



UNIVERSITÀ DI PAVIA

UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PAVIA
DIPARTIMENTO DI STUDI UMANISTICI
Corso di Laurea Magistrale in Filosofia

PETER SINGER E L'EUTANASIA Autonomia, sofferenza e valore della vita

RELATORE

Chiar.mo Prof. Sergio Filippo Magni

CORRELATORE

Chiar.mo Prof. Luca Fonnesu

Tesi di Laurea di:

Giulia Salatin

Matricola n. 489063

Anno Accademico 2025/2026

Sommario

Introduzione	3
1. L'eutanasia	7
1.1. Sguardo generale al concetto di eutanasia.....	7
1.1.1. Eutanasia attiva e passiva	7
1.1.2. Eutanasia volontaria, involontaria e non-volontaria.....	8
1.2. Le concezioni non-disponibiliste e il tema della <i>sacralità</i> della vita.....	9
1.2.1. Il predominio del non-disponibilismo e le obiezioni all'eutanasia: l'eredità nazista e la teoria del pendio scivoloso	11
1.3. Le concezioni disponibiliste	13
1.3.1. Un accenno alle difficoltà che la <i>buona morte</i> incontra a livello politico-istituzionale	14
2. Peter Singer e la ridefinizione del valore della vita	16
2.1. La prospettiva preferenziale e il principio di eguale considerazione degli interessi ...	16
2.1.1. Eliminazione dei pregiudizi morali e il rifiuto dello <i>specismo</i>	18
2.1.2. La distinzione tra <i>essere umano</i> e <i>persona</i>	20
2.2. Il concetto di qualità della vita	22
2.2.1. Parametri della qualità della vita.....	23
2.2.2. L'autonomia	25
3. L'autonomia come criterio dell'eutanasia volontaria	27
3.1. Il caso di Janet Adkins.....	27
3.2. Il caso di Lillian Boyes	29

3.3. Le condizioni dell'eutanasia volontaria	30
4. Eutanasia non-volontaria.....	33
4.1. L'evoluzione della definizione di <i>morte</i> : la persona prima del corpo.....	34
4.2. Gli individui non competenti.....	36
4.2.1. Esseri senzienti e <i>merely conscious beings</i> : quando si parla di <i>persone</i> ?	38
4.2.2. La <i>sofferenza</i> come parametro morale	39
4.2.3. I neonati gravemente disabili e il caso di <i>Baby Doe</i>	41
4.2.5. Gli adulti gravemente disabili.....	44
5. Tensioni e problemi nell'utilitarismo: sostituibilità e peso dell'esistenza	48
5.1. Tra una concezione <i>soggettiva</i> e una <i>oggettiva</i>	48
5.2. Tra <i>prior existence view</i> e <i>total view</i>	51
5.2.1. Il peso morale degli individui esistenti.....	52
5.2.2. Il principio di sostituibilità	54
5.2.3. I casi dei bambini affetti da spina bifida e da emofilia	57
5.3. Conflitto tra <i>prior existence view</i> e <i>total view</i> in relazione alle vite potenziali: pianificazione delle nascite e composizione della popolazione	62
5.3.1. L' <i>abnormal child</i> di Hare: selezione e sostituibilità	65
6. Hart e la critica al pensiero singeriano.....	69
6.1. Hart e il problema della sostituibilità delle persone	69
6.2. La compatibilità tra utilitarismo delle preferenze e la <i>total view</i>	72
6.3. La replica di Singer a Hart	74
6.3.1. La difesa della <i>prior existence view</i>	75
6.3.3. Il problema della <i>non-sostituibilità</i> delle persone.....	76
Conclusione.....	79
Bibliografia	81

Introduzione

Il tema dell'eutanasia rappresenta uno dei nodi più controversi e delicati della bioetica contemporanea. Esso tocca questioni fondamentali quali il valore della vita, l'autonomia individuale, la sofferenza e la dignità. Il dibattito si sviluppa spesso lungo una linea di frattura netta: da un lato, la concezione della vita come bene intrinseco e indisponibile; dall'altro, una prospettiva che valuta la moralità delle scelte di fine vita alla luce della qualità dell'esistenza e delle preferenze del soggetto coinvolto. In questo contesto, il pensiero di Peter Singer si colloca tra le posizioni più discusse, ma anche tra le più sistematiche ed argomentate.

