



UNIVERSITÀ
DI PAVIA

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PAVIA
Dipartimento di Studi Umanistici
Corso di Laurea Magistrale in Filosofia

COSCIENZA MORALE E OBIEZIONE DI COSCIENZA
Il caso dell'interruzione volontaria di gravidanza

RELATORE

Chiar.mo Prof. Luca Fonnesu

CORRELATORE

Chiar.mo Prof. Sergio Filippo Magni

Tesi di Laurea di
Alice Dati
Matricola 524706

Anno Accademico 2023-2024

INDICE

| | |
|---|-----------|
| INTRODUZIONE | 1 |
| CAPITOLO I – LA COSCIENZA MORALE | 3 |
| 1. Coscienza morale e psicologica: la distinzione | 3 |
| 2. Definizione di coscienza morale | 5 |
| a. Coscienza come ambito morale | 6 |
| b. Coscienza come capacità di giudizio morale | 6 |
| c. Coscienza come personalità morale | 10 |
| d. Coscienza come istanza pluralistica, neutrale e soggettiva | 10 |
| e. Coscienza come conoscenza di sé e autovalutazione | 12 |
| f. Coscienza come motivazione per azione moralmente retta | 13 |
| g. Ruolo epistemologico della coscienza | 14 |
| h. Coscienza, colpa e vergogna | 16 |
| 3. Cenni storici sulla coscienza morale | 17 |
| a. Origini della coscienza morale: le radici greche, romane e bibliche | 17 |
| b. «Sinderesi», «sinteresi» e «conscientia» nella trattazione medioevale | 22 |
| c. Tra Cinquecento e Seicento: dalla riforma luterana allo scetticismo morale | 27 |
| d. Il senso morale e l'immagine del «tribunale della coscienza» nella discussione settecentesca | 30 |
| e. Lo «smascheramento» della coscienza nella riflessione ottocentesca | 34 |
| f. La critica della coscienza nella discussione novecentesca | 36 |
| g. Il ruolo della coscienza nella ricerca empirica contemporanea | 38 |
| 4. Posizioni contemporanee sul ruolo della coscienza morale | 40 |
| a. Reichlin: coscienza «conseguente» come istanza ultima del giudizio morale | 40 |
| b. Baertschi: coscienza morale come «voce interiore» | 42 |
| c. L'involutione della coscienza: la riflessione di Giubilini e Viano | 42 |
| CAPITOLO II – L'OBIEZIONE DI COSCIENZA | 44 |
| 1. Il passaggio dalla «coscienza» alla «libertà di coscienza» e l'uso politico della nozione di «coscienza morale» | 44 |
| a. Rispetto per l'integrità morale del soggetto | 45 |

| | | |
|-----------|--|-----------|
| b. | Principio della libertà di coscienza | 46 |
| 2. | Dalla coscienza all'obiezione di coscienza: il processo di «giuridicizzazione» | 48 |
| a. | Le origini del contrasto | 48 |
| b. | La giuridicizzazione della coscienza | 51 |
| 3. | Obiezione di coscienza, disubbidienza civile e resistenza: diversi modi per esprimere dissenso rispetto alle leggi dell'ordinamento | 52 |
| a. | Obiezione di coscienza e disobbedienza civile: le principali distinzioni | 53 |
| b. | Il diritto all'obiezione di coscienza | 55 |
| 4. | Diversi ambiti di applicazione dell'obiezione di coscienza | 59 |
| a. | Il servizio militare | 59 |
| b. | L'interruzione volontaria di gravidanza | 62 |
| c. | La sperimentazione animale | 65 |
| 5. | Obiezione di coscienza e interruzione volontaria di gravidanza: un problema «di coscienza» in medicina | 67 |

CAPITOLO III – IL DIBATTITO ETICO RIGUARDANTE L'OBIEZIONE DI COSCIENZA PER L'INTERRUZIONE VOLONTARIA DI GRAVIDANZA _____ **70**

| | | |
|-----------|--|-----------|
| 1. | Tre approcci al problema | 70 |
| 2. | Assolutismo di coscienza: incondizionato appoggio all'obiezione del medico | 72 |
| 3. | Tesi del compromesso: differenti soluzioni per mediare tra le richieste di IVG e i dettami della coscienza del medico | 77 |
| a. | Obiezione di coscienza per motivi religiosi: una prospettiva necessariamente assolutistica? | 77 |
| b. | Tesi della genuinità (genuineness view) | 80 |
| c. | Tesi della corrispondenza (matching view) | 81 |
| d. | Tesi del rinvio (referral view) | 83 |
| e. | Tesi della ragionevolezza (reasonability view) | 87 |
| f. | Soluzioni alternative: l'approccio proporzionale | 92 |
| 4. | Tesi dell'incompatibilità e generale rifiuto dell'obiezione di coscienza | 95 |
| a. | Rifiuto del compromesso e priorità del paziente: la prospettiva di McLeod | 96 |

| | |
|---|------------|
| b. L'approccio del servizio militare applicato all'obiezione di coscienza per l'interruzione volontaria di gravidanza: una soluzione possibile? _____ | 101 |
| c. Obiezione di coscienza e deontologia professionale _____ | 105 |
| d. Rifiuto dell'obiezione di coscienza in quanto tale: la posizione di Giubilini _____ | 110 |
| e. Obiezione e impegno di coscienza: una critica alla tesi dell'incompatibilità _____ | 112 |
| 5. Obiezione di coscienza e contraccezione di emergenza: le richieste dei farmacisti _____ | 115 |
| | |
| CONCLUSIONI _____ | 119 |
| BIBLIOGRAFIA _____ | 129 |
| SITOGRAFIA _____ | 144 |
| RIFERIMENTI NORMATIVI _____ | 145 |

INTRODUZIONE

L'obiettivo del lavoro è quello di indagare il tema dell'obiezione di coscienza per l'interruzione volontaria di gravidanza, a partire dal concetto di «coscienza morale».

La *coscienza morale*, infatti, è poco indagata all'interno del dibattito filosofico contemporaneo, che si concentra piuttosto sulla dimensione *psicologica* della coscienza. Nel suo significato psicologico, la coscienza indica la relazione che il soggetto intrattiene con se stesso e con il mondo esterno dal punto di vista della consapevolezza, mentre in quello morale si fa riferimento a una dimensione interiore e personale, che ha a che fare con il modo in cui l'agente valuta, dal punto di vista morale, il proprio operato, e su questa base intende guidarlo. Si ricostruirà sommariamente la storia della «coscienza morale», così da comprendere l'evoluzione del concetto e il suo significato attuale.

Dalla coscienza, si passerà poi all'*obiezione di coscienza*, intesa come la richiesta da parte di un professionista di ricevere un'esenzione per un servizio, legalmente previsto dalla sua posizione, sulla base delle istanze *morali* della propria coscienza. Si indagherà il passaggio da *coscienza* a *obiezione* di coscienza, per comprendere come la coscienza sia stata, progressivamente, inserita all'interno degli apparati giuridici e abbia ricevuto una connotazione normativa. Parallelamente all'obiezione di coscienza, verranno prese in considerazione anche la disobbedienza civile e la resistenza, due tipologie di condotte dissenzienti, che si oppongono alla legge sulla base di istanze morali. Il focus verrà poi spostato sul tema dell'obiezione di coscienza per l'interruzione volontaria di gravidanza, applicazione più complessa e discussa all'interno del panorama bioetico contemporaneo. Partendo dal presupposto che l'aborto è una procedura moralmente lecita, ci si chiede se e in che misura sia moralmente opportuno concedere l'esenzione da tale servizio a quei medici che, facendo leva sulla propria *coscienza morale*, lo richiedono. L'obiettivo è quello di difendere la tesi dell'incompatibilità, dimostrando, quindi, che le

convinzioni morali del professionista non devono in alcun modo impedire l'erogazione dell'interruzione volontaria di gravidanza (IVG), in quanto servizio legalmente previsto dalla stessa professione medica. Lo stesso approccio verrà difeso in una breve trattazione riguardante la contraccezione di emergenza.

A livello lessicale, verrà utilizzato il termine «paziente» declinato al femminile, affinché il linguaggio possa essere il più possibile inclusivo. Tale decisione è ispirata a quella di McLeod, che all'interno del testo *Conscience in Reproductive Health Care. Prioritizing the Patient* sceglie di parlare di «patient» invece che di «woman». Non essendo possibile la forma neutra in italiano, si è optato per il femminile, poiché l'interruzione volontaria di gravidanza è un servizio il cui accesso è possibile solo agli individui di sesso femminile. Inoltre, verrà talvolta utilizzata la sigla IVG per indicare l'interruzione volontaria di gravidanza.

CAPITOLO I – LA COSCIENZA MORALE

Il presente capitolo ha come oggetto un’analisi storico-concettuale riguardante il concetto di «coscienza morale». Si tratta di un concetto poco presente nella letteratura filosofica contemporanea, ma ampiamente utilizzato nel linguaggio ordinario. Partendo dalla distinzione fra coscienza *psicologica* e *morale*, si tenterà di definire quest’ultima alla luce dei recenti studi in materia e attraverso l’evoluzione storica del concetto, dalle sue radici greche agli usi moderni e contemporanei. Ci si interrogherà sulle caratteristiche della *coscienza morale*, chiedendosi se tale concetto – ad oggi – abbia ancora un significato spiccatamente filosofico o se la sua portata sia stata, come alcuni ritengono, drasticamente ridimensionata, fino a scomparire del tutto.

1. Coscienza morale e psicologica: la distinzione

Il termine «coscienza» può essere inteso con due differenti accezioni: una di carattere psicologico e una di carattere morale. Lo sviluppo di una distinzione netta tra coscienza *psicologica* e *morale*, secondo Reichlin, è un «fenomeno relativamente recente»¹: solo a partire dal XVII secolo sono stati coniatati termini differenti per rispecchiare questa differenza di significato. Si ritiene che sia stato Cudworth², nel 1678, a coniare il termine «consciousness» in riferimento all’accezione *psicologica* di coscienza, anche se – come puntualizza Viano – il termine compariva già in More, che lo aveva «già occasionalmente adoperato»³. La distinzione terminologica fra «consciousness» – relativo all’ambito psicologico – e «conscience» – in relazione a quello morale – acquista rilevanza solo nel Seicento, in particolare con il *Saggio sull’intelletto umano* di Locke del

¹ Reichlin, M. (2019), *La coscienza morale*, Il Mulino, Bologna, pagg. 10-11.

² Cfr. Cudworth, R. (1678), *The True Intellectual System of the Universe*; Cfr. Cfr. Viano, C. A. (2013), *La scintilla di Caino. Storia della coscienza e dei suoi usi*, Torino, Bollati-Boringhieri, pag. 140.

³ Cfr. Viano, C. A. (2013), *La scintilla di Caino*, cit., pag. 140.

1690⁴. Analogamente, nella Germania del 1720, Wolff⁵ introduce la distinzione terminologica tra «Gewissein» – in riferimento all’ambito morale – e «Bewussein» – relativamente a quello psicologico. Altre lingue, quale quella italiana, non utilizzano due termini distinti: si parla sempre di «coscienza», eventualmente aggiungendo l’aggettivo «morale» per identificare l’ambito d’interesse.

Nel suo significato *psicologico*, «coscienza» indica «la relazione che intratteniamo con un oggetto o un evento del mondo»⁶: si ha coscienza *di* qualcosa, si è consapevoli dell’esistenza di qualcosa di esterno con il quale si intrattiene un rapporto attraverso la percezione sensoriale. Da un punto di vista neurologico, la coscienza comprende la *vigilanza*, ossia la capacità di «aprire gli occhi sul mondo»⁷, e la *consapevolezza* dell’esistenza di qualcosa esterno a noi, capacità che è assente negli individui in stato vegetativo⁸. Inoltre, la coscienza *psicologica* si configura come «autocoscienza», ovvero «coscienza di sé come individui coscienti»⁹. Attraverso l’autocoscienza, il soggetto percepisce i propri stati mentali ed è in grado di analizzarli riflessivamente¹⁰. In questa sua accezione, la coscienza viene definita attraverso proprietà *relazionali e non intrinseche*: ciò ne permette uno studio empirico, come avviene – ad esempio – nell’ambito delle neuroscienze¹¹.

Nella sua accezione *morale*, invece, la coscienza si configura come il centro di valutazione del proprio agire morale: attraverso la coscienza, il soggetto valuta la propria azione, ricoprendo contemporaneamente le funzioni di *soggetto e oggetto* di tale valutazione.

⁴ Cfr. Locke, J. (2004), *Saggio Sull’Intelletto Umano*, Milano, Bompiani; Cfr. Reichlin, M. (2019), *La coscienza morale*, cit. pag. 11.

⁵ Cfr. Wolff, C. (1999), *Metafisica Tedesca. Pensieri razionali intorno a Dio, al mondo, all’anima dell’uomo e anche a tutti gli enti in generale*, Milano, Rusconi; Cfr. Reichlin, M. (2019), *La coscienza morale*, cit. pag. 7.

⁶ Reichlin, M. (2019), *La coscienza morale*, cit., pag. 7.

⁷ Ibid.

⁸ Cfr. Posner, J.B., Saper, C. B., Schiff, N.D. & Plum, F. (2007), *Plum and Posner’s Diagnosis of Stupor and Coma*, New York, Oxford University Press.

⁹ Reichlin, M. (2019), *La coscienza morale*, cit. pag. 7.

¹⁰ Cfr. *ivi*, pag. 9.

¹¹ Cfr. *ivi*, pagg 8-9.

2. Definizione di coscienza morale

La distinzione tra ambito psicologico e morale, secondo Viano, ha portato a «tener assai basso l'interesse per la seconda, via via che aumentava quello per la prima»¹²: già con Cartesio e con la prima separazione fra ambito morale e teoretico, viene suggerito di «attenersi agli usi correnti»¹³ per quanto riguarda le considerazioni in ambito morale. Con le «filosofie della storia» post-kantiane, la distinzione tra i due ambiti si fa via via più labile: viene abbandonata la «linea prudenziale» che permetteva la distinzione fra la «coscienza che genera conoscenza» e la coscienza morale, anche perché le stesse conoscenze iniziano ad essere considerate come «contenuti storicamente determinati»¹⁴ e si riconosce alla coscienza la capacità di produrre eventi storici. La coscienza diventa un'entità del discorso filosofico, completamente distinta rispetto alla «voce della coscienza (morale)»: questo secondo uso trova espressione specialmente nell'ambito religioso, scomparendo dalle Costituzioni scritte e trovando rifugio – soprattutto – nel rifiuto di prender le armi¹⁵.

L'obiettivo del presente lavoro è quello di focalizzarsi sulla coscienza *morale*, una nozione che nella letteratura filosofica contemporanea è perlopiù assente. Attraverso una ricostruzione storico-concettuale, il capitolo corrente tenterà di comprendere le motivazioni che hanno limitato la portata di tale concetto, attraverso la sua evoluzione.

Skorupski sottolinea come «né la nozione di “coscienza morale”, né la particolare importanza che le attribuiamo sono tangibili nel pensiero morale delle attuali società»¹⁶. Nonostante ciò, il termine «coscienza» è ampiamente presente nel linguaggio ordinario. Possono essere evidenziate diverse accezioni

¹² Viano, C. A. (2013), *La scintilla di Caino*, cit. pag. 180.

¹³ Ibid.

¹⁴ Ivi, pagg. 180-181.

¹⁵ Cfr. ivi, pagg 181-82.

¹⁶ Skorupski, J. (2010), *Conscience*, in Id. (a cura di) *The Routledge Companion to Ethics*, London, Routledge, pp 550-561; pag. 550. [traduzione mia]

dell'uso ordinario del termine «coscienza», che fanno riferimento all'ambito morale, piuttosto che a quello psicologico.

a. Coscienza come ambito morale

Secondo Reichlin¹⁷, si possono evidenziare tre accezioni dell'uso del termine «coscienza», tutte appartenenti all'ambito morale: il termine può essere utilizzato per designare l'ambito morale stesso, per identificare la capacità di raggiungere conclusioni morali, oppure per indicare – complessivamente – la personalità morale.

Se si utilizza il termine «coscienza» per indicare, in generale, l'ambito morale, allora espressioni quali «questione di coscienza» avrebbero lo stesso significato di «questione morale»¹⁸. Questa prima accezione vorrebbe, dunque, delimitare una zona privata, di scelta personale. Ed è proprio in questa definizione che si inserisce il riferimento politico alla *libertà* di coscienza, ovvero la pretesa di separare le questioni private – le questioni «di coscienza» – dalle imposizioni esterne¹⁹.

b. Coscienza come capacità di giudizio morale

La seconda definizione proposta da Reichlin, che lui stesso definisce come «la più rilevante accezione»²⁰, identifica la coscienza con la capacità di giudizio morale. In questa sede, viene dato per scontato che il soggetto sia in grado di «adottare opinioni su ciò che è giusto o sbagliato e di decidere di agire di conseguenza»²¹. La capacità di giudizio morale può essere anzitutto intesa come capacità di *mettere a confronto* i propri valori morali con le azioni svolte

¹⁷ Cfr. Reichlin, M. (2019), *La coscienza morale*, cit., pag. 11-12

¹⁸ Cfr. *ivi*, pag. 12.

¹⁹ Cfr. *ibid.* Sulla questione della libertà di coscienza si tornerà più avanti, con il riferimento alla *obiezione di coscienza*.

²⁰ *Ivi*, pag. 14.

²¹ *Ibid.*

(o che si svolgeranno)²²: in questo contesto, la coscienza è la «capacità di giudicare se ciò che abbiamo fatto, o abbiamo intenzione di fare, è in accordo con ciò che riteniamo giusto»²³, ma non è la coscienza stessa a *definire* ciò che è giusto. La coscienza intesa come capacità di giudizio morale può, tuttavia, anche esser definita come *fonte della conoscenza morale*: in questo caso, la coscienza è «il potere di riconoscere ciò che è giusto e ciò che è sbagliato»²⁴, la facoltà attraverso cui arriviamo alla conoscenza di ciò che è giusto, senza far riferimento agli altri²⁵. Secondo questa definizione, quindi, la coscienza stabilisce non soltanto se ci si è comportati coerentemente coi propri doveri, ma anche *quali* siano questi doveri²⁶. Secondo Skorupski²⁷, è probabile che la coscienza intesa come *fonte di conoscenza morale* includa la definizione di coscienza come *auto-giudizio*, ma non il contrario. Infatti, se pensiamo alla coscienza come fonte della conoscenza morale, possiamo includere all'interno della stessa facoltà anche la capacità di *giudicare* la propria azione in relazione a ciò che è buono. Tuttavia, non è possibile il contrario: non possiamo, infatti, affermare che la capacità di auto-giudizio in ambito morale includa anche la facoltà di stabilire cosa sia o meno giusto.

Reichlin evidenzia, a partire dall'uso comune del termine «coscienza», due ulteriori caratterizzazioni della stessa: con i termini della riflessione teologico-morale – ripresi dalla tradizione della Scolastica²⁸ – possiamo parlare di coscienza «antecedente» o «conseguente»²⁹. È infatti possibile riferirsi alla «coscienza» nei termini di un'esitazione, di un dubbio che coglie il soggetto *prima* che l'azione venga compiuta: il soggetto sente uno «scrupolo di coscienza» che rientra – secondo Reichlin – nel giudizio di coscienza

²² Ibid.

²³ Skorupski, J. (2010), *Conscience*, cit., pag. 552

²⁴ Ibid.

²⁵ Ibid.

²⁶ Cfr. Reichlin, M. (2019), *La coscienza morale*, cit., pag. 14.

²⁷ Cfr. Skorupski, J. (2010), *Conscience*, cit., pag. 552.

²⁸ Cfr. Baertschi, B. (1997), *Sens Moral et Conscience Morale*, in Canto-Sperber, M. (a cura di) *Dictionnaire D'éthique et de Philosophie Morale* (1997), Press Universitaires de France, pag. 1371.

²⁹ Cfr. Reichlin, M. (2019), *La coscienza morale*, cit., pag. 15.

antecedente. Ma la coscienza può anche manifestarsi come riflessione *successiva* all'azione, attraverso un «rimorso di coscienza» o tramite «la coscienza del proprio errore»: in questo caso, abbiamo un giudizio di coscienza *conseguente*. Secondo la tradizione teologico-morale, possiamo talvolta parlare anche di coscienza *concomitante*, in riferimento al giudizio che «guida e accompagna l'azione»³⁰. Anche questa terza formulazione, afferma Reichlin, può avere un corrispettivo nell'esperienza ordinaria: è infatti possibile che il giudizio formulato attraverso la propria coscienza antecedente venga modificato dalle condizioni e dai sentimenti che coinvolgono il soggetto nel momento dell'azione³¹.

La coscienza conseguente, a seconda della natura del giudizio che formula, può essere distinta in *buona* o *cattiva*. La buona coscienza assolve l'agente, giudicando positivamente la sua azione, mentre la cattiva coscienza lo condanna, attraverso un giudizio negativo.³² In ciascuna di queste declinazioni, la coscienza introduce una distinzione fra l'io che giudica e l'io che viene giudicato: «la voce della coscienza sembra in qualche modo *venire da fuori*»³³, sembra introdurre un giudizio esterno sul nostro operato. La coscienza, quindi, sembra produrre nell'io una vera e propria *frattura*, specialmente nel caso della coscienza conseguente negativa³⁴: come afferma Montaigne, «la coscienza ci fa tradire, accusare e combattere noi stessi»³⁵. La coscienza intesa come *giudizio morale*, dunque, porta con sé una forte componente emotiva, ma non coincide col fatto stesso di provare un'emozione, come sottolinea Reichlin³⁶: formulando un giudizio sulle azioni compiute, la coscienza può identificarsi solo con un sentimento «genuinamente morale». Questa forte connotazione emotiva non deve, però, portarci a rinunciare a un'analisi riguardante lo statuto epistemico della coscienza: la ragione ha un ruolo nella formazione dei giudizi morali?

³⁰ Ibid.

³¹ Cfr. *ivi*, pag. 16.

³² Cfr. *ibid.*

³³ *Ibid.* enfasi aggiunta.

³⁴ Cfr. *ibid.*

³⁵ Montaigne, M. (1992), *Saggi*, Milano, Adelphi, pag. 471.

³⁶ Cfr. Reichlin, M. (2019), *La coscienza morale*, cit. pagg. 16-18.

Esiste una conoscenza specificamente morale? Secondo Reichlin, «avere coscienza non significa solo sapere che cosa si deve fare o non fare, ma anche possedere una motivazione efficace a fare ciò che è giusto»³⁷.

Questa specificazione permette di distinguere la coscienza *cattiva* da quella *erronea*: mentre la coscienza cattiva comporta un giudizio negativo sulla propria azione, la coscienza *erronea* è quella che – in buona fede – fornisce un giudizio morale errato, approvando un’azione moralmente deplorabile o disapprovandone una moralmente corretta³⁸. Kolnai³⁹ evidenzia come nell’idea di coscienza erronea sia implicito un minimo livello di oggettività morale: si presuppone che le credenze morali genuine di un individuo possano essere, in certi casi, dimostrate false e che – dunque – il suo comportamento possa essere considerato sbagliato nonostante la sua *coscienziosità*, ovvero l’aver agito secondo i dettami della propria coscienza. Se riteniamo, come comunemente accade, moralmente doveroso agire in modo coscienzioso, si sollevano almeno due importanti problemi, messi in luce da Reichlin⁴⁰. Anzitutto, si va a creare un duplice standard, per cui l’agente che ha seguito la propria coscienza ha, da un lato, agito correttamente (*correttezza soggettiva*), ma ha *oggettivamente* sbagliato (*correttezza oggettiva*). Il secondo e forse più importante problema è che il dovere di coscienziosità può portare a dilemmi insolubili, ovvero a situazioni in cui l’agente sbaglia o commette un’ingiustizia, qualsiasi cosa faccia. Per limitare la portata del problema, Reichlin⁴¹ suggerisce di considerare che l’erroneità della coscienza, spesso, non è esente da colpa: in questi casi, non siamo innanzi a un vero e proprio dilemma insolubile, poiché diviene possibile «*deporre* la coscienza erronea».

³⁷ Ivi, pag. 19

³⁸ Cfr. ibid.

³⁹ Cfr. Kolnai, A (1957-58), *Erroneous Conscience*, in Id. *Ethics, Value and Reality: Selected papers of Aurel Kolnai*, Indianapolis, Hackett, pp. 1-22.

⁴⁰ Cfr. Reichlin, M. *La coscienza morale*, cit., pag. 20.

⁴¹ Cfr. ibid.

c. Coscienza come personalità morale

Una ulteriore definizione di coscienza è quella di «personalità morale»: in questa accezione, afferma Reichlin⁴², la coscienza consente un particolare punto di vista sulla realtà, una prospettiva morale che viene definita dall'adozione di determinati principi o valori. Questa definizione di coscienza, quindi, rimanda alla «capacità umana di coltivare un ideale di virtù»⁴³ e dunque alla capacità di costruire un senso di sé che non includa soltanto la propria realtà effettiva, ma anche una dimensione ideale, un «dover essere».

Questa capacità «unificatrice» appare però in contrasto con quella separatrice che caratterizza la definizione di «coscienza» come «giudizio morale», all'interno della quale – appunto – vengono separati un io-giudice e un io-accusato. Pur riconoscendo che tale definizione è ampiamente riconosciuta nella discussione morale contemporanea, Reichlin⁴⁴ insiste nel sostenere che la coscienza è invece essenzialmente definibile come capacità di giudizio morale.

d. Coscienza come istanza pluralistica, neutrale e soggettiva

Nella trattazione offerta da Giubilini⁴⁵, la «coscienza» è conoscenza *del* soggetto e/o dei propri principi morali; essa implica autovalutazione, introspezione e consapevolezza del proprio comportamento, ma il termine non specifica a *quale* tipo di conoscenza si faccia riferimento. Tradizionalmente, la coscienza allude al «sapere *morale* [...] che ciascuno condivide con sé stesso»⁴⁶, anche se la fonte di tale conoscenza può essere esterna al soggetto.

In quest'ottica, la nozione di coscienza è anzitutto *pluralistica*, poiché il riferimento alla stessa – attraverso affermazioni come «il soggetto ha agito con coscienza» o «qualcosa viola la coscienza di qualcuno» – non porta con sé un

⁴² Cfr. *ivi*, pag. 22.

⁴³ *Ibid.*

⁴⁴ Cfr. *ibid.*

⁴⁵ Cfr. Giubilini, A. (2023), *Conscience*, in Zalta, E. N. & Nodelman, U. (a cura di) *The Stanford Encyclopedia of Philosophy* (Fall 2023 Edition), [<https://plato.stanford.edu/archives/fall2023/entries/conscience/>], pag. 1.

⁴⁶ *Ibid.*

riferimento a determinati valori morali⁴⁷. Il concetto di «coscienza», infatti, non ha alcun legame sostanziale con una determinata prospettiva morale, come afferma anche Broad⁴⁸. In questo senso, essa si configura come una «scatola vuota»⁴⁹ che può esser riempita con ogni tipo di contenuto morale.

Dunque, il concetto di «coscienza» si configura come *moralmente neutrale*: un appello alla coscienza nulla aggiunge a una giustificazione morale. Giubilini specifica anche che il fatto che qualcosa sia «una questione di coscienza», non lo rende moralmente migliore o peggiore, più o meno accettabile.

Da ciò consegue che la coscienza appartiene alla dimensione *soggettiva* della moralità: anche assumendo l'esistenza di valori morali oggettivi, la coscienza fa riferimento soltanto a quel che l'individuo *crede*, prescindendo da ogni tipo di prova o giustificazione esterna. Il riferimento alla coscienza, afferma McGuire⁵⁰, serve per indicare ciò di cui il soggetto è *profondamente convinto*, a prescindere dalle ragioni morali a sostegno di tale convinzione.

Questi tre aspetti mostrano l'indipendenza della coscienza rispetto a una particolare concezione morale e spiegano come mai gli appelli alla coscienza – utilizzati per giustificare il proprio comportamento – sono sollevati nell'ottica di non dover fornire ulteriori spiegazioni per il comportamento stesso⁵¹. Come afferma Childress, appellandosi alla coscienza, l'agente «rinuncia a convincere gli altri dell'*oggettiva* correttezza della propria azione»⁵², accontentandosi di affermare la correttezza *soggettiva* dell'azione stessa.

⁴⁷ Cfr. *ivi*, pag. 3.

⁴⁸ Cfr. Broad, C. D. (1940), *Conscience and conscientious action*, in «Philosophy», 15 (58), pp. 115-130.

⁴⁹ Cfr. Giubilini, A. (2023), *Conscience*, cit. pag. 3.

⁵⁰ Cfr. McGuire, M. C. (1963), *On Conscience*, «Journal of Philosophy», 60 (10), pagg. 253-263, pag. 259.

⁵¹ Cfr. Giubilini, A. (2023), *Conscience*, cit. pag. 4.

⁵² Childress, J. F. (1979), *Appeals to Conscience*, in «Ethics», 89, pagg. 315-335. [<https://www.jstor.org/stable/2379822>], pag. 329 [traduzione e adattamento miei]

e. Coscienza come conoscenza di sé e autovalutazione

Attraverso la coscienza, secondo Giubilini⁵³, valutiamo noi stessi e il nostro agire, come in un «tribunale interiore», in cui sia il giudice che l'accusato coincidono con il soggetto, come se questo fosse «diviso in due». Questa concezione della coscienza come *tribunale interiore* è ben illustrata attraverso l'opera di Twain *Huckleberry Finn*⁵⁴, in cui il protagonista si sente colpevole per aver aiutato uno schiavo a scappare. Il senso di colpa che Huckleberry Finn prova non è dettato dall'esterno, bensì dalla sua coscienza⁵⁵: vi è, infatti, una tensione tra i suoi sentimenti, che supportano l'azione svolta, e i principi della società – che egli ha interiorizzato – secondo i quali la sua azione è errata. La vicenda narrata nel romanzo di Twain mostra un'interessante caratteristica della coscienza morale, che mette in luce Giubilini⁵⁶: vi è un'*asimmetria* tra la fiducia che riponiamo nella validità degli standard morali proposti dalla *nostra coscienza* e quella che rivolgiamo agli standard morali costruiti dalle coscienze *altrui*. Ciò sembra riflettere il nostro modo comune di rapportarsi alla coscienza⁵⁷: si tende a regolare i propri giudizi e sentimenti morali agli standard della propria coscienza e non viceversa. Infatti, Huckleberry sente di aver sbagliato *nonostante* il suo sentimento morale gli suggerisca di aver agito correttamente. Secondo Giubilini, questa asimmetria suggerisce che «non vi è alcuna relazione concettuale tra la nozione di coscienza *per sé* e quella di uno standard morale oggettivo»⁵⁸; piuttosto, essa dimostra – ancora una volta – che la coscienza ha a che fare unicamente con il *proprio* standard morale.

⁵³ Cfr. Giubilini, A. (2023), *Conscience*, cit. pag. 4.

⁵⁴ Cfr. Twain, M. (1995), *Le Avventure di Huckleberry Finn*, Modena, Mailipiero.

⁵⁵ Cfr. Giubilini, A. (2023), *Conscience*, cit. pag. 5.

⁵⁶ Cfr. *ibid.*

⁵⁷ Cfr. *ibid.*

⁵⁸ *Ibid.*

f. Coscienza come motivazione per azione moralmente retta

È possibile intendere la coscienza anche come *sensu del dovere*: in questa prospettiva, la coscienza motiva il soggetto ad agire coerentemente con i propri principi morali. La coscienza, quindi, «stabilisce un generale senso di obbligo morale»⁵⁹, una forza motivazionale che – se intendiamo la coscienza come istanza che ha a che fare con il *proprio* standard morale, come nell’ottica di Giubilini⁶⁰ – deriva dall’individuo stesso e non da un’autorità esterna.

Si potrebbe pensare che le definizioni di coscienza come *autovalutazione* e come *motivazione per l’azione morale* si escludano reciprocamente, ma secondo Giubilini⁶¹ non è così; anzi, le due definizioni possono diventare l’una il completamento dell’altra. Le emozioni negative e il «morso della coscienza» – tipici della coscienza intesa come *autovalutazione* – hanno successo nel *motivare* il soggetto ad agire secondo i propri principi morali. Componente cognitiva ed emotiva sembrano fondersi: la consapevolezza di aver sbagliato induce un sentimento negativo riguardante il proprio operato, sentimento che agisce in senso motivazionale⁶². Ciò è coerente con i recenti studi nell’ambito della psicologia dello sviluppo⁶³, i quali mostrano come il sentimento d’ansia generato dalla trasgressione aiuta il bambino a interiorizzare le norme morali imposte e lo trattiene dal commettere un’azione moralmente errata. Ciò non toglie, tuttavia, come anche le emozioni *positive* possano avere forza motivazionale, come evidenziato nell’*Emilio* di Rousseau: grazie alla consapevolezza della bontà dell’azione, la *coscienza* motiva l’agente ad agire in modo moralmente corretto, attraverso l’amore per il bene⁶⁴.

⁵⁹ Fuss, P. (1964), *Conscience*, in «Ethics», 74(2), pagg. 111-120, pag. 116.

⁶⁰ Cfr. Giubilini, A. (2023), *Conscience*, cit. pagg. 4-5, 10.

⁶¹ Cfr. *ivi*, pag. 10.

⁶² Cfr. Cottingham, J. (2015), *Conscience, Guilt and Shame*, in R. Crisp (a cura di), *The Oxford Handbook of the History of Ethics*, Oxford, Oxford University Press, pagg. 729-743, pag. 733.

⁶³ Cfr. Kochanska, G. & Aksan, N. (2006), *Children’s conscience and self-regulation*, «Journal of Personality», 74(6), pagg. 1587–1618. Cfr. Damásio, A. (1994), *Descartes’ Error: Emotion, Reason, and the Human Brain*, New York, Putnam Publishing.

⁶⁴ Cfr. Rousseau, J. J. (1997), *Emilio o dell’Educazione*, Milano, Mondadori. Cfr. Giubilini, A. (2023), *Conscience*, cit. pag. 11.

g. Ruolo epistemologico della coscienza

Per chiarire il ruolo epistemologico della coscienza, è necessario chiedersi se essa sia da considerare come una facoltà *conoscitiva* o meno. Il ruolo conoscitivo della coscienza, precisa Giubilini⁶⁵, non coincide necessariamente con l'affermazione per cui si ha un accesso diretto alla *fonte* della conoscenza morale: essa, infatti, può permettere un accesso *diretto* o *indiretto* alla conoscenza morale⁶⁶. Nel primo caso, il soggetto ha accesso diretto ai principi morali, attraverso un'*intuizione* o un'*emozione*⁶⁷. In questo senso, possiamo parlare di *principi innati* di virtù, che possono essere colti attraverso un *sensu morale*. Secondo Hume⁶⁸, il senso morale non può essere considerato una facoltà *razionale*, mentre secondo Thagard e Finn la coscienza è «una sorta di intuizione morale»⁶⁹ che è «sia cognitiva che emotiva»⁷⁰. Nel secondo caso, la coscienza morale è intesa come facoltà per la conoscenza *indiretta*, ovvero mediata da un ente intermedio. Nella tradizione religiosa cristiana, la coscienza non può contemplare direttamente Dio, ma può averne solo un'immagine indiretta e imperfetta: la coscienza è una «capacità di richiamare»⁷¹ i concetti originali di «bene» e «verità» che Dio ci ha fatto originariamente conoscere. Da un punto di vista laico, si può affermare che la fonte esterna della moralità – di cui la coscienza fornisce una conoscenza *indiretta* – è costituita dal proprio contesto culturale. La conoscenza morale è in questo caso intesa in senso *relativistico*⁷²: si tratta della capacità di evocare le norme sociali e culturali.

⁶⁵ Cfr. Giubilini, A. (2023), *Conscience*, cit.

⁶⁶ Cfr. *ibid.*

⁶⁷ Cfr. *ivi*, pagg. 8-9.

⁶⁸ Cfr. Hume, D. (2002), *Trattato sulla Natura Umana*, in *Id. Opere Filosofiche*, Roma-Bari, Laterza. (Libro terzo, Parte 1, Sezione 1)

⁶⁹ Thagard, P. & Finn, T. (2011), *Conscience: What is Moral Intuition?* In Bagnoli, C. (2011), *Morality and Emotions*, Oxford, Oxford University Press, pagg. 150.169; pag. 168

⁷⁰ *Ivi*, pag. 156.

⁷¹ Ratzinger, J. (1991), *Conscience and Truth*, «Communio», 37 (2010), pagg. 529-538, pag. 535 .

⁷² Cfr. Giubilini, A. (2023), *Conscience*, cit., pag. 8.

Skorupski⁷³ ritiene anzitutto necessario comparare la coscienza e conoscenza morale con la percezione e la conoscenza percettiva. In entrambi i casi, è possibile che la *facoltà* – coscienza o organo percettivo – sia danneggiata. Tuttavia, nel caso della percezione sensoriale, essa può fallire anche laddove vi sono difficoltà legate all'ambiente, come la scarsa illuminazione. È dunque possibile che i poteri percettivi funzionino correttamente, ma conducano comunque a una conclusione errata. L'autore si chiede se questo sia possibile anche relativamente alla coscienza morale: *è possibile che una convinzione morale sincera sia errata? L'intuizionismo morale preclude questa possibilità: la coscienza risulta essere infallibile, diversamente dall'apparato percettivo-sensoriale.*

Skorupski riconosce che i valori della comunità sono fondamentali per l'attuale concezione della *coscienza morale*. L'autore si chiede se l'attuale concezione della coscienza morale abbia una natura *relativa* al contesto di appartenenza ed esclude che la fonte della moralità sia soltanto individuale e privata⁷⁴. Anche Giubilini⁷⁵ mette in dubbio l'autorità morale ed epistemica della coscienza intesa come *fonte diretta della conoscenza morale*: si annoverano, infatti, differenze inconciliabili riguardo ai valori di soggetti inseriti in contesti nettamente diversi. I recenti studi in ambito psicologico e neuroscientifico⁷⁶, inoltre, dimostrano che le credenze morali potrebbero basarsi su intuizioni o emozioni, su cui le capacità razionali hanno un controllo minimo: risulta dunque difficile influenzare e/o modificare le proprie convinzioni morali.

⁷³ Cfr. Skorupski, J. (2010), *Conscience*, cit., pag. 557.

⁷⁴ Cfr. *ivi*, pag. 558.

⁷⁵ Cfr. Giubilini, A. (2023), *Conscience*, cit. pag. 9.

⁷⁶ Cfr. Haidt, J. (2012), *The Righteous Mind. Why Good People are divided by Politics and Religion*, New York, Pantheon Books; Cfr. Greene, J. (2013), *Moral Tribes: Emotion, Reason and the Gap between Us and Them*, New York, The Penguin Press; Cfr. Giubilini, A. (2023), *Conscience*, cit. pag. 9.

h. Coscienza, colpa e vergogna

I concetti di «colpa» e «vergogna», come quello di «coscienza», fanno riferimento ad una dimensione *interiore* della moralità⁷⁷: essi hanno a che fare con il modo in cui l'agente si sente in riferimento alla propria coscienza. Secondo la prospettiva di Cottingham⁷⁸, il concetto di coscienza implica la *valutazione della propria condotta passata*: si tratta di ciò che Reichlin⁷⁹ definisce come «coscienza conseguente». Questa valutazione è tendenzialmente negativa e viene associata a sentimenti quali «colpa, vergogna, paura e costrizione»⁸⁰. Si tratta di sentimenti tipicamente associati alla definizione *cristiana*⁸¹ di «coscienza», ma non necessariamente legati all'ambito religioso: anche nel linguaggio comune – infatti – si utilizzano espressioni quali «morsi della coscienza», in riferimento a una valutazione negativa della propria condotta. Quando il giudizio della coscienza conseguente è *negativo*, il soggetto prova un «caratteristico senso di disagio»⁸²: si *vergogna* per ciò che ha fatto. È esattamente quel che accade ad Adamo nel racconto della *Caduta dell'Uomo*: dopo aver disobbedito al comando di Dio, egli si rende per la prima volta conto della sua nudità e prova vergogna. La vergogna è definita da Cottingham⁸³ come un «imbarazzo inteso in senso ampio»: significa esser visti dagli altri nell'ambito di un comportamento inopportuno, che genera una reazione negativa da parte dello spettatore, che prova disprezzo, biasimo, sdegno o disapprovazione⁸⁴. Alcuni antropologi⁸⁵ hanno classificato le culture in «culture della colpa» e «della vergogna», laddove nel primo caso viene posta enfasi sui concetti di *coscienza (morale), responsabilità personale e responsabilità relativa a*

⁷⁷ Cfr. Cottingham, J. (2015), *Conscience*, cit., pag. 729.

⁷⁸ Cfr. *ivi*, pag. 736.

⁷⁹ Cfr. Reichlin, M. (2019), *La coscienza morale*, cit. pag. 15.

⁸⁰ Cfr. Giubilini, A. (2023), *Conscience*, cit. pag. 6.

⁸¹ Cfr. *ibid.*

⁸² Cottingham, J. (2015), *Conscience, Guilt and Shame*, cit. pag. 736.

⁸³ Cfr. *ibid.*

⁸⁴ Cfr. Strawson, P. F. (2008), *Freedom and Resentment*, Londra, Routledge. Cfr. Taylor, G. (1985), *Pride, Shame and Guilt*, Oxford, Clarendon. Cottingham precisa come la vergogna non sia un sentimento esclusivamente morale, ma può essere esperito anche in contesti differenti.

