nome del diritto ad abortire. Si tratta di un altro tipo di intromissione nell'etica medica, questa volta non giuridica ma di carattere ideologico e politico, finalizzata alla manipolazione di quell'attore fondamentale costituito dall'opinione pubblica – o di una sua parte rilevante, gli “addetti ai lavori” che leggono l'Avvenire.

4.5 Altri conflitti con l'etica medica

Vorremmo sottolineare quanto sia difficile imbattersi in una sostituzione dell'etica medica con un'etica fondata su considerazioni morali perfino in campo religioso. Come abbiamo visto, il conflitto diretto è più spesso di tipo giuridico, o politico o ancora ideologico. Si pensi ancora a problemi italiani, come la possibilità data al medico di esercitare l'obiezione di coscienza. La decisione del medico di non procedere può sembrare un caso in cui una morale ostacola la medicina provocando un danno alla paziente. E tuttavia le considerazioni del medico sono spesso meglio spiegate dalla struttura gerarchica dei reparti, dato che la violazione delle convinzioni del primario può ostacolare la carriera del medico abortista. Queste considerazioni, pertinenti per una sociologia delle organizzazioni, vanno tenute presente anche nella discussione sull'estensione del diritto di

³⁶ Ricordiamo che per la morale cattolica l'aborto è proibito senza eccezioni e nel modo più assoluto: Wojtyła (1995, pp. 88-89).

³⁷ Il che costituisce una chiara violazione della logica deontica. Cfr. Palladino (2007, pp. 59-71). La legge polacca è dunque anche priva di logica.

obiezione di coscienza ai farmacisti, oltre al fatto che essa entra in conflitto con l'etica medica, per la quale è inconcepibile il rifiuto della cura.

Come abbiamo visto nel caso di Alicja Tysiac, queste schermaglie tra etica cattolica e laica non possono essere analizzate senza considerare oltre ai due contendenti un terzo attore, quello dell'opinione pubblica. Dal punto di vista dell'uomo politico chiamato a prendere una scelta, far propria la posizione della chiesa cattolica garantisce a tale scelta una base di consenso la cui ampiezza non sembra paragonabile ad alcuna delle tante etiche laiche reperibili oggi sul mercato editoriale, ciascuna delle quali è in grado di garantire a malapena il consenso dell'autore. Ma questo è proprio vero? Una analisi semiotica comprova o smentisce l'esistenza di una sola posizione etica presso i cattolici? Questo è l'argomento del prossimo capitolo.

5. Esiste un'unica etica cattolica?

Vorremmo evidenziare qui alcune macroscopiche differenze nelle concezioni etiche e filosofiche tra Wojtyła e Ratzinger. La pretesa continuità tra i due ricorda per certi versi quella tra Lenin e Stalin: ci pare frutto più di una accurata costruzione che del rispetto delle reciproche posizioni.

5.1 Wojtyła Vs. Ratzinger

Un primo elemento di differenziazione è il giudizio sull'*illuminismo*, una questione che ostacola il dialogo con alcuni settori del pensiero laico.

Quella di Ratzinger è una condanna senza appello: l'illuminismo è identificato come l'origine della speculazione sulla ricerca di fondamenti della morale validi *etsi Deus non daretur*, che porta direttamente al deserto morale dei regimi atei descritto da Leszek Kołakowski³⁸. La Rivoluzione Francese è vista come l'origine della desacralizzazione del fondamento statale e della frattura tra laici e credenti, frattura che Ratzinger intende *relativizzare* confrontandola al mondo anglosassone e più in genere protestante³⁹. Ma soprattutto, Ratzinger non condanna gli eccessi giacobini dell'illuminismo, quanto piuttosto Kant:

“Abbiamo visto che l'originaria unità relazionale, tuttavia mai completamente acquisita, tra razionalità e fede, alla quale infine Tommaso d'Aquino dette una forma sistematica, è stata lacerata meno dallo sviluppo della fede che dai nuovi progressi della razionalità. Come tappe di questa mutua separazione si potrebbero citare Descartes, Spinoza, Kant”⁴⁰.