L'obiettivo di questa tesi è analizzare la concezione singeriana dell'eutanasia, con particolare attenzione alla distinzione tra eutanasia volontaria e non-volontaria, e al quadro teorico utilitarista all'interno del quale il pensatore si muove. Il capitolo 1 ha l'obiettivo di introdurre al tema dell'eutanasia fornendone una descrizione, essendo identificabile come eutanasia volontaria, involontaria e non-volontaria, oppure come attiva e passiva. L'eutanasia, in tutte le sue forme, ha avuto – e tuttora possiede – sia sostenitori che detrattori della sua attuazione, e questa differenza è spesso dovuta al tipo di considerazione della vita umana che vi è in sottofondo. Riguardo al suo valore, storicamente si distinguono due prospettive contrapposte. Vi sono anzitutto le concezioni non-disponibiliste, fondate sulla sacralità della vita e secondo cui la vita possiede un valore intrinseco e indisponibile, indipendente dalla qualità dell'esperienza vissuta; questa impostazione affonda le sue radici nella tradizione giudaico-cristiana e nella filosofia occidentale, e considera la vita un bene assoluto e inviolabile. Questa è la visione storicamente dominante e che continua, ancora oggi, a influenzare il pensiero filosofico. Vi sono poi, al contrario, le concezioni disponibiliste, secondo cui l'individuo ha non solo la disponibilità dei propri modi di vivere, ma anche del proprio essere e non-essere. In questa prospettiva la vita è oggetto di decisione. Lo sviluppo della medicina moderna, capace di prolungare artificialmente la vita, ha accentuato il problema

dell'accanimento terapeutico e reso più urgente la riflessione sulla qualità della vita. Ciò ha condotto ad una sempre più accesa tensione tra un'evoluzione culturale sempre più aperta alla disponibilità della vita e la difficoltà di tradurre tale apertura in una accettazione giuridica della pratica eutanasi.

Singer rifiuta di appoggiare l'idea sacrale o assoluta della vita umana, ed è per questo che la sua riflessione prende avvio da un'etica utilitarista di stampo preferenziale. Nel capitolo 2 viene mostrato come il pensatore rivoluzioni il concetto di valore della vita rispetto all'idea sacrale, tradizionale, tramandata: a contare, moralmente parlando, è il soddisfacimento delle preferenze degli individui coinvolti. Il principio cardine della sua etica è il *principio di eguale considerazione degli interessi*, secondo cui interessi simili devono ricevere lo stesso peso morale, indipendentemente da chi li possiede. L'eguaglianza, quindi, non si fonda sull'appartenenza biologica alla specie umana, ma sulla capacità di avere interessi, soffrire e nutrire preferenze. Da qui deriva una distinzione cruciale tra *essere umano* e *persona*, intesa come essere razionale e autocosciente, capace di concepirsi nel tempo. Perciò, ad essere moralmente rilevante non è più la mera vita biologica, ma la vita personale. Su questa base si sviluppa il concetto di *qualità della vita*, il cui valore dipende dalla qualità dell'esperienza vissuta e dal grado di soddisfacimento delle preferenze dell'individuo. All'interno di questo quadro, l'*autonomia* assume un ruolo centrale e diviene il criterio fondamentale per valutare la liceità morale dell'eutanasi volontaria.

Il capitolo 3 descrive come i suddetti principi vengano applicati al tema dell'*eutanasi volontaria*, che è moralmente lecita quando una vita è caratterizzata da sofferenza insopportabile ed è priva di prospettive significative, tant'è che cessa di essere un bene per chi la vive: l'individuo *sceglie* di morire. I casi di Janet Adkins e Lillian Boyes, discussi da Singer, esemplificano l'idea di eutanasi volontaria moralmente legittima. L'*eutanasi non-volontaria*, di cui inizio a parlare a partire dal capitolo 4, risulta essere più problematica mancando la consapevolezza e l'esplicita richiesta da parte del soggetto protagonista. Gli individui che non sono in grado di esprimere preferenze riguardo alla propria morte possono essere individui che non hanno mai posseduto autocoscienza (come neonati gravemente disabili) e individui che l'hanno perduta irreversibilmente (come pazienti in stato vegetativo persistente o affetti da demenza terminale). Poiché l'etica singeriana attribuisce valore morale primario alle preferenze e all'autonomia, quando queste sono assenti non è possibile fondare