⁸⁵ Cfr. Deigh, J. (1996), *The Sources of Moral Agency*, Cambridge, Cambridge University Press; Cfr. Cottingham, J. (2015), *Conscience, Guilt and Shame*, cit. pag. 736.

biasimo e punizione, mentre nel secondo caso si enfatizza lo status personale, in termini di *pubblica stima*. Tale distinzione è stata spesso interpretata nell'ottica di un contrasto fra una cultura eticamente «più sofisticata», che si fonda sui concetti di *responsabilità e integrità morale* (cultura della colpa), e una «eticamente più immatura», interamente fondata su ciò che gli *altri* pensano e giudicano (cultura della vergogna)⁸⁶. Williams si scaglia contro tale distinzione, rivendicando il ruolo della vergogna all'interno del sistema etico greco, da cui «si potrebbe imparare come i meccanismi della vergogna vengano utilizzati per motivare (ad esempio) i personaggi della tragedia sofoclea»⁸⁷. Riprendendo la prospettiva di Williams, Cottingham⁸⁸ ritiene che un'adeguata analisi della *coscienza morale* non possa prescindere dallo studio dell'evoluzione storica dei termini «coscienza», «colpa» e «vergogna». Ed è proprio seguendo la proposta di Cottingham che, nei prossimi paragrafi, si tenterà di ricostruire la storia della *coscienza morale*, partendo dalle sue origini.

3. Cenni storici sulla coscienza morale

a. *Origini della coscienza morale: le radici greche, romane e bibliche*

Il termine «coscienza» deriva dal latino *conscientia*, che indica un sapere condiviso con un'altra persona, ma anche con sé stessi. Il termine latino riprende, a sua volta, il greco *syneidesis*⁸⁹; il verbo *syneidenai* è composto da *syn*, che significa «con», e da *eidennai*, che vuol dire «conoscere» ed intrattiene una stretta connessione col termine *idein*, che ha il significato di «vedere»⁹⁰. Il verbo greco, quindi, indica una «conoscenza o visione parallela»⁹¹, che

⁸⁶ Cfr. Atkins, A. H. (1960), *Merit and Responsibility: a Study in Greek Values*, Oxford, Clarendon; Cfr. Dodds, E. R. (1951), *The Greeks and the Irrational*, Berkley, University of California Press; Cfr. Cottingham (2015), *Conscience, Guilt and Shame*, cit. pag. 736

⁸⁷ Williams, B. (1985), *Ethics and the Limits of Philosophy*, London, Collins, pag. 103.

⁸⁸ Cfr. Cottingham, J. (2015), *Conscience, Guilt and Shame*, cit., pag. 737.

⁸⁹ Cfr. Reichlin, M (2019), *La coscienza morale*, cit., pag. 25.

⁹⁰ Cfr. Cfr. Viano, C. A. (2013), *La scintilla di Caino*, cit., pag. 34.

⁹¹ Ibid.

accompagna la vita e la conoscenza ordinarie: secondo Socrate, ogni uomo è *consapevole* (*syneidos*) della propria ignoranza. Secondo l'analisi di Balibar, nella tradizione greca esistono diversi termini con cui si indica la *relazione con sé stessi*; in particolare egli distingue il termine *syneidesis* – utilizzato principalmente all'interno del dominio morale – e *synaisthesis* – afferente, invece, al dominio percettivo, con significato di «autocoscienza», «coscienza di sé»⁹².

Secondo Sorabji⁹³, il primo significato di *syneidenai* è quello di «conoscenza condivisa con sé stessi», mentre il riferimento ad un *altro* con cui si condivide il sapere è successivo: già nell'*Apologia di Socrate*⁹⁴, Platone parla di «sapere condiviso con sé stessi» in riferimento alla conoscenza che ciascuno possiede «dei propri difetti o debolezze». Ad esempio, Socrate condivide con sé stesso la conoscenza riguardante la propria ignoranza, mentre Alcibiade riconosce la sua trascuratezza e la sua ingiustificata disobbedienza nei confronti di Socrate⁹⁵.

Nonostante gli usi frequenti, già a partire dal V secolo a. C.⁹⁶, del termine *syneidénai*, è soltanto con Democrito che esso acquista una connotazione squisitamente morale: Democrito scrive, infatti, che gli uomini «sono coscienti (*syneidesei*) del male compiuto nella propria vita»⁹⁷. L'affermazione di Democrito, secondo Reichlin⁹⁸, dimostra come il proprio giudizio morale sia prioritario rispetto a quello esterno, potendo – inoltre – prescindere da quest'ultimo.

Nei *Dialoghi* platonici il riferimento alla coscienza morale è piuttosto limitato. Interessante in questo contesto è anzitutto la dottrina del *daimonion*, un «principio di giudizio morale che si attiva in un momento antecedente

⁹² Cfr. Balibar, E. (2004), *Conscience*, in B. Cassin (a cura di), *Vocabulaire européen des philosophies*, éris Éditions du Seuil. (pagg. 260-274), pag. 262.

⁹³ Cfr. Sorabji, R. (2014), *Moral Conscience Through The Ages*, Oxford, Oxford University Press, pag. 18.

⁹⁴ Passo 21 B, 22D, citato in Sorabji, R. (2014), *Moral Conscience Through The Ages*, cit. pag. 18.

⁹⁵ Cfr. Sorabji, R. (2014), *Moral Conscience Through The Ages*, cit. pag. 18.

⁹⁶ Cfr. Reichlin, M. (2019), *La coscienza morale*, pag. 25.

⁹⁷ Cfr. *ivi*, pag. 27; Cfr. Diels, H. & Kranz, W. (2006), *I Presocratici*, Milano, Bompiani.

⁹⁸ Cfr. Reichlin, M. (2019), *La coscienza morale*, cit. pagg. 27-28.

l'azione»⁹⁹, ma non sembra giudicarla *ex post*. Il *daimonion* «non s'identifica propriamente con la coscienza morale»¹⁰⁰, ma si presenta come una voce che parla all'anima: nell'*Apologia*¹⁰¹, Socrate identifica il *daimonion* con la voce di Dio. Nel *Mito di Gige*¹⁰² emerge, invece, da parte di Platone, una totale *svalutazione della coscienza conseguente*: «una persona giusta e un malvagio, se potessero rendersi invisibili, si comporterebbero allo stesso modo e ne farebbero di tutti i colori»¹⁰³. La società, afferma Platone, premia chi *appare* giusto e non chi lo è: chi può sfuggire al giudizio altrui «si guarda bene dal giudicare gli altri» e approfitta della condizione di «invisibilità»¹⁰⁴, che l'abilità retorica – come l'anello di Gige – conferisce a chi sa farne uso. Il Mito s'inserisce nell'immaginario che Platone costruisce riguardo a Socrate, descritto come un uomo giusto condannato dalla sua città, che aveva rinunciato alla retorica per difendersi. Il rigore estremo di Socrate, secondo Viano¹⁰⁵, avrebbe ispirato l'etica filosofica, dallo stoicismo fino a Kant, mentre la condizione dell'*uomo invisibile* costituirebbe il terreno da cui germoglierà l'immagine della coscienza come *tribunale interiore*.

All'interno della trattazione aristotelica, l'impiego del termine *syneidenai* o di suoi derivati è pressoché inesistente. Nell'*Etica Nicomachea*, l'autore fa riferimento alla coscienza nella sua dimensione *psicologica*, utilizzando il termine *synaisthesis* e riferendosi a una «co-percezione» o «percezione riflessiva»¹⁰⁶. Al centro della morale aristotelica vi è la saggezza (*phronesis*), la quale – in quanto *virtù intellettuale* – delibera riguardo ai mezzi che il soggetto deve impiegare per raggiungere un determinato fine, definito dalla *virtù etica*¹⁰⁷.

⁹⁹ Ivi, pag. 28.

¹⁰⁰ Ibid.

¹⁰¹ Passo 40b, citato in Reichlin, M. (2019), *La coscienza morale*, cit. pag. 28

¹⁰² *Repubblica* II, 359d in Platone (1996), *Tutti Gli Scritti*, Milano, Bompiani. Cfr. Viano, C. A. (2013), *La scintilla di Caino*, cit. pag. 31

¹⁰³ Viano, C. A. (2013), *La scintilla di Caino*, cit. pag. 31

¹⁰⁴ Cfr. ibid.

¹⁰⁵ Cfr. ibid.

¹⁰⁶ Cfr. Reichlin (2019), *La coscienza morale*, cit. pag. 30.

¹⁰⁷ Cfr. ibid.

Gli stoici antichi riprendono il termine *synaistheisis*, il quale si collega al concetto di *oikéiosis*, termine chiave della dottrina stoica che indica il «vivere secondo natura», che permette la conservazione e attuazione della propria natura razionale¹⁰⁸. In questo contesto, il termine *syneidos* è poco utilizzato e la coscienza non gioca alcun ruolo nella dottrina stoica. Tuttavia, *syneidos* e i suoi derivati iniziano ad entrare nel linguaggio comune e conoscono una discreta diffusione, come mostrano le opere degli autori del II secolo a. C. In questo contesto, l'accezione privilegiata, secondo Reichlin, è quella di coscienza *conseguente cattiva*¹⁰⁹, ovvero di giudizio a posteriori negativo sul proprio operato: Polibio afferma che «nessuno è testimone così pauroso o accusatore così temibile come la coscienza che abita nell'animo di ciascuno»¹¹⁰.

Con Seneca, il termine *coscienza* viene per la prima volta impiegato nel significato di «consapevolezza del bene e del male, che appartiene a ogni essere umano». In una delle *Lettere a Lucilio*¹¹¹, egli osserva che «anche negli animi più depravati c'è il senso del bene»: Seneca identifica la coscienza con la capacità di giudizio morale, che censura i comportamenti sbagliati e approva quelli corretti. Secondo Reichlin¹¹², nella trattazione di Seneca viene privilegiata la dimensione *conseguente e cattiva* della coscienza, ma sembra esservi spazio anche per quella antecedente. La coscienza, nella filosofia di Seneca, ha sia il ruolo di *tribunale accusatore*, che punisce il soggetto per la sua azione moralmente scorretta, sia quella di *pedagogo*, per cui l'ammonimento della coscienza costituisce uno stimolo a migliorare sé stessi¹¹³. Nel *De Clementia*, Seneca presenta la coscienza come «il luogo in cui si gode della soddisfazione intrinseca del buon comportamento»¹¹⁴: egli, dunque, esorta Nerone a

¹⁰⁸ Cfr. *ibid.*

¹⁰⁹ Cfr. *ibid.*

¹¹⁰ *Ivi*, pag. 31.

¹¹¹ Cfr. Seneca, L. A. (2000), *Tutte le Opere*, Milano, Bompiani; cfr. Reichlin, M. (2019), *La coscienza morale*, cit. pag. 31.

¹¹² Cfr. Reichlin, M. (2019), *La coscienza morale*, cit. pag. 32.

¹¹³ Cfr. *ivi*, pag. 34.

¹¹⁴ Viano, C. A. (2013), *La scintilla di Caino*, cit. pag. 50

«guardare dentro alla *buona coscienza* e percorrerla»¹¹⁵. Sorabij¹¹⁶ sostiene che la trattazione di Seneca abbia, quindi, aggiunto una componente fondamentale per la definizione del termine «coscienza», ovvero l'idea per cui esistono concetti innati di «bene» e «male».

Pur essendo ben presente negli scritti di Seneca, il riferimento alla *conscientia* manca negli altri autori di età romana. Epitteto e Marco Aurelio riprendono, però, il tema socratico del *daimonion*¹¹⁷. Epitteto ritiene che vi sia un «dio interiore», onnipresente, cui bisogna giurare fedeltà e non violarne i comandi. In questa trattazione, Epitteto riprende anche l'immagine pitagorica dell'*esame* di coscienza, che deve essere fatto «al mattino», ovvero *prima* di compiere una determinata azione. L'esame di coscienza aiuta il soggetto a fare di sé «la perfetta incarnazione dell'ideale stoico», impassibile e autosufficiente grazie alla correttezza della propria azione morale¹¹⁸. Anche secondo Marco Aurelio esiste un *daimónion*, che «s'identifica con l'intelletto e la ragione»; proprio per questo motivo, è importante «ritirarsi il più possibile nella propria anima» e liberare la mente dalle passioni¹¹⁹.

All'interno delle sue orazioni, Cicerone fa diversi riferimenti alla *coscienza* (*conscientia*), la quale risulta essere forte in due sensi: da un lato, essa «non fa temere nulla a coloro che non hanno fatto nulla di male»¹²⁰, dall'altro «a quelli che hanno trasgredito fa continuamente sventolare la pena davanti agli occhi»¹²¹.

Il termine *syneidesis* e i suoi derivati si riscontrano anche all'interno di autori ebrei, come Filone di Alessandria, che percepisce la coscienza in termini giudiziari, come un *accusatore*. Il malvagio, secondo Filone, «è sempre

¹¹⁵ Ibid.

¹¹⁶ Cfr. Sorabji, R. (2014), *Moral Conscience Through The Ages*, cit. pag. 29.

¹¹⁷ Reichlin, M. (2019), *La coscienza morale*, cit. pag. 34.

¹¹⁸ Cfr. *ivi*, pag. 35.

¹¹⁹ Cfr. *ibid.*

¹²⁰ Cicerone, *Pro Milone*, 61; cfr. Viano, C. A. (2013), *La scintilla di Caino*, cit. pag. 44.

¹²¹ Ibid.

angustiato dalla coscienza»¹²², la quale si presenta come «uno sguardo puro e senza menzogna»¹²³, che Dio sfrutta per convertire l'anima dal peccato. Con il Nuovo Testamento e, in particolare, con le Lettere di Paolo di Tarso, il termine *syneidesis* acquista una fondamentale importanza. Secondo Paolo, la *syneidesis* non è una legge, bensì «un'istanza testimoniale naturalmente presente nell'animo di ogni essere umano»¹²⁴, la quale lo accusa o lo difende per le azioni compiute. Non si tratta del giudizio definitivo, il quale spetta soltanto a Dio, ma di una testimonianza che accompagna l'uomo fino al giudizio divino. Le lettere pastorali, sottolinea Reichlin¹²⁵, conferiscono alla *syneidesis* una connotazione profondamente teologica, assente nella trattazione greca. Ciò non toglie, tuttavia, il fatto che la *syneidesis* abbia anche una forte connotazione antropologica, come se si trattasse di un'«istanza di giudizio comune», valida sia per i cristiani che per i pagani. La *synéidesis*, dunque, si configura come un'istanza collegata ai «principi dell'agire morale scritti nel cuore umano anteriormente alla rivelazione mosaica e al vangelo»¹²⁶. Questa definizione porterà gli Scolastici medioevali a distinguere due istanze differenti: *syneidesis* e *conscientia*.

b. «Sinderesi», «sinteresi» e «conscientia» nella trattazione medioevale
Origene, definito da Reichlin come «il primo grande teologo della coscienza»¹²⁷, fa della *syneidesis* «la cifra dell'interiorità dell'essere umano»¹²⁸. La coscienza costituisce l'interiorità spirituale dell'essere umano, centro della sua vita religiosa e del rapporto con Dio.

¹²² Filone di Alessandria (1975), *De Specialibus Legibus*, Paris, Éditions du Cerf; Cfr. Reichlin, M. (2019), *La coscienza morale*, cit. pag. 37.

¹²³ Filone di Alessandria (2005), *Tutti i Trattati del Commentario Allegorico alla Bibbia*, Milano, Bompiani; Cfr. Reichlin M. (2019), *La coscienza morale*, cit. pag. 37.

¹²⁴ Reichlin, M. (2019), *La Coscienza morale*, cit. pag. 39.

¹²⁵ Cfr. *ivi*, pag. 41.

¹²⁶ *Ibid.*

¹²⁷ Cfr. Reichlin, M. (2019), *La coscienza morale*, cit. pag. 41.

¹²⁸ *Ibid.*

Riprendendo l'impostazione di Origene, Agostino definisce la coscienza come l'interiorità spirituale dell'uomo, nonché luogo del suo incontro con Dio¹²⁹: in questo modo, la coscienza acquista «primato e indipendenza dal giudizio degli altri»¹³⁰. Viano afferma che, con Agostino, la coscienza viene «liberata dagli scrupoli»¹³¹: si tratta di un principio interiore che è «inizio di ogni conoscenza»¹³², un principio che permette di superare il dubbio scettico. Attraverso la coscienza, lo spirito conosce sé stesso: le funzioni di *conoscente* e *conosciuto* sono unite dall'amore, ovvero quella «volontà che tende verso qualcosa per fruirne»¹³³. La coscienza agostiniana, inoltre si configura come capacità di giudizio morale, sia riguardo al proprio operato, sia in generale riguardo i concetti di «bene» e «male». Tuttavia, come puntualizza Reichlin¹³⁴, la teoria agostiniana non riesce a spiegare i conflitti di coscienza, né i disaccordi morali.

Nella trattazione di Agostino viene utilizzato il latino *conscientia* per indicare la *syneidesis* cui fa riferimento Paolo di Tarso. In un passo di Girolamo si riscontra invece, per la prima volta, l'impiego del vocabolo *syntéresis*, il quale segna «una tappa decisiva nella storia della coscienza»¹³⁵. La derivazione di questo termine non è chiara: secondo Reichlin¹³⁶, si tratta di un errore di trascrizione, ma è stato anche ipotizzato un collegamento col verbo *tereō*, che conferirebbe a *synteresis* il significato di «ciò che sorveglia» o «ciò che conserva». Il termine viene tradotto con *scintilla conscientiae*¹³⁷ ed indica l'elemento fondamentale dell'essere umano, quella scintilla che «non si era estinta neppure nel petto di Caino, quando era stato escluso dal paradiso¹³⁸» e in virtù della quale ci si accorge del proprio peccato. Girolamo usa questa espressione per commentare la visione

¹²⁹ Cfr. *ivi*, pag. 43.

¹³⁰ Viano, C. A. (2013), *La scintilla di Caino*, cit. pag. 72.

¹³¹ *Ibid.*

¹³² Reichlin, M. (2019), *La coscienza morale*, cit. pag. 42.

¹³³ *Ivi*, pag. 43.

¹³⁴ *Ivi*, pag. 45

¹³⁵ *Ibid.*

¹³⁶ Cfr. *ibid.*

¹³⁷ Cfr. Matteo 17, 24-27; Cfr. Viano, C.A. (2013), *La scintilla di Caino*, cit. pag. 78.

¹³⁸ Viano, C. A. (2013), *La scintilla di Caino*, cit., pag. 79.

del profeta Ezechiele, riguardante una figura piuttosto complicata. Così la riporta Viano:

si trattava di quattro esseri viventi, ciascuno con sembianza umana, ma con quattro facce, di uomo, di leone a destra, di bue a sinistra e tutti e quattro avevano una faccia d'aquila¹³⁹.

Girolamo, sostiene Viano, utilizza il termine *synteresi* in riferimento all'aquila, la quale simboleggia «la parte [dell'anima] che non si mescola alle altre tre, ma le corregge quando sbagliano»¹⁴⁰, quella parte altresì chiamata *spirito*.

Sulla scia della trattazione di Girolamo, Pietro Lombardo parla di «una *scintilla* superiore alla ragione, che, come dice Girolamo, vuole sempre il bene e odia sempre il male»¹⁴¹.

Pur non accennando alla distinzione tra *sinderesi* e *coscienza*, Pietro Abelardo propone «una concezione rivoluzionaria del peccato»¹⁴², scindendo quest'ultimo dal vizio. Il vizio è, infatti, l'*inclinazione* a compiere il male, mentre il peccato è il *consenso* al vizio: il peccato non sta nell'azione, ma nella volontà di assecondare il vizio. Secondo Abelardo, il peccato si configura come un *consenso al male*: se si agisce con la convinzione di star perseguendo il bene, non si commette peccato, così come non è peccatore colui che ignora la fede autentica, poiché in questo non si può constatare il disprezzo di Dio¹⁴³. La via ascetica proposta da Bernardo di Chiaravalle è completamente diversa da quella di Abelardo. Infatti, Bernardo considera la *conscientia* come il «tempio» in cui Dio abita e in cui è possibile il dialogo tra lui e l'uomo¹⁴⁴. Il male compiuto in buona fede è per Bernardo un «peccato meno grave», ma pur sempre un peccato, poiché nell'adottare false concezioni la coscienza cessa di essere la dimora di Dio¹⁴⁵.

¹³⁹ Ivi, pag. 78. Cfr. Paolo, *Corinzi I*, 10, 23-29.

¹⁴⁰ Paolo, *Corinzi I*, 13, 1-7.

¹⁴¹ Paolo, *Timoteo*, I 1, 18-19.

¹⁴² Reichlin, M. (2019), *La coscienza morale*, cit. pag. 47; Cfr. Abelardo, P. (2014), *Etica*, Milano, Mimesis.

¹⁴³ Cfr. ivi, pagg 47-49.

¹⁴⁴ Cfr. ivi, pag. 49.

¹⁴⁵ Cfr. ivi, pag. 50.

Né Bernardo, né Abelardo utilizzano il termine *synderesi* – facendo entrambi riferimento alla *conscientia* – né si interrogano sulla differenza fra i due vocaboli¹⁴⁶. È solo nella seconda metà del XII secolo che alcuni teologi approfondiscono questa distinzione, a partire da Pietro Lombardo che – pur non parlando direttamente di *sinteresi* – parla di una *scintilla rationis* inestinguibile. La trattazione sulla *sinderesi* si approfondisce con Filippo il Cancelliere¹⁴⁷, il quale la distingue esplicitamente dalla *conscientia*. Filippo definisce la *sinteresi* come «*intelligentia* dei principi del bene in generale»¹⁴⁸; essa è impeccabile, si tratta di una disposizione innata, che può essere offuscata ma non può estinguersi. La *conscientia*, invece, è definita come l'«unione della *sinderesi* e della libera scelta, basata sul giudizio di ragione ed esposta ai suoi errori»¹⁴⁹: si tratta, dunque, di un'istanza fallibile. La definizione di *sinderesi* di Filippo viene ripresa da Bonaventura¹⁵⁰, che la colloca nella *volontà*: la *sinderesi* ha una funzione pratica, che consiste nell'indirizzare l'azione verso il bene¹⁵¹. La *conscientia*, invece, è definita come *habitus* – ovvero ciò di cui siamo coscienti – e viene collocata nell'intelletto pratico¹⁵².

Alla trattazione di Bonaventura si contrappone quella di Alberto Magno¹⁵³, il quale vede la *sinderesi* come ragion pratica, non come causa efficiente: la *sinderesi* non causa l'azione, ma la dirige. È definita anche come «scintilla della coscienza», poiché la coscienza dipende totalmente dalla *sinderesi*. Se la *sinderesi* è impeccabile, la coscienza e la ragione possono invece sbagliare.

¹⁴⁶ Su Bernardo, Abelardo e il loro rapporto cfr. Chenu, M. D. (1991), *Il Risveglio della coscienza nella civiltà medioevale*, Milano, Jaca Book; cfr. Delhaye, P. (1957) *Le problème de la conscience morale chez S. Bernard étusié dans œuvres et dans ses sources*, Louvain, Nauwelaerts; cfr. Testa, L. (2006), *La questione della coscienza erronea. Indagine storica e ripresa critica del problema della sua autorità*, Milano, Glossa.

¹⁴⁷ Cfr. Lottin, O. (1948), *Syndérèse et conscience aux XII^e et XIII^e siècles*, Gremloux, Duculot, vol. II, pagg. 101-349.

¹⁴⁸ Reichlin, M. (2019), *La coscienza morale*, cit., pag. 51.

¹⁴⁹ Ibid.

¹⁵⁰ Cfr. Bonaventura da Bagnoregio (2002), *Itinerario dall'anima a Dio*, Milano, Bompiani.

¹⁵¹ Cfr. Reichlin, M. (2019), *La coscienza morale*, cit. pag. 51.

¹⁵² Cfr. ibid.

¹⁵³ Cfr. *ivi*, pag. 52; Cfr. Alberto Magno (1896), *Summa de homine*, in Id. *Opera Omnia*, vol. 35, Parisiis, Apud Ludovicum Vivès Bibliopolam Editorem.

La definizione di Alberto Magno viene ripresa e approfondita da Tommaso D'Aquino. Nel *Commento alle Sentenze*¹⁵⁴, Tommaso identifica la *sinderesi* con l'intelletto pratico, affermando che si tratta di un «abito della ragione» e non di una facoltà: la *sinderesi* è, quindi, incorruttibile e infallibile, non può venir meno poiché «appartiene alla natura stessa dell'anima»¹⁵⁵. Il peccato si trova, invece, nella coscienza, che deduce scorrettamente o assume qualcosa di scorretto. La coscienza non è una facoltà né un abito, ma è «l'applicazione di una *scientia*»¹⁵⁶, la conclusione del sillogismo pratico.

Il fiorire della discussione sui temi della *sinderesi* e *coscienza*, nel corso del XIII secolo, è dovuto – secondo Reichlin¹⁵⁷ – all'introduzione della confessione auricolare annuale, introdotta nel 1215. Reichlin sostiene che l'introduzione della confessione annuale sia

il culmine di uno sviluppo storico del sacramento della penitenza che lo configura nei termini di un tribunale, nel quale la giurisdizione ecclesiastica sulla coscienza individuale si realizza attraverso un complesso sistema di norme di tipo giuridico e il sacerdote emette una vera e propria sentenza, dotata di effetti consistenti anche sul piano civile e sociale.¹⁵⁸

L'istituzione della confessione annuale instaura una controversia: affinché si possa essere salvati, è sufficiente un pentimento *imperfetto* (*attrizione*) dovuto al timore delle pene dell'inferno, o è necessario un pentimento totale (*contrizione*), derivante dall'odio per il peccato? La risposta a tale quesito permette anche di delineare chi è il vero *responsabile* del destino dell'anima, se la Chiesa o il soggetto stesso. Diventa quindi necessario, come sottolinea Reichlin, definire le condizioni per l'assoluzione dei peccati e dunque «i confini fra il lecito e l'illecito, precisando il rapporto fra la coscienza e la legge»¹⁵⁹.

¹⁵⁴ Tommaso D'Aquino (2001-02), *Commento alle Sentenze di Pietro Lombardo*, 10 voll., Bologna, ed. Studio Domenicano.

¹⁵⁵ Reichlin, M. (2019), *La coscienza morale*, cit. pag. 53.

¹⁵⁶ Ivi, pag. 54.

¹⁵⁷ Cfr. ivi, pag. 61.

¹⁵⁸ Ibid.

¹⁵⁹ Ivi, pag. 62. Per una trattazione più approfondita sul tema della confessione, cfr. Sorabji, R. (2014), *Moral Conscience Through The Ages*, cit., cap. 5.

c. Tra Cinquecento e Seicento: dalla riforma luterana allo scetticismo morale

Il sistema penitenziario sviluppatosi, secondo Martin Lutero, terrorizza inutilmente le coscienze. Secondo Lutero, infatti, è soltanto la grazia di Dio che può salvare l'uomo dal peccato: in questo modo, la pratica della confessione auricolare annuale si rivela inutile, poiché il prete non ha alcuna autorità decisionale circa la salvezza dell'uomo¹⁶⁰. Il giudizio divino è costituito da un'*analisi delle coscienze*: quel che conta, per Dio, è soltanto la fede e la sincerità nell'adesione alla grazia di Dio stesso. La coscienza è presente anche nei pagani, i quali – dunque – non potranno in alcun modo sfuggire al giudizio divino. Nel caso di «coscienza dubbia», l'uomo deve abbandonarsi totalmente a Dio, ricercando quella coscienza che si lasci istruire dalla fede¹⁶¹. Secondo Lutero, non esiste la «libertà di coscienza», poiché l'uomo non è libero di fare quel che crede, ma vi è libertà nell'interpretazione delle Sacre Scritture, che possono essere lette anche al di fuori degli ambienti ecclesiastici. Nella trattazione di Lutero¹⁶², dunque, la coscienza si configura come «facoltà che produce una convinzione interiore basata sull'adesione individuale a Cristo mediante la fede»¹⁶³.

La Riforma luterana produce l'effetto opposto al proprio scopo: con il Concilio di Trento (1545-63) viene, infatti, reintrodotta la confessione annuale privata, anche se viene accettata l'attrizione come sufficiente per la salvezza. Inoltre, il Concilio dà l'impulso per la formazione di seminari, in cui la teologia morale viene insegnata col metodo *casistico*¹⁶⁴. Gli strumenti principali sono le *Institutiones Morales*, trattati che analizzano scientificamente i «casi di

¹⁶⁰ Cfr. Sorabij, R. (2014), *Moral Conscience Through The Ages*, cit., pag. 111.

¹⁶¹ Cfr. Reichlin (2019), *La coscienza morale*, op cit., pagg. 61-63; Cfr. Lutero, M. (1996), *Lezioni sulla Lettera ai Romani*, Cinisiello Balsamo, San Paolo.

¹⁶² Cfr. Lutero, M. (1897), *Verhandlungen mit D.Martin Luther aut dem Reichstage zu Worms*, in Id. *Schriften, Predigten, Disputationem 1520/21*, Weimarer Agusgabe, vol. 7, pag. 838. ; cfr. Lutero, M. (2015), *L'autorità secolare. Fino a che punto le si debba obbedienza*, Torino, Claudiana.

¹⁶³ Reichlin, M. (2019), *La coscienza morale*, cit. pag. 65.

¹⁶⁴ Cfr. *ivi*, pagg. 65-66.

coscienza» e definiscono dei sistemi per la loro risoluzione. I trattati sulla coscienza qualificano la stessa su due livelli, quello oggettivo e quello soggettivo. Nel primo senso, la coscienza può essere «vera», «vincibilmente erronea» o «invincibilmente erronea», mentre nel secondo può essere classificata come «retta», «dubbia», «probabile», «scrupolosa» o «perplessa»¹⁶⁵. Tra XVI e XVII secolo si sviluppa questo genere di trattati, come primo esempio di riflessione sistematica sul ruolo della coscienza morale. Tra i protagonisti di questa trattazione vi è sicuramente la casistica gesuita, che difende la tesi attrizionista e definisce la spiritualità come un «ripetuto esame di coscienza». Il principio alla base della casistica gesuita è il *probabilismo*, secondo cui l'azione lecita è quella che fa capo a un'opinione probabile, ovvero «possibilmente vera», che sia sostenuta da dottori autorevoli (probabilità *esterna*) o da ottimi argomenti (probabilità *interna*)¹⁶⁶. La casistica gesuita mette, così, in mostra il carattere «non scientifico» dello standard di correttezza morale, ma questo non implica, secondo Reichlin¹⁶⁷, che nell'ottica probabilistica le opinioni morali siano tutte equivalenti o che «a ciascuno sia lecito fare quello che più gli piace». La casistica domina il panorama morale fino alla metà del Seicento, quando la riflessione filosofica «sviluppa consistenti tendenze allo scetticismo»¹⁶⁸. Montaigne è il primo a fornire una «critica storicista»¹⁶⁹ della coscienza morale, affermando che le leggi della coscienza non nascono dalla natura, bensì dalla *consuetudine*¹⁷⁰.

Un altro tipo di tendenza scettica che si sviluppa tra XVI e XVII secolo è quella secondo cui vi è una moralità intrinseca alla natura: la morale viene interpretata come un «sistema deduttivo di precetti universali»¹⁷¹. Suárez¹⁷² sostiene che vi

¹⁶⁵ Cfr. De Liguori, A. (1953), *Theologia Moralis*, Roma, Typographia vaticana; Cfr. Suárez, F. (1856), *De bonitate et malitia humanorum actuum*, in Id. *Opera Omnia*, Parisiis, Apud Ludovicum Vivès Bibliopolam Editorem, vol. IV, pagg. 277-454.

¹⁶⁶ Cfr. Reichlin, M. (2019), *La coscienza morale*, cit. pagg. 66-68.

¹⁶⁷ Cfr. *ivi*, pag. 68.

¹⁶⁸ *Ivi*, pag. 71.

¹⁶⁹ *Ibid.*

¹⁷⁰ Cfr. Montaigne, M. (1992), *Saggi*, cit. pag. 149-50.

¹⁷¹ Reichlin, M. (2019), *La coscienza morale*, cit. pag. 72.

¹⁷² Cfr. Suárez, F. (1856), *De bonitate et malitia humanorum actuum*, cit.

sia una moralità intrinseca alla natura, che può esser colta dall'intelletto, ma diviene fonte di obbligazione solo attraverso un sistema positivo, imposto da un legislatore. Questa trattazione influenza profondamente quella di Grozio¹⁷³, il quale sostiene una *intrinseca obligatorietà* alle leggi di natura. Grozio non parla di *conscientia*, ma di una *vis iudicatrix* che Dio pone come guida per le azioni umane.

Con la trattazione Seicentesca, infatti, viene totalmente eliminata l'immagine della coscienza come «guida morale», mentre si fa strada una concezione estremamente scettica¹⁷⁴. Il primo autore a stabilire una netta contrapposizione tra le leggi positive e quelle di natura, le quali «concernono la coscienza»¹⁷⁵, è Hobbes. La concezione hobbesiana dello *stato di natura* è «notoriamente antisociale»¹⁷⁶: si tratta di una condizione di guerra permanente, in cui gli uomini hanno diritto a tutto ciò che è necessario per difendere la propria vita. Il passaggio alla società civile, attraverso il contratto sociale, conferisce l'intero potere al legislatore, affinché possa essere garantita una pacifica convivenza. Infatti, se ciascuno seguisse liberamente la propria coscienza, la convivenza ne risentirebbe; la *libertà di coscienza*, con il contratto sociale, risulta fortemente ridimensionata e trova spazio soltanto laddove la legge positiva glielo consente¹⁷⁷: accettando il contratto sociale, infatti, «si abdica al diritto di agire in base a un giudizio privato di coscienza»¹⁷⁸. Il richiamo alla coscienza, in Hobbes, non è il richiamo a una «legge suprema», ma assume il significato di «consapevolezza soggettiva»: secondo Viano¹⁷⁹, infatti, questo richiamo ha valore «quando mette in gioco conoscenze anche modeste, ma comuni, come quelle che in un tribunale vengono accolte come testimonianze».

¹⁷³ Cfr. Grozio, U. (2005), *The Rights of War and Peace*, 3 voll., a cura di Truck, R., Indianapolis, Liberty Found.

¹⁷⁴ Cfr. Viano, C. A. (2013), *La scintilla di Caino*, cit., pag. 140.

¹⁷⁵ Hobbes, T. (1994), *The Elements of Law Natural and Politic* I, XVII, 13, New York, Oxford University press; cfr. Viano, C. A. (2013), *La scintilla di Caino*, cit. pag. 133.

¹⁷⁶ Reichlin, M. (2019), *La coscienza morale*, cit. pag. 74.

¹⁷⁷ Cfr. Viano, C. A. (2013), *La scintilla di Caino*, cit., pag. 133.

¹⁷⁸ Reichlin, M. (2019), *La coscienza morale*, cit. pag. 75.

¹⁷⁹ Cfr. Viano, C. A. (2013), *La scintilla di Caino*, cit., pag. 137.

L'opera di Pufendorf si scaglia contro l'idea secondo cui le opinioni morali possono essere soltanto probabili, affermando – invece – l'ideale di certezza scientifica anche in ambito morale: i decreti morali «si possono dedurre da principi certi, in modo tale che non ci sia più posto per il dubbio»¹⁸⁰. La legge positiva si fonda sull'autorità di Dio e sul timore delle sue sanzioni¹⁸¹. La coscienza, quindi, si configura come conoscenza intellettuale dei principi della legge naturale ed è una facoltà presente in tutti gli esseri umani.

L'esistenza di principi innati è, invece, totalmente negata nell'opera di Locke¹⁸². La coscienza morale non è un principio innato, né una facoltà che li produce, ma una mera opinione che – in quanto tale – è fallibile. Essa si sviluppa, semplicemente, facendo esperienza di determinate norme. L'approvazione di coscienza viene sostituita dall'approvazione sociale: «sono le regole sociali, giustificate dall'utilità, a fornire il criterio scientifico della morale e non c'è alcun bisogno della coscienza come mediazione tra la legge e l'individuo»¹⁸³. Tuttavia, nelle *Lettere sulla tolleranza*¹⁸⁴, Locke difende la libertà di coscienza, intesa come diritto, che ciascuno ha, di professare la religione che meglio crede.

d. Il senso morale e l'immagine del «tribunale della coscienza» nella discussione settecentesca

In risposta alle tendenze giusnaturalistiche di Hobbes, Locke e Pufendorf, il sentimentalismo settecentesco sposta la riflessione dalla *coscienza morale* al *senso morale*, nel tentativo di «garantire l'autonomia dell'etica sia dalla religione sia dalla legge civile»¹⁸⁵. Sia con «coscienza morale» che con «senso morale» viene indicata la capacità attraverso la quale gli esseri dotati di ragione percepiscono o conoscono il bene e il male, nonché la capacità di valutazione e

¹⁸⁰ Pufendorf, S. (2016), *Il diritto della natura e delle genti. Libro Primo*, Padova, Cedam, pag. 45.

¹⁸¹ Cfr. Pufendorf, S. (2003), *The Whole Duty of Man. According to the Law of Nature*, Indianapolis, Liberty Found, pag. 69; cfr. Reichlin, M. (2019), *La coscienza morale*, cit. pag. 77.

¹⁸² Locke, J. (2004), *Saggio sull'intelletto umano*, op cit., pagg. 108-113.

¹⁸³ Reichlin, M. (2019), *La coscienza morale*, op cit., pag. 82

¹⁸⁴ Cfr. Locke, J. (2003), *Lettere sulla tolleranza*, Roma-Bari, Laterza, pag. 39.

¹⁸⁵ Reichlin, M. (2019), *La coscienza morale*, op cit., pag. 84.

direzione della propria condotta¹⁸⁶. Il senso morale viene definito da Shaftesbury¹⁸⁷ come quella capacità di cogliere in modo immediato le virtù morali e di renderle oggetto di reazioni positive o negative. Il nostro sentimento, secondo Shaftesbury, permette di percepire le proprietà morali, attraverso un giudizio *disinteressato* e *spontaneo*, come lo è il giudizio di gusto. In questo quadro, la coscienza morale rievoca il ricordo di un'azione ingiusta, che provoca vergogna o rimorso; la coscienza *antecedente* viene totalmente inglobata nel senso morale.

Sulla scia di Shaftesbury, Hutcheson definisce il senso morale come quella facoltà che percepisce la *qualità morale* di un'azione e porta il soggetto ad approvarla o disapprovarla. Il senso morale viene da Hutcheson anche definito come un «senso interno», distinto rispetto agli altri cinque, ma in qualche modo simile ad essi. In primo luogo, infatti, la sensazione (morale o non) non dipende dalla volontà del soggetto, ma è passiva e non è mediata dalla conoscenza. In secondo luogo, anche la mera percezione è reale, pur non facendo sempre riferimento a un oggetto del mondo esterno, come avviene – ad esempio – quando si percepiscono piacere o dolore. Infine, le percezioni – sia morali che non – possono essere ingannevoli¹⁸⁸. Vi è poi un'ulteriore «analogia implicita» fra i cinque sensi e il senso morale, per cui «l'approvazione sta al bene come la percezione del colore sta al colore»¹⁸⁹. La qualità benevola dell'azione, infatti, esiste indipendentemente dal fatto che il soggetto la approvi, esattamente come il colore esiste indipendentemente dalla sua percezione. Quel che cambia è la natura del senso: quello morale è *interno*, mentre quelli percettivi sono *esterni*. Nelle numerose *Lettere* inviategli, Burnet attacca Hutcheson proprio sulla questione riguardante la natura del senso morale, ritenendo che la dottrina di Hutcheson manchi di fondamento. In particolare, Burnet ritiene che la virtù

¹⁸⁶ Cfr. Baertschi, B. (1997), *Sens Moral et Conscience Morale*, in Canto-Sperber, M. (a cura di) *Dictionnaire D'éthique et de Philosophie Morale* (1997), Press Universitaires de France, pag. 1372.

¹⁸⁷ Cfr. Shaftesbury, A. A. Cooper, conte di (2007), *Saggio sulla virtù o merito*, in Id. *Scritti morali e politici*, Torino, UTET; cfr. Reichlin, M. (2019), *La coscienza morale*, cit., pagg. 84-85.

¹⁸⁸ Cfr. Baertschi, B. (1997), *Sens Moral et Conscience Morale*, cit., pag. 1374.

¹⁸⁹ Ibid. [trad mia]; cfr. Hutcheson, F. (1971), *Illustrations on the moral sense*, IV, Cambridge (Mass), Belknap Press of Harvard.

possa esser fondata sulla *verità*, la quale è accessibile soltanto attraverso la ragione. Hutcheson ribatte che il riconoscimento della verità non giustifica in alcun modo l'azione: non è possibile derivare il *dovere* dall'*essere*. Inoltre, Hutcheson distingue la *motivazione* dalla *giustificazione*, ritenendo che si tratti di due piani ben distinti. È il senso morale, e non la ragione, che – nella prospettiva di Hutcheson – approva o disapprova l'azione¹⁹⁰. Per Burnet, invece, è necessario che vi sia un «potere morale ultimo», distinto dai sensi, che permetta di risolvere una eventuale controversia tra ragione e passioni.

Influenzato dalla trattazione di Hutcheson, Hume identifica la *coscienza* con il *senso morale*, affermando che si tratta di un «sentire» soddisfazione nel percepire una determinata qualità (morale)¹⁹¹. Hume precisa che il *senso morale* non ha funzione cognitiva: secondo Baertschi¹⁹², infatti, è meglio parlarne in termini di «sentimento morale». In linea con Hutcheson, Hume ritiene che la bontà non possa essere colta razionalmente, ma soltanto percepita, attraverso – appunto – il senso morale.