Kant viene dunque visto come tappa ultima di un pernicioso divorzio tra fede e ragione. Le varie condanne senza appello di Ratzinger all'illuminismo costituiscono un tratto distintivo del suo pensiero rispetto a quello di Wojtyła. Per quest'ultimo l'illuminismo può essere almeno in parte valutato positivamente, *specie* l'etica kantiana:

³⁸ Ratzinger (2005 a).

³⁹ Ratzinger, Pera (2004, pp. 56-57, 62-64, 112).

⁴⁰ Ratzinger, Flores (2005, p. 61).

“L’Illuminismo europeo non ha prodotto soltanto le crudeltà della rivoluzione francese; ha avuto anche frutti positivi come l’idea di libertà, di uguaglianza e di fratellanza, che sono poi valori radicati nel Vangelo. (...) In tal modo l’illuminismo francese preparò il terreno per una migliore comprensione dei diritti dell’uomo”⁴¹.

La differenza di valutazione non stupisce: nel retroterra culturale di Wojtyła è presente quella tradizione laica di tolleranza che produsse, nella Polonia del XVI secolo, la rivoluzione copernicana. La sua posizione sull’Illuminismo non può dunque coincidere con una condanna di sapore controriformista. Il Wojtyła filosofo dialoga continuamente con Kant. Se come cattolico non può certo accontentarsi dell’etica formale espressa dall’imperativo categorico⁴², Wojtyła vede comunque in esso

“(...) il principio alla base di ogni libertà rettammente intesa e soprattutto della libertà di coscienza”⁴³

La svolta kantiana in fatto di etica consiste nell’impossibilità di fondare l’etica sulla metafisica. In conseguenza alle antinomie della ragione pura è infatti impossibile una teologia razionale⁴⁴. La mossa kantiana è dunque quella di postulare alcune massime etiche e costruire la morale come deduzione razionale a partire da quelle. Questo è anche il punto di vera non-commensurabilità⁴⁵ rispetto al pensiero di Ratzinger, il quale identifica crisi del cristianesimo e crisi del concetto di *Verità*⁴⁶ di alcuni filosofi greci.

Oggi, la concezione bioetica cattolica deve molto a Ratzinger, per il quale esisterebbe una verità metafisica “naturale” di cui l’etica è in qualche modo una conseguenza. Dunque non solo l’embrione è già da sempre “veramente” una persona, ma perfino le tecniche di fecondazione assistita sono un male, perché, esattamente come la contraccezione, svincolano la generazione dal rapporto sessuale: un vincolo “naturale”, dunque vero quanto quelle sarebbero inautentiche. Tale posizione non era in principio condivisa tra i cattolici: negli anni ottanta la fecondazione assistita, ponendo rimedio a problemi di infertilità, era vista con interesse dal mondo cattolico e sperimentata in molti ospedali cattolici, finché la posizione di Ratzinger prevalse chiudendo il dibattito con la *Donum Vitae*⁴⁷.

6. Limiti dell’etica laica

Non è certo una novità: non esista un’etica laica. Esistono semmai differenti posizioni, ciascuna con i propri filosofi di riferimento, e con proposte che un laico non è certo

⁴¹Wojtyła (2005, p. 133).

⁴² Del resto essa è insoddisfacente anche per non cattolici – pensiamo ad Hegel – ed è difficile dedurne chiaramente divieti o prescrizioni materiali. Si pensi allo stridore tra la straordinaria attualità dei suoi imperativi formali, e le posizioni materiali da vecchio precettore moralista bacchettone contenute nella *Metafisica dei costumi*.

⁴³ “Amore e responsabilità”, in Wojtyła (2003, p. 479).

⁴⁴ Cfr. “Kant”, in Geymonat (1970), in partic. vol. III 456-461 e 469-474.

⁴⁵ Spesso nella polemica laici e cattolici si accusano l’un l’altro di irrazionalità. In realtà questo non è sempre vero. Lo è quando si propongono taluni noti sofismi nel manifesto tentativo di manipolare l’opinione pubblica; in realtà ciascuna posizione ha una propria intrinseca logica nel discendere dai propri principi. Nella diversa scelta di questi risiede la non commensurabilità delle due posizioni.