il giudizio morale sul rispetto della volontà del soggetto. In tali casi, la valutazione deve spostarsi dalla volontà individuale alla qualità complessiva della vita e, soprattutto, alla presenza o meno di sofferenza: se una vita è caratterizzata esclusivamente da dolore e priva di prospettive positive, essa può non rappresentare più un beneficio per chi la vive. L'eutanasia non-volontaria può dunque risultare moralmente giustificabile quando la prosecuzione della vita biologica non corrisponde più a un bene per il soggetto. Baby Doe ed Anthony Bland rappresentano due casi emblematici di eutanasia non-volontaria. In generale, l'eutanasia non-volontaria rappresenta una conseguenza del rifiuto della sua sacralità assoluta: quando non vi è autonomia né possibilità di una vita esperienziale minimamente positiva, la continuazione della vita biologica non è moralmente obbligatoria.

Come ho già accennato, il pensiero di Singer non è, però, privo di problematicità. I capitoli 5 e 6 sono, sotto questo punto di vista, quelli più interessanti. Dapprima, difatti, analizzo quelle che sono le maggiori tensioni, in relazione alla tematica dell'eutanasia, all'interno del pensiero singeriano, riferendomi specialmente ai temi della *sostituibilità* e del peso morale dell'esistenza. L'attenzione si concentra sull'oscillazione tra due prospettive che Singer utilizza: la *prior existence view* e la *total view*, e sulle difficoltà che emergono quando tali visioni vengono applicate ai casi-limite dei neonati gravemente disabili, le vite potenziali e la pianificazione riproduttiva. La prima visione considera moralmente rilevanti solo gli individui già esistenti, mentre la seconda valuta il benessere complessivo, includendo anche vite possibili. Da questa seconda prospettiva deriva il principio di sostituibilità. La critica di H. L. A. Hart mette in luce il rischio che l'utilitarismo delle preferenze non riesca a garantire la non-sostituibilità delle persone. Singer tenta di risolvere la tensione distinguendo tra preferenze già esistenti e preferenze meramente possibili, ma rimane un'ambiguità strutturale tra prospettiva personale e impersonale nella valutazione delle vite.

È evidente come il tema dell'eutanasia non possa essere affrontato in modo esclusivamente emotivo, ma anzi richiede un'analisi filosofica rigorosa e argomentata, e anche così è difficile affrontare temi quali il valore della vita, l'autonomia o la sofferenza senza fare i conti con quelle categorie morali radicate nella tradizione occidentale. Con questo lavoro, tuttavia, mi pongo l'obiettivo di seguire il pensiero singeriano per liberarmi proprio di questi preconcetti. Il mio approccio all'impianto teorico di Singer vuole essere, però, anche critico,

tastandone e testandone la coerenza interna, le implicazioni e le principali obiezioni per comprendere se – e in che misura – esso possa offrire una giustificazione della liceità morale dell'eutanasia, volontaria e non-volontaria.

1. L'eutanasia

1.1. Sguardo generale al concetto di eutanasia

In questo capitolo intendo introdurre il tema dell'eutanasia, delineandone i contorni fondamentali e collocandolo all'interno della riflessione bioetica contemporanea. L'eutanasia rappresenta infatti un concetto complesso, la cui definizione non può essere ridotta a formule semplicistiche: essa tocca la dimensione morale, quella medica, quella giuridica e quella culturale, rendendo necessaria un'analisi che indaghi più punti di vista. Per questa ragione, sarà necessario dapprima chiarire il contesto teorico in cui il dibattito si sviluppa, offrendo definizioni dei termini centrali e presentando le principali posizioni elaborate nel corso del dibattito bioetico. In seguito, mi concentrerò sul valore attribuito alla vita umana dal punto di vista morale, così come emerge nella tradizione occidentale. In particolare, confronterò la prospettiva della *sacralità della vita* – che considera la vita umana come inviolabile e indisponibile – con l'approccio che fa riferimento alla *qualità della vita*, il quale assume come criteri morali la capacità di provare esperienze ed esprimere preferenze. Queste due visioni, spesso presentate come alternative inconciliabili, costituiscono lo sfondo teorico essenziale per comprendere la riflessione di Peter Singer e, più in generale, il dibattito contemporaneo sull'eutanasia.