Un punto di svolta, in questo panorama, è costituito dalla trattazione di Butler¹⁹³, che propone una riflessione «intermedia tra razionalismo e sentimentalismo»¹⁹⁴, in quanto descrive la coscienza come un principio riflessivo – e dunque razionale –, ma riconosce anche l'insufficienza della ragione all'interno della dimensione etica. La sua analisi della coscienza s'inserisce all'interno della riflessione sulla *natura umana*, la quale si articola in tre livelli. Al primo livello vi sono le *passioni naturali*, che generano desideri, distinti in desideri indirizzati alla sicurezza e al bene individuale o a quelli della società. Al secondo livello, vi sono *amor di sé* e *benevolenza*, principi che «tendono a produrre il proprio bene o quello altrui»¹⁹⁵, secondo l'idea per cui la

¹⁹⁰ Cfr. Hutcheson, F. (1971), *Illustrations on the moral sense*, I, cit.

¹⁹¹ Cfr. Hume, D. (2002), *Trattato sulla Natura Umana*, cit. pag. 498.

¹⁹² Cfr. Baertschi, B. (1997), *Sens Moral et Conscience Morale*, cit., pag. 1375.

¹⁹³ Cfr. Butler, J. (1969), *I quindici sermoni*, in id., a cura di Babolin, A., *Joseph Butler*, Firenze, Sansoni, vol. II; cfr. Butler, J. (1969), *Dissertazione sulla natura della virtù*, in id., a cura di Babolin, A., *Joseph Butler*, Firenze, Sansoni, vol. III

¹⁹⁴ Reichlin, M. (2019), *La coscienza morale*, cit., pag. 95.

¹⁹⁵ Ivi, pag. 92.

realizzazione del primo non possa essere scissa da quella del secondo. Infine, al terzo livello si pone la *coscienza o principio di riflessione*, una facoltà analoga al «senso morale» descritto da Shaftesbury, che genera approvazione o disapprovazione. La coscienza è definita come «guida naturale», assegnata direttamente dal creatore¹⁹⁶: essa è *autorevole*, poiché genera un obbligo dotato di un peso maggiore rispetto a quello provveduto dall'*amor di sé*, e si configura come *giudice ultimo* rispetto al proprio operato. Secondo Reichlin¹⁹⁷, la teoria di Butler – per quanto degna di nota – risulta problematica; in particolare, essa non rende conto del contrasto fra interesse del singolo e norme morali e presenta la coscienza come del tutto indipendente dalla storia e cultura.

Anche la trattazione di Rousseau inserisce l'analisi della *coscienza* in una più ampia trattazione della natura umana. Secondo Rousseau, la conoscenza morale viene acquisita attraverso «l'esperienza dolorosa del male»¹⁹⁸, che l'uomo sperimenta con l'uscita dallo stato di natura. La civilizzazione comporta il passaggio dal naturale *amour de soi* – condizione originaria, individualista ma innocente – all'*amour propre* – caratterizzato da una forza egoistica e dominatrice. Nell'*Emilio*¹⁹⁹, Rousseau indica un programma educativo che possa riportare l'uomo alla condizione originale di innocenza, propria dello stato di natura. La coscienza è presentata come un principio innato che porta l'uomo ad *amare* il bene, ma ha bisogno del supporto della ragione affinché l'uomo possa *conoscerlo*. La coscienza si configura, inoltre, come *giudice* rispetto al proprio operato e a quello altrui²⁰⁰.

La teoria di Smith pone un forte accento sulla nozione di *coscienza*, all'interno di quella che Reichlin definisce un'«etica della terza persona». Secondo Smith, infatti, sono i sentimenti degli altri a stabilire se le azioni sono virtuose e ciò avviene perché l'uomo desidera naturalmente l'amore e le lodi dei suoi simili, mentre ne teme il biasimo. La coscienza morale si configura come

¹⁹⁶ Cfr. Cottingham. J. (2015), *Conscience*, cit., pag. 734.

¹⁹⁷ Cfr. Reichlin, M. (2019), *La coscienza morale*, cit. pag. 96.

¹⁹⁸ Ivi, pag. 98

¹⁹⁹ Cfr. Rousseau, J. J. (1997), *Emilio o dell'Educazione*, cit.

²⁰⁰ Cfr. Reichlin, M. (2019), *La coscienza morale*, cit., pagg. 98-101.

interiorizzazione di uno spettatore esterno e imparziale, in grado di fornire al soggetto un giudizio lucido e distaccato circa il proprio operato. Nonostante si origini dall'interiorizzazione del giudizio altrui, è quello della coscienza ad esser decisivo e fondamentale: infatti, «il plauso del mondo intero conterà poco, se la nostra coscienza ci condanna; e la disapprovazione dell'umanità intera non riesce a opprimerci, quando siamo assolti dal tribunale presente nei nostri cuori»²⁰¹.

L'immagine del *tribunale*, già presente in Smith, diventa fondamentale nell'etica kantiana. Nella *Critica della Ragion pratica*, Kant definisce la coscienza come una «meravigliosa facoltà» avente il compito di accusare l'uomo, il quale tenta di sottrarsi alla responsabilità del male compiuto. Tuttavia, Kant precisa che la coscienza svolge anche una funzione *antecedente*²⁰², ammonendo il soggetto che sta per compiere un'azione non conforme rispetto ai dettami della ragion pratica. All'interno del «tribunale interiore», la coscienza svolge il duplice ruolo di «accusatore» e «avvocato», laddove l'accusatore è costituito dall'uomo come essere noumenico, mentre l'accusato è l'uomo in quanto essere sensibile²⁰³. La sentenza finale viene, invece, emessa dalla ragione. La coscienza, infatti, non definisce il dovere né motiva l'azione, ma controlla la propria scrupolosità e verifica la coerenza fra giudizio morale e azione²⁰⁴.

e. Lo «smascheramento» della coscienza nella riflessione ottocentesca

Contro le posizioni settecentesche, i filosofi dell'Ottocento denunciano la pretesa della coscienza di fornire un sapere morale autentico. Essa inizia ad esser considerata come un principio morale *soggettivo*, esito di un determinato sviluppo storico e culturale.

²⁰¹ Smith, A. (1995), *Teoria dei sentimenti morali*, Milano, Rizzoli, pag. 282-83.

²⁰² Cfr. Kant, I. (1995), *La religione entro i limiti della sola ragione*, Roma-Bari, Laterza, paragrafo 13.

²⁰³ Cfr. Kant, I. (1999), *Metafisica dei costumi*, Roma-Bari, Laterza, pag. 299; cfr. Reichlin, M. (2019), *La coscienza morale*, cit., pag. 112.

²⁰⁴ Cfr. Reichlin, M. (2019), *La coscienza morale*, cit., pag. 113.

A porre le basi per questa trattazione è sicuramente la riflessione hegeliana, che denuncia le pretese della coscienza. Secondo Hegel²⁰⁵, la coscienza morale è soltanto il «lato formale della volontà, priva di determinazioni stabili e doveri oggettivi»²⁰⁶, ma anche soggetta all'*ipocrisia* di ritenere sé stessi come l'Assoluto e – dunque – in grado di giustificare l'azione malvagia, spacciandola per benevola. È dunque necessario il passaggio dalla *moralità* (*Moralität*), di cui la coscienza morale – così definita – è centrale espressione, all'*eticità* (*Sittlichkeit*), in cui «il diritto individuale all'autodeterminazione è collocato nell'ambito delle relazioni intersoggettive e quindi realizzato assieme [...] ai doveri familiari, sociali e politico-istituzionali»²⁰⁷. Dunque, se la coscienza morale incarna l'ipocrisia e il venir meno dell'oggettività, sarà necessario il riferimento allo Stato, che – attraverso le sue leggi e istituzioni – garantisce la realizzazione dell'oggettività morale.

Anche secondo Rée²⁰⁸, la cultura e l'abitudine svolgono un ruolo fondamentale nella formazione della coscienza morale. Il termine «buono» deriva dalla valutazione positiva delle azioni non egoistiche da parte del loro destinatario. L'originale calcolo utilitaristico viene dimenticato e – attraverso un processo di raffinamento – l'uomo impara a definire le azioni che hanno conseguenze positive come «buone in quanto tali». Il processo di interiorizzazione di questo significato del termine «buono» è totalmente dovuto all'abitudine, è un prodotto culturale. Allo stesso modo, il «rimorso di coscienza» deriva dalla consapevolezza di aver agito in modo non conforme alle regole morali cui l'uomo è abituato e, dunque, si configura anch'esso come indissolubilmente legato alla cultura.

L'approccio di Rée è lo spunto e il punto di partenza su cui Nietzsche costruisce la sua critica alla morale, intesa come mezzo per tenere a bada la società. La

²⁰⁵ Cfr. Hegel, G. W. F. (1973), *Fenomenologia dello spirito*, 2 voll, Firenze, La Nuova Italia; cfr. Reichlin, M. (2019), *La coscienza morale*, cit., pagg. 124-28.

²⁰⁶ Reichlin, M. (2019), *La coscienza morale*, cit. pag. 126

²⁰⁷ Ivi, pagg. 127-28.

²⁰⁸ Cfr. Rée, P. (2005), *L'origine dei sentimenti morali*, Genova, il melangolo; cfr. Reichlin, M. (2019), *La coscienza morale*, cit., pagg. 135-137.

coscienza morale fa parte di questo processo di «disciplinamento sociale», rivolto a rendere l'uomo obbediente e inoffensivo. Il sistema morale, che Nietzsche definisce «morale degli schiavi» o «morale del gregge», nasce dal rovesciamento dei valori aristocratici (non morali), ad opera dello spirito di vendetta (*ressentiment*) del popolo ebraico²⁰⁹. Si tratta di una morale «della negazione, della passività e della rassegnazione»²¹⁰, la quale ha reso l'essere umano più disciplinato, ma anche più interessante, grazie all'introduzione dell'elemento riflessivo, prima di allora mancante. La coscienza nasce a partire dal riconoscimento di un *debito* che ciascuno ha nei confronti delle generazioni precedenti: il primo debitore è proprio Adamo, ovvero il primo ad avere un debito nei confronti di Dio. La «cattiva coscienza» si forma perché, nella società pacifica costituitasi con la «morale del gregge», l'uomo non può più esprimere la sua crudeltà verso l'esterno ed è quindi obbligato a rivolgerla verso di sé. La morale del gregge è, quindi, *ipocrita*, poiché reprime il naturale istinto crudele insito negli esseri umani²¹¹. La coscienza morale è per Nietzsche l'espressione più eloquente della «folle pretesa» di dominare la vita sottraendosi a essa, pretesa che – naturalmente – fallisce, costruendo l'aggressività in cui gli istinti trovano sfogo.

f. La critica della coscienza nella discussione novecentesca

L'etica novecentesca sembra accettare e, per certi aspetti, enfatizzare la critica sviluppatasi nel corso del XIX secolo. Sulla scia dell'interpretazione nietzschiana, Freud ritiene che la società civile sia il risultato di una coercizione, necessaria per la sopravvivenza degli individui, ma che reprime i loro istinti e pulsioni naturali. Secondo Freud²¹², il processo di civilizzazione è contrario al naturale istinto dell'uomo – che si rivolge al perseguimento del

²⁰⁹ Cfr. Nietzsche, F. W. (2002), *Genealogia della morale. Uno scritto polemico*, Milano, Adelphi, I dissertazione.

²¹⁰ Reichlin, M. (2019), *La coscienza morale*, cit., pag. 139.

²¹¹ Cfr. Nietzsche, F. W. (2002), *Genealogia della morale*, cit., II dissertazione, paragrafo 16.l

²¹² Cfr. Freud, S. (1978), *L'avvenire di un'illusione*, in Id. *Opere*, Torino, Boringhieri, vol. X.

piacere – ed è quindi irrealizzabile: tale processo, infatti, trova ostacoli nel corpo umano, nel mondo esterno e nella relazione interpersonale che gli esseri umani intrattengono. Se i primi due ostacoli possono essere arginati, tramite forme di soddisfazione sostitutiva, il rapporto con gli altri è una fonte ineliminabile di sofferenza. Attraverso una *sublimazione* analoga a quella che avviene nell'evoluzione libidica del singolo, gli uomini rinunciano alla propria libertà sessuale, accettando divieti e tabù istituiti all'interno della società civile, in cui s'inseriscono per la propria sicurezza. Secondo Freud, dunque, «l'uomo civile ha barattato una parte della sua possibilità di felicità per la sua sicurezza»²¹³. In questo contesto, la *coscienza morale* è il mezzo che la società utilizza per interiorizzare la naturale aggressività dell'uomo: definita da Freud come Super-Io, la coscienza è un'istanza che interiorizza le norme sociali e indebolisce la pulsione aggressiva, manifestandosi come «istinto di punizione»²¹⁴. Il Super-Io è una pulsione aggressiva, poiché deriva dalla repressione del genitore sulle pulsioni aggressive del bambino; non potendo sfogare questa aggressività all'esterno, il Super-Io la sfoga nei confronti dell'Io stesso. La coscienza morale, per Freud, ha una funzione essenzialmente censoria. Nella formulazione finale della sua teoria²¹⁵, l'autore afferma che l'Io e il Super-Io sono istanze parzialmente inconsce, mentre l'Es lo è integralmente. Dunque, l'Io risulta costretto fra la volontà di soddisfare le pulsioni naturali – ad opera dell'Es –, il giudizio negativo sulle stesse – formulato dal Super-Io – e gli stimoli del mondo esterno.

Hannah Arendt è una delle poche voci che si esprimono sul ruolo della coscienza nella seconda metà del XX secolo. Riflettendo sul processo a Eichmann, Arendt afferma che la shoah ha dimostrato come la moralità e la coscienza siano dei meri costumi, contingenti e variabili. Tramite l'esperienza del genocidio nazista, sostiene Arendt, la morale si è rivelata «per ciò che essa

²¹³ Freud, S. (1981), *Il disagio della civiltà*, in Id. *Opere*, Torino, Boringhieri, vol. X., pag. 602.

²¹⁴ Ivi, pag. 610.

²¹⁵ Cfr. Freud, S. (1978), *Introduzione alla psicoanalisi. Prima e seconda serie di lezioni*, Torino, Bollati Boringhieri

è secondo il suo etimo, ossia un insieme di *mores* [...] che può tranquillamente esser sostituito da un altro, così come si cambiano le buone maniere a tavola»²¹⁶. La coscienza del popolo tedesco imponeva un'obbedienza incondizionata alla legge, la quale non coincide con la legge della «ragion pratica», bensì con la volontà del Führer. Tuttavia, non si può negare che Eichmann abbia agito «contro coscienza», poiché egli

non ebbe bisogno di “chiudere gli orecchi” [...] “per non ascoltare la voce della coscienza”: non perché non avesse una coscienza, ma perché la sua coscienza gli parlava con una “voce rispettabile”, la voce rispettabile della società che lo circondava²¹⁷.

Secondo Arendt, dunque, l'esperienza del totalitarismo nazista confuta la tradizionale concezione della coscienza, per cui bene e male sono chiaramente distinti e distinguibili. La coscienza morale, per Arendt, assume una funzione essenzialmente negativa, permettendo di chiarire cosa ciascuno non può o non vuole fare. L'impulso all'azione, invece, è affidato alla *volontà*.

g. Il ruolo della coscienza nella ricerca empirica contemporanea

A differenza delle correnti sviluppate dai «maestri del sospetto», la recente ricerca empirica in ambito morale ha messo in luce una naturale tendenza all'altruismo e al senso di giustizia nell'*homo sapiens*. Inoltre, è stata evidenziata l'importanza fondamentale ricoperta dalle *emozioni* nella produzione di giudizi morali. Alcuni studi hanno dimostrato che la manipolazione delle emozioni del soggetto provoca un cambiamento nei suoi giudizi morali: in particolare, l'induzione di emozioni negative provoca la formazione di giudizi morali negativi²¹⁸. Altri studi, invece, dimostrano che – ad esempio – i pazienti psicopatici danno risposte «significativamente diverse» ai

²¹⁶ Arendt, H. (2004), *Responsabilità e giudizio*, Torino, Einaudi, pag. 36.

²¹⁷ Arendt, H. (2004), *La banalità del male. Eichmann a Gerusalemme*, Milano, Feltrinelli, pag. 133.

²¹⁸ Cfr. Wheatley, T. & Haidt, J. (2005), *Hypnotic Disgust Makes Moral Judgments More Severe*, in «Psychological Science», 16, pagg. 780-784; cfr. Schnall, S., et. al. (2008), *Disgust ad Embodied Moral Judgment*, in «Personality and Social Psychology Bulletin», 34, pagg. 1096-1109.

dilemmi morali, rispetto a soggetti non affetti da tale disturbo²¹⁹. Queste osservazioni suggeriscono l'interpretazione dei giudizi morali come *intuizioni morali non deliberate*²²⁰, in cui la componente cognitiva interviene solo in seconda battuta, per fornire una giustificazione.

Alla luce di questi dati, gli studiosi cercano una definizione di «coscienza morale» che integri il ruolo delle emozioni con quello giocato dai costumi sociali e culturali, dando spiegazioni differenti. Prinz²²¹, ad esempio, ritiene che i giudizi morali siano *costituiti* dalle reazioni emotive associate alla violazione delle norme morali proprie della società, affermando – quindi – l'esistenza di una *capacità morale innata*, la quale si riferisce a norme imposte dal costume sociale e culturale di riferimento. Greene²²², invece, attribuisce un ruolo di spicco alla componente razionale, paragonando il funzionamento della capacità morale a quello di una macchina fotografica. In modalità *automatica*, la capacità morale fornisce giudizi deontologici non-egoistici, rivolti a far prevalere il bene della comunità rispetto a quello del singolo; la modalità *manuale*, invece, si attiva in situazioni non ordinarie e permette il ricorso a un calcolo utilitaristico. Altri autori, come Hoffman e De Waal²²³, ritengono che gli esseri umani abbiano una predisposizione all'empatia e alla giustizia, sostenendo – dunque – una forma di *innatismo morale*. Tali considerazioni vengono fatte alla luce di recenti studi condotti su gruppi di bambini²²⁴, che mostrano come questi comprendano le regole morali «con la stessa spontaneità con cui acquisiscono altre funzioni biologiche».

²¹⁹ Cfr. Koenings, M., Kruepke, M., & Newmann, J. P. (2012), *Utilitarian Moral Judgement in Psychopathy*, in «Social Cognitive and Affective Neuroscience», 7, pagg. 708-714.

²²⁰ Cfr. Reichlin, M. (2019), *La coscienza morale*, cit. pag. 159.

²²¹ Cfr. Prinz, J. (2007), *The Emotional Construction of Morals*, New York, Oxford University Press.

²²² Cfr. Greene, J. (2013), *Moral Tribes: Emotion, Reason and the Gap between Us and Them*, cit.

²²³ Cfr. Hoffman, L. M. (2008), *Conscience and Synderesis*, in Davis, B. & Stump, E. (a cura di), *The Oxford Handbook of Aquinas*, Oxford, Oxford University Press, pagg. 255-264. Cfr. De Waal, F. (2008), *Primate e Filosofi. Evoluzione e moralità*, Milano, Garzanti.

²²⁴ Cfr. Nichols, S. (2004), *Sentimental Rules. On the Natural Foundation of Moral Judgement*, Oxford, Oxford University Press; cfr. Surian, L. (2013), *Il Giudizio Morale*, Bologna, Il Mulino. Cfr. Turiel, E. (2006), *The Development of Morality*, in Damon, W. & Lerner, L. R. (a cura di), *The Handbook of Child Psychology*, Chichester, Wiley, vol. III, pagg. 789-857.

La ricerca empirica recente, dunque, interpreta la coscienza non come un'istanza coercitiva che reprime i naturali istinti umani, ma come una naturale tendenza all'altruismo e al senso di giustizia, che hanno permesso evoluzione e sopravvivenza dell'*homo sapiens*. Il contesto sociale e culturale ha un ruolo decisivo nella formazione della coscienza, la quale – però – non si riduce a un mero insieme di regole e costumi mutevoli. Tuttavia, viene meno l'immagine della coscienza come *istanza infallibile*, così come la netta distinzione tra «bene» e «male», cui la «voce della coscienza» dovrebbe far riferimento.

4. Posizioni contemporanee sul ruolo della coscienza morale

a. Reichlin: coscienza «conseguente» come istanza ultima del giudizio morale

La ricerca filosofica contemporanea ha dato sempre meno spazio e importanza all'analisi della coscienza morale. Reichlin²²⁵ si oppone alla posizione di Viano, secondo cui la coscienza morale è andata relegandosi nella sfera religiosa, affermando – invece – la possibilità di una teoria laica della stessa. Dall'altro lato, però, Reichlin rifiuta la critica dei «maestri del sospetto» ottocenteschi e novecenteschi, ritenendo che essi abbiano adottato una prospettiva unilaterale, che non è stata in grado di cogliere gli aspetti positivi della coscienza morale.

Anche alla luce dei recenti studi in ambito neuroscientifico, Reichlin ritiene di fondamentale importanza la teoria dello «spettatore imparziale» proposta da Smith, che coniuga la dimensione innata della moralità con la sua componente sociale e culturale, fornendo un'«immagine equilibrata»²²⁶ della coscienza morale. Lo sguardo dello spettatore imparziale si costruisce attraverso un processo attivo da parte del soggetto, a partire dalla interiorizzazione del giudizio altrui. Si tratta, però, di uno sguardo carico della propria esperienza morale, che coniuga il punto di vista degli altri con il proprio.

²²⁵ Cfr. Reichlin, M. (2019), *La coscienza morale*, cit. pag. 166.

²²⁶ Ivi, pag. 169.

Reichlin riconosce anche una componente *cognitiva* della coscienza morale, riprendendo la prospettiva di Greene²²⁷: il giudizio intuitivo viene assunto all'interno di un processo di valutazione riflessivo. A differenza di Greene, tuttavia, Reichlin non ritiene che la coscienza coincida con il senso morale, poiché mancante dell'immediatezza e della pura qualità affettiva che, invece, caratterizzano il senso morale. La coscienza si configura come espressione dell'identità morale del soggetto, che lo rende consapevole della appropriatezza dei propri atti, considerando anche le circostanze. Attraverso i giudizi intuitivi del senso morale e quelli riflessivi della ragion pratica, tenendo conto anche della storia personale del soggetto, la coscienza è in grado di trarre giudizi conclusivi, formulati in prima persona.

La coscienza si configura, dunque, come «fonte ultima del giudizio pratico»²²⁸, l'istanza conclusiva che permette a ciascuno di prendere le proprie decisioni. Reichlin non ritiene che si tratti di un'istanza infallibile, ammettendo la possibilità di coscienza *falsa* o *erronea*. Tuttavia, la coscienza è *inestinguibile*, non cessa mai di esercitare la sua autorità, tramite il giudizio morale conseguente.

La componente *sociale* all'origine della coscienza non viene negata da Reichlin, il quale – però – ritiene che non sia l'unico fattore determinante per la stessa. Anzi, egli sottolinea come «forme riflesse», aventi origine socioculturale, di apprezzamento morale possono contribuire alla formazione della coscienza. È necessaria, però, una *riflessione critica* sui *mores*, che permette al senso morale e alla ragion pratica di «allarmare» la coscienza, conducendola a un allontanamento dall'*ethos* corrotto.

La coscienza morale, nell'interpretazione di Reichlin, si configura come istanza ultima del giudizio morale, con una funzione prevalentemente conseguente. Nella sua dimensione antecedente, la coscienza rimane una voce fallibile ed esposta all'auto-inganno.

²²⁷ Cfr. *ivi*, pagg. 171-177, cfr. Greene, J. (2013), *Moral Tribes: Emotion, Reason and the Gap between Us and Them*, cit.

²²⁸ Reichlin, M. (2019), *La coscienza morale*, cit. pag. 177.

b. Baertschi: coscienza morale come «voce interiore»

Secondo Baertschi, il dibattito morale contemporaneo, pur basandosi su una reinterpretazione degli autori del passato, mostra un grande limite. Se, da un lato, è possibile annoverare un progresso nella formulazione delle questioni filosofiche, dall'altro vi è un limite nell'«interpretazione retrospettiva degli autori del passato»²²⁹, poiché le questioni poste oggi non ricalcano perfettamente quelle passate, pur basandosi su di queste. Ciò risulta particolarmente vero per quanto riguarda la nozione di «coscienza morale», il cui significato – secondo Baertschi²³⁰ – è stato «neutralizzato» durante il corso della modernità, arrivando a designare, generalmente, la «facoltà morale».

Nonostante la coscienza morale abbia perso centralità nel dibattito morale contemporaneo, secondo Baertschi rimane una certa enfasi sul suo ruolo di «voce interiore indistruttibile»²³¹, che «rappresenta il dovere dell'uomo, per assolverlo o condannarlo»²³².

c. L'involuzione della coscienza: la riflessione di Giubilini e Viano

Giubilini, all'interno della propria riflessione, rifiuta totalmente il riferimento all'istanza della coscienza, affermando che di tale concetto non esiste definizione²³³. Infatti, non è immediatamente chiaro di cosa si parli esattamente riferendosi alla «coscienza», poiché ne sono state date definizioni totalmente diverse nel corso della storia. Seguendo Childress²³⁴, Giubilini afferma che si tratta di un concetto che ha carattere *formale*, non materiale.

Ogniquale si fa uso del termine «coscienza», in ambito sia etico che politico, risulta necessario chiarire quale sia il riferimento esatto: di per sé, esso è come

²²⁹ Baertschi, B. (1997), *Sens Moral et Conscience Morale*, cit. pag. 1378.

²³⁰ Cfr. *ibid.*

²³¹ *Ibid.*

²³² Kant, I. (1999), *Metafisica dei costumi*, cit., *Dottrina Della Virtù*. Cfr. Baertschi, B. (1997), *Sens Moral et Conscience Morale*, cit. pag. 1379.

²³³ Cfr. Giubilini, A. (2023) *Conscience*, cit., pag. 16.

²³⁴ Childress, J. F. (1979), *Appeals to Conscience*, cit.

«una scatola vuota che può essere riempita con differenti prospettive morali sostanziali»²³⁵, un concetto «anemico»²³⁶. Il riferimento alla coscienza spesso sostituisce l'apporto di ragioni o giustificazioni per una determinata condotta e ciò si verifica anche in ambito legislativo: come sottolinea Giubilini, al medico che solleva «obiezione di coscienza» non è richiesto di esporre le ragioni per il suo rifiuto²³⁷. Giubilini conclude affermando che la coscienza può trovare un suo spazio all'interno del dibattito filosofico e politico solo se, prima, vengono enucleate, definite e valutate le sue caratteristiche.

In accordo con Giubilini, anche Viano svaluta la contemporanea trattazione riguardo la coscienza morale, affermando che essa sia diventata un'«entità del discorso filosofico»²³⁸, priva di un significato collaudato. Nella prospettiva di Viano, quindi, l'evoluzione del concetto di «coscienza», specialmente per quanto concerne la sua componente morale, è in realtà un'*involutione*: il termine perde progressivamente importanza e autorità, arrivando – nel XXI secolo – ad essere completamente relegato all'ambito religioso o, quantomeno, personale. La coscienza morale risulta essere intrinsecamente legata al rifiuto: già dalla seconda metà del XVIII secolo emerge la richiesta di esenzione dal prendere le armi, richiesta che viene relegata proprio all'interno della coscienza morale²³⁹. La riflessione contemporanea sulla coscienza dà in qualche modo ragione all'analisi di Viano: infatti, sia a livello politico che filosofico il principale ambito di approfondimento riguardante la *coscienza morale* è proprio quello dell'*obiezione di coscienza*, sia per quanto riguarda la sua componente militare, sia per quella in ambito sanitario, la cui trattazione sarà oggetto dei capitoli seguenti.

²³⁵ Giubilini, A. (2017) Objection to conscience. An argument against conscientious exemptions in healthcare, «Bioethics», 31(5), pagg. 400-408, pag. 402 [https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/bioe.12333]

²³⁶ Giubilini, A. (2014), *The paradox of conscientious objection and the anemic concept of conscience*, in «Kennedy Institute of Ethics Journal», 24(2), pagg. 159-185. [https://muse.jhu.edu/pub/1/article/548431/pdf]

²³⁷ Cfr. Giubilini, A. (2023) *Conscience*, cit., pag. 16.

²³⁸ Viano, C. A. (2013), *La scintilla di Caino*, cit., pag. 182.

²³⁹ Cfr. *ivi*, cap. 1.

CAPITOLO II – L’OBIEZIONE DI COSCIENZA

Il presente capitolo ha come oggetto il fenomeno dell’obiezione di coscienza, alla luce della definizione di «coscienza morale». Si tenterà, anzitutto, di comprendere come possa essere giustificato il passaggio dalla coscienza morale alle richieste politiche fondate su un richiamo ad essa, facendo appello all’«integrità morale» e alla «libertà di coscienza». Successivamente, verrà definita e approfondita la nozione di «obiezione di coscienza», attraverso il suo sviluppo storico e le sue caratteristiche principali, che la distinguono da altri fenomeni di resistenza, primo fra tutti la disobbedienza civile. Verranno poi enucleati e distinti i differenti ambiti in cui si solleva obiezione di coscienza, ovvero il contesto militare, quello relativo all’interruzione volontaria di gravidanza e quello riguardante la sperimentazione sugli animali. Infine, il focus verrà spostato sull’obiezione di coscienza relativa alla pratica dell’interruzione volontaria di gravidanza, applicazione più complessa e discussa all’interno del panorama filosofico contemporaneo.

1. Il passaggio dalla «coscienza» alla «libertà di coscienza» e l’uso politico della nozione di «coscienza morale»

Quella di «coscienza» è una nozione tipicamente soggettiva, che fa riferimento a una sfera privata e intima della moralità: secondo Giubilini¹, la coscienza è ciò che identifica un particolare soggetto all’interno di un contesto sociale e culturale che – però – rimane separato dall’individuo stesso. Questo spazio privato, all’interno del quale ciascuno trova la propria identità, definisce anche l’uso *politico* del termine «coscienza» e, in particolare, fornisce la base per sollevare un’*obiezione* di coscienza. L’uso politico del termine «coscienza»

¹ Cfr. Giubilini, A. (2023), *Conscience*, cit. pag. 11.

affonda le radici in due principi: il rispetto per l'integrità morale del soggetto e la libertà di coscienza.

a. Rispetto per l'integrità morale del soggetto

Il concetto di «identità personale» risulta essere intimamente legato a quelli di «integrità morale» e di «coscienza»². Secondo questa prospettiva, essere dotati di integrità significa rimanere fedeli a quegli impegni che conferiscono identità, ovvero quegli impegni con cui il soggetto s'identifica più profondamente. Questo aspetto che conferisce identità al soggetto è identificato con la *coscienza* (morale): secondo Childress³, l'appello alla coscienza⁴ indica che il soggetto sta cercando di preservare «un senso di sé stesso», che non potrebbe essere mantenuto se egli rispondesse a determinate richieste dello stato o della società.

Secondo Giubilini⁵, possono essere date due differenti interpretazioni della coscienza intesa come *auto-identificazione*. In primo luogo, seguendo l'impostazione di Wicclair⁶, essa può essere concepita come un insieme di convinzioni morali fondamentali, che identificano il soggetto e gli permettono di comprendere chi egli sia realmente. In secondo luogo, la coscienza può essere definita come un modo per affrontare i problemi morali, un impegno a «sostenere le proprie convinzioni morali più personali e profonde»⁷. Entrambe queste prospettive delineano la coscienza come un'istanza fondamentale per la comprensione di sé stessi. Tale dimensione conoscitiva e introspettiva fornisce la base per invocare la protezione della coscienza, attraverso la garanzia dell'*obiezione* di coscienza.

² Cfr. Childress, J. F. (1979), *Appeals to Conscience*, cit.; cfr. Wicclair, M. R. (2011), *Conscientious Objection in Health Care: an ethical analysis*, Cambridge, Cambridge University Press.

³ Cfr. Childress, J. F. (1979), *Appeals to Conscience*, cit., pag. 327.

⁴ Ove non ulteriormente specificato, il termine si riferisce alla dimensione *morale* della coscienza.

⁵ Cfr. Giubilini, A. (2023), *Conscience*, cit., pagg. 12-13.

⁶ Cfr. Wicclair, M. R. (2011), *Conscientious Objection in Health Care: an ethical analysis*, cit., pag. 4.

⁷ Cfr. Sulmasy, D. (2008), *What Is Conscience and Why Is Respect For It So Important*, «Theor Med Bioeth» 29:135-149, pag. 138. [<https://link.springer.com/article/10.1007/s11017-008-9072-2>]

b. Principio della libertà di coscienza

Il passaggio a un uso *politico* del termine «coscienza» può essere altresì giustificato attraverso l'appello al principio di *libertà* di coscienza. Pierce sostiene che la coscienza abbia acquisito autorevolezza quando «l'integrazione tra etica e politica non è più stata possibile»⁸: solo allora, infatti, il genere umano ha iniziato ad affidarsi completamente alla coscienza, ritenendola l'unica autorità. Secondo la trattazione di Giubilini⁹, la libertà di coscienza può essere difesa attraverso tre differenti argomenti: dell'inefficacia, dell'ignoranza e della legittimizzazione.

L'argomento dell'*inefficacia* – anche detto *dell'ipocrisia* – si basa sulla importante distinzione fra «pensiero» e «azione», all'interno della definizione di coscienza. Secondo questa argomentazione, non è possibile obbligare qualcuno a credere (o a smettere di credere) in qualcosa. Ciò che è possibile, invece, è obbligare qualcuno ad agire *come se* egli credesse – o non credesse – in qualcosa, il che significa che è possibile obbligare qualcuno ad assumere un atteggiamento ipocrita. Tuttavia, sottolinea Giubilini, lo stesso argomento può anche essere utilizzato a supporto dell'imposizione di politiche che vadano contro la coscienza dei singoli: infatti, se la coscienza è un'istanza che riguarda le *convinzioni*, e non le *azioni*, obbligare qualcuno a perseguire condotte contrarie al proprio pensiero può esser giustificabile. Quello dell'inefficacia, dunque, risulta essere un argomento piuttosto debole, dato che può essere utilizzato sia per difendere la libertà di coscienza, sia a favore di politiche che favoriscono comportamenti contrari alla coscienza stessa.

Il secondo tipo di argomento si fonda su un approccio scettico alla nozione di coscienza. Formulato in prima istanza da Bayle alla fine del XVIII secolo, l'argomento dell'*ignoranza* afferma la reale possibilità che «ciò che, in

⁸ Pierce, C. A. (1955), *Conscience in the New Testament: a study of synderesis in New Testament, in the light of its sources and with particular reference to St. Paul, with some observations regarding its pastoral relevance today* (Studies in Biblical Theology n. 15), Londra, SCM Press, pag. 76.

⁹ Cfr. Giubilini, A. (2023), *Conscience*, cit., pagg 13-15.

coscienza, riteniamo vero sia falso e che le convinzioni di coscienza opposte alle nostre siano, invece, vere»¹⁰. Esistono, dunque, delle buone ragioni per non forzare le persone a credere in qualcosa o a seguire condotte contrarie alle proprie credenze.

Il terzo argomento a supporto della libertà di coscienza è quello della *legittimizzazione*. Avanzata da Mill, l'argomentazione si fonda sull'idea che la libertà di opinione possa portare la verità ad emergere più facilmente e permetta di addurre giustificazioni per le proprie azioni.

Ad oggi, la libertà di coscienza risulta protetta dalla Dichiarazione Universale dei Diritti Umani (art. 18). Mentre non desta alcun problema filosofico l'interpretazione di «libertà di coscienza» nei termini di «libertà di pensiero», ben più complessa è la questione riguardante la libertà di *agire* secondo i dettami della propria coscienza¹¹. Se il rispetto per la libertà di coscienza – intesa in questo secondo senso – sembra escludere il favoreggiamento di una prospettiva morale o religiosa rispetto alle altre, è anche vero che la garanzia della libertà di coscienza può portare alcuni cittadini ad essere esentati, per ragioni di coscienza, da alcuni obblighi cui gli altri sono soggetti¹². È in questo contesto che emerge la questione dell'*obiezione di coscienza*, intesa come «la pretesa di non sottostare a una regola imposta dalla legge civile, a causa del suo contrasto con le proprie convinzioni morali»¹³. La possibilità di sollevare obiezione di coscienza sembra istituire una differenza fra i cittadini, nella misura in cui – come suggerito da Reichlin – alcuni sono esentati da determinati obblighi per ragioni di coscienza. La discussione circa la liceità dell'obiezione di coscienza emerge principalmente nell'ambito sanitario, all'interno del quale i professionisti hanno la possibilità di astenersi dal coinvolgimento in pratiche che, seppur «moralmente controverse», sono stabilmente entrate nel normale esercizio della professione, come l'interruzione volontaria della gravidanza.

¹⁰ Ivi, pag. 14.

¹¹ Cfr. Giubilini, A. (2023), *Conscience*, cit., pag. 15.

¹² Cfr. Reichlin, M. (2019), *La coscienza morale*, cit. pag. 13.

¹³ Ivi, pag. 12.

2. Dalla coscienza all'obiezione di coscienza: il processo di «giuridicizzazione»

a. Le origini del contrasto

La disobbedienza alla legge per motivi di coscienza ha alle spalle una lunga tradizione: la sfera della legge e quella della morale, infatti, «non sono né coincidenti, né concentriche, ma possono sovrapporsi solo parzialmente»¹⁴.

Alle origini della *polis* greca, il dissenso nei confronti della legge non è né possibile, né tantomeno immaginabile: la giustizia, *Themis*, è un'istanza sovranaturale, superiore non soltanto all'assemblea umana, ma anche a quella divina¹⁵. Con l'uscita dall'età arcaica, la figura di *Themis* viene ridimensionata, mentre assume un ruolo più rilevante quella di *Dike*, personificazione della giustizia umana, che arriverà ad incarnare l'idea di diritto, entità che è al tempo stesso religiosa, politica e sociale. *Dike* è una divinità messaggera, subordinata alla giustizia, incaricata di indicare agli uomini l'ordine cosmico – che *Themis* impone – e di riportare a quest'ultima le azioni umane che contrastano l'ordine voluto dalle divinità¹⁶. In particolare, *Dike* si occupa della *hybris* dell'uomo, ovvero la sua mancanza di senso del limite, che lo pone al di fuori dell'ordine cosmico. Sebbene *Dike* sia una figura intermedia tra l'uomo e la divinità, il suo compito non è quello di *umanizzare* il diritto, bensì di *divinizzarlo*: la legge, indipendente dagli uomini, trionfa sempre grazie al suo carattere divino. A *Dike* si collega anche il concetto di *aidos*, termine di difficile traduzione, avente il significato opposto rispetto a *hybris*¹⁷. Il binomio *Dike-aidos* permette, per la prima volta nella tradizione greca, di pensare l'individuo come esistente indipendentemente dalla società in cui si colloca e dalle sue regole: *Dike* e *aidos*,

¹⁴ Saporiti, M. (2014), *La coscienza disubbidiente. Ragioni, tutele e limiti dell'obiezione di coscienza*, Milano, Giuffrè, pag. 17.

¹⁵ Cfr. *ivi*, pag. 18.

¹⁶ Cfr. *ivi*, pag. 19; cfr. Kittel, G. (1966), *Grande Lessico del Nuovo Testamento*, Paideia, Brescia, vol. II, pagg. 1202 e seguenti.

¹⁷ Cfr. Saporiti, M. (2014), *La coscienza disubbidiente*, cit. pag. 19.

infatti, «pongono non solo dei limiti all'io, ma anche agli altri nei confronti dell'io»¹⁸.

Un altro concetto fondamentale, in questo ambito, è quello di *nomos*, che indica «tutto ciò che è in vigore o in uso nel gruppo sociale»¹⁹. Con il V secolo, il *nomos* viene *positivizzato* e assume il significato particolare di legge scritta, all'interno del panorama giuridico della *polis*²⁰. La decadenza del *nomos* inizia, secondo Saporiti²¹, nel momento in cui esso non è più stabilito da un'autorità – sia essa umana o divina – ma viene delineato dal mutuo accordo e dalla decisione degli uomini. In questo contesto è emblematica la figura di Antigone, la cui vicenda è spesso identificata come il primo caso di obiezione di coscienza²², nonché l'episodio in cui si manifesta per la prima volta un contrasto fra la legge scritta (*nomos*) e il comportamento nei confronti delle divinità. Nella tragedia di Sofocle²³, Creonte decreta il divieto di seppellire il cadavere di Polinice, poiché colpevole di tradimento. Questo divieto, nell'antica Grecia, è la più terribile delle pene: senza un'adeguata sepoltura, infatti, le anime sono destinate a vagare eternamente senza pace, non potendo trovare riposo nell'Ade. Antigone, sorella di Polinice, rifiuta di sottostare all'editto di Creonte e seppellisce il fratello, «in nome di un *nomos* e di un'*eusebeia* che non riesce a vedere più incarnati nella figura del sovrano»²⁴. Si genera, quindi, un conflitto tra due diverse concezioni dell'*eusebeia*: la violazione della legge di Creonte, ad opera di Antigone, avviene secondo «le norme non scritte, e tuttavia ben sicure, degli dèi»²⁵.

¹⁸ Ivi, pag. 20.

¹⁹ Ivi, pag. 21.

²⁰ Saporiti riporta la definizione di Senofonte, secondo il diritto pubblico: «sono leggi quelle scritte dal popolo riunito e da esso approvate»; cfr. Senofonte (1989), *Memorabili*, Milano, Rizzoli.

²¹ Cfr. Saporiti, M. (2014), *La coscienza disubbidiente*, cit. pag. 21.

²² Cfr. Turchi, V. (2009), *I nuovi volti dell'Antigone*, Napoli, Edizioni scientifiche italiane, pag. 9; cfr. Bertolino, R. (1967), *L'obiezione di coscienza negli ordinamenti giuridici contemporanei*, Torino, Giappichelli, pag. 137; D'Agostino, F. (1989), *Obiezione di coscienza e verità del diritto tra moderno e postmoderno*, in *Quaderni di diritto e politica ecclesiastica*, 2, pag. 4.