⁴⁶ Ratzinger, Flores (2005, p. 65).

⁴⁷ Cfr. Flamini, Mori (2005, p. 24).

obbligato a condividere quali l'ammissibilità dell'infanticidio secondo Singer o Engelhardt, o il giudizio del laico Kant, per il quale la masturbazione è cosa peggiore del suicidio.

Una contrapposizione tra etica laica e cattolica è errata anche perché non è necessario credere nella rivelazione della verità per pensare che esista una verità metafisica e che l'etica possa poggiare su di essa: così l'idea di religione civile cristiana porta Marcello Pera⁴⁸ a convergere con Ratzinger. Esiste dunque un'etica laica molto simile, se non indistinguibile, da quella cattolica.

Piuttosto, sconcerta quanto poco le posizioni laiche dipendano da considerazioni mediche e quanto rivelino, allo sguardo del semiotico, un riferimento a miti, narrazioni, ideologie, almeno quanto si riscontra in ambito cattolico. Vediamo subito un esempio, rispetto alla fecondazione assistita.

6.1 Una terra parallela

Immaginiamo un mondo parallelo al nostro, Terra B. In questo mondo, la chiesa cattolica è favorevole alla fecondazione assistita, sulla base del seguente ragionamento: "Dio ci ha creati intelligenti e responsabili; è *naturale* che impieghiamo queste qualità per vincere la sterilità". Al contrario, su Terra B è il mondo laico ad opporsi alla fecondazione assistita. Il premio nobel Watson sostiene che la terra è già fin troppo sovrappopolata; le femministe americane bocciano queste tecniche perché espropriano la donna del proprio potere di generare; *Repubblica* titola: questa fecondazione piacerebbe anche a Hitler.

Ebbene, tutte queste posizioni sono state effettivamente sostenute *dai laici* nel dibattito seguente alla prima nascita frutto della fecondazione in provetta⁴⁹. Non è difficile reperire dietro queste posizioni i rispettivi miti: quello positivista o malthusiano della fame come frutto della sovrappopolazione; il complesso di Frankenstein; l'eugenetica nazista che letteralizza la metafora del superuomo nietscheano; l'inautenticità della vita causata dal trionfo della tecnica narrato da Heidegger; la medicina tradizionale come pratica di sopraffazione tra i generi. Miti analoghi vengono rispolverati ad ogni progresso della medicina, ad esempio nel caso recente della clonazione⁵⁰.

Come si vede, in queste considerazioni la sterilità non è una malattia che, improvvisamente e inaspettatamente, può essere curata. Essa sembra piuttosto una condizione metafisica, da accettare o addirittura da rivendicare nonostante sofferenze e stigmatizzazione sociale; se non si trattasse di laici penseremmo al volere divino. In realtà, forse comincia ad essere considerata una malattia *proprio perché e da quando* inizia a poter essere curata: le varie posizioni scontano un ritardo culturale rispetto alla nuova prospettiva che si è aperta, perché non la inquadrano ancora entro categorie mediche. In fondo queste prime posizioni non sono differenti da quella di Ratzinger: anche in essa l'aspetto medico è evitato⁵¹.

⁴⁸ Cfr. Pera, Ratzinger (2004, pp. 73-95).

⁴⁹ Flamini, Mori (2005, pp. 15-20).

⁵⁰ Neri (2005, pp. 60-67).

⁵¹ Ratzinger (1987, II, 8). L'argomentazione dell'allora prefetto Congregazione per la Dottrina della Fede è di tipo giuridico: la sterilità è causa di sofferenza per la coppia ma non configura in sé alcun *diritto a procreare*. Per Ratzinger dunque il problema non è se la sofferenza possa venir curata, ma se configuri un qualche diritto. Ancora una volta, sottolineiamo, si tratta di considerazioni *extra-mediche*.