1.1.1. Eutanasia attiva e passiva

Che cos'è l'eutanasia? *Eutanasia* è un termine che deriva dal greco εὐθανασία ed ha in sé la radice εὖ – *bene* ed il termine θάνατος – *morte*, configurandosi come la *bella morte* o la *buona morte*. Il concetto di eutanasia ha attraversato i secoli strettamente connesso a quello di *suicidio*; il primo è, però, in senso più stretto “la pratica con la quale il medico procura la morte a un paziente affetto da una malattia incurabile o terminale” (Magni, 2011, p.82) da distinguersi dalla pratica del suicidio, in cui il soggetto agente è la persona stessa che desidera porre fine alla propria esistenza. Se si parla, invece, di *suicidio medicalmente assistito*, l'agente dell'azione che porta alla morte del paziente coincide sempre con il paziente stesso, ma questi

viene coadiuvato dal medico che gli fornisce gli strumenti necessari a compiere l'atto: vi è l'ingresso di un terzo agente all'interno del panorama dell'azione. In generale, come sottolinea Giovanni Fornero la *morte volontaria* “può assumere sia la forma (tradizionale) del suicidio propriamente detto, ossia del suicidio “solitario” ... sia la forma (odierna) della morte “assistita”. Intendendo, con tale espressione, quel tipo di morte consensuale che comprende sia il suicidio medicalmente assistito sia l'eutanasia attiva volontaria” (Fornero, 2012, cap.1). È importante considerare non solo *chi* compie la pratica eutanasi, ma anche il *come* questa abbia luogo per determinare se essa sia *attiva* o *passiva*; ciò dipende – rispettivamente – dal fatto che vi sia un soggetto che intervenga direttamente per causare la morte del paziente, oppure un soggetto che ometta di agire, cioè che ometta di somministrare cure o trattamenti, lasciando che la morte giunga come conseguenza. L'ambiguità tra il *lasciar morire* e il *provocare la morte* va, dunque, evitata: la discussione pubblica spesso gioca sulla sottigliezza del confine che divide questi due concetti, quando in realtà tale opposizione riflette due visioni etiche chiare e distinte, di cui parleremo nei prossimi paragrafi. Prima, però, va fatta ulteriore chiarezza sulle tipologie di eutanasia esistenti.

1.1.2. Eutanasia volontaria, involontaria e non-volontaria

Un'ulteriore distinzione identifica l'eutanasia in eutanasia volontaria, eutanasia non-volontaria ed involontaria. Si definisce *eutanasia volontaria* la messa in pratica della *dolce morte* su quel paziente che esplicitamente richieda di porre fine alla sua vita, ed è necessario che questa richiesta provenga dal paziente stesso nel pieno possesso delle sue facoltà mentali e di tutte le informazioni necessarie a renderlo adeguatamente informato; tale richiesta può anche essere esaudita quando il paziente si ritrovi incapace di intendere e di volere, purché questi abbia in passato esplicitamente espresso - in pieno possesso delle sue facoltà - il suo consenso in un testo scritto e non abbia mai cambiato idea a riguardo, deve cioè essere *mentally competent and adequately informed* (Singer, 2011b, p. 157). L'eutanasia diviene *involontaria* nel momento in cui il paziente in pieno possesso delle sue facoltà mentali rinneghi esplicitamente il suo consenso ad applicare la pratica, ma questa viene comunque effettuata andando contro al suo volere. L'eutanasia *non-volontaria*, invece, occorre a quella persona a

cui viene tolta la vita ma che non ha mai esplicitamente espresso il suo parere né a favore né contro la pratica eutanastica, perché non più in possesso della capacità di comprendere ciò che gli sta accadendo o perché non ne è mai stato in grado.

1.2. Le concezioni non-disponibiliste e il tema della *sacralità* della vita

La definizione di eutanasia non ritengo sia l'aspetto più problematico della discussione sul tema. Al centro del dibattito bioetico la domanda fondamentale che più anima le discussioni si concentra sul tema della *vita*: che valore ha? Chi ha il diritto di decidere di essa? Che criteri stabiliscono la liceità morale o meno della decisione?

La discussione ha origini antiche. Se viaggiamo indietro nel tempo sino al I secolo d.C., possiamo leggere quanto espresso da Seneca nelle epistole scritte all'amico Lucilio, dove – tra i tanti temi – viene affrontato quello del suicidio, visto come una liberazione della sofferenza, una via alternativa al dolore qualora questo diventi insopportabile:

Che vita è agonizzare a lungo? ... Conta vivere bene, non vivere a lungo: ma spesso il vivere bene consiste proprio nel non vivere a lungo. (Seneca, 2024, p. 311)

Il suicidio, secondo Seneca, è un atto razionale e dignitoso quando la vita venga ritenuta non degna di essere vissuta.