²³ Cfr. Sofocle (2007), *Antigone*, Torino, Einaudi.

²⁴ Saporiti, M. (2014), *La coscienza disubbidiente*, cit., pag. 23.

²⁵ Sofocle (2007), *Antigone*, cit., pagg 454-455.

A partire dalla vicenda dell'Antigone, il contrasto fra il *nomos* e le «leggi non scritte» diventa sempre più frequente. Le «leggi non scritte» sono concepite come *êthos*, ovvero costume tradizionale della *polis*, ma soprattutto come *physis*, ovvero legge naturale valida per tutti gli uomini²⁶. Si apre una vera e propria spaccatura fra quel che è giusto *per natura* (*physei*) e quel che, invece, lo è *per legge* (*nomoi*)²⁷, che rende pensabile la separazione – a livello teoretico – fra la sfera giuridica e quella etica. La prima formulazione organica di una vera e propria teoria del diritto naturale si ha con lo stoicismo, che identifica il «vivere secondo natura» con l'obbedienza alla retta ragione, principio metafisico dell'universo. Emerge, quindi, l'idea che ci sia una *legge di natura* che stabilisce inequivocabilmente che cosa sia giusto e cosa non lo sia²⁸.

La formulazione stoica pone le basi per la trattazione successiva, in particolare per quella romano-cristiana, che promuove il tema del dissenso politico: secondo la tradizione cristiana, infatti, si deve seguire la legge istituzionale, a meno che essa non collida col comando divino. In questo contesto, Turchi considera il (proto) martirio cristiano come un'eccellente testimonianza dell'obiezione di coscienza, in quanto

il martire è – ontologicamente, esistenzialmente ed etimologicamente il *testimone* (della verità) del diritto contro la legge ingiusta. Per ciò egli rappresenta l'obiezione di coscienza per eccellenza, nella manifestazione più elevata, che giunge fino al sacrificio di sé²⁹.

Grazie all'esperienza del cristianesimo, il razionalismo e giusnaturalismo stoici arrivano – attraverso il periodo medioevale – alla riflessione morale e politica moderna. L'interiorizzazione del comando etico, secondo Saporiti³⁰, deriva dall'interiorizzazione del rapporto uomo-Dio: l'unica prova possibile del perdono divino consiste nella capacità di vivere una vita moralmente retta.

²⁶ Cfr. Saporiti, M. (2014), *La coscienza disubbidiente*, op cit., pag. 25.

²⁷ Cfr. Platone (1986), *Gorgia*, Milano, Mursia, 483 a e seguenti.

²⁸ Cfr. Saporiti, M. (2014), *La coscienza disubbidiente*, cit., pagg 27-28.

²⁹ Turchi, V. (2009), *I nuovi volti dell'Antigone*, op cit., pagg. 20-21.

³⁰ Cfr. Saporiti, M. (2014), *La coscienza disubbidiente*, cit., pagg 33-34.

b. La giuridicizzazione della coscienza

A partire dal XVIII secolo, coscienza e diritto si sviluppano in modo distinto, dividendosi l'una dall'altro: «la coscienza si è interiorizzata, il diritto si è esteriorizzato»³¹. La separazione delle due sfere provoca un forte cambiamento nel ruolo della coscienza, la quale resta al di fuori dell'ambito politico: «la coscienza non può e non deve interferire con le scelte politiche»³². La coscienza conosce così una sua *giuridicizzazione*, ovvero un riconoscimento all'interno degli ordinamenti nazionali, processo che – secondo Bertolino – è intimamente legato al processo di secolarizzazione del diritto e all'abbandono dei suoi fondamenti religiosi³³. Con questo processo, viene formalmente riconosciuta una sfera privata dell'individuo, nella quale sono compresi gli aspetti della coscienza: l'idea è che la libertà individuale si possa sostanziare proprio attraverso la formazione della coscienza, il cui rispetto implica anche il rispetto del pluralismo ideologico all'interno della società. La coscienza, successivamente alla Seconda Guerra Mondiale, subisce un processo di laicizzazione, che la porterà – a partire dagli anni Ottanta – a vedersi riconosciuta come bene costituzionalmente rilevante. La coscienza diventa un vero e proprio «soggetto di diritto» e viene intesa nei termini di «suprema e ultima istanza della personalità»³⁴, in grado di fornire essa stessa all'individuo le leggi secondo cui agire³⁵.

All'interno di questo panorama giuridico, l'*obiezione di coscienza* acquista una sua dimensione giuridica, ponendo le basi per l'affermazione del *diritto*

³¹ Luhmann, N. (1981), *La libertà di coscienza e la coscienza*, in *La differenziazione del diritto*, Bologna, Il Mulino, pag. 268.

³² Saporiti, M. (2014), *La coscienza disubbidiente*, cit., pag. 35; cfr. Sala, R. (2011), *La libertà di seguire la propria coscienza, tra obbligo politico e richiesta di tolleranza*, in Borsellino, P. et alia (a cura di), *Obiezione di coscienza. prospettive a confronto* in «Notizie di Politeia», n. 101, pag. 64.

³³ Cfr. Bertolino, R. (1967), *L'obiezione di coscienza negli ordinamenti giuridici contemporanei*, cit., pag. 43.

³⁴ Mazzola, R. (2011), *Coscienza come soggetto di diritto. L'uso del "foro interno" nei rapporti tra Stato e confessioni religiose*, in Borsellino, P., *Obiezione di coscienza. Prospettive a confronto*, cit., pag. 85.

³⁵ Cfr. Violi, S. (2010), *Normatività e coscienza. Contributo allo studio sulle obiezioni di coscienza nell'esperienza giuridica occidentale*, Torino, Giappichelli, pag. 233 e seguenti.

all'obiezione di coscienza. Come si evince dalla ricostruzione operata da Saporiti, la coscienza è entrata a pieno titolo negli apparati giuridici statali, assumendo una presenza importante. Man mano che acquisisce importanza giuridica, però, il concetto di coscienza viene «svuotato» di significato filosofico, tanto che – ad oggi – il dibattito riguardante la coscienza morale sembra limitarsi all'analisi dell'obiezione di coscienza.

3. Obiezione di coscienza, disubbidienza civile e resistenza: diversi modi per esprimere dissenso rispetto alle leggi dell'ordinamento

Secondo Scarpelli³⁶, l'etica è una realtà «tridimensionale», i cui «assi cartesiani» sono costituiti da morale, politica e diritto, tre dimensioni potenzialmente in conflitto fra loro. Il conflitto che sorge dal contrasto di queste tre realtà si genera sia a livello individuale, che collettivo. A seconda delle caratteristiche del dissenso, si può parlare di *resistenza*, *disobbedienza civile* o *obiezione di coscienza*.

Tra diritto di resistenza, disobbedienza civile e obiezione di coscienza vi è anzitutto una differenza dal punto di vista storico. L'obiezione di coscienza può esser riscontrata all'interno del mondo antico, come nella vicenda di Antigone o nel martirio cristiano, e si collega alla tradizione giusnaturalistica. Invece, la disobbedienza civile nasce successivamente, con la democrazia liberale, ed è «per sua natura e origine, prettamente americana»³⁷. Il diritto di resistenza viene posto dal Locke³⁸ nella natura stessa dello Stato, che nasce ed è giustificato dal consenso del popolo, che quindi conserva il diritto di revocarlo. Tale revoca avviene attraverso quel che Locke chiama «appeal to Heaven»: gli

³⁶ Cfr. Scarpelli, U. (1982), *Dovere morale, obbligo giuridico, impegno politico*, in Id. *L'etica senza verità*, Bologna, Il Mulino, pag. 171.

³⁷ Arendt, H. (1985), *La disobbedienza civile e altri saggi*, Milano, Giuffrè, 68.

³⁸ Cfr. Locke, J. (1998), *Il secondo trattato sul governo*, Milano, BUR; cfr. Locke, J. (2005), *Scritti sulla tolleranza*, a cura di Marconi, D., Torino, UTET.

uomini possono «appellarsi al cielo» e rivendicare il loro diritto naturale di esser governati da un potere cui acconsentono. Il diritto di resistenza, dunque, non è proprio del *singolo*, bensì della *collettività*, che può rivendicarlo in quattro situazioni differenti: nel caso il cui il popolo venga sottomesso, in caso di usurpazione, qualora vi sia una tirannide o quando il potere esecutivo usurpi i compiti di quello legislativo. È però importante sottolineare che, all'interno del panorama politico contemporaneo, che segue una linea giusfilosofica prettamente giuspositivistica, il diritto di resistenza non sia attualmente garantito.

La riflessione riguardo la resistenza alle leggi, in cui trovano spazio l'obiezione di coscienza e la disobbedienza civile, ha il suo fulcro nel concetto di *obbligo giuridico*, ossia il «dovere di obbedire alle leggi, proprio di ogni cittadino che sia soggetto a un ordinamento giuridico»³⁹.

a. Obiezione di coscienza e disobbedienza civile: le principali distinzioni

Secondo la prospettiva di Saporiti⁴⁰, nella tradizione filosofico-politica italiana non è raro ricondurre sia la *disobbedienza civile* che l'*obiezione di coscienza* alla generale categoria del *diritto di resistenza*, a seconda del fatto che l'azione sia (a) *omissiva* o *commissiva*; (b) *individuale* o *collettiva*; (c) *clandestina* o *pubblica*; (d) *pacifica* o *violenta*; (e) rivolta a una *singola norma* o all'*intero ordinamento*; (f) *passiva* o *attiva*. Dalla combinazione di ciascun criterio è possibile ottenere diversi tipi di condotte, tra cui anche l'obiezione di coscienza e la disobbedienza civile⁴¹. La prima si configura come condotta omissiva,

³⁹ Saporiti, M. (2014), *La coscienza disubbidiente*, cit., pag. 55.

⁴⁰ Cfr. *ivi*, pag. 43.

⁴¹ Saporiti (cfr. *ivi*, pagg 43-45) propone in realtà uno schema molto articolato, una vera e propria «griglia» in grado di classificare e analizzare ogni tipo di condotta del soggetto rispetto all'obbligo giuridico. Per stessa ammissione dell'autore – però – questo schema manca di una caratteristica fondamentale, poiché non riesce a dar conto delle differenze storico-concettuali di obiezione di coscienza, disobbedienza civile e diritto di resistenza. Per questo motivo, si è preferito concentrarsi sull'analisi di questi comportamenti.

individuale, pubblica, pacifica, parziale e passiva; laddove la disobbedienza viene definita come azione omissiva, collettiva, pubblica, pacifica, non necessariamente parziale e non necessariamente passiva.

All'interno della sua trattazione sulla disobbedienza civile, Arendt delinea quelle che secondo lei sono le principali differenze tra essa e l'obiezione di coscienza. In primo luogo, l'obiezione di coscienza si configura come un'azione *individuale*, mentre la disobbedienza civile risulta essere un'azione *collettiva*. L'obiezione è un'azione che il singolo svolge contro la normativa vigente, appellandosi a imperativi morali o a un «diritto superiore»⁴². Invece, la disobbedienza civile si configura come un'azione *di gruppo*, riguardante minoranze organizzate «unite da decisioni comuni»⁴³. La seconda fondamentale differenza, secondo Arendt, riguarda l'*impegno politico*, assente nell'obiezione di coscienza, ma ben presente nella disobbedienza civile⁴⁴. L'azione dell'obiettore, infatti, è mossa da un'intenzione *apolitica* e *soggettiva*: egli non porta avanti cause politiche, ma agisce coerentemente con quelli che ritiene essere i propri doveri morali. Arendt precisa, però, che quando la coscienza individuale dell'obiettore trova corrispondenza in quelle di altri, diventa coscienza *collettiva*, e l'obiezione di coscienza si trasforma in disobbedienza civile⁴⁵. La posizione di Arendt, secondo Saporiti⁴⁶, risulta poco condivisibile, soprattutto nella definizione dell'obiezione come fenomeno *apolitico*.

Raz ritiene che i comportamenti dissenzienti siano di tre tipi: disobbedienza rivoluzionaria, disobbedienza civile e obiezione di coscienza⁴⁷. In tutti e tre i casi, l'agente viola una legge dello Stato, ma le motivazioni sono differenti. Infatti, la disobbedienza rivoluzionaria è rivolta al cambiamento del *governo* o *assetto costituzionale*, la disobbedienza civile ha come scopo quello di cambiare una *legge* o *politica pubblica*, mentre nell'obiezione di coscienza

⁴² Cfr. Arendt, H. (1985), *La disobbedienza civile e altri saggi*, cit., pag. 84

⁴³ Cfr. *ivi*, pag. 36.

⁴⁴ Cfr. *ivi*, pag. 41.

⁴⁵ Cfr. *ivi*, pag. 63.

⁴⁶ Cfr. Saporiti, M. (2014), *La coscienza disubbidiente*, cit., pag. 58.

⁴⁷ Cfr. Raz, J. (1979), *The authority of law, Essays on Law and Morality*, Oxford, Clarendon Press.

l'agente viola la legge poiché gli è *moralmente proibito* obbedirvi. Secondo Raz, all'interno di uno stato liberale non può esser garantito un diritto alla disobbedienza civile, poiché significherebbe ammettere che le politiche statali sono ingiuste. La disobbedienza civile, secondo Raz, è ammessa soltanto in casi eccezionali e tale eccezionalità ha che fare col fatto che si tratti proprio di una condotta cui nessuno ha diritto⁴⁸. Invece, l'obiezione di coscienza è un atto privato attraverso cui il soggetto «afferma la sua immunità dall'interferenza pubblica in materie che egli considera private»⁴⁹, è uno strumento per garantire una *privacy* morale⁵⁰.

Da queste osservazioni si può notare che quel che realmente distingue la disobbedienza dall'obiezione di coscienza è il *motivo* che spinge il dissenziente ad andare contro la legge. L'obiezione di coscienza è la richiesta, da parte del singolo, di non subire una coercizione che vada contro i propri precetti morali, mentre la disobbedienza civile si configura come un'azione organizzata rivolta al cambiamento di una o più leggi dello stato. Ciò che richiede l'obiettore, dunque, non è la rimozione della legge, ma che gli sia concessa un'esenzione dal rispetto della stessa.

b. Il diritto all'obiezione di coscienza

Dall'analisi svolta finora, è possibile definire l'obiezione di coscienza nei termini di un'«istanza morale individuale, che si traduce nel prevalere del *dovere morale* a fronte di un *obbligo politico*»⁵¹. Data questa definizione, è possibile chiedersi se esista o meno un *diritto* all'obiezione di coscienza. Per rispondere a questo interrogativo è necessario, ancora una volta, far riferimento alla definizione di «coscienza». Secondo Saporiti, si possono distinguere due logiche

⁴⁸ Cfr. *ivi*, pag. 275

⁴⁹ *Ivi*, pag. 276.

⁵⁰ Raz inizialmente afferma l'esistenza di un vero e proprio diritto all'obiezione di coscienza, per poi – però – riconoscere gli effetti di una tale affermazione e limitarsi a una serie di considerazioni riguardo pro e contro della concessione di un tale diritto. Cfr. *ivi*, pagg. 278-288; cfr. Saporiti, M. (2014), *La coscienza disubbidiente*, cit. pagg. 73-80

⁵¹ Saporiti, M. (2014), *La coscienza disubbidiente*, cit., pag. 83.

interne all'obiezione di coscienza, una *eteronoma* e una *autonoma*⁵². Secondo la concezione *eteronoma* della coscienza, essa si configura come la portatrice di una verità assoluta, prodotta da un ente esterno, come la natura o la divinità. Nella concezione *autonoma*, invece, la coscienza è un potere normativo autonomo, che stabilisce per ciascun soggetto a quali principi la sua condotta deve attenersi. Attenendosi alla lettura *eteronoma* e *veritativa* della coscienza, ne consegue che esiste un diritto naturale all'obiezione di coscienza, mentre non ve ne è garanzia all'interno della concezione *autonoma*. Secondo quest'ultima, l'obiezione di coscienza si configura come una misura rivolta alla *tutela del pluralismo ideologico*.

Il contrasto fra legge dell'ordinamento e coscienza del singolo, che dà luogo al fenomeno dell'obiezione di coscienza, si ha tra norme di ambiti differenti: da un lato, infatti, si ha la norma giuridica, mentre dall'altro quella morale. Per questo motivo, si parla di «antinomia impropria»⁵³. A questa antinomia si collega la distinzione fra obiezione di coscienza *secundum* e *contra legem*. L'obiezione definita *secundum legem* indica «l'istituto riconosciuto dal diritto»⁵⁴, laddove l'istanza di coscienza del soggetto viene considerata meritevole di tutela giuridica. L'obiezione *contra legem*, invece, indica la qualifica «illecita» del comportamento dell'obietto, attribuitagli dall'ordinamento⁵⁵. Secondo Saporiti, non è corretto considerare la forma *contra legem* dell'obiezione di coscienza come unica forma genuina della stessa: infatti,

quando la legge riconosce alcune ipotesi di obiezione di coscienza non elimina il contrasto tra la sfera morale dell'obietto e l'obbligo giuridico [...], ma immunizza le conseguenze giuridiche della scelta obietto, che altrimenti risulterebbe illecita⁵⁶.

Il diritto alla *libertà* di coscienza, alla base dell'obiezione di coscienza stessa, ha – secondo Saporiti – il compito di delimitare una sfera di inviolabilità per

⁵² Cfr. *ivi*, pagg. 88-91.

⁵³ Cfr. *ivi*, pag. 102.

⁵⁴ Turchi, V. (2009), *I nuovi volti dell'Antigone*, op cit., pag. 15.

⁵⁵ Cfr. *ibid.*, cfr. Saporiti M. (2014), *La coscienza disubbidiente*, cit., pag. 104

⁵⁶ Saporiti, M. (2014), *La coscienza disubbidiente*, cit., pag. 105.

l'individuo. Il diritto all'obiezione di coscienza, dunque, si configura come diritto a tale sfera di inviolabilità, riservatezza e autonomia del soggetto⁵⁷.

È necessario, a questo punto, quale sia il bene tutelato dall'obiezione di coscienza e da un eventuale diritto alla stessa. Vi sono, a tal proposito, due differenti teorie, quella *contenutista* e quella *coscienzialista*⁵⁸. Secondo la teoria contenutista, l'obiezione di coscienza tutela un *bene giuridico*, il quale entra in conflitto con un bene altrettanto importanza protetto dalla norma. Secondo quella coscienzialista, invece, ad esser protetta è la coscienza dello stesso obiettore. Entrambe le teorie, secondo Saporiti⁵⁹, risultano incomplete. La teoria contenutista viene rifiutata e definita «inaccettabile», poiché l'obiezione di coscienza non è un mezzo di tutela e bilanciamento dei beni giuridici: essi, infatti, vengono bilanciati dal legislatore e tutelati dalla legge. La teoria coscienzialista, invece, risulta carente perché non pone l'accento su quelli che sono i «contenuti della coscienza rilevanti». Quello evidenziato da Saporiti nei confronti della teoria coscienzialista è un problema importante, ma quello più fondamentale è sicuramente la mancanza di una chiara definizione di «coscienza morale»: come può un'istanza proteggere la coscienza, se non si è in grado di definirla?

Riprendendo la distinzione operata da Bobbio⁶⁰, è possibile distinguere due modalità deontiche della condotta oggetto di obiezione, andando a delineare due *species* di obiezione di coscienza: quella *negativa* e quella *positiva*. L'inosservanza della legge, secondo Bobbio, può infatti avvenire attraverso un'azione positiva, quali «il *sit-in* dei neri nei ristoranti o negli autobus che sono

⁵⁷ Cfr. *ivi*, pag. 109.

⁵⁸ La distinzione viene presentata da Saporiti, M. (2014), *La coscienza disubbidiente*, cit., pag. 113, ma è anche presente in Lombardi Valluri, L. (2001), *L'obiezione di coscienza legata alla sperimentazione, ex-vivisezione (legge 12 ottobre 1993 n. 413)*, in Mannucci, A. & Tallacchini, M. C. (a cura di), *Per un codice degli animali*, Milano, Giuffrè.

⁵⁹ Cfr. Saporiti, M. (2014), *La coscienza disubbidiente*, cit., pag. 114.

⁶⁰ Cfr. Bobbio, N. (1999), *La resistenza all'oppressione oggi*, in Id., Bovero, M. (a cura di) *Teoria generale della politica*, Torino, Einaudi, pag. 211. La riflessione di Bobbio è principalmente interessata ai temi della disobbedienza civile e della resistenza, mentre l'obiezione di coscienza non è analizzata approfonditamente.

loro preclusi o il riunirsi in un corteo quando è precluso»⁶¹, oppure attraverso l'omissione o astensione, come il mancato pagamento delle tasse o il rifiuto del servizio militare. Più analiticamente, si può affermare che il diritto all'obiezione di coscienza *positiva* consiste

- a. Nella *facoltà* [...] attribuita al singolo, che sia destinatario di un obbligo giuridico *negativo* [...] di sottrarsi all'osservanza di tale obbligo, ponendo in essere la condotta vietata, per ragioni di coscienza;
- b. Nel *potere* [...] attribuito al singolo, che sia destinatario di una norma generale d'*inabilitazione* (negativa o privativa della capacità di compiere certi atti giuridici) di formare validamente gli atti giuridici preclusi, per ragioni di coscienza.⁶²

Il diritto all'obiezione di coscienza negativa, invece, riguarda la *facoltà*, attribuita al singolo, soggetto a un obbligo giuridico positivo, di sottrarsi all'adempimento di quell'obbligo, per ragioni di coscienza⁶³.

L'esercizio del diritto all'obiezione di coscienza, così definito, ha alcune limitazioni, riconducibili a tre dimensioni differenti: la *fedeltà* all'ordinamento giuridico, l'apporto materiale e lo *status* dell'obietto. La prima limitazione impone l'impossibilità di creare situazioni di privilegio rispetto a un obbligo giuridico: l'obiezione di coscienza non può incidere sull'assetto di interessi imposto da una legge in modo tale da pregiudicarne il perseguimento. Ciò implica, dunque, che bisogna monitorare l'esercizio dell'obiezione, affinché esso non vada a incidere sulle scelte soggettive del non-obietto o di chi si vuole avvalere del servizio obiettato⁶⁴. La limitazione riguardante l'apporto materiale valuta il nesso causale tra la condotta del soggetto e il la produzione dell'azione contraria alla propria coscienza. Tale nesso deve essere *certo, diretto, necessario e specifico*⁶⁵; ciò significa che l'azione del soggetto deve contribuire direttamente e personalmente all'atto cui egli obietta, deve trattarsi di una

⁶¹ Ibid.

⁶² Saporiti, M. (2014), *La coscienza disubbidiente*, cit., pag. 116; cfr. Chiassoni, P. (2009), *Libertà e obiezione di coscienza nello stato costituzionale*, in «Diritto & Questioni Pubbliche» 9, pp. 65-89, pag. 83.

⁶³ Cfr. *ibid.*

⁶⁴ Cfr. Saporiti, M. (2014), *La coscienza disubbidiente*, cit., pagg 128-130.

⁶⁵ Cfr. *ivi*, pag. 131.

condotta non eliminabile all'interno della catena causale che conduce a tale atto e, infine, la condotta dell'agente deve essere «teleologicamente diretta alla causazione dell'evento cui l'agente non vuole contribuire»⁶⁶. La terza limitazione, nonché la più problematica, riguarda lo *status* del professionista che solleva obiezione di coscienza. Secondo Saporiti, diventa necessario domandarsi «fino a che punto l'*éthos* personale del professionista debba fare i conti con l'*éthos* professionale fissato nelle regole deontologiche»⁶⁷. Bisogna, tuttavia, notare che il codice deontologico professionale è chiaro e – dunque – chi si avvicina a una determinata professione dovrebbe esser consapevole di quelli che sono gli obblighi ad essa collegati.

4. Diversi ambiti di applicazione dell'obiezione di coscienza

Le leggi che riconoscono un diritto all'obiezione di coscienza, all'interno dei loro testi, contengono spesso espliciti riferimenti alla coscienza e alla sua libertà, senza però mai specificarne il significato. Il riferimento alla «coscienza» – data la degradazione concettuale che il termine ha subito nel suo sviluppo storico-filosofico – oggi indica uno spazio privato, entro cui si trovano i precetti morali e le credenze più intime del soggetto. L'obiezione di coscienza, intesa come il rifiuto di rispettare una legge dell'ordinamento per motivi «di coscienza», si applica in tre principali settori, aventi dimensioni filosofiche e giuridiche differenti: il servizio militare, l'aborto e la sperimentazione animale.

a. Il servizio militare

Il caso più noto di obiezione di coscienza è quello riguardante il servizio militare, il cui rifiuto ha alla base ragioni sia religiose che politiche, aventi in

⁶⁶ Ibid.

⁶⁷ Ivi, pag. 138.

comune il rifiuto della violenza. Nell'età contemporanea, come osserva Viano⁶⁸, non si sono manifestati movimenti ampi e organizzati che rifiutassero il servizio militare obbligatorio, nemmeno in concomitanza con le Guerre Mondiali. Paradossalmente, il fenomeno pacifista si fa più importante durante la Guerra Fredda – ovvero un momento di relativa pace, dopo gli eventi degli anni precedenti – quando negli Stati Uniti cresce il rifiuto nei confronti della guerra del Vietnam. Secondo Viano⁶⁹, è proprio il rifiuto di intraprendere il conflitto in Vietnam che suscita un vero e proprio movimento contro la coscrizione militare, movimento che «non aveva forti motivazioni ideologiche diffuse», ma comprendeva persone accomunate dalla volontà di sottrarsi all'obbligo militare. Vi sono grandi novità che connotano questo movimento rispetto alle precedenti esperienze riguardo il rifiuto militare: anzitutto, si tratta di un movimento lontano dalle sue radici storiche – che affondano «nel pacifismo antimilitaristico [...] delle sette o da anarchismo e socialismo»⁷⁰ – e all'interno del quale si fa strada una forte componente cattolica. La Chiesa cattolica, infatti, non aveva mai condannato la guerra, né – in realtà – condanna quella in Vietnam degli anni Cinquanta. Tuttavia, ci sono molti cattolici a sostenere il movimento pacifista e a dar vita al fenomeno dell'obiezione di coscienza nei confronti del servizio militare obbligatorio. Tali considerazioni trovano ampio spazio all'interno del Concilio Vaticano II e, in Italia, si fa strada l'idea di un possibile esonero dalla coscrizione militare. La leva obbligatoria viene definitivamente abolita con la legge n. 226 del 2004, entrata in vigore nel gennaio 2005⁷¹. Nel periodo di transizione, che conduce all'abolizione del servizio militare obbligatorio, emerge il problema teorico e giuridico dell'obiezione di coscienza, affinché si potessero soddisfare le frequenti richieste di esonero, ponendo – però – un limite al loro numero. La legge n. 772 del 1972 introduce la possibilità

⁶⁸ Cfr. Viano, C.A. (2008), *L'obiezione di coscienza*, lezione al Master di Bioetica, Roma, 18 ottobre 2008, pag. 1.

⁶⁹ Cfr. *ibid.*

⁷⁰ *Ibid.*

⁷¹ Cfr. Legge 23 agosto 2004, n. 226: «Sospensione anticipata del servizio obbligatorio di leva e disciplina dei volontari di truppa in ferma prefissata, nonché delega al Governo per il conseguente coordinamento con la normativa di settore».

di ricevere un esonero dal servizio militare per «imprescindibili motivi di coscienza»⁷², legati «ad una concezione generale della vita basata su profondi convincimenti religiosi o filosofici o morali professati dal soggetto». Tale condizione deve essere accertata da una commissione costituita da un magistrato di cassazione, un generale o un ammiraglio, un professore di discipline morali, un sostituto avvocato generale dello stato e un esperto in psicologia. Rimangono esclusi dalla possibilità di esonero tutti coloro che, al momento della richiesta, risultassero «titolari di licenze o autorizzazioni relative alle armi» o che fossero stati «condannati per detenzione o porto abusivo di armi».

Circa vent'anni dopo, la normativa in materia di obiezione di coscienza al servizio militare cambia, tramite l'introduzione della legge n. 230 del 1998⁷³. Qui, le premesse dell'obiezione di coscienza vengono fatte risalire al «diritto alla libertà di pensiero, coscienza e religione». Viene eliminata la commissione per l'accertamento della veridicità dell'obiezione, mentre viene introdotto un servizio sostitutivo per gli obiettori: si tratta di un «servizio civile, diverso per natura e autonomo dal servizio militare, ma come questo rispondente al dovere costituzionale di difesa della Patria e ordinato ai fini enunciati nei “Principi fondamentali” della Costituzione». L'introduzione del servizio sostitutivo risponde alle critiche, spesso mosse agli obiettori, di venir meno alla difesa della patria. Secondo Viano⁷⁴, la legge del 1998 è «più realistica» di quella del 1972 e ha il merito tener conto dell'esponenziale crescita del numero di obiettori, attraverso l'introduzione del servizio civile sostitutivo.

Il reale motivo di un tale accomodamento nei confronti dell'obiezione di coscienza, secondo Viano⁷⁵, sta nell'esteso rifiuto del servizio militare e nella grande insofferenza, anche a livello politico e culturale, da esso derivante. La leva militare obbligatoria ha «i giorni contati», ma ciò non dipende dai molteplici

⁷² Cfr. Legge 15 dicembre 1972, n. 772: «Norme per il riconoscimento della obiezione di coscienza».

⁷³ Cfr. Legge 8 luglio 1998, n. 230: «Nuove norme in materia di obiezione di coscienza».

⁷⁴ Cfr. Viano, C. A. (2008), *L'obiezione di coscienza*, cit., pag. 3.

⁷⁵ Ivi, pagg. 3-4.

rifiuti «di coscienza»: il riferimento alla stessa, infatti, finisce «con l'essere soltanto verbale».

b. L'interruzione volontaria di gravidanza

Prima della definitiva abolizione del servizio militare obbligatorio, il fenomeno dell'obiezione di coscienza fa capolino all'interno dell'ambito sanitario, attraverso la legge n. 194 del 1978, intitolata «norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria di gravidanza». Tale legge segna un importante traguardo per le donne, che si vedono per la prima volta garantito il diritto a un aborto sicuro e medicalmente assistito. In realtà, il testo di legge contiene un velato giudizio nei confronti del diritto all'interruzione volontaria di gravidanza, annunciato soltanto nell'articolo 4, laddove quelli precedenti fanno riferimento al «valore sociale della maternità» e alla tutela della «vita umana dal suo inizio». Ancor prima di affermarne il diritto, inoltre, la legge precisa che l'interruzione volontaria di gravidanza «non è mezzo per controllo delle nascite» e che il consultorio familiare ha, tra le varie mansioni, quella di «far superare le cause che potrebbero indurre la donna all'interruzione volontaria di gravidanza».

Non è quindi sorprendente che la legge preveda la possibilità, da parte del medico, di rifiutarsi di effettuare il servizio, qualora egli sollevasse obiezione di coscienza. In particolare, l'art. 9 stabilisce che

il personale sanitario ed esercente le attività ausiliarie non è tenuto a prender parte alle procedure di cui agli articoli 5 e 7 ed agli interventi per l'interruzione della gravidanza quando sollevi obiezione di coscienza, con preventiva dichiarazione.⁷⁶

Nonostante l'esenzione rispetto alle attività «specificamente e necessariamente dirette all'interruzione della gravidanza», il personale che solleva obiezione di coscienza non è esonerato dall'assistenza antecedente e conseguente

⁷⁶ Legge 22 maggio 1978, n. 194: «Norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria di gravidanza», art. 9. Gli articoli 5 e 7, ivi citati, riguardano, rispettivamente, l'esaminazione dei problemi sorti con la gravidanza e la procedura medica rivolta alla sua interruzione; cfr. ivi, artt. 5 e 7.

all'intervento cui è contrario. Inoltre, la legge specifica che gli enti ospedalieri e le case di cura sono comunque tenuti a espletare il servizio dell'IVG, anche se non viene stabilito alcun *meccanismo di fungibilità*⁷⁷.

L'obiezione di coscienza relativa all'interruzione volontaria di gravidanza è ben diversa rispetto a quella riguardante il servizio militare, poiché l'esercizio della medicina all'interno di una struttura in cui si pratica l'aborto non è mai stato obbligatorio. Secondo Viano, risulta persino difficile capire *perché* si arrivi a parlare di «obiezione di coscienza» nel contesto sanitario, dal momento che «nessuno è tenuto a fare ciò che disapprova, quando il farlo dipende dalla sua libera scelta»⁷⁸. La clausola di coscienza relativa all'IVG, secondo Viano, avrebbe avuto senso se fosse stata presentata come «norma transitoria», rivolta al personale già in servizio al momento della promulgazione della legge, che poteva trovarsi a dover affrontare compiti contrari ai propri principi morali.

Diversamente da quanto accaduto nel caso del servizio militare, la legge 194/1978 non prevede alcun servizio civile sostitutivo per il personale che solleva obiezione di coscienza. Nel caso del servizio militare, «si era dovuto “far pagare” qualcosa a chi obiettava»⁷⁹, affinché potessero esser eliminate le obiezioni di comodo e limitato il numero di obiettori, producendo anche un vantaggio per la società⁸⁰. Il provvedimento per l'IVG, invece, non prevedendo alcuna forma di servizio sostitutivo, rende l'obiezione di coscienza «onerosa per la società», perché impone alle strutture sanitarie di mettersi nelle condizioni di effettuare comunque il servizio abortivo, «senza far gravare la cosa sul

⁷⁷ Sul meccanismo di fungibilità cfr. Saporiti, M. (2014), *La coscienza disubbidiente*, cit., pagg. 132-133.

⁷⁸ Viano, C. A. (2008), *L'obiezione di coscienza*, cit., pag. 4.

⁷⁹ Ibid.

⁸⁰ Secondo Viano, a “giovare” del servizio sostitutivo sono principalmente le «organizzazioni più varie, che spesso era difficile riconoscere di interesse pubblico». Alla luce della L. 230/1998, tale affermazione dell'autore appare poco condivisibile. L'art. 8, comma 2.b, afferma che l'Ufficio nazionale per il servizio civile ha il compito di stipulare convenzioni con diversi enti, affinché l'impiego dell'obiettore possa svolgersi «*esclusivamente* in attività di assistenza, prevenzione, cura e riabilitazione, reinserimento sociale, educazione, promozione culturale, protezione civile, cooperazione allo sviluppo, formazione in materia di commercio estero, difesa ecologica, salvaguardia e fruizione del patrimonio artistico e ambientale, tutela e incremento del patrimonio forestale, con l'esclusione di impieghi burocratico-amministrativi».

personale addetto»⁸¹. Un ulteriore problema è costituito dal fatto che, all'interno dell'ambito sanitario, non venga vagliata l'autenticità dell'obiezione, dal momento che – per ottenere l'esenzione – è sufficiente la dichiarazione da parte del medico. Vero è che la legge 230/1998 ha abolito la commissione rivolta a verificare l'autenticità dell'obiezione alla leva militare, ma ha istituito il servizio civile sostitutivo, avente lo stesso fine di prevenire le obiezioni di comodo. La legge 194/1978 non prevede né l'una né l'altra condizione.

Secondo Mori, quella prevista dall'art. 9 della legge 194 «non è affatto un'obiezione in senso proprio (tecnico) del termine»⁸², poiché non prevede nessuna delle due clausole associate all'obiezione propriamente detta, che consistono

- a. Nella *concessione* dell'obiezione dall'autorità competente, solitamente in seguito a una qualche forma di accertamento delle motivazioni a sostegno;
- b. Nella richiesta di una *prestazione sostitutiva*, che l'obietto deve svolgere a causa dell'obbligo non soddisfatto⁸³.

La legge 194, invece, ritiene sufficiente una semplice *dichiarazione* dell'obietto, che ha come effetto automatico l'esenzione dal servizio, senza che vi sia alcuna prestazione sostitutiva. Per questo motivo, secondo Mori si dovrebbe parlare di *facoltà di scelta*, piuttosto che di *obiezione di coscienza*, dato che la legge «sembra prevedere l'opzione se prestare o no il servizio»⁸⁴.

È chiaro come si riconosca agli obiettori contro l'aborto una particolare tutela, le cui motivazioni non sono del tutto chiare. La ragione principale, secondo Mori⁸⁵, sembra essere il riconoscimento dell'immoralità dell'aborto, in qualche modo visibile anche nel modo in cui la legge è strutturata. In modo simile,

⁸¹ Viano, C. A. (2008), *L'obiezione di coscienza*, cit., pag. 5.

⁸² Mori, M. (1997), *Aborto e obiezione di coscienza*, «Micromega» 2/1997, pagg. 67-78, pag. 76. [<https://shmicromega.net/dashboard/viewer>]

⁸³ Cfr. *ibid.*

⁸⁴ *Ibid.*; Cfr. Garino, A. (1984), voce «obiezione di coscienza», in *Novissimo Digesto, Appendice*, V, pag. 340 e seguenti.

⁸⁵ Cfr. Mori, M. (1997), *Aborto e obiezione di coscienza*, cit., pag. 76.

Viano⁸⁶ sostiene che il motivo sia la volontà di «non esasperare» la resistenza della Chiesa, la quale ha sancito il divieto di aborto. Qualunque sia il reale motivo di questa tutela, a «pagarne il prezzo» è la sanità pubblica; secondo Viano, l'obiezione di coscienza relativa all'IVG porta soltanto vantaggi, soprattutto perché rende gli obiettori «particolarmente graditi ai responsabili sanitari e amministrativi di molte strutture»⁸⁷, soprattutto in Italia. I recenti dati sul numero di obiettori nelle strutture pubbliche e l'ancor più recente approvazione, da parte del Senato, dell'inserimento di personale *pro-vita* all'interno dei consultori sembrano dar ragione alla conclusione di Viano.

c. La sperimentazione animale

Un ulteriore ambito in cui è frequente la richiesta di obiezione di coscienza è quello della sperimentazione sugli animali. La legge n. 103 del 1993 viene promulgata proprio al fine di tutelare chi è contrario alla violenza sugli animali, permettendo la possibilità di sollevare obiezione di coscienza. La sperimentazione animale apre quella che Viano definisce «terza via» per l'obiezione di coscienza, permettendo un riconoscimento *forte* per l'obiezione sollevata dagli studenti universitari e uno più *debole* per quella sollevata per i dipendenti.

La legge stabilisce, anzitutto, che «nessuno può subire conseguenze sfavorevoli per essersi rifiutato di praticare o di cooperare all'esecuzione della sperimentazione animale». I dipendenti, pubblici o privati, che sollevino obiezione di coscienza hanno diritto ad essere destinati «ad attività diverse da quelle che prevedono la sperimentazione animale, conservando medesima qualifica e medesimo trattamento economico». Per quanto riguarda gli studenti universitari, la legge prevede che la frequenza delle esercitazioni che richiedono sperimentazione animale sia facoltativa, che vengano erogate modalità di

⁸⁶ Cfr. Viano, C. A. (2008), *L'obiezione di coscienza*, cit., pag. 5.

⁸⁷ Ibid.

insegnamento che escludano la sperimentazione su animali ai fini del superamento dell'esame e che le segreterie di facoltà assicurino «la massima pubblicità del diritto all'obiezione di coscienza alla sperimentazione animale». Il totale esonero, dunque, è concesso soltanto agli studenti, mentre i dipendenti vengono impiegati in mansioni che non prevedano la pratica cui obiettano. Anche in questo caso, però, non vengono messe al vaglio le *ragioni* dell'obiezione, dando per scontata la possibilità di «far valere riserve nei confronti della sperimentazione animale *in generale*»⁸⁸.

Nonostante l'obiezione di coscienza in questo ambito risulti meno problematica rispetto a quella in ambito sanitario, secondo Viano il problema rimane l'appello alla «coscienza», che risulta funzionale per «respingere funzioni ammesse e disciplinate negli ordinamenti istituzionali»⁸⁹. A prevalere è, quindi, un'interpretazione *asimmetrica* dell'obiezione di coscienza⁹⁰, per cui nulla può essere imposto alle credenze individuali, mentre queste ultime possono imporre limitazioni alle funzioni stabilite dalle istituzioni. È come se il richiamo alla coscienza potesse *giustificare* determinati comportamenti, considerati buoni in sé solo in quanto si trovano all'interno della «sfera intangibile» della coscienza stessa. Quel che sembra dire Viano è che le «regole del gioco» sono ben chiare, sia nel caso della sperimentazione che in quello dell'IVG. Perciò, che senso ha inserirsi *volontariamente* in una professione le cui mansioni sono contrarie ai propri principi, pretendendo di non svolgerle? Non sarebbe più semplice scegliere un impiego che non preveda servizi contrari alle proprie «imposizioni di coscienza»? Il caso del servizio militare fa eccezione, poiché la leva era obbligatoria, ma nel caso della sperimentazione e – soprattutto – dell'interruzione volontaria di gravidanza, «l'appello alla coscienza diventa [...] la pretesa di costruire la convivenza secondo le proprie credenze, anche quando sarebbe possibile far convivere credenze e comportamenti diversi»⁹¹.

⁸⁸ Cfr. *ivi*, pag. 6.

⁸⁹ *Ibid.*

⁹⁰ *Ivi*, pag. 7.

⁹¹ *Ivi*, pag. 10.

5. Obiezione di coscienza e interruzione volontaria di gravidanza: un problema «di coscienza» in medicina

Quella riguardante l'obiezione di coscienza per l'interruzione volontaria di gravidanza è una delle questioni più problematiche e urgenti all'interno del panorama bioetico contemporaneo. Un grande numero di medici e professionisti del settore sanitario richiede, e spesso ottiene, l'esenzione rispetto all'erogazione di servizi ordinariamente previsti all'interno del proprio ruolo. Il principale problema del riconoscimento di un *diritto* all'obiezione di coscienza in questo ambito, come afferma Minerva⁹², è quello di causare ritardi o addirittura l'inibizione del servizio per chi lo richiede. La più comune risposta a questo genere di preoccupazione è che si tratti di una «lamentela esagerata»⁹³ e che vi saranno sempre abbastanza medici in grado di erogare correttamente il servizio.