6.2 Caratteristiche narrative dell'etica

Alla ricerca di una sicura fondazione epistemologica per l'etica Boltanski⁵² ricorre all'argomento rawlsiano del “velo di ignoranza”, il quale è, a ben vedere, proprio una narrazione, una sorta di mito platonico. Come costruire un diritto al riparo dall'egoismo? Rawls⁵³ immagina delle persone razionali che trovano un accordo sul diritto dietro un “velo di ignoranza”, ossia senza conoscere la propria posizione al mondo, se vecchi, giovani, ricchi, poveri, uomini, donne ecc. Ma questa posizione costruttivistica è una narrazione, e contro di essa può sempre essere fatta valere una narrazione diversa: e infatti per Dershowitz⁵⁴ non è affatto detto che i legislatori dietro il velo di ignoranza trovino un qualsiasi accordo su temi scottanti etici, giuridici, politici e medici, quali ad esempio l'assistenza sanitaria. Ne conclude che l'uomo non è per natura *tanto* egoista, ma è provvisto di un senso di ingiustizia. A posteriori la società decide a maggioranza quali eventi non vuole si ripetano, *una volta che li abbia considerati ingiusti*. Questo conferisce un ruolo all'opinione pubblica di fronte ad opposte narrazioni⁵⁵.

6.3 I nomi dell'aborto

Non si ritrovano opposte narrazioni solo al livello di una fondazione epistemologica dell'etica, ma anche rispetto ai dilemmi etici materiali.

In *Rien du tout, ou la conséquence* Stanisław Lem⁵⁶ immagina un impossibile antiromanzo: “Non nacque e perciò non si chiamava. Grazie a questo a scuola non barò, né più tardi si immischiò di politica”. A Lem, come del resto a Carroll prima di lui, non sfugge il carattere narrativo della negazione di fatti⁵⁷. Le nostre affermazioni rispetto a quanto non accade o non potrà più accadere sono interessanti per la semiotica narrativa. Un buon esempio si ritrova ancora una volta in Boltanski⁵⁸. Come abbiamo visto Boltanski si pone alla ricerca di un modello costruttivista dell'etica dell'aborto, a partire da strumenti logici tipici della filosofia analitica. Secondo Boltanski in tutte le società è praticato l'aborto ed è presente una differenza tra

- a) esseri generati nella carne
- b) esseri confermati dalla parola

Per poter far parte della società gli esseri del gruppo (a) devono necessariamente passare al gruppo (b). Da un punto di vista semiotico possiamo considerare (b) come una sanzione sociale – che può arrivare in qualunque momento, anche ben oltre la nascita. Finché un

⁵² Cfr. Boltanski (2004).

⁵³ Cfr. Rawls (1974).

⁵⁴ Cfr. Dershowitz (2004).

⁵⁵ Un suggerimento di Maria Pia Pozzato.

⁵⁶ Cfr. Lem (1974).

⁵⁷ Marconi (2007) pare accettare tra i fatti anche espressioni come “E' un fatto che Tolstoj non ha scritto *l'Idiota*”. Se così fosse, dovremmo ammettere infiniti fatti negativi, tra cui anche fatti contraddittori tra loro per ciò che riguarda le loro conseguenze controfattuali – come accade in alcuni romanzi di fantascienza. La posizione che identifica tali controfattuali come reali ci sembra una esasperazione non necessaria del realismo.

⁵⁸ Boltanski (2004, trad. it., pp. 47-71).



feto non passa dal gruppo (a) al gruppo (b) rimane qualcosa di sostituibile. Solo in seguito diviene un individuo. Questo porta al seguente problema:

V1: è necessario che sia ben riconoscibile la differenza fra gli esseri generati nella carne e gli esseri generati tramite la parola

Tuttavia, non vi è una caratteristica materiale, oggettiva, su cui si basa la sanzione (b): essa è un atto arbitrario, diverso in ciascuna società. Boltanski dunque aggiunge la seguente proposizione:

V2: Gli esseri di carne (i feti in genere) non possono essere distinti dagli esseri confermati dalla parola, i feti a vario titolo destinati a divenire individui.

Dunque è sempre possibile sostenere che non si dovrebbero sottoporre i primi a un trattamento che non si vorrebbe far subire ai secondi. Boltanski sostiene che V1 e V2 si basino sulle stesse premesse, e trova dunque una contraddizione interna a qualunque società.

Vi è un problema nel ragionamento di Boltanski. Egli pare identificare il gruppo (b) come un sottoinsieme di (a). In realtà in (b) troviamo una serie di individui, quelli che in logica potremmo indicare con (a, b, c ...) mentre nel gruppo (a), come ammette lo stesso Boltanski, abbiamo delle variabili caratterizzate dall'intersostituibilità. La conferma nella parola avviene attraverso l'imposizione performativa di un *nome*. Non è dunque vero che "gli umani di carne e gli umani confermati dalla parola possono essere collocati in una stessa classe di equivalenza"⁵⁹. Dunque non è vero che chi accetta V1 e il modo in cui è stata costruita è obbligato ad accettare V2.

Piuttosto, la semiotica narrativa può aiutarci a chiarire la questione. Esiste una narrazione presente nella società per la quale, in mancanza di una sanzione positiva, non possiamo attribuire al feto una identità. Nel nostro ordinamento giuridico⁶⁰ è la donna in gravidanza a scegliere se conferire una identità individuale al proprio feto. Essa è parte di una sfera del destinante in grado di emettere tale sanzione. In precedenza il feto è solo uno dei candidati possibili a divenire, dopo la sanzione, figlio della donna, la quale può scegliere di emettere una sanzione negativa e di aspettare un'altra gravidanza in diverse circostanze spaziali e temporali. In questo senso il feto è solo una variabile. V1 sarà allora solo un tema che caratterizza questo discorso sociale. V2 caratterizzerà il discorso opposto, per il quale ciascun membro di (a) è già di per se stesso un individuo. Anche questa posizione ha il carattere di una sanzione sociale; tuttavia la sanzione è contestuale al concepimento, la donna non ha più una posizione all'interno della sfera del destinante il quale può essere identificato con una divinità, o con la natura, o con una qualche forma di "fato". Di nuovo ci troviamo di fronte a due opposte narrazioni generate dall'interrogativo "cosa sarebbe accaduto *se non* ci fosse stato un aborto". Per la seconda narrazione, dal momento del

⁵⁹ Utilizzando lo stesso apparato concettuale di Boltanski diremo che i primi, i feti, non sono nomi ma abbreviazioni di descrizioni, membri di una classe che può anche essere vuota per qualche mondo possibile, come è pure vero che si dà benissimo un mondo possibile in cui una certa donna non è rimasta incinta; i secondi sono già nomi nel senso di Kripke (1980), nel senso cioè per cui Nixon avrebbe potuto non essere presidente ma non avrebbe potuto non essere Nixon.

⁶⁰ Esistono comunque società – che Boltanski descrive nel dettaglio – in cui abbiamo una distinzione tra (a) e (b) senza che la donna faccia parte della sfera del destinante, ad esempio società in cui la scelta viene operata dal padre dopo la nascita. Per semplificare tuttavia ci riferiamo al dibattito attuale in Italia, in cui la legge identifica solo nella donna il soggetto che opera la sanzione.



concepimento esiste necessariamente un mondo possibile in cui il feto è effettivamente nato ed è divenuto un bambino, dunque l'aborto è un omicidio; per la prima, solo la scelta di portare a termine la gravidanza rende possibile tale mondo.

Conclusioni

Non è nostra intenzione entrare nel merito del dibattito sulla bioetica dando ragione a questa o quella posizione; abbiamo solo tentato una critica semiotica ad entrambe le posizioni, laica e cattolica, per mostrare quanto esse abbiano a che fare con narrazioni e miti a volte identici, a volte opposti, compresenti nell'enciclopedia attuale. La stessa idea di una scienza moralmente "neutra" e che ha bisogno di un'etica esterna, condivisa da studiosi di bioetica laici e cattolici, è smentita dalla medicina stessa, che ad una analisi semiotica rivela al contrario un autonomo spessore etico.