A supporto della sua tesi, Minerva porta il caso italiano, emblematico per evidenziare il problema dell'obiezione di coscienza in ambito sanitario. La regolamentazione, che avviene attraverso la L. 194/1978, non è affatto chiara, secondo l'autrice: i diversi specialisti hanno, infatti, interpretato nei modi più diversi quelle che sono le attività «specificamente e necessariamente dirette all'interruzione della gravidanza», a causa di una mancata specificazione all'interno della stessa normativa⁹⁴. Ma il problema più grande, secondo Minerva, è che la legge non spiega in modo sufficientemente approfondito come gli ospedali e le autorità regionali dovrebbero garantire un accesso sicuro all'aborto, laddove il numero di obiettori fosse troppo alto⁹⁵. Manca, quindi, un meccanismo che Saporiti definisce «di fungibilità», rivolto a garantire tempi e

⁹² Cfr. Minerva, F. (2015). *Conscientious objection in Italy*, «Journal of Medical Ethics», 41(2), 170–173, pag. 170 [<http://www.jstor.org/stable/43316788>].

⁹³ Cfr. *ibid.*

⁹⁴ Cfr. *ibid.*

⁹⁵ Cfr. *ivi*, pag. 171.

modalità certe nella soddisfazione di un diritto. Tale meccanismo risulta necessario affinché si possa evitare che «l’obiezione diventi uno strumento che nel garantire la propria libertà di coscienza finisca per bloccare, di fatto, le scelte altrui»⁹⁶. La mancanza del *meccanismo di fungibilità*, accanto al sempre crescente numero di obiettori, porta all’impossibilità di accedere all’IVG per molte donne italiane.

Gli ultimi dati disponibili riguardo il numero di obiettori in Italia risalgono al 2021. Uno studio condotto dal Ministero della Salute evidenzia una percentuale di ginecologi obiettori pari al 63,4%, con differenze notevoli tra le varie regioni⁹⁷. Gli ultimi dati presenti nello studio di Minerva, risalenti al 2011, mostrano una percentuale di ginecologi obiettori del 69,3%, che non si discosta – quindi – eccessivamente da quella del 2021. Si segnala, però, un’importante decrescita del numero di IVG richieste annualmente: 111.415 nel 2011, 63.653 nel 2021⁹⁸. Lalli e Montegiove, nella loro analisi riguardo la reale applicazione della 194 sostengono che «non basta conoscere la percentuale media di obiettori per regione per sapere se l’accesso all’IVG è davvero garantito in una determinata struttura sanitaria»⁹⁹. Anche Minerva sembra essere dello stesso avviso, affermando che le indagini effettuate dal Ministero della Salute non tengano conto del fatto che molte donne, proprio a causa dell’inefficienza del servizio sanitario italiano, «sono costrette a recarsi in Francia o nel Regno Unito al fine di ottenere l’erogazione dell’IVG»¹⁰⁰. Infatti, secondo Minerva, il numero di richieste di aborto in Italia è relativamente basso non tanto perché ci sono meno donne che ne richiedono l’erogazione, ma perché molte di loro si spostano

⁹⁶ Saporiti, M. (2013), *Se fossero tutti obiettori* *Paradossi e fraintendimenti dell’obiezione di coscienza all’aborto in Italia*, in «Materiali per una storia della cultura giuridica, Rivista fondata da Giovanni Tarello» 2/2013, pagg. 477-488, pag. 487 doi: 10.1436/74973, [<https://www.rivisteweb.it/doi/10.1436/74973>]

⁹⁷ Relazione del Ministro della Salute (2021) sulla attuazione della legge contenente Norme per la tutela sociale della maternità e per l’interruzione volontaria di gravidanza (legge 194/78) [https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_3367_0_alleg.pdf – consultato nel maggio 2024]

⁹⁸ Ibid.

⁹⁹ Lalli, C., Montegiove, S. (2022), *Mai dati. Dati aperti (sulla 194). Perché sono nostri e perché ci servono per scegliere*, Frosinone, Fandango Libri.

¹⁰⁰ Cfr. Minerva, F. (2015). *Conscientious objection in Italy*, cit., pag. 171.

all'estero, per esser sicure che il servizio venga loro erogato¹⁰¹. I dati odierni e il decremento delle richieste di IVG sembrano dare ragione all'analisi di Minerva. È inoltre necessario considerare la possibilità che la paziente faccia ricorso a un aborto *clandestino*: al 2012, il Ministero della Salute afferma che il numero di aborti clandestini per anno si aggira tra i 12000 e i 15000¹⁰².

Dunque, come evidenziato dalle considerazioni di Minerva, ma anche da quelle di Mori e Viano, il caso italiano dimostra che esiste un problema concreto e urgente riguardo l'obiezione di coscienza per l'interruzione volontaria di gravidanza. Il presente lavoro è ispirato al caso italiano, ma intende guardare oltre: la regolamentazione fallace dell'obiezione di coscienza in Italia rappresenta una possibile deriva a livello internazionale. È quindi necessario analizzare il problema in modo più approfondito, cercando di stabilire se l'obiezione di coscienza in ambito sanitario sia attualmente sostenibile.

¹⁰¹ Cfr. *ibid.*

¹⁰² Relazione del Ministro della Salute (2014) sulla attuazione della legge contenente norme per la tutela sociale della maternità e per l'interruzione volontaria di gravidanza (legge 194/78) [https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2428_allegato.pdf – consultato nel maggio 2024]. I dati del 2012 sono i più recenti a disposizione.

CAPITOLO III – IL DIBATTITO ETICO

RIGUARDANTE L’OBIEZIONE DI COSCIENZA PER L’INTERRUZIONE VOLONTARIA DI GRAVIDANZA

Il presente capitolo intende indagare i principali approcci al problema dell’obiezione di coscienza in relazione all’interruzione volontaria di gravidanza. Questa si configura, infatti, come l’applicazione più complessa e discussa all’interno dell’ambito sanitario. Si tratta, inoltre, del problema più urgente: il caso italiano, infatti, dimostra come un approccio inadeguato al problema possa comportare difficoltà per chi intenda accedere al servizio.

La trattazione riguarda i principali metodi risolutivi proposti a livello etico-filosofico, enucleandone punti di forza e debolezza, cercando di delineare quale sia la soluzione più adeguata. Molti contributi hanno un approccio più ampio al problema, che viene analizzato nei termini più generali dell’obiezione di coscienza in *ambito sanitario*. Tuttavia, l’obiettivo del lavoro e – in particolare – di questo capitolo è quello di focalizzarsi unicamente sull’interruzione volontaria di gravidanza. La trattazione parte dal presupposto che l’aborto non è una pratica moralmente illecita, bensì un *diritto* per chi lo richiede.

1. Tre approcci al problema

L’obiezione di coscienza nei confronti dell’interruzione volontaria di gravidanza, che si configura come un servizio legalmente accettato nella maggior parte degli Stati, comporta un conflitto fra medico e paziente. Da un lato, la paziente richiede che le venga erogato un servizio di cui necessita, mentre dall’altro il medico richiede di non effettuare un’operazione che va contro i dettami della propria coscienza morale. Per inquadrare adeguatamente la questione,

Wester¹⁰³ ritiene necessario evidenziare sia le motivazioni a supporto del *rispetto* delle richieste dei professionisti, sia le ragioni per *limitare* l'esenzione. L'autrice ritiene che l'argomento più forte a favore della concessione dell'obiezione sia il rispetto per l'*integrità morale* del professionista, che risulterebbe lesa se esso fosse costretto ad agire contro i dettami della propria coscienza morale. Un'altra ragione a supporto della concessione dell'obiezione, secondo Wester, è che questa potrebbe incoraggiare i medici a ragionare e sviluppare la propria sensibilità morale, senza seguire passivamente le regole. Wester, tuttavia, riconosce anche diversi *problemi* relativi alla possibilità che il medico sollevi obiezione di coscienza: la paziente potrebbe essere ostacolata nelle proprie decisioni o addirittura danneggiata per la mancata erogazione del servizio. Si tratta di aspetti che devono essere necessariamente considerati, all'interno di un approccio etico all'obiezione di coscienza per l'interruzione volontaria di gravidanza. Le strategie risolutive che sono state proposte per far fronte al problema sono suddivisibili in tre macrocategorie: assolutismo di coscienza, tesi dell'incompatibilità e tesi del compromesso.

Secondo quello che Wicclair definisce l'approccio dell'«assolutismo di coscienza»¹⁰⁴, il medico non ha alcun dovere di provvedere al servizio nei confronti del quale solleva obiezione, né di partecipare alle procedure che lo precedono o seguono, né di dare informazioni a riguardo. L'approccio del compromesso, invece, cerca di mediare tra le richieste del medico e quelle della paziente, affinché il servizio possa essere erogato, senza che il medico obiettore debba andare contro i propri principi morali o religiosi. Infine, la tesi dell'incompatibilità sostiene che l'obiezione di coscienza sia intollerabile all'interno della professione medica: chi non è disposto a erogare i servizi previsti dalla propria posizione, dovrebbe scegliere un'altra professione o specializzazione.

¹⁰³ Cfr. Wester, G. (2015), *Conscientious objection by health care professionals*, «Philosophy Compass», 10(7), pagg. 427-437. [DOI: 10.1111/phc3.12235], pagg. 429-430

¹⁰⁴ Wicclair, M. R. (2011), *Conscientious Objection in Health Care: an ethical analysis*, cit. pag. 34.

I tre approcci, dunque, offrono risposte differenti rispetto alla compatibilità tra obiezione di coscienza e obbligo professionale del medico. L'assolutismo di coscienza e la prospettiva dell'incompatibilità provvedono a una risposta «senza riserve», affermativa in un caso, negativa nell'altro. Invece, la tesi del compromesso non dà una risposta netta, proponendo differenti criteri per stabilire quali obiezioni possono essere accomodate e quali no.

2. Assolutismo di coscienza: incondizionato appoggio all'obiezione del medico

Il principale argomento a favore della soddisfazione delle richieste di obiezione di coscienza è quello dell'integrità morale. Secondo Wicclair, una persona è *moralmente integra* se possiede «un set di principi morali (ovvero etici o religiosi) fondamentali»¹⁰⁵ e una disposizione ad agire in accordo con essi. L'integrità morale viene violata, secondo Wicclair, quando si compie un'azione che va contro i dettami della propria coscienza. L'autore non ritiene necessario definire la coscienza morale, all'interno della propria trattazione sull'obiezione di coscienza, ma reputa sufficiente riferirla alla presenza di valori morali fondamentali, la cui violazione è percepita come un tradimento verso sé stessi¹⁰⁶. Secondo Wicclair¹⁰⁷, ci sono differenti ragioni per mantenere e proteggere l'integrità morale degli individui. Anzitutto, essa ha valore intrinseco per l'obiettore di coscienza, ma anche a livello generale: è infatti possibile affermare che una persona che possiede valori morali fondamentali e agisce coerentemente con essi è meritevole di rispetto e che – a parità di condizioni – il mondo è migliore se ci sono soggetti di questo tipo. Inoltre, Wicclair sostiene che la perdita di integrità morale costituisce una «violenza nei confronti dell'anima», che può portare a un totale collasso della persona.

¹⁰⁵ Wicclair, M. R. (2011), *Conscientious Objection in Health Care: an ethical analysis*, cit. pag. 34.

¹⁰⁶ Cfr. *ivi*, pag. 4.

¹⁰⁷ Cfr. *ivi*, pagg. 30-31.

Secondo l'*assolutismo di coscienza*, la coscienza del medico e la sua integrità morale hanno la priorità rispetto alle richieste della paziente. Per questo motivo, il professionista non solo non dovrebbe avere l'obbligo di erogare il servizio richiesto, ma può essere esentato anche dalle procedure che precedono e seguono l'operazione, nonché dal fornire informazioni sulla pratica da lui ritenuta «immorale» o nominativi di medici non obiettori a cui la paziente si possa rivolgere. Si tratta di una prospettiva che «quasi sempre coinvolge i Cristiani»¹⁰⁸, ma le ragioni a suo supporto non necessariamente contengono un riferimento religioso.

La Chiesa Cattolica sostiene un approccio assolutistico, basato sulla concezione per cui l'aborto è una pratica immorale, equiparabile all'omicidio¹⁰⁹. La complicità nel compiere il *male* viene definita come la realizzazione di un'azione che *in qualche modo* aiuta un altro soggetto a portare a termine un'attività immorale. All'interno di questa definizione, la dicitura «in qualche modo» può essere intesa in quattro differenti accezioni: (1) come partecipazione volontaria e diretta; (2) come l'ordine, il consiglio, la preghiera o l'approvazione dell'attività; (3) nel senso di non rivelare o non ostacolare l'attività illecita, quando si avrebbe l'obbligo di farlo; (4) come protezione di coloro che compiono l'azione errata¹¹⁰. Dunque, nella prospettiva sostenuta dalla Chiesa, dato che l'interruzione volontaria di gravidanza è moralmente sbagliata, lo saranno anche la divulgazione di informazioni riguardo alla procedura abortiva, così come il rinvio¹¹¹ della paziente che vuole sottoporsi a IVG a un medico disponibile ad erogare tale servizio¹¹². Questo trova supporto nelle parole di McHugh, il quale afferma che «l'insegnamento cattolico non soltanto vieta di

¹⁰⁸ Odberg D. S. (2017), *Further clarity on cooperation and morality*, «Journal of Medical Ethics» 43 (4), pagg. 192-200, pag. 192. [<http://dx.doi.org/10.1136/medethics-2015-103177>]

¹⁰⁹ Cfr. Papa Giovanni Paolo II, (1995), Lettera Enciclica *Evangelium Vitae*, 25 marzo 1995

¹¹⁰ Cfr. *ibid.*

¹¹¹ Il termine *rinvio* è qui utilizzato come traduzione dell'inglese *referral*. S'intende l'atto, da parte del medico obiettore, di fornire alla paziente i nominativi di medici non obiettori, disposti – dunque – a procedere con il servizio richiesto.

¹¹² Cfr. Minerva, F. (2017), *Conscientious Objection, Complicity in Wrongdoing, and a Not-So-Moderate Approach*, «Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics», 26(1), pagg. 109-119, pag. 112. [[doi:10.1017/S0963180116000682](https://doi.org/10.1017/S0963180116000682)]

ottenere o praticare l'aborto, ma proibisce anche di cooperare alla procedura abortiva o permettere ad altri di accedervi»¹¹³.

È possibile argomentare a favore dell'assolutismo di coscienza sostenendo che, se il medico ritiene che la procedura dell'IVG sia moralmente sbagliata, allora egli sarà portato a dissuadere chi la richiede dall'ottenerla e a non fornire informazioni a riguardo. Anche la partecipazione indiretta, costituita dall'informazione o dal rinvio a un altro professionista, implicherebbe *complicità morale*; Brauer¹¹⁴ afferma che il medico che fornisce informazioni sulla procedura verso cui obietta o riferisce nominativi di professionisti pronti a erogarla è complice dell'interruzione volontaria di gravidanza nella stessa misura in cui una persona che afferma di non voler uccidere nessuno, ma fornisce informazioni su chi è disposto a farlo, è complice di un omicidio. Il medico obiettore, nel fornire alla paziente nominativi di medici disposti a erogare il servizio, non interrompe la catena di eventi che porterà la paziente all'interruzione volontaria di gravidanza, ma – anzi – si muove attivamente affinché la paziente riesca nel suo intento.

Chervenak e McCullough¹¹⁵ mettono in dubbio l'assolutismo di coscienza, proponendo la distinzione tra rinvio *diretto* e *indiretto*. Il rinvio diretto implica un contatto fra il medico obiettore e il medico cui la paziente viene indirizzata: il medico obiettore contatta il collega, assicurandosi che la paziente possa ricevere presso l'altro medico il servizio richiesto. Il rinvio indiretto, invece, implica che il medico obiettore dia alla paziente informazioni e contatti di medici non obiettori disposti a effettuare il servizio da lui contestato, senza però comunicare direttamente con loro o assicurarsi che la paziente riceva la

¹¹³ McHugh, J. T. (1994), *Health care reform and abortion: a Catholic moral perspective*, «Journal of Medicine and Philosophy», 19 (5), pagg. 491-500, pag. 496. [<https://doi.org/10.1093/jmp/19.5.491>]

¹¹⁴ Cfr. Stein, R. (2005), *Pharmacists' rights at front of new debate: because of beliefs, some refuse to fill birth control prescriptions*, «Washington Post», 28 marzo 2005, sezione A, pag. 1. Il commento di Brauer si riferisce al rinvio indiretto da parte del farmacista, riguardo l'erogazione della contraccezione di emergenza, ma è un ragionamento che può essere applicato anche alla questione dell'IVG.

¹¹⁵ Cfr. Chervenak, F. A., & McCullough, L. B. (2008). *The Ethics of Direct and Indirect Referral for Termination of Pregnancy*, «American journal of obstetrics and gynecology», 199(3), 232.e1–232.e2323. [<https://doi.org/10.1016/j.ajog.2008.06.007>]

procedura. Secondo gli autori, il medico obiettore è *complice morale* dell'interruzione volontaria di gravidanza solo se effettua un rinvio diretto, mentre non lo è in caso di rinvio indiretto. Chiaramente, possono esser addotti diversi controesempi alla tesi di Chervenak e McCullough, tra cui quello di Brauer. L'autrice propone la seguente situazione: una donna, che desidera la morte di suo marito, si rivolge a un sicario, il quale afferma di non esser disposto a uccidere, ma che sarebbe disponibile a fornire alla donna i nominativi di chi potrebbe farlo. Si tratta di un rinvio indiretto che, tuttavia, comporta complicità morale¹¹⁶.

In modo simile a Brauer, Odberg afferma che la *partecipazione* alla procedura abortiva – da cui il medico obiettore desidera essere esentato – deve essere intesa in senso ampio: l'esenzione non deve riguardare soltanto la concreta realizzazione dell'intervento abortivo, ma anche tutte quelle procedure ivi rivolte, quale il rinvio della paziente a un medico non obiettore. Secondo Odberg, infatti, senza un'adeguata teoria della cooperazione «per gli obiettori di coscienza sarà difficile trovare una risposta soddisfacente alla propria richiesta di esenzione»¹¹⁷. Anche Odberg, così come Brauer, utilizza l'esempio dell'*omicidio* per avvalorare la propria tesi: se la complicità nell'uccisione di persone innocenti è deplorabile come l'omicidio stesso, allora la cooperazione all'interno della procedura abortiva è deplorabile quanto la stessa IVG.

Tuttavia, né Brauer né Odberg tengono conto del fatto che, mentre l'omicidio è *incontestabilmente immorale*, questo non vale per la procedura abortiva¹¹⁸: non a caso, infatti, esistono leggi che proteggono il diritto della donna di sottoporsi all'interruzione volontaria di gravidanza in diversi Stati, così come esistono persone che ritengono moralmente lecita l'IVG, mentre non ve ne sono a protezione del diritto di omicidio. Inoltre, l'obiezione di coscienza è una possibilità permessa dalla stessa legge che afferma il diritto all'aborto: si

¹¹⁶ Cfr. Stein, R. (2005), *Pharmacists' rights at front of new debate: because of beliefs, some refuse to fill birth control prescriptions*, cit., sezione A, pag. 1

¹¹⁷ Odberg D. S. (2017), *Further clarity on cooperation and morality*, cit., pag. 199.

¹¹⁸ Cfr. Cowley C. (2017), *Conscientious objection in healthcare and the duty to refer*. «Journal of medical ethics», 43(4), pagg. 207–212, pag. 210. [<https://doi.org/10.1136/medethics-2016-103928>]

riconosce al medico la facoltà di non procedere con il servizio poiché *potrebbe* esser ritenuto moralmente scorretto. Come puntualizza Cowley, il medico obiettore non è responsabile per le azioni svolte dal suo collega non obiettore: nel fornire alla paziente richiedente IVG informazioni a riguardo o nominativi di chi è disposto a effettuare il servizio, il medico obiettore sta «semplicemente descrivendo un fatto – ampiamente disponibile e difficilmente segreto – riguardo quello che il proprio collega è disposto e capace di fare»¹¹⁹.

Bisogna anche considerare che chi si avvicina alla professione medica è consapevole di quelli che sono i servizi previsti da essa, tra i quali la procedura abortiva. La relazione tra medico e paziente è fondata sulla *fiducia*: il medico ha un potere e delle competenze che mancano nella paziente, che gli si affida¹²⁰. Proprio per la relazione *fiduciaria* che si instaura, il medico ha il dovere quantomeno di *considerare* gli interessi della paziente. Non è, dunque, moralmente sostenibile un approccio che dia assoluta priorità alla coscienza del medico, mettendo totalmente da parte quelle che sono le richieste della paziente. Anche un autore religioso come Pellegrino, profondamente convinto dell'immoralità dell'aborto, si scaglia contro la tesi assolutistica, affermando che «il medico non può veramente guarire il paziente se non ne potenzia [...] la capacità di prendere le proprie decisioni morali sulla base della conoscenza delle alternative»¹²¹. Questo apre la strada all'idea che l'obiezione di coscienza debba essere in qualche modo *limitata*, così che i dettami della coscienza del medico obiettore possano esser rispettati, senza però mettere in ombra le richieste della paziente.

¹¹⁹ Cowley, C. (2016), *A Defence Of Conscientious Objection in Medicine: a Reply to Schuklenk and Savulescu*, «Bioethics», 30, pagg. 358-364, pag. 362. [<https://doi.org/10.1111/bioe.12233>]

¹²⁰ Cfr. McLeod, C. (2020), *Conscience in Reproductive Health Care. Prioritizing the Patient*, New York, Oxford University Press, pag. 8; Cfr. Card, R. F. (2020), *A New Theory of Conscientious Objection in Medicine. Justification and Reasonability*, New York, Routledge, pag. 28.

¹²¹ Pellegrino E. D. (2006), *Toward a reconstruction of medical morality*, «The American journal of bioethics» AJOB, 6(2), pagg. 65-71, pag. 68. [<https://doi.org/10.1080/15265160500508601>]

3. Tesi del compromesso: differenti soluzioni per mediare tra le richieste di IVG e i dettami della coscienza del medico

La tesi maggioritaria all'interno del dibattito sull'obiezione di coscienza per l'interruzione volontaria di gravidanza è quella del *compromesso*, che cerca di mediare fra la richiesta di erogazione di un servizio, da parte della paziente, e le richieste «di coscienza» del medico. Diversamente da Wicclair, Card¹²² sostiene che il rispetto per l'integrità morale abbia valore, ma non valore intrinseco: infatti, se agire coerentemente con i propri valori morali è intrinsecamente buono, ciò è vero anche se i valori sono malvagi, e Card non è disposto ad accettare questo esito. Secondo la tesi del compromesso, l'*integrità morale* del medico obiettore deve essere rispettata, attraverso la concessione dell'obiezione di coscienza, che non deve però essere assoluta o illimitata. Vi è, infatti, anche la necessità di soddisfare le richieste della paziente, nel rispetto della sua autonomia. Risulta quindi necessario istituire un criterio per *limitare* la possibilità di sollevare obiezione di coscienza, affinché possano essere mantenute sia l'integrità morale del professionista, che la libertà di scelta della paziente.

a. Obiezione di coscienza per motivi religiosi: una prospettiva necessariamente assolutistica?

Weinstock distingue il rifiuto su base religiosa da quello fondato su motivi di coscienza. La libertà di culto ha a che fare con la capacità del soggetto di «sapersi collocare all'interno di contesti temporali che trascendono la propria vita individuale»¹²³, che, secondo Sheffler, è un modo frequentemente adoperato dagli esseri umani per superare gli ostacoli e le difficoltà della società in cui si è

¹²² Cfr. Card, R. F. (2020), *A New Theory of Conscientious Objection in Medicine. Justification and Reasonability*, cit., pag. 12.

¹²³ Weinstock, D. (2014), *Conscientious Refusal and Health Professionals: Does Religion Make a Difference?* «Bioethics», 28, pagg. 8-15, pag. 10. [<https://doi.org/10.1111/bioe.12059>]; Cfr. Sheffler, S. (2010), *The Normativity Of Tradition. Questions of Value in Moral and Political Theory*, Oxford, Oxford University Press.

inseriti. La libertà di coscienza, invece, protegge il processo e il risultato del ragionamento morale. Secondo Weinstock, esistono ragioni *interne* sia a favore del mantenimento della libertà religiosa, sia a favore del mantenimento della libertà di coscienza: il professionista, infatti, ha interesse nel mantenere la propria libertà religiosa o di coscienza. Per quanto riguarda le ragioni *esterne*, ovvero l'interesse della società a mantenere una certa libertà per il cittadino, si pone una distinzione fra libertà di coscienza e religiosa: la società democratica, secondo Weinstock, ha diretto interesse nel promuovere la libertà di coscienza, poiché ritiene auspicabile che i cittadini abbiano la capacità di ragionare criticamente, mentre non ha alcun interesse diretto nel concedere la libertà religiosa¹²⁴. Nonostante ciò, secondo Weinstock, all'interno di una società multiconfessionale come quella attuale, la concessione di obiezione di coscienza su basi religiose «potrebbe non essere un prezzo così alto da pagare in virtù di attrarre e trattenere professionisti appartenenti a diversi credo religiosi»¹²⁵. La possibilità, all'interno dell'ambito medico, di un personale praticante credo differenti è, secondo l'autore, vantaggiosa per almeno tre motivi: (1) la presenza di un siffatto personale porterebbe ad aumentare la credibilità delle strutture pubbliche; (2) vi sarebbe un incremento della tolleranza sia all'interno dell'equipe che al di fuori; (3) ciò potrebbe incentivare l'accesso alla professione medica membri di comunità che, altrimenti, non ne avrebbero possibilità.

Secondo Pellegrino¹²⁶, negli ultimi cento anni la relazione medico-paziente è profondamente cambiata e, in particolare, le decisioni vengono sempre più spesso prese dal paziente o da un suo sostituto, mentre diminuisce lo spazio del medico all'interno del processo decisionale. Si tratta, secondo Pellegrino, di un'*involutione* della medicina, che ad oggi è considerata come una «merce di

¹²⁴ Cfr. Weinstock, D. (2014), *Conscientious Refusal and Health Professionals: Does Religion Make a Difference?* cit., pag. 10.

¹²⁵ Ivi, pag. 15

¹²⁶ Cfr. Pellegrino, E. D. (2002), *The Physician's Conscience, Conscience Clauses, and Religious Beliefs: a Catholic perspective*. «Fordham Urban Law J» 30, pagg. 221-244, qui pagg. 222-225. [<https://ir.lawnet.fordham.edu/ulj/vol30/iss1/13>]

scambio». All'interno di questo panorama, è frequente che vengano richiesti servizi, quali l'aborto, ritenuti profondamente immorali dalla religione cattolica e che, di conseguenza, i medici possano richiedere di essere esentati dalla loro esecuzione. Egli si scaglia contro il *principio di autonomia del paziente*, secondo cui è quest'ultimo che deve prendere la decisione ultima rispetto alla propria salute e alle proprie cure. Tale principio, secondo Pellegrino, riduce la medicina a un «contratto» all'interno del quale la società richiede e il medico eroga, senza poter far valere le proprie opinioni. Diversi bioeticisti ritengono che il medico debba essere in grado di scindere i valori professionali da quelli personali, ma secondo Pellegrino ciò non è possibile: l'etica della medicina non si fonda sull'accettazione di una convenzione sociale, ma «su qualcosa di più profondo»¹²⁷, come l'obbligo di presentarsi come guaritori. Il medico, dunque, non deve imporre alla paziente il proprio pensiero riguardo all'interruzione volontaria di gravidanza, ma deve avere il diritto di rifiutarsi di svolgere quel che ritiene moralmente sbagliato.

Nonostante il suo retroterra espressamente cattolico, Pellegrino non sostiene l'assolutismo di coscienza, bensì sembrerebbe essere a favore della tesi del rinvio¹²⁸. Egli, infatti, afferma che medico e paziente sono obbligati a «rispettare l'integrità morale l'uno dell'altro»¹²⁹, nel rispetto delle reciproche posizioni¹³⁰. Ciò implica, da un lato, che la paziente che richiede l'aborto non deve aspettarsi che un medico obiettore porti a termine tale procedura e, dall'altro, che il medico non cerchi di imporre le proprie idee e i propri valori sulla paziente.

Nonostante le motivazioni «di coscienza» siano da distinguere da quelle religiose, quando si affronta il tema della richiesta di esenzione da parte del medico, la trattazione di Pellegrino dimostra come la fede religiosa del medico

¹²⁷ Ivi, pag. 241.

¹²⁸ Con «tesi del rinvio» s'intende quella che Card definisce «referral view», ovvero la tesi secondo cui il medico obiettore non è tenuto a compiere la procedura da lui ritenuta immorale, ma ha l'obbligo di rinviare la paziente a un medico disposto a farlo. È una prospettiva che verrà approfondita nel corso del capitolo.

¹²⁹ Pellegrino, E. D. (1990), *The Relationship of Autonomy and Integrity in Medical Ethics*, «Bulletin of the Pan American Health Organization (PAHO)»; 24 (4), pagg. 361-371, pag. 367.

¹³⁰ Cfr. Pellegrino E. D. (2006). *Toward a reconstruction of medical morality*, cit., pag. 68.

non inibisca necessariamente la volontà di trovare un compromesso. È possibile, quindi, considerare le motivazioni religiose – che portano a sollevare obiezione di coscienza – alla stregua di quelle etiche. La fede religiosa, dunque, non risulta necessariamente legata alla tesi dell'assolutismo di coscienza.

b. Tesi della genuinità (*genuiness view*)

Meyers e Woods ritengono che l'obiezione di coscienza debba essere accolta soltanto se *genuina*: secondo gli autori, «il principio di autonomia stabilisce che la società debba rispettare le obiezioni di coscienza *autentiche* degli operatori sanitari»¹³¹. L'articolo, in realtà, si riferisce all'obiezione sollevata dai farmacisti circa la prescrizione della contraccezione di emergenza e non direttamente alla pratica dell'interruzione volontaria di gravidanza. Tuttavia, è possibile applicare tali considerazioni alla procedura abortiva, dal momento che – tendenzialmente – vengono poste molte più limitazioni all'obiezione per la contraccezione di emergenza, rispetto a quella per l'interruzione di gravidanza. Inoltre, gli stessi Meyers e Woods riconoscono una differenza di ruolo tra medico e farmacista, che determina la possibilità di concedere più facilmente l'obiezione al primo, rispetto che al secondo, e cercano una giustificazione all'obiezione del farmacista nonostante egli abbia un ruolo più marginale, rispetto al medico, nella catena causale che porta a interrompere la gravidanza della paziente¹³².

Gli autori auspicano un sistema simile a quello utilizzato per l'obiezione di coscienza nell'ambito del servizio militare, con un comitato in grado di vagliare la genuinità dell'obiezione. L'articolo enuclea sei criteri fondamentali, cui il comitato deve appigliarsi per la valutazione della sincerità dell'obiezione da parte del medico richiedente:

¹³¹ Meyers, C. & Woods, R. D. (2007), *Conscientious Objection? Yes, But Make It Sure It Is Genuine*, «The American Journal of Bioethics», 7:6, pagg. 19-20, pag. 20. [DOI: [10.1080/15265160701347270](https://doi.org/10.1080/15265160701347270)] [enfasi aggiunta]

¹³² Cfr. *ibid.*

1. Lo scrupolo di coscienza sollevato deve essere sincero;
2. L'obiezione deve essere coerente con il sistema morale e/o religioso di colui che richiede l'esenzione;
3. La richiesta deve essere coerente con le convinzioni e le azioni del richiedente;
4. La pratica per cui viene richiesta esenzione deve essere parte fondamentale del quadro di riferimento morale del richiedente;
5. È necessario esplorare le possibili alternative, prima di convalidare l'esenzione;
6. Specialmente in casi di impiego in una struttura pubblica, è necessario istituire un servizio sostitutivo.

La proposta di Meyers e Woods, pur istituendo un criterio che evita le obiezioni di comodo, risulta essere problematica. Secondo Card¹³³, se l'unico criterio è quello della *sincerità* dell'obiettore, è lecito concedere l'obiezione sulla base di pregiudizi razzisti o discriminatori, purché essi siano genuinamente sostenuti dal richiedente. Si tratta di un esito ripugnante, che invalida il criterio della genuinità.

c. Tesi della corrispondenza (matching view)

Fernandez-Lynch¹³⁴ difende la cosiddetta *prospettiva della corrispondenza*, affermando che il problema dell'obiezione di coscienza possa essere evitato con l'introduzione di un database che permetta di associare medico e paziente sulla base dell'affinità dei loro valori morali. L'autrice sostiene che questo metodo possa assicurare sia l'erogazione del servizio, sia il mantenimento dell'integrità morale del professionista: avendo un set di principi comune, medico e paziente non si troveranno in disaccordo. In questo modo, le pazienti contrarie

¹³³ Cfr. Card, R. F. (2020), *A New Theory of Conscientious Objection in Medicine. Justification and Reasonability*, cit., pagg. 50-52.

¹³⁴ Cfr. Fernandez-Lynch, H. (2008), *Conflicts of Conscience in Health care*, Cambridge, MA: MIT Press.

all'interruzione volontaria di gravidanza verrebbero affidate a medici obiettori di coscienza, i quali potrebbero continuare a condurre la professione medica, senza esser sanzionati né costretti a violare le proprie convinzioni morali. Inoltre, secondo Fernandez-Lynch¹³⁵, è assai probabile che la paziente si trovi a suo agio nell'essere seguita da un professionista¹³⁶ con i suoi stessi valori, mentre è difficile che ne risulti scontenta o svantaggiata. I problemi relativi all'obiezione di coscienza sarebbero eliminati o, quantomeno, drasticamente ridotti, secondo Fernandez-Lynch, se si adottasse questo principio.

Come sottolinea Card¹³⁷, la teoria di Fernandez-Lynch ha anzitutto una difficoltà *pratica*: cosa succederebbe se, col passare del tempo, cambiassero i valori del medico o della paziente che gli è affidata? Cosa succederebbe se in una determinata area geografica non ci fosse nessun medico con una visione simile a quella di una o più pazienti?

Oltre alle difficoltà applicative, che non trovano una soluzione all'interno della teoria della corrispondenza, la proposta di Fernandez-Lynch non dà la giusta importanza a quelli che sono gli obblighi professionali del medico. L'autrice afferma che, affinché vi possa essere un reale compromesso, «gli obblighi della professione [medica] nel suo complesso possono non corrispondere agli obblighi dei singoli professionisti»¹³⁸. Secondo Card, Fernandez-Lynch non considera la responsabilità *personale* che ciascun professionista ha nei confronti dei propri pazienti: i medici, in quanto tali, hanno dei doveri, che perdono totalmente d'importanza all'interno della teoria della corrispondenza. Anche McLeod¹³⁹ sostiene che l'approccio della corrispondenza possa essere

¹³⁵ Cfr. *ivi*, pag. 87.

¹³⁶ Si parla di “medico” o “professionista” e non espressamente di “ginecologo” perché viene fatto riferimento alle diverse leggi presenti in materia di aborto. Se in Italia l'interruzione volontaria di gravidanza può essere portata a termine soltanto dal ginecologo, non è lo stesso (ad esempio) negli USA, dove anche il medico di base (*general practitioner*) è abilitato all'erogazione di tale servizio.

¹³⁷ Cfr. Card, R. F. (2020), *A New Theory of Conscientious Objection in Medicine. Justification and Reasonability*, cit., pagg. 53.

¹³⁸ Fernandez-Lynch, H. (2008), *Conflicts of Conscience in Health care*, cit. pag. 42

¹³⁹ Cfr. McLeod, C. (2020), *Conscience in Reproductive Health Care. Prioritizing the Patient*, New York, Oxford University Press, pag. 85; Cfr. Card, R. F. (2020), *A New Theory of Conscientious Objection in Medicine. Justification and Reasonability*, cit. pag. 85.

dannoso, poiché potrebbe portare i pazienti a non riporre fiducia nel ruolo sociale del medico, soprattutto per coloro che non sono a conoscenza dell'esistenza del database.

d. Tesi del rinvio (referral view)

La tesi del rinvio per l'obiezione di coscienza afferma che è moralmente lecito che il medico venga esentato dall'erogazione di procedure nei confronti delle quali solleva obiezione di coscienza, come l'interruzione volontaria di gravidanza, soltanto se egli è disposto a indirizzare la paziente che richiede il servizio a un medico non obiettore, disponibile ad erogarlo. Tra i difensori di questa prospettiva vi sono Cantor e Baum¹⁴⁰, i quali ne parlano in relazione all'obiezione di coscienza del farmacista per l'erogazione della contraccezione di emergenza. Tuttavia, si tratta di considerazioni che – come visto con la trattazione di Meyers e Woods – possono essere applicate anche all'obiezione di coscienza del medico nei confronti dell'interruzione volontaria di gravidanza. Inoltre, gli stessi autori affermano che il dovere di reinviare la paziente si applica anche al medico¹⁴¹. Secondo Cantor e Baum, le restrizioni nei confronti dell'obiezione di coscienza non dovrebbero essere né assolute, né inesistenti: affinché sia medico obiettore che paziente possano essere rispettati nelle proprie richieste, è necessario che il professionista reindirizzi la paziente a un collega disposto a erogare il servizio richiesto.

Anche secondo Wicclair, il medico ha il dovere di dare informazioni riguardo il servizio nei confronti del quale solleva obiezione e di rinviare la propria paziente a un professionista disposto a erogarlo. Secondo Wicclair, infatti, quando una paziente, che richiede un determinato servizio, incontra un medico che solleva obiezione di coscienza nei confronti di tale procedura, subisce un danno, che

¹⁴⁰ Cfr. Cantor, J. & Baum, K. (2004). *The Limits of Conscientious Objection – May Pharmacists Refuse to Fill Prescriptions for Emergency Contraception?* «The New England journal of medicine.» 351, pagg. 2008-2012. [DOI 10.1056/NEJMs042263]

¹⁴¹ Cfr. *ivi*, pag. 2012.

può essere più o meno considerevole. Il medico obietto deve evitare che la paziente subisca un «danno sostanziale», mettendo in pratica alcuni accorgimenti, tra cui la notifica anticipata della propria obiezione, l'illustrazione di tutte le opzioni possibili per la propria paziente – comprese quelle procedure nei confronti delle quali solleva obiezione di coscienza – e il rinvio della paziente a un medico non obietto, in caso di necessità¹⁴². Bisogna, infatti, accomodare le richieste del medico, affinché possa mantenere la propria *integrità morale*, senza che – però – queste compromettano i diritti e gli interessi della paziente: per questo motivo, Wicclair¹⁴³ ritiene necessario stabilire dei criteri per comprendere *quando* l'obiezione di coscienza possa essere garantita. In caso di garanzia, tuttavia, è altresì necessario che il diritto della paziente possa essere rispettato e che, dunque, le sia possibile sottoporsi alla procedura abortiva.

La tesi del rinvio viene sostenuta anche da Brock¹⁴⁴, che ne parla nei termini di «compromesso convenzionale». Secondo l'autore, l'obiezione di coscienza è *compatibile* con l'obbligo professionale e non vi è – dunque – motivo per proibirla. Esiste, tuttavia, la necessità di *limitare* l'esenzione che può essere concessa al medico, affinché possano essere rispettate anche le richieste delle pazienti che vi si rivolgono. Il compromesso convenzionale, istituito da Brock, prevede tre clausole cui il medico obietto deve attenersi¹⁴⁵:

1. Obbligo di *informare* la paziente relativamente ai servizi rilevanti per la sua condizione, nonostante questi possano essere ritenuti moralmente scorretti da parte del professionista.

¹⁴² Cfr. Wicclair, M. R. (2011), *Conscientious Objection in Health Care: an ethical analysis*, cit., pagg. 99-110.

¹⁴³ Cfr. *ivi*, cap. 3; Cfr. Wicclair, M. R. (2000), *Conscientious Objection in Medicine*, «Bioethics», 14(3), pagg. 205-227. [DOI: 10.1111/1467-8519.00191]; Cfr. Wicclair, M. R. (2017), *Conscientious Objection in Health Care and Moral Integrity*, «Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics» 26 (1), pagg. 7-17. [DOI: 10.1017/S096318011600061X]

¹⁴⁴ Cfr. Brock D. W. (2008), *Conscientious refusal by physicians and pharmacists: who is obligated to do what, and why?* «Theoretical medicine and bioethics», 29(3), pagg. 187-200. [<https://doi.org/10.1007/s11017-008-9076-y>]

¹⁴⁵ Cfr. *ivi*, pag. 194.

2. Indirizzare la paziente a un professionista disposto a erogare il servizio da lei richiesto;
3. Fare in modo che il rinvio al collega non imponga alla paziente «vincoli irragionevoli».

La terza clausola è «inevitabilmente vaga»: è necessario discutere quali siano i vincoli «ragionevoli» o «irragionevoli» imposti alla paziente, ma ciò dipende – come sostenuto anche da Wicclair – dal contesto in cui il medico e la paziente s’inseriscono¹⁴⁶.

Brock si pone, inoltre, il problema della *complicità* nella procedura abortiva del medico obiettore che rinvia la sua paziente a un collega non obiettore. L’autore sostiene, anzitutto, che la complicità possa avere differenti gradi: non si può negare che il medico obiettore che reindirizza la paziente abbia un qualche ruolo nella catena causale che porta all’interruzione di gravidanza, ma – secondo Brock – il suo contributo non è *sostanziale*. La complicità, secondo Brock minima, del medico obiettore, comunque, non giustificherebbe il suo rifiuto di fornire alla paziente nominativi di colleghi disposti a effettuare la procedura. Infatti, il medico ha degli obblighi professionali, che deve rispettare: se si dimostra contrario all’erogazione di una determinata procedura, viene esentato dal metterla in atto, ma *non* dal fornire informazioni sulla stessa o nominativi di colleghi disposti a erogarla. Il «compromesso convenzionale» o «tesi del rinvio» si dimostra, dunque, anche per Brock la soluzione migliore per far fronte al problema dell’obiezione di coscienza per l’interruzione volontaria di gravidanza.

Secondo Card, invece, la tesi del rinvio può risultare *problematica*, se si considerano le aree rurali, con pochi medici disponibili, o quelle zone in cui vi è un’alta concentrazione di medici obiettori di coscienza. Il compromesso convenzionale, infatti, non assicura l’erogazione del servizio, poiché potrebbero non esserci abbastanza medici disposti a completare la procedura:

¹⁴⁶ Cfr. *ivi*, pag. 195. Cfr. Wicclair, M. R. (2011), *Conscientious Objection in Health Care: an ethical analysis*, cit., cap. 3

come osservato da Francesca Minerva, in Paesi come l'Italia, circa il 70% dei ginecologi è contrario all'aborto, nonostante la legge, formalmente, ne protegga l'accesso [...]. Negli USA, nel 2011, l'89% dei Paesi non aveva personale disposto a erogare la procedura abortiva¹⁴⁷.

Il «costo» dell'obiezione di coscienza, afferma Card¹⁴⁸, sarebbe ancora una volta pagato dalla paziente e non dal medico obiettore: è infatti la paziente che deve impiegare tempo e denaro aggiuntivo per ricevere un servizio legalmente disponibile. È inoltre possibile che il tempo a disposizione della paziente sia scarso e, dunque, che un ulteriore ritardo non faccia che peggiorare le sue prospettive. Secondo Card, la tesi del rinvio «privilegia irragionevolmente le convinzioni del medico a discapito delle decisioni e dei bisogni della paziente»¹⁴⁹.

In riferimento al «compromesso convenzionale» di Brock, Card analizza l'obiezione di coscienza relativa alle «convinzioni discutibili» del medico che richiede l'esenzione da una determinata procedura. Brock¹⁵⁰ presenta un ipotetico medico, il Dr. B., da poco testimone di Geova, che lavora all'interno di un dipartimento di emergenza; in accordo con le convinzioni del suo credo, il Dr. B. solleva obiezione di coscienza nei confronti delle trasfusioni di sangue. Brock ritiene che l'esenzione *non* debba essergli concessa, poiché comporterebbe un rischio troppo grande per i pazienti. Così dicendo, sembra che Brock «si stia allontanando dalla tesi del rinvio»¹⁵¹ per valutare la giustificabilità dell'obiezione. Inoltre, Brock sembra non accettare la possibilità che la paziente venga reinviata, perché l'obiezione del medico non dovrebbe

¹⁴⁷ Card, R. F. (2020), *A New Theory of Conscientious Objection in Medicine. Justification and Reasonability*, cit., pagg. 64. I dati riguardanti la situazione italiana, citati nel testo di Minerva e riportati da Card, fanno riferimento al 2011. I dati aggiornati sulla situazione italiana sono presentati e approfonditi nel capitolo II della Tesi.

¹⁴⁸ Cfr. *ibid.*

¹⁴⁹ *Ibid.*

¹⁵⁰ Cfr. Brock D. W. (2008), *Conscientious refusal by physicians and pharmacists: who is obligated to do what, and why?*, cit., pag. 190-191.

¹⁵¹ Card, R. F. (2020), *A New Theory of Conscientious Objection in Medicine. Justification and Reasonability*, cit., pagg. 66

essere accettata¹⁵²; tuttavia, il rifiuto del reindirizzamento di un paziente in condizioni di emergenza è una delle situazioni più controverse all'interno della discussione sull'obiezione di coscienza e «sostanzialmente nessuno ritiene che un professionista possa rifiutarsi di effettuare una procedura in situazioni di emergenza»¹⁵³. Ma anche in casi di non emergenza, secondo Card, Brock non rifiuterebbe l'esenzione di un medico che rispetti i tre criteri del compromesso convenzionale. Nonostante Brock si avvicini a una teoria della giustificabilità, negando la possibilità di esenzione per il Dr. B., successivamente rifiuta questa posizione, affermando che l'unica cosa da considerare è che la richiesta di obiezione di coscienza affondi le radici nell'integrità morale dell'obiettore¹⁵⁴.

e. Tesi della ragionevolezza (reasonability view)

Secondo Card¹⁵⁵, affinché possano essere salvaguardate sia le richieste della paziente che quelle del medico, la soluzione migliore è quella che lui definisce *tesi della ragionevolezza (reasonability view)*. Il nucleo della proposta è che soltanto le obiezioni di coscienza ritenute *ragionevoli* possono essere accomodate: solo se le ragioni a sostegno dell'obiezione, che devono essere espone pubblicamente, raggiungono lo *standard di ragionevolezza* essa può esser garantita e dar luogo a un'esenzione per il richiedente. La valutazione delle ragioni a supporto dell'obiezione di coscienza si rende necessaria, secondo Card¹⁵⁶, se si vogliono evitare obiezioni su basi discriminatorie. Inoltre, dato che le ragioni morali richiedono una giustificazione e l'obiezione di coscienza si fonda su ragioni morali, si rende necessario *giustificare* le ragioni

¹⁵² Cfr. Brock D. W. (2008), *Conscientious refusal by physicians and pharmacists: who is obligated to do what, and why?*, cit., pag.191.

¹⁵³ Card, R. F. (2020), *A New Theory of Conscientious Objection in Medicine. Justification and Reasonability*, cit., pagg. 66

¹⁵⁴ Cfr. *ivi*, pag. 66-67; Cfr. Brock, D. W. (2008), *Conscientious refusal by physicians and pharmacists: who is obligated to do what, and why?*, cit., pag.192.

¹⁵⁵ Cfr. Card, R. F. (2020), *A New Theory of Conscientious Objection in Medicine. Justification and Reasonability*, cit., pag. 68.

¹⁵⁶ Cfr. *ivi*, pag. 90.

a supporto della propria obiezione¹⁵⁷. Card¹⁵⁸ precisa che, alla base del suo approccio, vi è la *giustificazione* e non la *spiegazione*, laddove la giustificazione risponde alla domanda «ci sono buone ragioni a supporto di questa azione?», mentre la spiegazione indica «motivazioni che spingono l'agente a compiere una determinata azione». Secondo l'autore, non tutte le spiegazioni sono giustificazioni, né tutte le giustificazioni sono spiegazioni, perciò è importante comprenderne la distinzione.

Per valutare la ragionevolezza dell'obiezione di coscienza, occorre considerare sia fattori *intrinseci*, interni alle stesse credenze del medico, sia fattori *estrinseci*, dovuti alle circostanze in cui il medico vive e opera¹⁵⁹. Per quanto riguarda i fattori intrinseci, Card ne individua tre; si rende anzitutto necessario, allorché non sufficiente, che l'obiezione sia fondata su valori morali fondamentali del medico richiedente. In secondo luogo, per la *condizione di consonanza empirica*, è necessario che le ragioni portate dal medico non entrino in contrasto con i dati clinici: un'obiezione fondata su assunti scientifici errati non può in alcun modo esser soddisfatta. Infine, relativamente all'obiezione di coscienza basata su motivazioni religiose, Card afferma che:

una giustificazione per un'obiezione può essere in ultima istanza calata nei termini della ragione pubblica fornendo una correlativa ragione comune; inoltre, se una giustificazione riesce di fatto a soddisfare l'ideale della ragione pubblica è più difendibile - a parità di condizioni - come motivo di esenzione per motivi di coscienza di quanto non lo sia se non è in grado di farlo¹⁶⁰.

Ciò significa, nell'ottica di Card, che le giustificazioni apportate devono essere «minimamente ragionevoli» secondo la definizione rawlsiana – ovvero non devono implicare razzismo, sessismo o altre forme di discriminazione – e che i motivi alla loro base possono essere espressi in termini di ragioni pubbliche, le

¹⁵⁷ Cfr. *ivi*, pag. 94.

¹⁵⁸ Cfr. *ivi*, pag. 26.

¹⁵⁹ Cfr. *ivi*, pagg. 94-112.

¹⁶⁰ *Ivi*, pag. 135.

quali sono definite come «ragioni comuni che non derivano da una concezione globale di ciò che è buono»¹⁶¹.

Ma è fondamentale considerare anche il *contesto* in cui viene sollevata l'obiezione, attraverso l'esame di cinque fattori estrinseci. Secondo Card, è fondamentale che l'obiezione di coscienza non comporti danni «non necessari o ingiustificati» nei confronti della paziente e che il medico non utilizzi le proprie conoscenze per il proprio vantaggio, fondando l'obiezione su interessi prettamente personali. Il criterio di non-discriminazione, fondamentale per l'autore, viene annoverato fra i fattori estrinseci: pur non essendo un «ammiratore» di questo approccio, Card riconosce come la discriminazione non sia intrinsecamente malvagia. Per spiegare la propria posizione, l'autore fa riferimento al caso di Guadalupe Benitez¹⁶², donna omosessuale cui è stata negata l'inseminazione intrauterina a causa del proprio orientamento sessuale. Secondo Card, l'obiezione su base discriminatoria è da rifiutare se fondata su una caratteristica immutabile, quale può essere l'orientamento sessuale¹⁶³. Se il medico si fosse rifiutato di procedere a causa del fatto che Guadalupe non fosse sposata¹⁶⁴, e avesse applicato la stessa linea di pensiero nei confronti di *tutte* le pazienti non sposate, ecco che l'obiezione di coscienza sarebbe diventata subito più ragionevole. L'esempio riportato da Card fa riferimento all'inseminazione intrauterina, ma è facilmente applicabile all'interruzione volontaria di gravidanza: stando all'argomentazione dell'autore, se un medico si rifiutasse di praticare IVG nei confronti di una donna non sposata e applicasse

¹⁶¹ Ivi, pag. 132.

¹⁶² Il caso di Guadalupe Benitez è approfonditamente spiegato in Card, R. F. (2020), *A New Theory of Conscientious Objection in Medicine. Justification and Reasonability*, cit., pagg. 106-107. Cfr. SCOCAL, North Coast Women's Care Medical Group v. San Diego Superior Court, 44 Cal. 4th 1145, 189 P.3d 959, 81 Cal. Rptr. 3d 708 [<https://scocal.stanford.edu/opinion/north-coast-womens-care-medical-group-v-san-diego-superior-court-33046> – consultato nel maggio 2024]

¹⁶³ Si fa riferimento alla impossibilità di cambiare *volontariamente* il proprio orientamento sessuale.

¹⁶⁴ La richiesta di Guadalupe viene effettuata nel 1999, quando ancora non era possibile il matrimonio per coppie omosessuali. Dunque, come precisato anche da Card, la discriminazione fondata sul mancato matrimonio fa comunque riferimento all'orientamento sessuale della paziente. Tuttavia, dal punto di vista *formale*, la giustificazione sarebbe stata differente.

questa politica a tutte le proprie pazienti, l'obiezione non sarebbe intrinsecamente ingiustificabile.

Sempre in riferimento al *contesto* in cui viene sollevata l'obiezione di coscienza, secondo Card è importante che il medico non violi il proprio dovere di curare le pazienti, specialmente in situazioni di emergenza. La cura della paziente, secondo l'autore, consiste anche nel fornir loro informazioni riguardo alle procedure disponibili per le loro condizioni cliniche. Infine, secondo Card va considerato che – a parità di condizioni – il rifiuto di coscienza richiede un numero molto ampio di prove e ragioni a supporto.

Nella sua trattazione, Card prende in considerazione in modo più specifico la questione dell'obiezione di coscienza per l'interruzione volontaria di gravidanza, in caso di non emergenza¹⁶⁵. La tesi della ragionevolezza, sostenuta dall'autore, afferma che la concessione dell'obiezione dipende dal *contesto* e, in particolare, dal numero (o dalla percentuale) di medici obiettori sul territorio. Come è stato mostrato, infatti, un numero o una percentuale troppo elevata di obiettori all'interno della stessa area geografica può inibire l'accesso all'aborto: oltre una certa misura, dunque, le obiezioni non possono più essere concesse. Tuttavia, Card precisa che i medici obiettori hanno, in ogni caso, l'obbligo di «rinvio indiretto» nei confronti della paziente, vale a dire che devono fornire nominativi di medici disposti a effettuare IVG¹⁶⁶. La proposta di Card è quella di istituire un database (MCOR¹⁶⁷ – *medical conscientious objector review*), che riunisca le richieste di esenzione con le ragioni a proprio supporto. Il MCOR avrebbe la funzione di un archivio, accessibile a tutti, in modo tale da poter verificare in quali aree vi sia un numero maggiore di obiettori. Inoltre, il medico avrebbe l'obbligo di registrarsi come obiettore e di informare le proprie pazienti della propria obiezione, nonché di dare sia informazioni sulla procedura nei

¹⁶⁵ Cfr. Card, R. F. (2020), *A New Theory of Conscientious Objection in Medicine. Justification and Reasonability*, cit., pagg. 121-122.

¹⁶⁶ Cfr. *ivi*, pag. 124.

¹⁶⁷ Cfr. *ivi*, pagg. 190-195.

confronti della quale solleva obiezione, sia nomi e indirizzi di chi è disposto a erogarla.

Marsh¹⁶⁸ rifiuta l'approccio di Card, affermando che lo standard proposto dalla tesi della ragionevolezza possa essere troppo difficile o, al contrario, troppo semplice da soddisfare. Secondo Marsh, infatti, risulta difficile convincere gli altri riguardo a temi controversi in ambito morale, metafisico e religioso, poiché è difficile dimostrare che le proprie convinzioni sono più probabili rispetto a quelle altrui. Dall'altro lato, però, se si fa riferimento al conservatorismo fenomenico di Huemer, secondo cui «perché una credenza sia giustificata, è sufficiente che appaia vera all'agente che la detiene»¹⁶⁹, allora è fin troppo semplice che le obiezioni di coscienza siano considerate ragionevoli. Card controbatte alla critica di Marsh facendo leva sul fatto che la tesi della ragionevolezza si fondi sulla *giustificabilità* dell'obiezione e non sulla verità o falsità delle convinzioni di chi la solleva¹⁷⁰. Tuttavia, l'argomento di Marsh per cui il criterio di Card è troppo difficile da soddisfare potrebbe essere reinterpretato affermando che, innanzi a retroterra metafisici e morali differenti, risulta comunque difficile riconoscere la giustificabilità e ragionevolezza delle opinioni altrui.

La proposta di Card dà una grande importanza alla capacità, anche oratoria, di giustificare la propria obiezione da parte del medico che richiede un'esenzione. Resta, tuttavia, la questione riguardante le obiezioni di comodo. Si pensi al caso di un medico che desidera evitare di praticare IVG, il quale sia in grado di convincere la commissione della giustificabilità della propria obiezione, facendo riferimento a giustificazioni logiche, ma non veritiere. Secondo la tesi

¹⁶⁸ Cfr. Marsh, J. (2014), *Conscientious Refusals And Reason-Giving*, «Bioethics», 28, pagg. 313-319. [<https://doi.org/10.1111/bioe.12012>]. Marsh fa qui riferimento a Card, R. F. (2007), *Conscientious Objection and Emergency Contraception*. «The American Journal of Bioethics», 7(6), pagg. 8-14 [DOI 10.1056/NEJMs042263].

¹⁶⁹ Cfr. Marsh, J. (2014), *Conscientious Refusals And Reason-Giving*, op cit., pag. 317. Cfr. Huemer, M. (2007), *Compassionate Phenomenal Conservatism*, «Philosophy and Phenomenological Research», 74, pagg. 30-55.

¹⁷⁰ Cfr. Card, R. F. (2020), *A New Theory of Conscientious Objection in Medicine. Justification and Reasonability*, cit., pagg. 144-46.

della ragionevolezza, l'obiezione dovrebbe essergli concessa, nonostante il fatto che la richiesta di esenzione sia basata su un capriccio. Dall'altro lato, un medico realmente convinto dell'immoralità dell'aborto, ma non in grado di apportare sufficienti ragioni a supporto della propria convinzione, si vedrebbe negata la possibilità di sollevare obiezione di coscienza. Pur facendo appello alla giustificazione, dunque, l'approccio della ragionevolezza non elimina del tutto la possibilità di obiezioni di comodo: lo stesso Card riconosce questa difficoltà, affermando che si tratta di un problema comune delle teorie fondate sulla pubblica giustificazione¹⁷¹. Sembra, quindi, che si finisca a considerare la *capacità di giustificare* la richiesta di obiezione e non le ragioni a suo supporto.

f. Soluzioni alternative: l'approccio proporzionale

Secondo Minerva, l'approccio fondato sul compromesso risulta essere dannoso per le pazienti in due casi: anzitutto, quando il medico si rifiuta di fornire informazioni sulla procedura o di indirizzare la paziente a un medico non obietto «mettendo in atto stratagemmi per evitare di fare ciò che l'approccio del compromesso richiede»¹⁷², ma anche laddove la percentuale di medici obiettori in un certo ospedale o area geografica è così alto che le pazienti sono obbligate a spostarsi per ottenere il servizio o a cercarlo per vie traverse. Nelle zone dove il tasso di medici obiettori è limitato, secondo Minerva¹⁷³, risulta possibile concedere al medico la possibilità di sollevare obiezione di coscienza, perché questo non causerebbe ritardi o inefficienze, né danno alle pazienti. Diversamente, in aree geografiche in cui vi è già un gran numero di medici obiettori di coscienza, non risulta accettabile concedere questa possibilità ad altri professionisti. Dunque, secondo l'autrice, l'obiezione può essere concessa

¹⁷¹ Cfr. *ivi*, pag. 155.

¹⁷² Minerva, F. (2017), *Conscientious Objection, Complicity in Wrongdoing, and a Not-So-Moderate Approach*, cit. pag. 116.

¹⁷³ Cfr. *ibid.*

«solo se un altro operatore sanitario è immediatamente disponibile per effettuare la procedura che il proprio collega si rifiuta di completare»¹⁷⁴.

Affinché la coscienza del medico possa essere *veramente* protetta, permettendo contemporaneamente alle pazienti di avere accesso all'interruzione volontaria di gravidanza, Minerva propone un meccanismo fondato sull'istituzione di una percentuale massima di medici obiettori in ogni area geografica. In questo modo, i medici cui viene concessa l'obiezione potrebbero essere esentati dal «facilitare, in qualsiasi modo, l'aborto»¹⁷⁵, poiché non sarebbe loro richiesto nemmeno di dare informazioni riguardo la procedura o nominativi di medici non obiettori disposti a erogarla. La soluzione «proporzionale» permetterebbe sia la garanzia del servizio abortivo, sia la *reale* protezione della coscienza del medico. La paziente dovrebbe essere informata su quali sono, all'interno di un certo ospedale o area geografica, i medici obiettori, così che possa direttamente rivolgersi a un altro professionista, senza costi eccessivi.

Minerva precisa che bisognerebbe condurre ricerche empiriche per stabilire quale sia il miglior rapporto percentuale tra obiettori e non obiettori, sostenendo, però, la necessità che la maggior parte dei medici *non* sollevi obiezione di coscienza¹⁷⁶. Per questo motivo, la stessa autrice definisce il suo approccio «non così moderato».

Prendendo le mosse dai suggerimenti di Minerva, Rodger e Blackshaw¹⁷⁷ propongono il meccanismo «quotas», fondato sull'istituzione di una percentuale massima di medici obiettori per ciascun ospedale. Vi sono, infatti, secondo gli autori, degli ottimi motivi per mantenere la possibilità di sollevare obiezione di coscienza da parte del medico, come il rispetto dell'integrità morale del professionista o la possibilità che – senza l'opportunità di sollevare obiezione – i medici siano disincentivati a specializzarsi in determinati ambiti

¹⁷⁴ Ibid.

¹⁷⁵ Ivi, pag. 117.

¹⁷⁶ Cfr. ivi, pag. 116.

¹⁷⁷ Cfr. Rodger, D., Blackshaw, B.P. (2021), *Quotas: Enabling Conscientious Objection to Coexist with Abortion Access*. «Health Care Analysis», 29 pagg. 154–169. [<https://doi.org/10.1007/s10728-020-00419-5>]

della medicina¹⁷⁸. Inoltre, Rodger e Blackshaw sostengono che il collegamento fra l'obiezione di coscienza e la mancata erogazione del servizio, come avviene nel caso dell'interruzione volontaria di gravidanza, esista soltanto in quelle aree o Paesi in cui il tasso di obiezione è particolarmente elevato¹⁷⁹.

A differenza del meccanismo proporzionale di Minerva, Rodger e Blackshaw ritengono necessario intervenire *prima* che il medico scelga la propria specializzazione. L'idea è quella di riservare, all'interno di ogni corso di specializzazione, una specifica percentuale di posti per medici obiettori; una volta raggiunta la quota, «i tirocinanti che sollevano obiezione di coscienza non potranno più accedere a quel percorso di formazione specialistica fino ad una successiva assunzione»¹⁸⁰. Gli autori precisano che non è necessario che la quota venga raggiunta ogni anno, ma essa è stabilita come limite massimo di tirocinanti obiettori per ogni anno di specializzazione. In questo modo, verrebbe minimizzata, se non addirittura eliminata, la possibilità che la paziente non riesca ad accedere al servizio dell'interruzione volontaria di gravidanza. Secondo Rodger e Blackshaw, il meccanismo proporzionale, così descritto, ha numerosi vantaggi¹⁸¹: anzitutto, si tratta di una proposta che previene la mancata erogazione del servizio a causa di un numero troppo elevato di obiettori; in secondo luogo, permette un compromesso fra il dovere del medico e la possibilità di mantenere la propria integrità morale; infine, permette di introdurre l'opportunità di sollevare obiezione di coscienza laddove non è ancora presente. Affinché il meccanismo proporzionale sia realmente efficace, è necessario un database accurato e aggiornato sul numero di medici obiettori. Il meccanismo proporzionale, sia nella versione di Minerva che in quella di Rodger e Blackshaw, solleva differenti problemi. Questo, infatti, sembrerebbe fornire la possibilità di esenzione in base a un criterio di priorità temporale: l'obiezione di coscienza è concessa a chi, per primo, la richiede. Gli stessi

¹⁷⁸ Cfr. *ivi*, pag. 160.

¹⁷⁹ Cfr. *ivi*, pag. 158.

¹⁸⁰ *Ivi*, pag. 162.

¹⁸¹ Cfr. *ibid.*

Rodger e Blackshaw affermano che l'obiezione di coscienza non possa essere concessa se chi la solleva mente o se questa ha alla base motivazioni discriminatorie¹⁸², ma poi non propongono – all'interno della propria trattazione – un sistema per scovare le obiezioni false o discriminatorie. Cosa succederebbe se i primi iscritti al programma di specializzazione sollevassero un'obiezione di coscienza falsa o fondata su discriminazioni? Il meccanismo proporzionale così descritto dovrebbe rispondere che, visto che il tetto massimo di specializzandi-obiettori non è ancora stato raggiunto, la loro obiezione può essere accettata. Una difficoltà ulteriore si riscontra laddove il numero massimo di obiettori in una determinata zona od ospedale è già stato raggiunto: cosa dovrebbe fare, in questo caso, un medico che per motivi di coscienza non è disposto a erogare un servizio come l'interruzione volontaria di gravidanza? Ancora una volta, sembra che le *istanze di coscienza* dei professionisti siano degne di attenzione solo se presentate prima di quelle altrui, o qualora i professionisti già affermati non abbiano *scrupoli di coscienza* che collidono con i propri obblighi professionali. Si tratta, quindi di un meccanismo che non dà realmente peso alla *coscienza* del professionista, ma lo accomoda nel caso in cui non vi siano eccessivi costi per le istituzioni ospedaliere. L'appello alla *coscienza* risulta, ancora una volta, essere soltanto verbale.

4. Tesi dell'incompatibilità e generale rifiuto dell'obiezione di coscienza

La prospettiva dell'incompatibilità sostiene che i professionisti sanitari hanno l'obbligo di «erogare tutti i trattamenti sicuri e legali che i pazienti potrebbero [...] richiedere»¹⁸³: l'obiezione di coscienza, dunque, è *incompatibile* con la professione medica. Una prospettiva moderata, secondo la tesi

¹⁸² Cfr. *ivi*, pag. 157.

¹⁸³ Cfr. Minerva, F. (2017), *Conscientious Objection, Complicity in Wrongdoing, and a Not-So-Moderate Approach*, cit. pag. 110.

dell'incompatibilità, non è sufficiente: non bisogna trovare un compromesso, bensì evitare la possibilità che si sollevi obiezione di coscienza in ambito sanitario, o quantomeno limitarla ampiamente.

Sono le richieste e gli interessi della paziente ad avere la priorità: le istanze della coscienza del medico devono essere messe da parte o quantomeno ridimensionate. Il medico, inoltre, è ben consapevole di quelli che sono gli obblighi propri della professione *prima* di sceglierla: se tali doveri non sono in linea con le istanze della propria coscienza, la tesi dell'incompatibilità suggerisce di cambiare professione o, quantomeno, specializzazione.

a. Rifiuto del compromesso e priorità del paziente: la prospettiva di McLeod

Contro la tesi del compromesso – e, in particolare, contro il *compromesso convenzionale* – McLeod¹⁸⁴ argomenta che non si tratti di un compromesso vero e proprio. L'autrice distingue, infatti, *consenso* e *compromesso*, affermando che, nonostante abbiano entrambi a che fare con il disaccordo, instaurino un processo risolutivo differente. Nel caso del consenso, infatti, la soluzione consiste nell'accordo con una delle due parti, mentre in quello del compromesso non è così: nel compromesso standard, le due parti trovano una soluzione, non coincidente con nessuna delle posizioni iniziali, ritenuta da entrambi *la soluzione migliore*. Il compromesso per l'obiezione di coscienza nel caso dell'interruzione volontaria di gravidanza non ha la forma del compromesso *standard*, bensì viene definito da McLeod¹⁸⁵ come un «compromesso non standard con terza parte», il quale si verifica quando le due parti non riescono autonomamente ad accordarsi e – dunque – ne interviene una

¹⁸⁴ Cfr. McLeod, C. (2020), *Conscience in Reproductive Health Care. Prioritizing the Patient*, cit. pagg. 93-105. Cfr. May, S. C. (2015), *Compromise* in id. *The International Encyclopedia of Ethics*, Ed. LaFollette, H., Chichester, John Wiley & Sons. Cfr. May, S. C. (2005), *Principled Compromise and the Abortion Controversy*, «Philosophy of Public Affairs» 33(4), pagg 317-348.

¹⁸⁵ Cfr. McLeod, C. (2020), *Conscience in Reproductive Health Care. Prioritizing the Patient*, cit. pag. 100.

terza, che prende per loro una decisione. Come nel compromesso *standard*, le posizioni iniziali devono essere considerate come fisse: la terza parte deve essere in grado di rispettarle, accettando che non verranno ridiscusse, e di proporre una soluzione che possa essere da entrambi ritenuta ragionevole. Se ciò avviene, il compromesso si dice «genuino», mentre viene definito «buono» se le ragioni a supporto della soluzione vengono considerate anche buone. Secondo McLeod, il compromesso per l'obiezione di coscienza non è né genuino né buono: l'autrice rifiuta le tre ragioni a suo sostegno – ovvero il rispetto per la modestia epistemica, la questione della responsabilità e quella relativa all'obbligo professionale – ritenendole motivazioni che l'obiettore non è obbligato ad accettare¹⁸⁶. Secondo Blustein¹⁸⁷, modestia epistemica e rispetto per la posizione altrui possono instaurare un disaccordo, che può però essere risolto attraverso il compromesso convenzionale. McLeod¹⁸⁸, invece, sostiene che la modestia epistemica e il rispetto per l'altro possono, casomai, condurre al *consenso* verso una delle due parti, ma non a un compromesso vero e proprio. A supporto del compromesso convenzionale si può, inoltre, sostenere che il rinvio indiretto della paziente a un medico non obiettore non renda il professionista obiettore complice dell'atto che rifiuta: come afferma Cowley¹⁸⁹, il medico obiettore sta semplicemente affermando la realtà dei fatti. Secondo McLeod¹⁹⁰, invece, nonostante ci siano buone ragioni a favore della tesi di Cowley, non è irragionevole pensare che il rinvio indiretto implichi complicità. Infine, bisogna considerare – a favore della tesi del compromesso – che il medico potrebbe ritenere come suoi pazienti, nei confronti dei quali ha dei doveri, sia la donna, che il feto o l'embrione. Sentendosi responsabile per *due* pazienti, il

¹⁸⁶ Cfr. *ivi*, pagg 103-104.

¹⁸⁷ Cfr. Blustein, J. (1993), *Doing What the Patient Orders: Maintaining Integrity in the Doctor-Patient Relationship*, «Bioethics» 7, pagg. 289-314.

¹⁸⁸ Cfr. McLeod, C. (2020), *Conscience in Reproductive Health Care. Prioritizing the Patient*, cit. pag. 107.

¹⁸⁹ Cfr. Cowley, C. (2016), *A Defence Of Conscientious Objection in Medicine: a Reply to Schuklenk and Savulescu*, cit. pag. 362.

¹⁹⁰ Cfr. McLeod, C. (2020), *Conscience in Reproductive Health Care. Prioritizing the Patient*, cit. pagg. 108-109.

medico obiettore dovrebbe fare quel che ritiene giusto per *entrambi* e – dunque – se lo ritiene opportuno, reinviare la paziente a un medico non-obiettore, che proceda con l'interruzione di gravidanza. Secondo McLeod¹⁹¹, il medico obiettore potrebbe accettare di reindirizzare la paziente nel caso di aborto terapeutico, ma non se l'interruzione di gravidanza è *volontaria*: molti medici obiettori, dunque, sarebbero contrari al compromesso convenzionale fondato su questi assunti.

L'autrice ritiene, quindi, che l'approccio migliore sia quello fondato sulla *priorità della paziente*: il medico, infatti, ha un *potere* dovuto al ruolo che ricopre, in virtù del quale la paziente ripone fiducia nel professionista¹⁹². L'obiezione di coscienza, da parte del medico, molto spesso causa un danno alla paziente che aveva richiesto un certo servizio. Infatti, il rifiuto del medico enfatizza lo stigma nei confronti della procedura abortiva, dando spazio all'idea che richiedere l'interruzione volontaria di gravidanza sia qualcosa di moralmente sbagliato. Anche un così ampio accesso alla possibilità di sollevare obiezione di coscienza può, secondo McLeod, apparire come una dimostrazione del fatto che la società non rispetta né la paziente che richiede l'interruzione volontaria di gravidanza, né – in generale – il diritto di decisione sul proprio corpo¹⁹³. Quello tra medico e paziente è un conflitto disomogeneo, poiché il medico è più competente e potente in ambito sanitario.

Riponendo fiducia nel medico, la paziente fa affidamento alla sua competenza, buona volontà e aspettativa di valori comuni; si tratta di tre caratteristiche fondamentali del rapporto di fiducia che si instaura fra medico e paziente, le quali possono essere danneggiate dall'obiezione di coscienza¹⁹⁴. La fiducia nelle competenze del professionista è certamente un aspetto fondamentale della relazione con il medico. La paziente si fida del fatto che il medico sia in grado di fare tutto quello che la sua professione richiede. L'obiezione di coscienza può

¹⁹¹ Cfr. *ivi*, pagg. 110-112.

¹⁹² Cfr. *ivi*, pag. 7.

¹⁹³ Cfr. *ivi*, pag. 54.

¹⁹⁴ Cfr. *ivi*, pagg 66-79.

interferire su questa componente del rapporto di fiducia: innanzi al rifiuto di erogare un determinato servizio, la paziente potrebbe esser portata a pensare che il medico cui si è rivolta non è in grado di svolgere la propria professione e ciò potrebbe influire negativamente nella sua generale fiducia nei confronti della medicina. Spesso, infatti, chi solleva obiezione nei confronti dell'interruzione volontaria di gravidanza non è effettivamente in grado di erogare il servizio, poiché non lo ha mai imparato.

In secondo luogo, la paziente fa affidamento sulla buona volontà del medico, intesa nei termini di un interesse nei confronti dell'altro: la paziente, dunque, ritiene che il medico si preoccupi della sua salute e dei suoi interessi¹⁹⁵. La richiesta, da parte del medico, di essere esentato dall'erogazione di una determinata procedura può danneggiare la fiducia della paziente intesa in questo senso, poiché potrebbe esser messa in dubbio l'effettiva preoccupazione del medico e il fatto che egli sia mosso da buona volontà. Ciò è particolarmente evidente nel caso dell'interruzione volontaria di gravidanza: innanzi a un medico obietto, la paziente è portata a pensare che il professionista non sia realmente preoccupato per la sua salute, anche a causa dello stigma nei confronti della procedura abortiva. McLeod, a tal proposito, puntualizza che ci possono essere numerosi motivi che portano la paziente a optare per l'interruzione volontaria di gravidanza, come ad esempio «la tutela del proprio percorso di studi, il benessere dei propri figli futuri, la sicurezza economica o la propria salute»¹⁹⁶: contrariamente al parere, disinformato, di molti antiabortisti, l'interruzione volontaria di gravidanza non è un mezzo per il controllo delle nascite, né un metodo anticoncezionale, né una decisione egoistica presa alla leggera. Ancora una volta, ciò può condurre a una generale mancanza di fiducia nei confronti della stessa professione medica: la paziente potrebbe percepire l'obiezione di coscienza come una mancanza di attenzione e di buona volontà da parte dei professionisti.

¹⁹⁵ Questa interpretazione di *buona volontà* è proposta da Jones e sottoscritta da McLeod. Cfr. Jones, K. (1996), *Trust as an Affective Attitude*, «Ethics» 107(19), pagg. 4-25, pag. 7.

¹⁹⁶ McLeod, C. (2020), *Conscience in Reproductive Health Care. Prioritizing the Patient*, cit. pag. 74.

Infine, secondo McLeod, la relazione di fiducia fra medico e paziente è caratterizzata dalla condivisione di un sufficiente numero di valori¹⁹⁷: affidandosi a un professionista, ci si fida del fatto che faccia ciò che ci si aspetta dal suo ruolo. È importante sottolineare che soltanto il medico ha la facoltà di effettuare la procedura abortiva. Perciò la paziente, che si rivolge al professionista con questo scopo, si *fida* del fatto che le sarà erogato il servizio. Sollevando obiezione di coscienza, il medico mina la fiducia della paziente intesa in questa accezione: la paziente non può più fare affidamento sul fatto che il professionista faccia quel che il suo ruolo gli richiede. Ancora una volta, questo può condurre a una generale sfiducia nei confronti della professione medica.

McLeod ritiene, dunque, che il medico – in virtù della propria posizione – debba dare priorità agli interessi del paziente e non ai dettami della propria coscienza. Nel caso dell'interruzione di gravidanza, McLeod non ritiene accettabile che il medico sollevi obiezione di coscienza per proteggere il feto: egli deve, infatti, dare priorità agli interessi della *paziente*, che non possono esser considerati meno rilevanti rispetto a quelli del feto¹⁹⁸. L'approccio di McLeod richiede una forte limitazione, se non la totale esclusione, della possibilità di sollevare obiezione di coscienza in ambito sanitario: la priorità deve esser data agli interessi delle pazienti. La professione medica, infatti, ha il *monopolio* su determinati servizi – tra cui l'interruzione volontaria di gravidanza – ed è per questo motivo che deve garantire la salute pubblica e un equo accesso alle cure¹⁹⁹.

¹⁹⁷ Nonostante ritenga fondamentale la condivisione di valori, all'interno della relazione medico-paziente, McLeod rifiuta la «Matching View» proposta da Fernandez-Lynch. Tale approccio, infatti, non permette ai pazienti di riporre fiducia nel ruolo *sociale* del medico (Cfr. *ivi*, pag. 85)

¹⁹⁸ Cfr. *ivi*, pagg 169-170.

¹⁹⁹ Cfr. *ivi*, pag. 159.

b. L'approccio del servizio militare applicato all'obiezione di coscienza per l'interruzione volontaria di gravidanza: una soluzione possibile?

Uno dei principali argomenti contro l'obiezione di coscienza in ambito sanitario si fonda sul confronto con quella in ambito militare, la quale richiede all'obietto diversi oneri. Storicamente, infatti, l'obiezione di coscienza nasce in relazione alla leva militare obbligatoria e soltanto successivamente viene applicata anche nel contesto sanitario. In entrambi i casi, l'obietto richiede di essere esentato dal portare avanti un servizio o una procedura ritenuta moralmente illecita: secondo LaFollette e LaFollette, la maggior parte di noi si rifiuta l'idea «di poter essere legittimamente costretti a fare ciò che si ritiene immorale»²⁰⁰. Si tratta, però, di richieste e pretese differenti.

LaFollette e LaFollette distinguono nove categorizzazioni delle richieste «di coscienza», affermando che, proprio in virtù di queste distinzioni, «non tutte “le coscienze” devono essere trattate allo stesso modo»²⁰¹. Le caratteristiche della coscienza morale che devono essere vagliate sono:

1. *Focus*: la richiesta fatta sulla base della propria coscienza morale riguarda solo chi la solleva o ha effetto anche sugli altri?
2. *Facoltà di scelta*: il richiedente si è posto volontariamente nella posizione soggetta all'obbligo da cui ora desidera essere esentato?
3. *Centralità*: quanto è fondamentale, per il richiedente, la convinzione sulla base della quale richiede esenzione?
4. *Sincerità*
5. *Moralità*: si tratta di una convinzione morale?
6. *Plausibilità*: il richiedente è in grado di fornire una giustificazione ragionevole a sostegno della propria richiesta?
7. *Serietà*: in che misura il rispetto della coscienza del richiedente può influire sugli altri?

²⁰⁰ LaFollette, E. & LaFollette, H. (2007). *Private Conscience, Public Acts*. «Journal of Medical Ethics», 33, pagg. 249-254, pag. 249. [doi: 10.1136/jme.2007.020727]

²⁰¹ Ibid.

8. *Ruolo*: si tratta di un incarico che la persona è tenuta a svolgere nel corso della normale attività professionale?

9. *Reciprocità*: il soggetto sarebbe disposto a mostrare rispetto per le posizioni altrui, nella misura in cui lo richiede per la propria?²⁰²

L'obiezione di coscienza del medico differisce da quella militare principalmente per la questione della *facoltà di scelta*: il medico²⁰³ sceglie volontariamente di intraprendere la propria carriera, consapevole di quali saranno i propri compiti, cosa che non avviene nel caso del soldato, sottoposto alla leva obbligatoria. Differente è anche il «costo» della propria coscienza: se al militare viene richiesto di mostrare la *sincerità* della propria obiezione e di effettuare un servizio sostitutivo, ciò non avviene nel caso del medico, il cui diritto di coscienza viene definito da LaFollette e LaFollette come «incondizionato»²⁰⁴. Affermare un diritto incondizionato all'obiezione di coscienza in ambito sanitario, secondo gli autori, equivale a sostenere – ad esempio – che un pompiere che non vuole spegnere un incendio in una determinata struttura per motivi di coscienza ha diritto di essere esentato da un tale compito; secondo LaFollette e LaFollette, la richiesta del pompiere è assurda, così come quella del medico obiettore: non è possibile esonerare le persone dallo svolgere procedure interne alla propria professione nei confronti delle quali viene sollevata obiezione di coscienza²⁰⁵.

Gli autori ritengono fondamentale scindere la «coscienza privata» del cittadino dall'etica professionale del medico²⁰⁶: nel privato, il cittadino può scegliere di seguire i dettami della propria coscienza senza alcun vincolo, ma nel momento in cui svolge il ruolo di *medico* deve considerare che ha dei compiti ben precisi e una responsabilità nei confronti della paziente che richiede di interrompere la

²⁰² Cfr. *ibid.*

²⁰³ La trattazione di LaFollette e LaFollette, in realtà, si riferisce all'obiezione dei farmacisti nei confronti della somministrazione della contraccettione d'emergenza. Tuttavia, come visto anche in relazione ad altri articoli, si tratta di considerazioni che possono essere applicate anche in ambito medico.

²⁰⁴ LaFollette, E. & LaFollette, H. (2007). *Private Conscience, Public Acts*, cit. pag. 251

²⁰⁵ Cfr. *ibid.*

²⁰⁶ Cfr. *ivi*, pag. 253.

gravidanza. LaFollette e LaFollette, dunque, ritengono la professione medica *incompatibile* con l'obiezione di coscienza attualmente in auge, ovvero un'obiezione di tipo incondizionato. Secondo gli autori, è invece «molto più plausibile» la proposta di concedere un diritto all'obiezione di coscienza «limitato», applicando le clausole previste per l'obiezione di coscienza di ambito militare. Contro questa proposta si pone l'obiezione di Card²⁰⁷, secondo cui l'adozione dello stesso iter in ambito sanitario e militare, nei confronti dell'obiezione di coscienza, non è auspicabile. Secondo Card, infatti, se l'obiezione del soldato deve riguardare la guerra in generale, questa clausola di generalità non è applicabile al contesto sanitario, poiché conduce a «conseguenze assurde». Sulla base di uno studio condotto da Diaz²⁰⁸, Card fa riferimento al fenomeno dell'*amenorrea da allattamento*, ovvero «un'anormale interruzione del ciclo mestruale, associata a una diminuzione della fertilità», che si verifica nel periodo dell'allattamento al seno del neonato. Dunque, secondo Card, se si solleva obiezione di coscienza nei confronti dell'interruzione volontaria di gravidanza o della somministrazione della contraccezione di emergenza *in generale*, bisognerebbe sollevarla anche nei confronti di qualsiasi procedura che conducesse a morte zigotica e – quindi – anche verso l'allattamento al seno. In realtà, sebbene l'allattamento esclusivo al seno sia un fattore determinante nel ritardare il ritorno della fertilità, bisogna altresì considerare che il latte materno è l'alimento più indicato per il corretto sviluppo del neonato, sia per quanto riguarda la protezione dalle infezioni virali, che per lo sviluppo cognitivo²⁰⁹. Alla luce di ciò, sarebbe quantomeno

²⁰⁷ Cfr. Card, R. F. (2020), *A New Theory of Conscientious Objection in Medicine. Justification and Reasonability*, cit., pagg. 182-83.