Una analisi semiotica delle differenti posizioni in gioco rivela inoltre come non esista in realtà un'unica posizione in ambito cattolico – men che meno in quello laico. Quando, nel corso del dibattere, vengono costruiti i due attori polemicamente contrapposti "laici" Vs. "Cattolici", è evidente una volontà ideologica di confliggere con l'avversario: il dibattito non mira alla persuasione dell'interlocutore, ma alla manipolazione di quel terzo attore sempre presente in politica che è l'opinione pubblica, o, di volta in volta, settori qualificati di essa. Lo scontro tra laici e cattolici, oggi come in passato, non poggia su dicotomie morali profonde, quanto piuttosto su questioni giuridiche, politiche, ideologiche.

Al di là di questa critica semiotica alle posizioni bioetiche, l'analisi del discorso medico evidenzia uno spessore etico della medicina. Può darsi che tale etica sia semplicemente "tecnica", ossia che presieda cioè soltanto al buon funzionamento della medicina; contemporaneamente, però, ne costituisce il postulato ed il fine ultimo. Per dirla con Byron Good, antropologo e studioso di medicina, è un'etica *soteriologica*⁶¹. Questa componente non è riconosciuta, e garantire il buon funzionamento della medicina e della ricerca scientifica non pare purtroppo una preoccupazione della morale, o della politica, o del diritto di ieri e di oggi.

pubblicato in rete il 20 marzo 2008

⁶¹ Second Good (1994, trad. it. p. 109), che mutua il concetto da Max Weber, la medicina è centrale nella nostra società, poiché permette la comprensione della natura della sofferenza e dei mezzi per trasformarla o trascenderla, e raggiungere la salvezza. Il mancato riconoscimento di questa componente sarebbe un difetto condiviso da studi sociologici, storici, bioetici, e in ultimo semiotici di qualunque bandiera – Good (1994, trad. it. p. 179).