²⁰⁸ Cfr. Diaz, S., Cardenas, A., Brandeis, A., Miranda, A., Salvatierra, M., Croxatto, H. B. (1992), *Relative Contribution of Anovulation and Luteal Phase Defect to the Reduced Pregnancy Rate of Breastfeeding Women*, «Fertility and Sterility», 58, pagg. 498-503.

²⁰⁹ Cfr. Gartner L. M., Morton J., Lawrence R. A., Naylor A. J., O'Hare D., Schanler R. J., Eidelman A. I. (2005), *Breastfeeding and the use of human milk*, «Pediatrics», 115(2), pagg. 496-506. Cfr. Victora C. G., Bahl R., Barros A. J., França G. V., Horton S., Krasevec J., Murch S., Sankar M. J., Walker N., Rollins N. C. et al. (2016). *Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect*. «The Lancet», 387(10017), pagg. 475- 490. Cfr. Barbaro, F. (2017), *Ritorno della fertilità dopo il parto* [https://thesis.unipd.it/bitstream/20.500.12608/25624/1/Barbaro_Fabio.pdf]

discutibile affermare che sia moralmente sbagliato allattare al seno il neonato, esponendolo quindi a un grande rischio, per non favorire la morte zigotica. Inoltre, è importante notare che, per la qualità dello sviluppo del bambino, è necessario controllare i tempi che intercorrono fra una gravidanza e l'altra: sarebbe assurdo richiedere a una neomamma di intraprendere una nuova gravidanza dopo pochi mesi dal parto. Considerando che l'allattamento al seno interagisce con il ritorno della fertilità della donna nel periodo compreso tra i sei e i nove mesi successivi al parto²¹⁰, ci sono buone ragioni morali a favore dell'allattamento, nonostante il ritardo della fertilità che esso produce, anche da parte di un obiettore di coscienza che ritiene l'interruzione di gravidanza o la contraccezione di emergenza come *generalmente* errate.

Anche Stahl ed Emanuel riflettono sull'obiezione di coscienza in ambito sanitario facendo riferimento a quella applicata nel contesto militare. La loro argomentazione è basata sul fatto che – a differenza del coscritto – il medico *sceglie* di intraprendere la propria professione, consapevole di quelli che saranno i suoi compiti: «nessuno è obbligato a diventare un medico [...] o a scegliere una determinata specializzazione»²¹¹, ma «si tratta di una scelta volontaria e individuale». Tuttavia, la professione medica detta diversi obblighi, tra cui quello di mettere al primo posto il benessere e i diritti della paziente, che sono e devono – dunque – essere la priorità del professionista. Non essendo obbligati a intraprendere la professione medica, per tali professionisti l'obiezione di coscienza non è assolutamente giustificabile, a prescindere dalla sincerità delle loro convinzioni²¹². Chi non accetta i limiti imposti dalla professione medica ha, secondo Stahl ed Emanuel, due possibilità: «selezionare un'area della medicina, come radiologia, che non metterebbe [il professionista] in situazioni che confliggono con la sua moralità»²¹³ oppure «lasciare la

²¹⁰ Cfr. McNeilly A. S. (2002), *Lactational control of reproduction*, «Reproduction, Fertility and Development», 13(8), pagg. 583-590.

²¹¹ Stahl, R. Y., & Emanuel, E. J. (2017), *Physicians, Not Conscripts - Conscientious Objection in Health Care*. «The New England journal of medicine», 376(14), pagg. 1380-1385, pag. 1382. [<https://doi.org/10.1056/NEJMs1612472>]

²¹² Cfr. *ivi*, pag. 1383.

²¹³ *Ivi*, *ibid.*

professione»²¹⁴. L'unico caso in cui l'obiezione di coscienza può essere giustificata è quello in cui vi è ancora una discussione aperta circa la moralità della pratica nei confronti della quale si solleva obiezione, come ad esempio avviene nel caso del suicidio assistito²¹⁵. Non essendo l'IVG ad oggi in discussione, si può certamente affermare che – nella prospettiva di Stahl ed Emanuel – l'obiezione di coscienza nei confronti della stessa è del tutto *incompatibile* con la professione medica.

Dunque, sia LaFollette e LaFollette che Stahl ed Emanuel trattano dell'obiezione di coscienza in ambito sanitario in relazione a quella in ambito militare; attraverso il confronto fra queste, entrambe le argomentazioni arrivano alla conclusione per cui l'obiezione di coscienza in ambito medico, così come è attualmente regolamentata, è *incompatibile* con la professione. Le soluzioni proposte dai due articoli, tuttavia, sono differenti: LaFollette e LaFollette auspicano l'applicazione del metodo militare in ambito sanitario, mentre Stahl ed Emanuel arrivano a rifiutare del tutto la possibilità, da parte del medico, di sollevare obiezione di coscienza.

c. Obiezione di coscienza e deontologia professionale

Secondo Savulescu²¹⁶, l'obiezione di coscienza nei confronti dell'interruzione volontaria di gravidanza è *sbagliata e immorale*. Infatti, è la legge a dettare quelle che sono le prestazioni che la paziente può richiedere al professionista: il medico non può decidere se sia o meno appropriato che la paziente scelga di interrompere la gravidanza, non può imporre le proprie convinzioni sulla paziente né offrirle un servizio incompleto. La *coscienza* invocata dal medico è per Savulescu una *scusa* per evitare di compiere il proprio dovere²¹⁷.

²¹⁴ Ibid.

²¹⁵ Cfr. *ibid.*

²¹⁶ Cfr. Savulescu, J. (2006), *Conscientious objection in medicine*, «British Medical Journal», 332, pagg. 294-297. [<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1360408/pdf/bmj33200294.pdf>]

²¹⁷ *Ivi*, pag. 294.

Il primo argomento sollevato da Savulescu contro l'obiezione di coscienza del medico è quello dell'*inefficienza e iniquità*. Secondo l'autore, non è corretto che l'erogazione del servizio dipenda dai valori personali del medico, poiché questo comporta l'impossibilità, per molte delle richiedenti, di ricevere la procedura abortiva. In secondo luogo, l'autore solleva l'argomento dell'*incoerenza*: se – come i fautori del compromesso ritengono – gli interessi personali del medico non sono una buona ragione perché egli si rifiuti di procedere con l'erogazione del servizio, allo stesso modo i suoi valori professionali non possono giustificare l'esenzione. I valori antiabortisti, secondo Savulescu, sono «incompatibili» con la professione medica. L'autore sottolinea anche l'importanza degli *obblighi* del professionista: se il medico non è disposto a rispettare quelli che sono i doveri interni alla professione, quale l'erogazione di servizi legalmente previsti come l'interruzione di gravidanza, sarebbe opportuno che cambiasse mestiere. Infine, Savulescu solleva il problema della *discriminazione*, come argomento contro l'obiezione di coscienza in ambito sanitario: la paziente non può essere discriminata sulla base del fatto che i propri valori siano differenti rispetto a quelli del medico²¹⁸.

In accordo con Savulescu, Schuklenk²¹⁹ afferma l'incompatibilità dell'obiezione di coscienza con la professione medica; egli ritiene l'obiezione di coscienza un espediente per proteggere i medici cattolici non disposti a erogare determinati servizi, primo tra tutti quello abortivo. L'autore non ritiene corretto che la società, permettendo la possibilità di sollevare obiezione di coscienza, anteponga gli interessi dei singoli medici obiettori rispetto alle richieste delle pazienti: l'erogazione delle prestazioni mediche legalmente accettate non può essere un evento regolato dal caso, a prescindere dalla sincerità del medico che solleva obiezione. La soluzione del rinvio a un professionista non obiettore, secondo Schuklenk, non è una soluzione accettabile: il rinvio potrebbe esser

²¹⁸ Cfr. *ivi*, pag. 295.

²¹⁹ Cfr. Schuklenk, U. (2015), *Conscientious Objection In Medicine: Private Ideological Convictions Must Not Supercede Public Service Obligations*, «Bioethics», 29, pagg. ii-iii. [<https://doi.org/10.1111/bioe.12167>]

considerato come una forma di *complicità* e, comunque, non risolverebbe il problema in aree geografiche con un alto tasso di obiettori. Essendo che «i medici sono anzitutto coloro che erogano i servizi di assistenza sanitaria»²²⁰, sta alla società determinare *quali* sono le procedure che i professionisti devono garantire. Dello stesso avviso è Giubilini²²¹, che ritiene ingiustificabile appellarsi alla coscienza, ovvero alla sfera privata, in questioni di interesse pubblico, quali quelle di ambito medico-sanitario. In accordo con Savulescu²²², Giubilini ritiene che il concetto di coscienza morale – ad oggi – sia *anemico* e indichi, in generale, la sfera morale privata del cittadino, la quale richiede che ciascuno «fornisca ragioni soltanto a sé stesso, e a nessun altro»²²³. La sfera della coscienza, dunque, non provvede una buona argomentazione a supporto di questioni mediche e pubbliche, quali l’affermazione di un diritto all’obiezione di coscienza. È possibile, però, affermare che il rispetto del singolo per le imposizioni della propria coscienza può costituire una buona base affinché egli scelga di *non* intraprendere una professione contraria ai propri precetti morali. In un articolo di risposta alle tesi di Savulescu e Schuklenk, Cowley argomenta contro la tesi dell’incompatibilità, affermando che quella di intraprendere la professione medica non è una vera e propria *scelta*. Cowley riconosce che la professione medica è volontaria, nel senso che non c’è un arruolamento obbligatorio quale quello che avviene in campo militare, ma «molti studenti e medici non considerano la propria decisione di intraprendere medicina come una scelta tra tante, bensì come una *vocazione* o *chiamata*»²²⁴. Tale chiamata, secondo Cowley, trova espressione nella cura e nella guarigione: l’idea di «uccidere un feto in salute» risulta moralmente sbagliata non solo perché il

²²⁰ Ivi, pag. iii.

²²¹ Giubilini, A. (2014), *The paradox of conscientious objection and the anemic concept of conscience*, in «Kennedy Institute of Ethics Journal», 24(2), pagg. 159-185. [<https://muse.jhu.edu/pub/1/article/548431/pdf>]

²²² Cfr. Savulescu, J. (2006), *Conscientious objection in medicine*, cit. pag. 294.

²²³ Giubilini, A. (2014), *The paradox of conscientious objection and the anemic concept of conscience*, cit. pag. 182.

²²⁴ Cowley, C. (2016), *A Defence Of Conscientious Objection in Medicine: a Reply to Schuklenk and Savulescu*, cit. pag. 361.

medico vi riconosce un individuo morale, ma anche perché ciò va contro l'essenza della vocazione stessa. L'avversione per l'aborto, dunque, è connessa alla stessa vocazione medica: i medici migliori, secondo Cowley, sono coloro che «s'identificano con la propria professione e vanno oltre al mero rispetto del contratto lavorativo»²²⁵ e, in virtù di questo, i medici che sollevano obiezione di coscienza meritano di essere assecondati nelle loro richieste. Savulescu e Schuklenk rispondono a questa accusa rifiutando la tesi della *vocazione* proposta da Cowley: infatti, se fosse vero che la professione medica non è frutto di una libera scelta, ciò implicherebbe che il medico non è in grado di decidere autonomamente, caratteristica che lo renderebbe inadatto a lavorare nell'ambito sanitario²²⁶. Inoltre, i due autori rifiutano la soluzione del rinvio, proposta da Cowley, affermando anzitutto che non si tratta di un vero e proprio compromesso, poiché se si ritiene che l'aborto sia moralmente sbagliato, allora è necessario adoperarsi con tutti i mezzi per evitarlo, e non «accontentarsi» di indirizzare la paziente a un medico disposto a commettere l'«omicidio»²²⁷. Savulescu, infatti, rifiuta la tesi della responsabilità diluita, sostenendo che, innanzi a un evento sovradeterminato, la responsabilità non debba essere suddivisa in modo equo per il numero di fattori, bensì che debba essere attribuita la *stessa* dose di responsabilità a tutti gli agenti che hanno contribuito all'esito²²⁸. Applicata alla questione dell'interruzione volontaria di gravidanza, la tesi di Savulescu implica che *chiunque* abbia contribuito alla procedura abortiva, ne sia in qualche modo responsabile: quindi, il medico obietto che ritiene l'aborto moralmente sbagliato, ma – contemporaneamente – indirizza la

²²⁵ Ivi, pag. 362.

²²⁶ Cfr. Savulescu, J. & Schuklenk, U. (2017), *Doctors have no right to refuse medical assistance in dying, abortion and contraception*, «Bioethics», 31(3), pagg. 162-170, pagg. 168-169. [<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/bioe.12288>]. Cfr. Schuklenk, U. & Smalling, R. (2016), *Why Medical Professionals Have No Moral Claim to Conscientious Objection Accommodation in Liberal Democracies*. «Journal of Medical Ethics» 43(4), pagg. 234-240, pag. 238. [doi:10.1136/medethics-2016-103560]

²²⁷ Cfr. Savulescu, J. & Schuklenk, U. (2017), *Doctors have no right to refuse medical assistance in dying, abortion and contraception*, cit. pag. 168.

²²⁸ Cfr. Persson, I. & Savulescu, J. (2019), *Inadatti al futuro. L'esigenza di un potenziamento morale*, Torino, Rosenberg & Sellier, pagg. 83-84.

propria paziente verso un medico disposto a compiere la procedura, sta direttamente contribuendo all'azione da lui ritenuta illecita.

Secondo Savulescu e Schuklenk²²⁹, tuttavia, il dibattito relativo alla liceità dell'interruzione di gravidanza deve svolgersi all'interno del dibattito pubblico, non negli ospedali o negli studi medici: se la società stabilisce che l'aborto è una procedura lecita, se non addirittura un *diritto*, allora i professionisti sono tenuti a effettuarla. Gli autori ribadiscono che le richieste della paziente sono – e devono continuare ad essere – prioritarie rispetto alla coscienza del professionista.

Cowley, Savulescu e Schuklenk concordano sul fatto che un eventuale numero troppo elevato di obiettori all'interno della stessa area geografica o struttura sanitaria non sia causato dalla negligenza dei medici stessi – cui è permesso sollevare obiezione – ma dalla società. Le soluzioni proposte, tuttavia, sono differenti. Cowley ritiene necessario che il sistema sanitario assuma altri medici, che non sollevino obiezione di coscienza, affinché vi sia un numero sufficiente di professionisti disponibili a erogare qualsiasi servizio. Savulescu e Schuklenk, invece, auspicano la completa rimozione della possibilità di sollevare obiezione di coscienza in ambito sanitario. La soluzione proposta da Savulescu e Schuklenk è sicuramente più sostenibile dalla società: è più semplice assumere un numero adeguato di medici che, all'interno di ciascuna area geografica o struttura, sia in grado di erogare qualsiasi servizio legalmente accettato, piuttosto che assumere un numero maggiore di medici che possa compiere lo stesso servizio.

²²⁹ Cfr. Savulescu, J. & Schuklenk, U. (2017), *Doctors have no right to refuse medical assistance in dying, abortion and contraception*, cit. pag. 164.

d. Rifiuto dell'obiezione di coscienza in quanto tale: la posizione di Giubilini

Secondo Giubilini, l'appello alla coscienza, in quanto tale, non costituisce una buona ragione per garantire al medico di essere esentato dalla prestazione di servizi che egli considera immorali. L'autore dimostra la propria tesi attraverso un parallelismo tra l'obiezione di coscienza nei confronti dell'interruzione volontaria di gravidanza e quella nei confronti della somministrazione di antibiotici, sostenendo che non esista un'argomentazione a favore dell'obiezione di coscienza in un contesto, ma non nell'altro²³⁰.

Giubilini sostiene che, ad oggi, il termine «coscienza morale» sia come una «scatola vuota» che può essere riempita con differenti prospettive morali: si tratta di un concetto *anemico*, privo di forza, che ha subito una forte perdita di significato nel corso del suo sviluppo²³¹. Gli argomenti tipicamente sollevati per difendere la liceità dell'obiezione di coscienza in ambito sanitario fanno riferimento ai valori legati alla *coscienza*, prescindendo dal suo contenuto. Dunque, la difesa dell'obiezione di coscienza per la pratica dell'interruzione volontaria di gravidanza corrisponde alla difesa di «qualsiasi valore collegato alla coscienza [morale]»²³² e non alla condanna dell'aborto.

Se, quindi, il riferimento è alla coscienza morale in sé, e non ai suoi contenuti, a parità di condizioni, bisognerebbe garantire l'esenzione anche a quel medico che sollevassero obiezione di coscienza nei confronti della somministrazione di antibiotici, poiché si tratterebbe di un'azione che va contro i dettami della sua coscienza morale. Tale professionista, infatti, si oppone alla somministrazione di antibiotici poiché la sua coscienza morale gli impone di non uccidere i batteri, in quanto esseri viventi moralmente rilevanti. Tendenzialmente, tuttavia, non si riconosce la necessità di rispettare il punto di vista di tale medico, mentre si garantisce quotidianamente la possibilità di sollevare obiezione di coscienza nei

²³⁰ Cfr. Giubilini, A. (2017) *Objection to conscience. An argument against conscientious exemptions in healthcare*, cit. pag. 401.

²³¹ Cfr. *ivi*, pag. 402. Cfr. Giubilini, A. (2023) *Conscience*.

²³² Cfr. Giubilini, A. (2017) *Objection to conscience. An argument against conscientious exemptions in healthcare*, cit. pag. 402.

confronti dell'interruzione volontaria di gravidanza²³³. Eppure, secondo Giubilini, le due situazioni sono piuttosto simili: in entrambi i casi ci troviamo innanzi ad una paziente, angosciata da un «organismo parassitario» *X* che si trova all'interno del suo corpo e ha effetto sulla sua salute sia fisica che mentale, motivo che la spinge a volersene liberare²³⁴. L'organismo *X* potrebbe essere sia un batterio che un feto e, in ambedue le situazioni, la paziente è legalmente autorizzata a richiederne la rimozione dal proprio corpo. Dal punto di vista morale, secondo Giubilini, non vi è differenza tra l'aborto e la somministrazione di antibiotici, poiché in entrambe le situazioni vi è un professionista che aiuta un paziente a liberarsi di un organismo dannoso, in accordo con gli obblighi della professione medica e con il rispetto per l'autonomia della paziente²³⁵.

Chiaramente, Giubilini non vuole affermare che la rilevanza morale di un feto equivalga a quella di un batterio o che una gravidanza indesiderata sia da considerare come un'infezione batterica, bensì che – se facciamo riferimento alla coscienza *in quanto tale*, senza considerarne il contenuto – allora le argomentazioni a favore (o contrarie) all'obiezione di coscienza in ciascuno dei due casi si equivalgono. La differenza tra le due obiezioni è nella rilevanza morale che attribuiamo al «parassita» *X* in questione, ma se si considera soltanto il fatto che la sua «uccisione» vada contro i dettami della coscienza del medico, allora tale differenza scompare.

Dal punto di vista della deontologia professionale, si può affermare che l'aborto è un servizio sicuro e che apporta un beneficio a chi lo richiede, nonché un diritto sia dal punto di vista morale che legale, esattamente come avviene nel caso della somministrazione di antibiotici. Una delle possibili obiezioni che Giubilini prende in considerazione è quella per cui la cura della vita umana, e quindi anche di quella fetale, è parte integrante della professione medica. Tuttavia, secondo Giubilini, ad oggi non è così: «la prospettiva per cui la necessità di salvare *tutte* le vite umane, comprese quelle dei feti, stia alla base

²³³ Cfr. *ivi*, pagg. 403-404.

²³⁴ Cfr. *ivi*, pag. 405.

²³⁵ Cfr. *ibid.*

della medicina si rivela *falsa*»²³⁶. Dall'altro lato, se si accetta il *compromesso convenzionale* per il caso dell'obiezione di coscienza nei confronti dell'interruzione volontaria di gravidanza, poiché il rinvio a un medico non obiettore non è considerato un *danno* nei confronti della paziente, allora lo stesso ragionamento dovrebbe essere fatto in relazione alla somministrazione di antibiotici²³⁷.

Dunque, secondo Giubilini, l'obiezione di coscienza per l'aborto e quella per la somministrazione di antibiotici devono essere accettate o rifiutate congiuntamente, se alla loro base vi è il rispetto della coscienza morale intesa in senso formale, ovvero prescindendo dal contenuto della stessa²³⁸. Ciò implica che non possa essere accomodato un diritto all'obiezione di coscienza *in quanto tale*, a meno che non siamo disposti ad accettare di garantire esenzioni per *qualsiasi* procedura insita nella professione medica.

e. Obiezione e impegno di coscienza: una critica alla tesi dell'incompatibilità

Contro la tesi dell'incompatibilità, Card²³⁹ porta la questione dell'*impegno di coscienza*, un elemento a suo avviso fondamentale per vagliare la possibilità di concedere al medico l'esenzione da servizi ritenuti immorali. L'impegno di coscienza è per Card un elemento *attivo* della coscienza, che si configura come un «logico corollario» rispetto all'obiezione e ha il compito di contrastare le leggi ritenute ingiuste. Seguendo la prospettiva dell'*olismo di coscienza*²⁴⁰, Card afferma che quest'ultima possa essere violata sia se si è obbligati a

²³⁶ Ivi, pag. 404.

²³⁷ Cfr. ibid.

²³⁸ Cfr. ivi, pag. 107. Questo, secondo Giubilini, non toglie la possibilità che vi siano buone ragioni per garantire al professionista di essere esentato da una pratica ritenuta immorale: l'esenzione, infatti, può essere accordata, qualora la procedura violasse – oltre i dettami della coscienza del medico – anche i principi o valori della medicina. Alle pagg 405-406, l'autore ne presenta due esempi concreti.

²³⁹ Cfr. Card, R. F. (2020), *A New Theory of Conscientious Objection in Medicine. Justification and Reasonability*, cit. pag. 113-117.

²⁴⁰ Cfr. ivi, pag. 117.

intraprendere un'azione contraria ai propri precetti morali, sia qualora non si riuscisse a portare a termine un'azione ritenuta moralmente corretta.

Affinché le leggi ingiuste possano essere cambiate, secondo Card è necessario l'impegno di coscienza, che può portare il medico ad agire contrariamente rispetto alla normativa vigente. L'autore riporta, come esempio, il caso di Savita Halappanavar²⁴¹, una donna irlandese recatasi nel reparto di emergenza dell'ospedale durante un aborto spontaneo. I medici si sono rifiutati di effettuare un'evacuazione uterina, poiché ritenuta come un procedimento abortivo, illegale in Irlanda. Dunque, Savita è stata obbligata a partorire, nonostante le sue condizioni, ed è deceduta a causa della setticemia e del collasso di diversi organi. Secondo Card, per non andare contro la legge, i medici hanno preferito mettere Savita in pericolo; se uno di loro avesse agito affidandosi alla propria coscienza, avrebbe violato la legge, ma salvato la paziente²⁴².

Nella prospettiva di Card²⁴³, inoltre, non è sempre vero che chi solleva obiezione di coscienza richieda soltanto un'esenzione, protetta dalla legge, dall'effettuare una procedura ritenuta immorale e non il cambiamento della legge stessa. Per dimostrarlo, porta l'esempio di un infermiere della Marina Militare che, nel 2014, si è rifiutato di nutrire a forza i prigionieri di Guantanamo Bay, i quali stavano portando avanti uno sciopero della fame. L'azione dell'infermiere ha violato la legge militare, ma – in ogni caso – la sua obiezione e la sua azione risultano moralmente giustificabili. Si tratta, quindi, di un caso in cui l'obiezione di coscienza va contro la legge, portando a un'azione moralmente lecita o – quantomeno – giustificabile.

Quel che afferma Card è innegabile: esistono buone ragioni per andare contro a leggi considerate ingiuste. Tuttavia, l'operazione descritta da Card non si configura come obiezione di coscienza, bensì come disobbedienza civile. Come argomentato nel II capitolo, infatti, ciò che realmente distingue obiezione di

²⁴¹ Cfr. *ivi*, pag. 111.

²⁴² Cfr. *ivi*, pag. 119.

²⁴³ Cfr. *ivi*, pag. 120.

coscienza e disobbedienza civile è l'*intenzione* dell'agente: l'obiettore desidera essere esentato da una procedura da lui ritenuta immorale, mentre il disobbediente desidera il cambiamento di una legge ingiusta. E, anzi, chi agisce nell'ottica della disobbedienza civile viola pubblicamente la legge ritenuta ingiusta, poiché lo scopo è proprio quello di fare in modo che anche gli altri cittadini si muovano affinché la norma possa essere cambiata. La disobbedienza civile, a differenza dell'obiezione di coscienza, non può essere riconosciuta come una forma di comportamento che ha come esito l'esenzione dal rispetto di una norma, perché l'intento del disobbediente è proprio quello di cambiare o rimuovere la norma stessa²⁴⁴. Vero è che, spesso, l'obiezione di coscienza viene sollevata poiché si ritiene che la legge che regola una determinata procedura sia scorretta, ma si tratta comunque di una richiesta di *esenzione* che mette in primo piano le richieste del singolo²⁴⁵.

Inoltre, lo stesso Card afferma che l'obiezione di coscienza ha un aspetto *profondamente personale*: l'obiettivo dell'obiettore di coscienza «non è quello di far cambiare opinione agli altri, bensì quello di invocare le proprie convinzioni più profonde al fine di evitare di partecipare a un'azione ritenuta immorale»²⁴⁶.

L'autore fa riferimento altresì alla distinzione tra obiezione di coscienza e disobbedienza civile affermando che è compito di quest'ultima «informare gli altri di un'ingiustizia percepita»²⁴⁷. Pur essendo consapevole della distinzione tra le due condotte, sembra che Card confonda obiezione di coscienza e disobbedienza civile, nella sua trattazione contro la tesi dell'incompatibilità.

La critica di Card, infatti, non arriva a confutare la tesi dell'incompatibilità, qui ritenuta come la migliore soluzione per il problema dell'obiezione di coscienza per l'interruzione volontaria di gravidanza. Si tratta di una prospettiva che dà la totale priorità alle richieste delle pazienti, a scapito dei dettami di coscienza dei

²⁴⁴ Cfr. Calder, G. & Ceva, E. (2011), *Diversity in Europe. Dilemmas of differential treatment in theory and practice*, New York, Routledge, pag. 18.

²⁴⁵ Cfr. *ivi*, pag. 18, pag. 36.

²⁴⁶ Cfr. Card, R. F. (2020), *A New Theory of Conscientious Objection in Medicine. Justification and Reasonability*, cit. pag. 146.

²⁴⁷ Cfr. *ibid.*

professionisti. Questo è giustificato dal fatto che la professione medica sia liberamente scelta: ciascun individuo ha la possibilità di decidere di non erogare mai il servizio dell'interruzione volontaria di gravidanza, scegliendo di non fare il medico o di specializzarsi in un ambito che non includa la prestazione dell'IVG. Come sostenuto da Viano²⁴⁸, non è accettabile considerare certe pretese *buone in sé*, o anche soltanto accettabili, perché facenti riferimento alla «sfera intangibile» della coscienza. Le leggi e gli obblighi professionali sono ben chiari e non è sostenibile affermare che possano essere messi in discussione o limitati dalle credenze individuali, tantopiù che queste hanno modo di esprimersi nella libera scelta della professione.

5. Obiezione di coscienza e contraccezione di emergenza: le richieste dei farmacisti

Quello dell'obiezione di coscienza in ambito sanitario è un fenomeno in continua evoluzione. In relazione alla richiesta di esenzione nei confronti dell'interruzione volontaria di gravidanza, negli ultimi anni anche i farmacisti hanno iniziato ad avanzare richieste di esenzione per la somministrazione della *contraccezione d'emergenza*, altresì comunemente chiamata «pillola del giorno dopo» o «dei cinque giorni dopo». Si tratta di un metodo contraccettivo post-coitale, volto a impedire l'impianto dell'ovulo fecondato nell'utero in seguito a un rapporto non protetto, che agisce ritardando o bloccando l'ovulazione²⁴⁹. Le opzioni disponibili possono essere suddivise in due categorie: contraccezione ormonale o intrauterina (IUD). La contraccezione d'emergenza per via ormonale avviene attraverso la somministrazione di una pillola, contenente progesterone, antiprogestinici, ulipristal-acetato o una combinazione di progestinici ed

²⁴⁸ Cfr. Viano, C.A. (2008), *L'obiezione di coscienza*, cit. pag. 7.

²⁴⁹ Cfr. Vocabolario Treccani online, dizionario di medicina (2010), s. v. «contraccezione» [[https://www.treccani.it/enciclopedia/contraccezione_res-5c9f00ee-98f1-11e1-9b2f-d5ce3506d72e_\(Dizionario-di-Medicina\)/](https://www.treccani.it/enciclopedia/contraccezione_res-5c9f00ee-98f1-11e1-9b2f-d5ce3506d72e_(Dizionario-di-Medicina)/)].

estrogeni²⁵⁰. Il livello di efficacia del contraccettivo di emergenza, sia esso ormonale o intrauterino, è tanto più alto quanto più la sua assunzione è vicina al momento del rapporto sessuale non protetto, ma può essere utilizzato fino a tre o cinque giorni dopo, a seconda della tipologia di dispositivo²⁵¹. Si tratta, dunque, di un meccanismo *contraccettivo* – seppur emergenziale – e non *abortivo*: il Ministero della Salute precisa che «se il processo di impianto è già iniziato (anche da poco tempo), il farmaco non è efficace»²⁵².

Il farmacista obiettore, ritenendo moralmente illecita la contraccezione di emergenza, si rifiuta di somministrarla e richiede che la sua esenzione sia legalmente protetta attraverso la clausola dell'obiezione di coscienza. Come per la questione relativa all'interruzione volontaria di gravidanza, ci si chiede se sia possibile accordare ai farmacisti la possibilità di sollevare obiezione di coscienza per la somministrazione della contraccezione emergenziale e, in caso affermativo, quali siano le limitazioni necessarie. A livello teorico, gli approcci proposti sono gli stessi considerati per l'obiezione in materia di IVG, ma con esiti non sempre equivalenti. Dato che la contraccezione di emergenza non ha effetto abortivo, si è tendenzialmente più cauti ad affermare il diritto, da parte del farmacista, di rifiutarsi di somministrare il farmaco.

Una delle tesi più diffuse nel contesto dell'obiezione di coscienza per i farmacisti è quella del *rinvio*, sostenuta – ad esempio – da Cantor e Baum²⁵³: secondo questo approccio, il farmacista può rifiutarsi di somministrare la contraccezione di emergenza, ma è obbligato a fornire alla richiedente il nome

²⁵⁰ Cfr. Rudzinski, P. et alia (2023), *Emergency contraception – A review*, «European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology» 291, pagg. 213-218, pag. 213 [https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2023.10.035.]

²⁵¹ Cfr. *ivi*, pag. 214. Per quanto riguarda la contraccezione per via ormonale, la finestra temporale di possibile utilizzo va dai tre ai cinque giorni, a seconda della composizione della pillola, mentre il dispositivo intrauterino (IUD) è efficace fino a cinque giorni dopo il rapporto.

²⁵² Ministero della Salute (5 aprile 2024), *Contraccezione* [https://www.salute.gov.it/portale/donna/dettaglioContenutiDonna.jsp?lingua=italiano&id=4475&a rea=Salute%20donna&menu=societa#:~:text=Contraccezione%20di%20emergenza%20non%20farmacologica&text=Si%20tratta%20dello%20stesso%20dispositivo,insorgenza%20del%2099%25%20delle%20gravidanze. Consultato nel maggio 2024]

²⁵³ Cfr. Cantor, J. & Baum, K. (2004). *The Limits of Conscientious Objection – May Pharmacists Refuse to Fill Prescriptions for Emergency Contraception?*

di una farmacia disposta ed erogarla. Ci sono posizioni, quale quella del rinvio di Cantor e Baum o quella della genuinità di Meyers e Woods, che possono essere applicate con le stesse clausole, le stesse considerazioni e gli stessi esiti all'obiezione di coscienza per l'IVG e per la contraccezione di emergenza. Ma non sempre è così: ad esempio, Card, sostenitore della tesi della *ragionevolezza* e favorevole, dunque, alla possibilità di esenzione del medico dal servizio abortivo, si dimostra contrario alla possibilità di sollevare obiezione per il farmacista. L'autore afferma, infatti, che il farmacista obiettore «non dispone di prove rilevanti a fondamento della propria obiezione di coscienza»²⁵⁴, poiché la gravidanza non è ancora iniziata e, quindi, non è chiaro se ci sia un embrione che verrà «ucciso» attraverso la somministrazione della contraccezione emergenziale. Inoltre, Card fa riferimento al breve periodo di tempo disponibile perché la contraccezione di emergenza sia efficace: durante i primi giorni dopo il rapporto non protetto, non è ancora chiaro se la gravidanza è effettivamente in atto. Bainbridge²⁵⁵ afferma che è possibile accertare la gravidanza misurando i livelli di gonadotropina corionica umana (HCG), un ormone prodotto dalla placenta agli inizi della gravidanza. Tuttavia, sottolinea Bainbridge, sono necessari dai cinque ai sette giorni prima che l'embrione formi una massa di placenta sufficiente a produrre livelli di HCG considerevoli per l'accertamento della gravidanza: si tratta di una finestra temporale che va oltre il limite di tempo massimo per assumere la contraccezione di emergenza.

Come è stato osservato dal Comitato Nazionale per la Bioetica²⁵⁶, il riconoscimento del diritto all'obiezione di coscienza per la contraccezione di emergenza conferirebbe al farmacista sia il diritto di interferire con la sfera privata e più intima della richiedente, sia quello di censurare l'operato del medico che ha compilato la prescrizione, assumendo quindi un ruolo

²⁵⁴ Card, R. F. (2007), *Conscientious Objection and Emergency Contraception*, cit. pag. 11.

²⁵⁵ Cfr. Bainbridge, D. (2001), *Making Babies: The Science of pregnancy*, Cambridge, MA: Harvard University Press.

²⁵⁶ Cfr. Comitato Nazionale per la Bioetica (2011), *Nota in merito alla obiezione di coscienza del farmacista alla vendita di contraccettivi di emergenza*, pagg. 9-10 [https://bioetica.governo.it/media/1844/p97_2011_obiezione_coscienza_farmacisti_it.pdf consultato nel maggio 2024]

decisionale sia sulle scelte della paziente che sulle valutazioni del medico. Inoltre, come mette in luce Saporiti, l'obiezione di coscienza del farmacista affonda le sue radici in ragioni ben diverse da quelle sollevate dal medico nei confronti dell'interruzione volontaria di gravidanza: «non è la semplice tutela della vita umana (primo valore costituzionale fondamentale) che rende necessaria l'obiezione del farmacista, ma la tutela dell'intangibilità della vita umana dal suo concepimento, cosa ben diversa e ideologicamente connotata»²⁵⁷. L'obiezione di coscienza per l'interruzione volontaria di gravidanza non viene accordata per tutelare la vita umana dal suo concepimento, poiché – se così fosse – le leggi che permettono alle pazienti di ricorrere alla procedura abortiva sarebbero incoerenti²⁵⁸. Invece, l'obiezione di coscienza per l'IVG fa riferimento alla possibilità che il medico ritenga la procedura immorale: si tratta di un'«eccezione rispetto alla regola generale». L'obiezione di coscienza per la contraccezione di emergenza, quindi, risulta particolarmente difficile da accomodare, anche da parte di chi sostiene un approccio moderato rispetto a quella relativa all'interruzione volontaria di gravidanza. È stato qui dimostrato che la prospettiva più plausibile riguardo il problema dell'obiezione di coscienza per la procedura abortiva è quella dell'incompatibilità, che dovrebbe essere applicata – a maggior ragione – anche in relazione alle richieste dei farmacisti.

²⁵⁷ Cfr. Saporiti, M. (2014), *La coscienza disubbidiente*, cit. pag. 154.

²⁵⁸ Cfr. *ivi*, pag. 155

CONCLUSIONI

Quello dell'obiezione di coscienza per l'interruzione volontaria di gravidanza è uno dei temi più caldi del dibattito bioetico contemporaneo. In questo lavoro se ne è parlato in relazione alla definizione di «coscienza morale», la quale viene invocata dal medico che richiede l'esenzione da un servizio legalmente previsto, come l'IVG.

È stata evidenziata una grande perdita di significato per il concetto di «coscienza morale», che ad oggi non solo è poco presente nel dibattito filosofico, ma non possiede nemmeno una definizione pienamente condivisa. Ogniqualvolta che il termine viene utilizzato, a livello sia filosofico che politico, è sempre opportuno specificarne il riferimento. La storia del concetto di «coscienza morale», dunque, non si configura come un'evoluzione, bensì come un'*involuzione*: il termine, progressivamente, perde autorità, arrivando a indicare, semplicemente, l'ambito personale o interiore. Originariamente, la «coscienza morale» era il mezzo attraverso cui si riconoscevano le proprie azioni come moralmente errate o la assoluta consapevolezza del bene e del male. Progressivamente, il significato si è spostato nell'ambito religioso, arrivando a indicare la «voce di Dio» o il suo insindacabile giudizio. A partire dal XIX secolo, viene denunciata la pretesa della coscienza di fornire un giudizio morale autentico, sostenendo che essa possa, invece, soltanto indicare un principio morale *soggettivo*: col venir meno dell'oggettivismo morale, il ruolo della coscienza morale viene decisamente ridimensionato, fino a raggiungere un'accezione totalmente negativa durante il corso del XX secolo. I recenti studi in ambito neuroscientifico hanno riaccreditato il ruolo della coscienza morale, riconoscendo sia una componente emotiva soggettiva, sia l'influenza dell'ambiente e della società all'interno della formazione della coscienza. Tuttavia, il concetto non ha più raggiunto la profondità di significato delle sue origini. Per quanto riguarda la discussione filosofica contemporanea, la

coscienza morale vi rientra quasi esclusivamente in relazione al tema dell'*obiezione di coscienza*.

Il passaggio da *coscienza* a *obiezione* di coscienza viene giustificato attraverso i principi dell'integrità morale e della libertà di coscienza. Parallelamente alla progressiva importanza che, nella società, ha iniziato a ricoprire la legge positiva, sono nate diverse tipologie di condotte disubbidienti, rivolte alla violazione della legge per motivi personali, facenti appello proprio alla «coscienza morale». Questa, pian piano, entra all'interno degli apparati giuridici, che riconoscono la sua legittimità e la necessità di proteggerla. Tuttavia, questo riconoscimento va di pari passo proprio con la perdita di significato del concetto di «coscienza morale». La condotta disubbidiente si può identificare, a seconda del suo intento, come *obiezione di coscienza*, *disubbidienza civile* o *resistenza*: se l'obietto di coscienza richiede di essere esentato da un servizio da lui ritenuto immorale, il disubbidiente richiede la totale riformulazione della norma da lui considerata ingiusta, mentre il resistente auspica un completo cambiamento nell'ordinamento politico-istituzionale. L'obietto di coscienza rivendica l'esonero, legalmente protetto, rispetto a un obbligo previsto dal suo ruolo, mentre chi compie azioni di disobbedienza civile o resistenza trasgredisce un dovere al fine di rivendicare un diritto per tutta la collettività: il *focus*, quindi, è differente.

L'obiezione di coscienza – definita come la richiesta di esenzione, da parte di un professionista, nei confronti di una procedura da lui ritenuta immorale – si applica a tre contesti differenti, quali il servizio militare, l'interruzione volontaria di gravidanza e la sperimentazione animale. Garantendo l'obiezione di coscienza è come se il legislatore riconoscesse, a priori, l'immoralità delle suddette pratiche: secondo Viano, ad esempio, la leva militare obbligatoria, in Italia, non è stata abolita a causa delle molteplici obiezioni di coscienza, bensì per l'esteso rifiuto nei suoi confronti da parte dell'opinione pubblica. Per quanto riguarda l'interruzione volontaria di gravidanza, la stessa legge italiana che la regola mostra una grave insofferenza nei confronti della procedura

abortiva: ancor prima di affermarne il diritto, infatti, puntualizza il «valore sociale della maternità» e la necessità di proteggere «la vita umana dal suo inizio». Secondo Viano, non si dovrebbe nemmeno parlare di obiezione di coscienza in questo ambito, poiché la professione medica è volontaria e l'IVG è un servizio legalmente previsto dalla professione: a differenza del coscritto, il medico può scegliere di non intraprendere la professione, o una determinata specializzazione, poiché contrario alle attività previste da esse. Inoltre, non si tratta di un'obiezione «in senso proprio (tecnico)»¹, poiché non è prevista nessuna forma di accertamento che permetta la *concessione* dell'obiezione di coscienza, né tantomeno un *servizio sostitutivo*, il quale era stato invece previsto per l'obiezione di coscienza in ambito militare. Per questo motivo, Viano sostiene che il richiamo alla coscienza sia solamente verbale: non viene vagliata la sincerità dell'obiettore, né gli viene fatto pagare il «costo» della sua esenzione. La situazione italiana mostra un tasso di obiettori così alto che in alcune aree geografiche l'accesso all'aborto risulta inibito: si tratta di un esito, insoddisfacente e non auspicabile, dovuto a una regolamentazione fallace dell'obiezione di coscienza per l'interruzione volontaria di gravidanza. Onde evitare che tale situazione si estenda oltre i confini nazionali, è quanto più urgente approfondire la questione e andare alla ricerca della migliore strategia per affrontare il problema.

Dal punto di vista teorico, è necessario analizzare se e in che misura le richieste «di coscienza» del medico possano essere assecondate e, dunque, se e con quali limitazioni possa essere garantita la possibilità di sollevare obiezione di coscienza per l'interruzione volontaria di gravidanza. Sono stati discussi tre approcci al problema: assolutismo di coscienza, compromesso e incompatibilità. L'assolutismo di coscienza sostiene che le istanze di coscienza del medico abbiano la priorità assoluta rispetto alle richieste della paziente e, quindi, che l'obiezione di coscienza sia sempre giustificata, non soltanto per l'interruzione di gravidanza in sé, ma anche per tutte le procedure che la

¹ Cfr. Mori, M. (1997), *Aborto e obiezione di coscienza*, cit. pag. 76.

precedono e seguono. Il medico obiettore, secondo questo approccio, non è obbligato a fornire nominativi di medici disposti ad erogare il servizio, né tantomeno a dare informazioni a riguardo dello stesso, perché ciò lo renderebbe «complice» della procedura abortiva, considerata immorale. La prospettiva dell'assolutismo è da rifiutare, poiché non dà alcun valore alle richieste della paziente, né ai doveri professionali del medico e – inoltre – mina la fiducia che la paziente ripone nel medico in quanto tale e nel ruolo sociale del professionista.

La tesi del compromesso, maggioritaria nel dibattito sull'obiezione di coscienza per l'interruzione volontaria di gravidanza, ritiene che debbano essere prese in considerazione sia le richieste della paziente che quelle del medico, così da trovare un *compromesso* che permetta di soddisfare entrambe. Si tratta di una prospettiva che viene declinata in maniera differente dai vari autori che partecipano al dibattito. Meyers e Woods propongono la prospettiva della *genuinità*, secondo cui l'obiezione di coscienza può essere accordata solo se veritiera, in modo tale da evitare le obiezioni di comodo. Tuttavia, se l'unico criterio è quello della sincerità dell'obiettore, la tesi della genuinità implica che debbano essere accordate anche le obiezioni sollevate su basi razziste o discriminatorie, purché veritiere: ciò porta alla necessità di rifiutare questa prospettiva.

La tesi della *corrispondenza*, proposta da Fernandez-Lynch, sostiene che si debbano associare medico e paziente sulla base dei loro valori morali: in questo modo, si eviterebbe un contrasto di ideali e non si porrebbe affatto il problema dell'obiezione di coscienza, poiché ai medici obiettori verrebbero destinate soltanto pazienti non favorevoli all'IVG. Anche questo approccio, però, comporta non pochi problemi, che conducono al suo rifiuto: si tratta, anzitutto, di una soluzione difficile da mettere in pratica, e che – soprattutto – non permette di fare affidamento sul ruolo *professionale* del medico, che sarebbe sempre sottoposto ai valori del singolo individuo.

La prospettiva del *rinvio*, proposta in prima istanza da Cantor e Baum, richiede che il medico obiettore sia esentato dal procurare l'aborto, ma obbligato a fornire alla paziente nominativi di medici non obiettori disposti a erogare tale procedura. Si tratta, però, di una soluzione difficile da mettere in pratica, anche perché non risolve il problema di un eventuale numero troppo elevato di obiettori nella stessa area geografica.

La tesi della *ragionevolezza*, proposta da Card, prevede che l'esenzione possa essere concessa al medico obiettore se egli è in grado di giustificarla ragionevolmente, in relazione a fattori sia intrinseci che estrinseci di valutazione. Pur evitando molte delle critiche rivolte agli altri approcci, sembra che la tesi della ragionevolezza valorizzi più che altro la capacità oratoria del medico che richiede l'esenzione e non la veridicità delle ragioni apportate, non evitando – quindi – la possibilità di obiezioni di comodo.

Per evitare che il tasso di obiettori di coscienza sia così alto da inibire la possibilità di ricorrere all'interruzione volontaria di gravidanza, Minerva, Rodger e Blackshaw propongono di istituire un tetto massimo di medici obiettori per ciascuna area geografica, pensando così di poter accontentare sia le richieste delle pazienti, che quelle dei medici, mantenendo sempre accessibile il servizio abortivo. Tuttavia, questa prospettiva sembra concedere la possibilità di esenzione in base a un criterio di priorità temporale e, inoltre, non permette di rifiutare le obiezioni di comodo o quelle sollevate su basi discriminatorie.

La prospettiva dell'incompatibilità, infine, ritiene che obiezione di coscienza e professione medica non possano coesistere. Il medico, infatti, prima di intraprendere la professione, conosce quelli che saranno i suoi doveri e le procedure che dovrà portare a termine, compresa la somministrazione dell'interruzione volontaria di gravidanza. Se tali procedure non sono in linea con i suoi valori, il futuro medico può decidere di non intraprendere la professione e optare per una mansione che non turbi le richieste della propria coscienza morale. Anche per quanto riguarda la prospettiva dell'incompatibilità ci sono differenti declinazioni; LaFollette e LaFollette propongono una soluzione

moderata, affermando che un diritto *incondizionato* all'obiezione di coscienza – quale quello oggi vigente – non sia tollerabile, mentre lo sarebbe un diritto *condizionato* alla stessa, come quello che veniva applicato nell'ambito della leva militare obbligatoria. Altri autori, come Stahl ed Emanuel o Savulescu e Schuklenk, ritengono invece che non debba assolutamente esser prevista la possibilità, da parte del medico, di sollevare obiezione di coscienza per l'interruzione volontaria di gravidanza, proprio perché, a differenza della leva militare, la professione medica è una libera scelta. Tra gli obblighi del medico, vi è anche quello di dare *priorità* alle necessità dei pazienti, che sovrastano, quindi, le imposizioni «di coscienza» dei professionisti. Secondo Giubilini, inoltre, se si accordasse al medico la possibilità di sollevare obiezione di coscienza per la procedura abortiva, bisognerebbe farlo anche per *qualsiasi* altra procedura insita nella professione medica, come – ad esempio – la somministrazione di antibiotici: l'autore, infatti, argomenta che non esiste nessuna ragione a favore dell'obiezione di coscienza per l'IVG che non possa essere applicata anche a favore dell'obiezione di coscienza per la somministrazione di antibiotici. Questo porterebbe a conseguenze assurde, che spingono Giubilini a rifiutare completamente la possibilità di accordare al medico la facoltà di sollevare obiezione di coscienza.

La tesi dell'incompatibilità richiede che venga data assoluta priorità alle richieste della paziente, tralasciando le istanze di coscienza del medico. Questo risulta non soltanto lecito, ma altresì necessario nell'ambito dell'obiezione di coscienza per l'interruzione volontaria di gravidanza. Infatti, dal momento che i doveri del professionista sono espressamente sanciti dalla normativa di riferimento, la pretesa di essere esentati da una o più di queste pratiche risulta quantomeno discutibile. Inoltre, come mette in luce Giubilini, se si concedesse ai medici, per motivi di coscienza, di essere esentati dall'erogazione dell'IVG, sarebbe logico concedere l'esenzione anche per qualsiasi altra pratica, cosa che provocherebbe il collasso del sistema sanitario.

Contro la tesi dell'incompatibilità, Card solleva la questione dell'*impegno di coscienza*, una componente fondamentale della coscienza morale del professionista, in virtù della quale egli può essere portato a violare una legge ritenuta ingiusta. Tuttavia, quello che Card chiama «impegno di coscienza» non si configura come obiezione di coscienza, bensì come disobbedienza civile. Le due condotte si distinguono proprio per il loro obiettivo: l'obiettore di coscienza desidera un'esenzione, legalmente protetta, da un compito o una procedura prevista per legge dalla propria posizione, mentre il disubbidiente agisce con il preciso scopo di modificare o eliminare la norma che viola. Lo stesso Card, nella propria trattazione, riconosce questa distinzione.

Negare la possibilità di sollevare obiezione di coscienza per l'interruzione volontaria di gravidanza non significa affermare che *tutti* debbano riconoscere l'aborto come una procedura moralmente corretta, ma significa sostenere che *tutti i professionisti* debbano erogarla in quanto sancita dalla legge. Savulescu sostiene che la coscienza morale non debba avere spazio all'interno della professione medica, poiché potrebbe condurre a una medicina «idiosincratca, bigotta e discriminatoria»². Contro questa affermazione di Savulescu si può sostenere che, in realtà, lo spazio per le considerazioni morali del medico esiste, ma non deve farlo a discapito degli obblighi professionali o delle richieste della paziente: un medico *può* pensare che una determinata procedura sia immorale, ma è comunque obbligato – in virtù del suo ruolo – a portarla a termine se richiesta dalla paziente. Come ultima alternativa, un medico che ritiene moralmente errata la procedura abortiva può agire secondo i dettami della disobbedienza civile, rivolta al totale sovvertimento delle norme che proteggono l'interruzione di gravidanza, accettando però gli oneri di una tale scelta, anche dal punto di vista legale. Questo non significa mettere da parte la propria coscienza morale, intesa come l'insieme dei propri valori personali, bensì lasciarle uno spazio che non vada a interferire con i diritti delle pazienti. La tesi dell'incompatibilità, qui sostenuta, non intende mettere in discussione le

² Savulescu, J. (2006), *Conscientious objection in medicine*, cit. pag. 297.

richieste della coscienza o lo spirito critico dei professionisti, ma vuole sottolineare la necessità di ritagliare all'interno dell'ambito medico uno spazio sicuro per quelle pazienti che decidono di sottoporsi all'interruzione volontaria di gravidanza. A differenza di quello che sostengono molti professionisti, infatti, la scelta di intraprendere la procedura abortiva è molto spesso dilemmatica e la stessa operazione provoca un grande stress dal punto di vista sia fisico che emotivo. Il presente lavoro di ricerca vorrebbe altresì proporre una riflessione sul diritto all'autodeterminazione che, anche quando sancito per legge, come nel caso dell'IVG, viene spesso messo in discussione.

È interessante anche notare come la maggior parte dei sostenitori della tesi dell'incompatibilità³ ritenga necessario definire l'istanza della «coscienza morale», cui l'obiezione di coscienza fa appiglio. Ciò non avviene, invece, per quanto riguarda la maggior parte dei sostenitori delle tesi dell'assolutismo o del compromesso, che tralasciano del tutto questa definizione. Addirittura, Wicclair⁴ ritiene «non necessario» definire la coscienza morale all'interno della trattazione riguardante l'obiezione di coscienza.

Invece, dal momento che la coscienza morale è ciò cui si fa appello sollevando obiezione di coscienza, risulta rilevante specificarne il ruolo e la definizione. Dall'analisi qui proposta si evince che la coscienza morale sia un'istanza collegata all'interiorità e ai valori personali del soggetto, sia che s'intenda come capacità di giudizio morale, sia che s'intenda come l'insieme dei propri valori. Si tratta, altresì, di un concetto che è stato definito «anemico», specialmente se si confronta con il significato che gli è stato attribuito in passato. L'appello alla coscienza, attraverso un'*obiezione* di coscienza, si configura come l'appello ai propri insindacabili valori che, per quanto importanti, non possono certamente sovrastare le leggi e le richieste della società. Nell'ambito dell'interruzione

³ Cfr. Giubilini, A. (2017) *Objection to conscience. An argument against conscientious exemptions in healthcare*, cit. pag. 402. Cfr. Giubilini, A. (2014), *The paradox of conscientious objection and the anemic concept of conscience*, cit. pag. 182. Cfr. McLeod, C. (2020), *Conscience in Reproductive Health Care. Prioritizing the Patient*, cit. capitolo I. Cfr. Savulescu, J. (2006), *Conscientious objection in medicine*, cit. pag. 294.

⁴ Cfr. Wicclair, M. R. (2011), *Conscientious Objection in Health Care: an ethical analysis*, cit. pag. 4.

volontaria di gravidanza, il professionista *sa* che la procedura abortiva rientrerà tra i suoi compiti; se vi è contrario, può scegliere di intraprendere una professione differente. L'appello alla coscienza, come sostiene Viano, è la richiesta di modellare la società o, come in questo caso, la professione in base alle proprie personali credenze. Per tutte queste ragioni, quantomeno relativamente all'ambito dell'interruzione volontaria di gravidanza e a quello della contraccezione d'emergenza, risulta inammissibile che il medico abbia la possibilità di sollevare obiezione di coscienza.

Si potrebbe contestare a questa ricerca di aver confuso gli ambiti del diritto e della morale, avanzando contro la richiesta *morale* di poter sollevare obiezione di coscienza un'argomentazione fondata sul diritto *legale* all'interruzione volontaria di gravidanza. Precisato che, in questa sede, si riconosce un diritto *morale* all'aborto, è altresì necessario sottolineare che diritto e morale sono due ambiti connessi. Prima della promulgazione di una legge, infatti, vi è necessariamente una discussione *etica* sul tema; la stessa normativa che permette l'accesso all'aborto affonda le sue radici nella convinzione generale che l'IVG sia una procedura moralmente lecita. Da un punto di vista etico, ci si può interrogare sul tema dell'*aborto* e della sua liceità, così sulla liceità di una *legge* che ne sancisce il diritto. Ma si tratta, davvero, di due argomenti così diversi? Si può riconoscere un diritto morale all'interruzione volontaria di gravidanza ma ritenere irrazionale una norma che ne sancisce il diritto legale? È certamente possibile accettare, come fa Reichlin⁵, che venga legalmente concessa la possibilità di ricorrere all'IVG, ritenendola però una procedura immorale. Tuttavia, risulta piuttosto complesso sostenere il contrario: chi ritiene moralmente lecita la procedura abortiva, non può che riconoscere il diritto legale all'aborto come una «positivizzazione» della propria posizione morale.

Il legame tra ambito giuridico e morale si fa ancora più stretto se consideriamo l'ambito dell'obiezione di coscienza, la quale, per sua stessa definizione, esiste

⁵ Cfr. Reichlin, M. (2008), *Aborto. La morale oltre il diritto*, Carocci, Roma, pag.179

in virtù di una norma. L'obiezione di coscienza, infatti, è la richiesta di esenzione da un obbligo *legalmente previsto*, per motivi morali. Risulta quindi impossibile, all'interno della discussione, far riferimento solo all'ambito morale o a quello giuridico. Se ancora fosse in dubbio se l'elaborato contesti la liceità dell'obiezione di coscienza per l'interruzione volontaria di gravidanza o della norma che la regola, la risposta è: entrambe.

BIBLIOGRAFIA

Abelardo, P. (2014), *Etica*, Milano, Mimesis.

Alberto Magno (1896), *Summa de homine*, in Id. *Opera Omnia*, vol. 35, Parisiis, Apud Ludovicum Vivès Bibliopolam Editorem.

Arendt, H. (2004), *La banalità del male. Eichmann a Gerusalemme*, Milano, Feltrinelli.

Arendt, H. (1985), *La disobbedienza civile e altri saggi*, Milano, Giuffrè.

Arendt, H. (2004), *Responsabilità e giudizio*, Torino, Einaudi.

Atkins, A. H. (1960), *Merit and Responsibility: a Study in Greek Values*, Oxford, Clarendon.

Balibar, E. (2004), *Conscience*, in B. Cassin (a cura di), *Vocabulaire européen des philosophies*, éaris Éditions du Seuil, pagg. 260-274.

Baertschi, B. (1997), *Sens Moral et Conscience Morale*, in Canto-Sperber, M. (a cura di) *Dictionnaire D'éthique et de Philosophie Morale* (1997), Press Universitaires de France.

Bainbridge, D. (2001), *Making Babies: The Science of pregnancy*, Cambridge, MA: Harvard University Press.

Barbaro, F. (2017), *Ritorno della fertilità dopo il parto* [https://thesis.unipd.it/bitstream/20.500.12608/25624/1/Barbaro_Fabio.pdf]

Bayle, P. (2005), *Philosophical Commentary on These Words of Jesus Christ "Compel Them to Come In, That My House May Be Full"*, Kilcullen, J. & Kukhatas, C. (a cura di), Indianapolis, Liberty Found.

Bertolino, R. (1967), *L'obiezione di coscienza negli ordinamenti giuridici contemporanei*, Torino, Giappichelli.

Blustein, J. (1993), *Doing What the Patient Orders: Maintaining Integrity in the Doctor-Patient Relationship*, «Bioethics» 7, pagg. 289-314.

Bobbio, N. (1999), *La resistenza all'oppressione oggi*, in Id., Bovero, M. (a cura di) *Teoria generale della politica*, Torino, Einaudi.

Bonaventura da Bagnoregio (2002), *Itinerario dall'anima a Dio*, Milano, Bompiani.

Broad, C. D. (1940), *Conscience and conscientious action*, in «Philosophy», 15 (58), pagg. 115-130.

Brock D. W. (2008), *Conscientious refusal by physicians and pharmacists: who is obligated to do what, and why?* «Theoretical medicine and bioethics», 29(3), pagg. 187–200. [<https://doi.org/10.1007/s11017-008-9076-y>]

Butler, J. (1969), *I quindici sermoni*, in id., a cura di Babolin, A., *Joseph Butler*, Firenze, Sansoni, vol. II.

Butler, J. (1969), *Dissertazione sulla natura della virtù*, in id., a cura di Babolin, A., *Joseph Butler*, Firenze, Sansoni, vol. III.

Calder, G. & Ceva, E. (2011), *Diversity in Europe. Dilemmas of differential treatment in theory and practice*, New York, Routledge.

Cantor, J. & Baum, K. (2004). *The Limits of Conscientious Objection – May Pharmacists Refuse to Fill Prescriptions for Emergency Contraception?* «The New England journal of medicine.» 351, pagg. 2008-2012. [DOI 10.1056/NEJMs042263].

Card, R. F. (2020), *A New Theory of Conscientious Objection in Medicine. Justification and Reasonability*, New York, Routledge.

Card, R. F. (2007), *Conscientious Objection and Emergency Contraception*. «The American Journal of Bioethics», 7(6), pagg. 8-14
[<https://doi.org/10.1080/15265160701347239>]

Chenu, M. D. (1991), *Il Risveglio della coscienza nella civiltà medioevale*, Milano, Jaca Book.

Chervenak, F. A., & McCullough, L. B. (2008). *The Ethics of Direct and Indirect Referral for Termination of Pregnancy*, «American journal of obstetrics and gynecology», 199(3), 232.e1–232.e2323.
[<https://doi.org/10.1016/j.ajog.2008.06.007>]

Chiassoni, P. (2009), *Libertà e obiezione di coscienza nello stato costituzionale*, in «Diritto & Questioni Pubbliche» 9, pagg. 65-89.

Childress, J. F. (1979), *Appeals to Conscience*, in «Ethics», 89, pagg. 315-335.
[<https://www.jstor.org/stable/2379822>]

Cottingham. J. (2015), *Conscience, Guilt and Shame*, in R. Crisp (a cura di), *The Oxford Handbook of the History of Ethics*, Oxford, Oxford University Press, pagg. 729-743.

Cowley, C. (2016), *A Defence Of Conscientious Objection in Medicine: a Reply to Schuklenk and Savulescu*, «Bioethics», 30, pagg. 358-364. [<https://doi.org/10.1111/bioe.12233>]

Cowley C. (2017), *Conscientious objection in healthcare and the duty to refer*. «Journal of medical ethics», 43(4), pagg. 207–212.
[<https://doi.org/10.1136/medethics-2016-103928>]

Cudworth, R. (1678), *The True Intellectual System of the Universe*.

D'Agostino, F. (1989), *Obiezione di coscienza e verità del diritto tra moderno e postmoderno*, in *Quaderni di diritto e politica ecclesiastica*, 2.

Damásio, A. (1994), *Descartes' Error: Emotion, Reason, and the Human Brain*, New York, Putnam Publishing.

Deigh, J. (1996), *The Sources of Moral Agency*, Cambridge, Cambridge University Press.

De Liguori, A. (1953), *Theologia Moralis*, Roma, Typographia Vaticana.

Delhaye, P. (1957) *Le problème de la conscience morale chez S. Bernard étusié dans œuvres et dans ses sources*, Louvain, Nauwelaerts.

De Waal, F. (2008), *Primati e Filosofi. Evoluzione e moralità*, Milano, Garzanti.

Diaz, S., Cardenas, A., Brandeis, A., Miranda, A., Salvatierra, M., Croxatto, H. B, (1992), *Relative Contribution of Anovulation and Luteal Phase Defect to the Reduced Pregnancy Rate of Breastfeeding Women*, «Fertility and Sterility», 58, pagg. 498-503.

Diels, H. & Kranz, W. (2006), *I Presocratici*, Milano, Bompiani.

Dodds, E. R. (1951), *The Greeks and the Irrational*, Berkley, University of California Press.

Fernandez-Lynch, H. (2008), *Conflicts of Conscience in Health care*, Cambridge, MA: MIT Press.

Filone di Alessandria (1975), *De Specialibus Legibus*, Paris, Éditions du Cerf.

Filone di Alessandria (2005), *Tutti i Trattati del Commentario Allegorico alla Bibbia*, Milano, Bompiani.

Freud, S. (1978), *Introduzione alla psicoanalisi. Prima e seconda serie di lezioni*, Torino, Bollati Boringhieri.

Freud, S. (1978), *L'avvenire di un'illusione*, in Id. *Opere*, Torino, Boringhieri, vol. X.

Freud, S. (1981), *Il disagio della civiltà*, in Id. *Opere*, Torino, Boringhieri, vol. X.

Fuss, P. (1964), *Conscience*, in «Ethics», 74(2), pagg. 111-120.

Gartner L. M., Morton J., Lawrence R. A., Naylor A. J., O'Hare D., Schanler R. J., Eidelman A. I. (2005), *Breastfeeding and the use of human milk*, «Pediatrics», 115(2), pagg. 496-506.

Giubilini, A. (2023) *Conscience*, in Zalta, E. N. & Nodelman, U. (a cura di) *The Stanford Encyclopedia of Philosophy* (Fall 2023 Edition), [<https://plato.stanford.edu/archives/fall2023/entries/conscience/>].

Giubilini, A. (2017) *Objection to conscience. An argument against conscientious exemptions in healthcare*, «Bioethics», 31(5), pagg. 400-408. [<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/bioe.12333>]

Giubilini, A. (2014), *The paradox of conscientious objection and the anemic concept of conscience*, in «Kennedy Institute of Ethics Journal», 24(2), pagg. 159-185. [<https://muse.jhu.edu/pub/1/article/548431/pdf>]

Greene, J. (2013), *Moral Tribes: Emotion, Reason and the Gap between Us and Them*, New York, The Penguin Press.

Grozio, U. (2005), *The Rights of War and Peace*, 3 voll., a cura di Truck, R., Indianapolis, Liberty Found.

Haidt, J. (2012), *The Righteous Mind. Why Good People are divided by Politics and Religion*, New York, Pantheon Books.

Huemer, M. (2007), *Compassionate Phenomenal Conservatism*, «Philosophy and Phenomenological Research», 74, pagg. 30-55.

Hegel, G. W. F. (1973), *Fenomenologia dello spirito*, 2 voll, Firenze, La Nuova Italia.

Hobbes, T. (1994), *The Elements of Law Natural and Politic* I, XVII, 13, New York, Oxford University press.

Hoffman, L. M. (2008), *Conscience and Synderesis*, in Davis, B. & Stump, E. (a cura di), *The Oxford Handbook of Aquinas*, Oxford, Oxford University Press, pagg. 255-264.

Hume, D. (2002), *Trattato sulla Natura Umana*, in Id. *Opere Filosofiche*, Roma-Bari, Laterza.

Hutcheson, F. (1971), *Illustrations on the moral sense*, Cambridge (Mass), Belknap Press of Harvard.

Jones, K. (1996), *Trust as an Affective Attitude*, «Ethics» 107(19), pagg. 4-25.

Kant, I. (2006), *Critica della Ragion Pratica*, Roma-Bari, Laterza.

Kant, I. (1995), *La religione entro i limiti della sola ragione*, Roma-Bari, Laterza.

Kant, I. (1999), *Metafisica dei costumi*, Roma-Bari, Laterza.

Kittel, G. (1966), *Grande lessico del Nuovo Testamento*, Paideia, Brescia.

Kochanska, G. & Aksan, N. (2006), *Children's conscience and self-regulation*, «Journal of Personality», 74(6), pagg. 1587-1618.

Koenings, M., Kruepke, M., & Newmann, J. P. (2012), *Utilitarian Moral Judgement in Psychopathy*, in «Social Cognitive and Affective Neuroscience», 7, pagg. 708-714.

Kolnai, A. (1957-58), *Erroneous Conscience*, in Id. *Ethics, Value and Reality: Selected papers of Aurel Kolnai*, Indianapolis, Hackett, pagg. 1-22.

LaFollette, E. & LaFollette, H. (2007). *Private Conscience, Public Acts*. «Journal of Medical Ethics», 33, pagg. 249-254. [doi: 10.1136/jme.2007.020727]

Lalli, C., Montegiove, S. (2022), *Mai dati. Dati aperti (sulla 194). Perché sono nostri e perché ci servono per scegliere*, Fandango Libri.

Locke, J. (1998), *Il secondo trattato sul governo*, Milano, BUR.

Locke, J. (2003), *Lettere sulla tolleranza*, Roma-Bari, Laterza.

Locke, J. (2004), *Saggio sull'intelletto umano*, Milano, Bompiani.

Locke, J. (2005), *Scritti sulla tolleranza*, a cura di Marconi, D., Torino, UTET.

Lombardi Valluri, L. (2001), *L'obiezione di coscienza legata alla sperimentazione, ex-vivisezione (legge 12 ottobre 1993 n. 413)*, in Mannucci, A. & Tallacchini, M. C. (a cura di), *Per un codice degli animali*, Milano, Giuffrè.

Lottin, O. (1948), *Syndérèse et conscience aux XII^e et XIII^e siècles*, Gremloux, Duculot, vol. II, pagg. 101-349.

Luhmann, N. (1981), *La libertà di coscienza e la coscienza*, in *La differenziazione del diritto*, Bologna, Il Mulino.

Lutero, M. (1897), *Verhandlungen mit D.Martin Luther aut dem Reichstage zu Worms*, in Id. *Schriften, Predigten, Disputationem 1520/21*, Weimarer Agusgabe, vol. 7.

Lutero, M. (1996), *Lezioni sulla Lettera ai Romani*, Cinisiello Balsamo, San Paolo.

Lutero, M. (2015), *L'autorità secolare. Fino a che punto le si debba obbedienza*, Torino, Claudiana.

Marsh, J. (2014), *Conscientious Refusals And Reason-Giving*, «Bioethics», 28, pagg. 313-319. [<https://doi.org/10.1111/bioe.12012>]

Matteo 17, 24-27.

May, S. C. (2015), *Compromise* in id. *The International Encyclopedia of Ethics*, Ed. LaFollette, H., Chichester, John Wiley & Sons.

May, S. C. (2005), *Principled Compromise and the Abortion Controversy*, «Philosophy of Public Affairs» 33(4), pagg 317-348.

McGuire, M. C. (1963), *On Conscience*, «Journal of Philosophy», 60 (10), pagg. 253-263.

McHugh, J. T. (1994), *Health care reform and abortion: a Catholic moral perspective*, «Journal of Medicine and Philosophy», 19 (5), pagg. 491-500, pag. 496. [<https://doi.org/10.1093/jmp/19.5.491>]

McLeod, C. (2020), *Conscience in Reproductive Health Care. Prioritizing the Patient*, New York, Oxford University Press.

McNeilly A. S. (2002), *Lactational control of reproduction*, «Reproduction, Fertility and Development», 13(8), pagg. 583-590.

Meyers, C. & Woods, R. D. (2007), *Conscientious Objection? Yes, But Make It Sure It Is Genuine*, «The American Journal of Bioethics», 7:6, pagg. 19-20 [DOI: [10.1080/15265160701347270](https://doi.org/10.1080/15265160701347270)]

Minerva, F. (2017), *Conscientious Objection, Complicity in Wrongdoing, and a Not-So-Moderate Approach*, «Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics», 26(1), pagg. 109-119. [doi:10.1017/S0963180116000682]

Minerva, F. (2015), *Conscientious objection in Italy*, «Journal of Medical Ethics», 41(2), 170–173. [<http://www.jstor.org/stable/43316788>]

Montaigne, M. (1992), *Saggi*, Milano, Adelphi.

Mori, M. (1997), *Aborto e obiezione di coscienza*, «Micromega» 2/1997, pagg. 67-78 [<https://shop.micromega.net/dashboard/viewer>]

Nichols, S. (2004), *Sentimental Rules. On the Natural Foundation of Moral Judgement*, Oxford, Oxford University Press.

Nietzsche, F. W. (2002), *Genealogia della morale. Uno scritto polemico*, Milano, Adelphi.

Odberg D. S. (2017), *Further clarity on cooperation and morality*, «Journal of Medical Ethics» 43 (4), pagg. 192-200 [<http://dx.doi.org/10.1136/medethics-2015-103177>]

Paolo, *Corinzi I*.

Paolo, *Timoteo, I*.

Papa Giovanni Paolo II, (1995), Lettera Enciclica *Evangelium Vitae*, 25 marzo 1995 [https://www.vatican.va/content/john-paul-ii/it/encyclicals/documents/hf_jp-ii_enc_25031995_evangelium-vitae.html]

Pellegrino, E. D. (2002), *The Physician's Conscience, Conscience Clauses, and Religious Beliefs: a Catholic perspective*. «Fordham Urban Law J» 30, pagg. 221-244. [<https://ir.lawnet.fordham.edu/ulj/vol30/iss1/13>]

Pellegrino, E. D. (1990), *The Relationship of Autonomy and Integrity in Medical Ethics*, «Bulletin of the Pan American Health Organization (PAHO)»; 24 (4), pagg. 361-371.

Pellegrino E. D. (2006), *Toward a reconstruction of medical morality*, «The American journal of bioethics»: AJOB, 6(2), pagg. 65-71. [<https://doi.org/10.1080/15265160500508601>]

Persson, I. & Savulescu, J. (2019), *Inadatti al futuro. L'esigenza di un potenziamento morale*, Torino, Rosenberg & Sellier.

Pierce, C. A. (1955), *Conscience in the New Testament: a study of synderesis in New Testament, in the light of its sources and with particular reference to St.*

Paul, with some observations regarding its pastoral relevance today (Studies in Biblical Theology n. 15), Londra, SCM Press.

Platone (1986), *Gorgia*, Milano, Mursia.

Platone (1996), *Tutti Gli Scritti*, Milano, Bompiani.

Posner, J.B., Saper, C. B., Schiff, N.D. & Plum, F. (2007), *Plum and Posner's Diagnosis of Stupor and Coma*, New York, Oxford University Press.

Prinz, J. (2007), *The Emotional Construction of Morals*, New York, Oxford University Press.

Pufendorf, S. (2003), *The Whole Duty of Man. According to the Law of Nature*, Indianapolis, Liberty Found.

Pufendorf, S. (2016), *Il diritto della natura e delle genti. Libro Primo*, Padova, Cedam.

Ratzinger, J. (1991), *Conscience and Truth*, «Communio», 37 (2010), pagg. 529-538.

Raz, J. (1979), *The authority of law, Essays on Law and Morality*, Oxford, Clarendon Press.

Rée, P. (2005), *L'origine dei sentimenti morali*, Genova, Il Melangolo.

Reichlin, M. (2008), *Aborto. La morale oltre il diritto*, Carocci, Roma.

Reichlin, M. (2019), *La coscienza morale*, Il Mulino, Bologna.

Rodger, D., Blackshaw, B.P. (2021), *Quotas: Enabling Conscientious Objection to Coexist with Abortion Access*. «Health Care Analysis», 29 pagg. 154-169. [<https://doi.org/10.1007/s10728-020-00419-5>]

Rousseau, J. J. (1997), *Emilio o dell'Educazione*, Milano, Mondadori.

Rudzinski, P., Lopuszynska, I., Pazik, D., Adamowicz, D., Jargiello, A., Cieslik, A., Kosieradzka, K., Stanczyk, J., Meliksetian, A., Wosinska, A. (2023), *Emergency contraception – A review*, «European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology» 291, pagg. 213-218 [https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2023.10.035.]

Sala, R. (2011), *La libertà di seguire la propria coscienza, tra obbligo politico e richiesta di tolleranza*, in Borsellino, P. et alia (a cura di), *Obiezione di coscienza. prospettive a confronto* in «Notizie di Politeia», n. 101.

Saporiti, M. (2014), *La coscienza disubbidiente. Ragioni, tutele e limiti dell'obiezione di coscienza*, Milano, Giuffrè.

Saporiti, M. (2013), *Se fossero tutti obiettori? Paradossi e fraintendimenti dell'obiezione di coscienza all'aborto in Italia*, in «Materiali per una Storia della Cultura Giuridica» 2/2013, pagg. 477-488 [doi: 10.1436/74973]

Savulescu, J. (2006), *Conscientious objection in medicine*, «British Medical Journal», 332, pagg. 294-297. [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1360408/pdf/bmj33200294.pdf]

Savulescu, J. & Schuklenk, U. (2017), *Doctors have no right to refuse medical assistance in dying, abortion and contraception*, «Bioethics», 31(3), pagg. 162-170. [https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/bioe.12288]

Scarpelli, U. (1982), *Dovere morale, obbligo giuridico, impegno politico*, in Id. *L'etica senza verità*, Bologna, Il Mulino.

Sheffler, S. (2010), *The Normativity Of Tradition. Questions of Value in Moral and Political Theory*, Oxford, Oxford University Press.

Schnall, S., Haidt, J., Clore, G.L. & Jordan, A. (2008), *Disgust ad Embodied Moral Judgment*, in «Personality and Social Psychology Bulletin», 34, pagg. 1096-1109.

Schuklenk, U. (2015), *Conscientious Objection In Medicine: Private Ideological Convictions Must Not Supercede Public Service Obligations*, «Bioethics», 29, pagg. ii-iii. [<https://doi.org/10.1111/bioe.12167>]

Schuklenk, U. & Smalling, R. (2016), Why Medical Professionals Have No Moral Claim to Conscientious Objection Accommodation in Liberal Democracies. «Journal of Medical Ethics» 43(4), pagg. 234–240 [doi:10.1136/medethics-2016-103560]

Seneca, L. A. (2000), *Tutte le Opere*, Milano, Bompiani.

Senofonte (1989), *Memorabili*, Milano, Rizzoli.

Shaftesbury, A. A. Cooper, conte di (2007), *Saggio sulla virtù o merito*, in Id. *Scritti morali e politici*, Torino, UTET.

Skorupski, J. (2010), *Conscience*, in Id. (a cura di) *The Routledge Companion to Ethics*, London, Routledge, pagg. 550-561.

Smith, A. (1995), *Teoria dei sentimenti morali*, Milano, Rizzoli.

Sofocle (2007), *Antigone*, Torino, Einaudi.

Sorabji, R. (2014), *Moral Conscience Through The Ages*, Oxford, Oxford University Press.

Stahl, R. Y., & Emanuel, E. J. (2017), *Physicians, Not Conscripts - Conscientious Objection in Health Care*. «The New England journal of medicine», 376(14), pagg. 1380–1385. [<https://doi.org/10.1056/NEJMSb1612472>]

Stein, R. (2005), *Pharmacists' rights at front of new debate: because of beliefs, some refuse to fill birth control prescriptions*, «Washington Post», 28 marzo 2005.

Strawson, P. F. (2008), *Freedom and Resentment*, Londra, Routledge. Cfr. Taylor, G. (1985), *Pride, Shame and Guilt*, Oxford, Clarendon

Suárez, F. (1856), *De bonitate et malitia humanorum actuum*, in Id. *Opera Omnia*, Parisiis, Apud Ludovicum Vivès Bibliopolam Editorem, vol. IV, pagg. 277-454

Sulmasy, D. (2008), *What Is Conscience and Why Is Respect For It Is So Important*, «Theor Med Bioeth» 29, pagg.135-149. [<https://link.springer.com/article/10.1007/s11017-008-9072-2>]

Surian, L. (2013), *Il Giudizio Morale*, Bologna, Il Mulino.

Testa, L. (2006), *La questione della coscienza erronea. Indagine storica e ripresa critica del problema della sua autorità*, Milano, Glossa.

Thagard, P. & Finn, T. (2011), *Conscience: What is Moral Intuition?* In Bagnoli, C. (2011), *Morality and Emotions*, Oxford, Oxford University Press, pagg. 150.169.

Tommaso D'Aquino (2001-02), *Commento alle Sentenze di Pietro Lombardo*, 10 voll., Bologna, ed. Studio Domenicano.

Turchi, V. (2009), *I nuovi volti dell'Antigone*, Napoli, Edizioni scientifiche italiane.

Turiel, E. (2006), *The Development of Morality*, in Damon, W. & Lerner, L. R. (a cura di), *The Handbook of Child Psychology*, Chichester, Wiley, vol. III, pagg. 789-857.

Twain, M. (1995), *Le Avventure di Huckleberry Finn*, Modena, Mailipiero.

Viano, C. A. (2013), *La scintilla di Caino. Storia della coscienza e dei suoi usi*, Torino, Bollati-Boringhieri.

Viano, C.A. (2008), *L'obiezione di coscienza*, lezione al Master di Bioetica, Roma, 18 ottobre 2008.

Victoria C. G., Bahl R., Barros A. J., França G. V., Horton S., Krasevec J., Murch S., Sankar M. J., Walker N., Rollins N. C. et al. (2016). *Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect*. «The Lancet», 387(10017), pagg. 475- 490.

Violi, S. (2010), *Normatività e coscienza. Contributo allo studio sulle obiezioni di coscienza nell'esperienza giuridica occidentale*, Torno, Giappichelli.

Vocabolario Treccani online, dizionario di medicina (2010), s. v. «contraccezione» [[https://www.treccani.it/enciclopedia/contraccezione_res-5c9f00ee-98f1-11e1-9b2f-d5ce3506d72e_\(Dizionario-di-Medicina\)/](https://www.treccani.it/enciclopedia/contraccezione_res-5c9f00ee-98f1-11e1-9b2f-d5ce3506d72e_(Dizionario-di-Medicina)/)].

Weinstock, D. (2014), *Conscientious Refusal and Health Professionals: Does Religion Make a Difference?* «Bioethics», 28, pagg. 8-15. [<https://doi.org/10.1111/bioe.12059>]

Wester, G. (2015), *Conscientious objection by health care professionals*, «Philosophy Compass», 10(7), pagg. 427-437. [DOI: 10.1111/phc3.12235]

Wheatley, T. & Haidt, J. (2005), *Hypnotic Disgust Makes Moral Judgments More Severe*, in «Psychological Science», 16, pagg. 780-784.

Wicclair, M. R. (2000), *Conscientious Objection in Medicine*, «Bioethics», 14(3), pagg. 205-227. DOI: 10.1111/1467-8519.00191

Wicclair, M. R. (2017), *Conscientious Objection in Health Care and Moral Integrity*, «Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics» 26 (1), pagg. 7-17. [doi:10.1017/S096318011600061X]

Wicclair, M. R. (2011), *Conscientious Objection in Health Care: an ethical analysis*, Cambridge, Cambridge University Press.

Williams, B. (1985), *Ethics and the Limits of Philosophy*, London, Collins.

Wolff, C. (1999), *Metafisica Tedesca. Pensieri razionali intorno a Dio, al mondo, all'anima dell'uomo e anche a tutti gli enti in generale*, Milano, Rusconi.

SITOGRAFIA

Comitato Nazionale per la Bioetica (2011), Nota in merito alla obiezione di coscienza del farmacista alla vendita di contraccettivi di emergenza, pagg. 9-10 [https://bioetica.governo.it/media/1844/p97_2011_obiezione_coscienza_farmacisti_it.pdf consultato nel maggio 2024]

Ministero della Salute (5 aprile 2024), Contraccezione [https://www.salute.gov.it/portale/donna/dettaglioContenutiDonna.jsp?lingua=italiano&id=4475&area=Salute%20donna&menu=societa#:~:text=Contraccezione%20di%20emergenza%20non%20farmacologica&text=Si%20tratta%20dello%20stesso%20dispositivo,insorgenza%20del%2099%25%20delle%20gravidanze. Consultato nel maggio 2024]

Relazione del Ministro della Salute (2014) sulla attuazione della legge contenente norme per la tutela sociale della maternità e per l'interruzione volontaria di gravidanza (legge 194/78) [https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2428_allegato.pdf – consultato nel maggio 2024].

Relazione del Ministro della Salute (2021) sulla attuazione della legge contenente Norme per la tutela sociale della maternità e per l'interruzione volontaria di gravidanza (legge 194/78) [https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_3367_0_alleg.pdf – consultato nel maggio 2024].

SCOCAL, North Coast Women's Care Medical Group v. San Diego Superior Court, 44 Cal. 4th 1145, 189 P.3d 959, 81 Cal. Rptr. 3d 708 [https://scocal.stanford.edu/opinion/north-coast-womens-care-medical-group-v-san-diego-superior-court-33046 – consultato nel maggio 2024]

RIFERIMENTI NORMATIVI

Legge 15 dicembre 1972, n. 772: «Norme per il riconoscimento della obiezione di coscienza».

Legge 22 maggio 1978, n. 194: «Norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria di gravidanza».

Legge 12 ottobre 1993, n. 413: «Norme sull'obiezione di coscienza alla sperimentazione animale».

Legge 8 luglio 1998, n. 230: «Nuove norme in materia di obiezione di coscienza».

Legge 23 agosto 2004, n. 226: «Sospensione anticipata del servizio obbligatorio di leva e disciplina dei volontari di truppa in ferma prefissata, nonché delega al Governo per il conseguente coordinamento con la normativa di settore».