Bibliografia

- Bochenski, J.M., 1965, *The Logic of Religion*, New York University Press; trad. it. *La logica della religione*, Roma, Ubaldini, 1967.
- Bochenski, J.M., 1995, *Nove lezioni di logica simbolica*, Bologna, Edizioni Studio Domenicano.
- Boltanski, L., 2004, *La condition Foetale*, Gallimard; trad. it. *La condizione fetale*, Milano, Feltrinelli, 2007.
- Carnap, R., 1963, *The Philosophy of Rudolf Carnap*, The Library of Living Philosophers; trad. it. *La filosofia di Rudolf Carnap*, Milano, Il Saggiatore, 1974.
- Corbellini, G., Donghi P., Massarenti A., 2006, *Biblioetica, dizionario per l'uso*, Torino, Einaudi.
- Cosmacini G., 2002, *Il medico giacobino. La vita e i tempi di Giovanni Rasori*, Bari, Laterza.
- Cosmacini G., 2005, *Storia della medicina e della sanità in Italia. Dalla peste nera ai giorni nostri*, Bari, Laterza.
- De Plato, G., 2007, "Gli errori dei medici sono dell'ospedale", in *Repubblica Bologna*, 2 ottobre.
- Dershowitz, A., 2004, *Rights From Wrongs*, Basic Books; trad. it. *Rights From Wrongs*, Torino, Codice edizioni.
- Engelhardt, H.T. Jr., 1996, *The Foundations of Bioethics*, Oxford University Press; trad. it. *Manuale di bioetica*, Milano, Il Saggiatore, 1999.
- Fabbri, P. e Marrone, G., 2000, *Semiotica in nuce I. I fondamenti dell'epistemologia strutturale*, Roma, Meltemi.
- Flamigni, C. e Mori, M., 2005, *La procreazione medicalmente assistita*, Milano Il Saggiatore.
- Galofaro, F., 2006, "Dal reperto al referto. Traduzione intersemiotica nella diagnostica per immagini", in Pitùto e Venezia, a cura, *Tradurre e comprendere, pluralità dei linguaggi e delle culture*, Roma, Aracne.
- Galofaro, F., 2007, "Interpreting Radiograms", in *Working Papers and Pre-publications. Peirce and Image 2*, 366-367-368, serie F, settembre-ottobre-novembre 2007, Università di Urbino.
- Geymonat, L., 1970, *Storia del pensiero filosofico e scientifico*, Milano, Garzanti.
- Good, B.J., 1994, *Medicine, Rationality, and experience: An Anthropological Perspective*, Cambridge University Press; trad. it. *Narrare la malattia. Lo sguardo antropologico sul rapporto medico-paziente*, Torino, Einaudi, 2006.
- Hjelmslev, L., 1943 *Omkring sprogteoriens grundlæggelse*, København, Munksgaard; trad. ingl. approvata dall'autore Whitfield F.J., a cura, *Prolegomena to a Theory of Language*, Madison (Wis.), University of Wisconsin Press, 1961; trad. it. Lepschy G., a cura, *I fondamenti della teoria del linguaggio*, Torino, Einaudi, 1968.
- Kripke, S., 1980, *Naming and Necessity*, Oxford, Basil Blackwell; trad. it. *Nome e necessità*, Bollati Boringhieri, 1999.
- Lecaldano, E., 2005, *Bioetica, le scelte morali*, Bari. Laterza.
- Lem, S., 1974, *Doskonała Prusnia*, Kraków; trad. it. *Vuoto Assoluto*, Roma, Editori Riuniti, 1990.
- Linski, L., 1952, *Semantics and the Philosophy of the Language*, Urbana, Board of Trustees of the University of Illinois; trad. it. di A. Menotti, *Semantica e filosofia del linguaggio*, Milano, Il Saggiatore, 1969.
- Marconi, D., 2007, *Per la verità*, Torino, Einaudi.
- Neri, D., 2005, *La bioetica in laboratorio*, Bari, Laterza.
- Nuland, S., 1988, *Doctors*, Alfred A. Knopf; trad.it. *Storia della medicina*, Milano, Mondadori, 1992.
- Palladino C. e D., 2007 *Logiche non classiche*, Roma, Carocci.
- Putnam, H., 2002, *The Collapse of the Fact/Value Dichotomy and Other Essays*, Harvard College; trad. it. *Fatto/valore: fine di una dicotomia*, Roma, Fazi, 2004.
- Ratzinger, J., 1987, *Donum Vitae*, reperibile all' indirizzo internet: http://www.vatican.va/roman_curia/congregations/cfaith/documents/rc_con_cfaith_doc_19870222_respect-for%20human-life_it.html
- Ratzinger, J., 2005a, "L'Occidente, l'Islam e i fondamenti della vera pace. La seconda guerra mondiale modello di guerra giusta" in *Il Riformista*, 20 aprile.
- Ratzinger, J. e Flores, P., 2005, *Dio Esiste?* Supplemento a *Micromega* 2/2005, Roma, Gruppo Editoriale l'Espresso.



- Ratzinger, J., Pera, M., 2004, *Senza radici*, Milano, Mondadori.
- Rawls, J., 1971, *A Theory of Justice*, Cambridge Mass., Harvard University Press; trad. it. *Una teoria della giustizia*, Milano, Feltrinelli, 1982, nuova edizione 2004.
- Rendina, C., 2000 *I papi*, Roma, Newton Compton.
- Sapir, E., 1921, *Language. An Introduction to the study of Speech*, New York, Harcourt, Brace & World, Inc.; trad. it. *Il linguaggio*, Torino, Einaudi, 1969.
- Tarski, A., 1944, "The Semantic Conception of Truth and the Foundations of Semantics", *Philosophy and Phenomenological Research*, 4, rist. in Linsky (1952).
- Von Wright, G.H., 1963, *Norm and Action. A Logical Enquiry*, Routledge & Kegan; trad. it. *Norma e azione*, Bologna, Il Mulino, 1989.
- Wojtyła, K., 1995, *Evangelium Vitae*, Torino, Edizioni Paoline.
- Wojtyła, K., 2003, *Metafisica della persona*, Milano, Bompiani.
- Wojtyła, K., 2005, *Memoria e identità*, Milano, Rizzoli.