Il contesto del pensiero occidentale, tuttavia, ha nei secoli successivi coltivato un'opinione differente riguardo alla pratica del suicidio e, di conseguenza, della pratica eutanastica, allontanandosi progressivamente dalle visioni in linea con quella del pensatore latino. A influenzare le considerazioni riguardo ai temi di suicidio, eutanasia e, in generale, di morte e vita è stato soprattutto l'avvento del cristianesimo, che ha reinterpretato la vita come bene *indisponibile* (vedremo, tra poche righe, in che senso). Il risultato di questo processo lo possiamo osservare nel fatto che, ad esempio, al giorno d'oggi i medici devono giurare

promettendo di “non compiere mai atti finalizzati alla morte” (FNOMCeO, 2014, *Codice di Deontologia Medica*), sulla base del cosiddetto *giuramento di Ippocrate*, che a partire dal IV secolo a.C. delinea il dovere medico di non somministrare ad alcuno, neppure se richiesto, un farmaco mortale. In Occidente prevale, difatti, la concezione per cui la vita umana si crede sia dotata di *sacralità*.

People often say that life is sacred. (Singer, 2011b, p. 71)

Ciò si traduce in un rifarsi “ad un'impostazione filosofica di carattere neo-tomistico, ... [che] concepisce la natura come ordinata finalisticamente secondo un progetto divino: ... ci sono leggi di natura in cui quest'ordine si manifesta ... Il principio morale supremo prescrive il rispetto dell'ordine e del finalismo naturale” (Fornero, 2012, cap.2): infrangere l'ordine naturale, togliendosi o togliendo la vita, ad esempio, significherebbe mancare di rispetto a ciò che Dio ha creato e, dunque, a Dio stesso. La vita è un dono e va custodita, in quanto si pone “una unità indivisa – e indivisibile – tra la persona e la vita umana, quest'ultima è ritenuta “sacra” perché dono di Dio (Dei donum) o, più precisamente, perché creata da Dio a sua “immagine”” (Fornero, 2012, cap.2): chi sostiene la dottrina della sacralità della vita pensa, cioè, che la vita abbia un valore assoluto, intrinseco, che non dipende da condizioni esperienziali e dal modo in cui viene vissuta.

Human beings are here seen as special because they alone of all living things were made in the image of God. (Singer, 1994, p. 166)

Il monopolio religioso cristiano ha, quindi, portato nel corso dei secoli al diffondersi di attitudini etiche che concepiscono la vita come *sacra*, anche se “sacro” non è da intendersi esclusivamente in un senso religioso: nonostante sia vero, infatti, che la religione ha giocato un ruolo fondamentale nel formare le coscienze del mondo occidentale, si può affermare che “today, the religious doctrines are no longer universally accepted, but the ethical attitudes to which they gave rise fit in with the deep-seated Western belief in the uniqueness and special privileges of our species” (Singer, 2011b, 76) e si può sostenere che “human life has some

very special value” (Singer, 2011b, p. 72), cioè un *valore* intrinseco che trascende la dimensione religiosa.

Singer suggerisce che, in generale, un divieto di uccidere vi è sempre stato in ogni società (Singer, 2011b). Una concezione di questo tipo porta con sé una prospettiva di *non-disponibilità della vita*, cioè un'impostazione che sostiene che l'uomo, appunto, non abbia a disposizione la propria vita e che quindi, non essendo “sua”, debba prendersene cura e non possa abusarne né gettarla via in virtù del *valore* che essa possiede.

1.2.1. Il predominio del non-disponibilismo e le obiezioni all'eutanasia: l'eredità nazista e la teoria del pendio scivoloso

Le concezioni non-disponibiliste sono state fino al secolo scorso predominanti:

E' indubbio che la maggior parte della tradizione filosofica e culturale dell'Occidente (con talune eccezioni, si pensi per esempio a voci di rilievo come gli stoici Hume e Nietzsche) sia rimasta orientata in senso indisponibilista. Come attesta il fatto che la morte volontaria, anche da parte di filosofi sensibili al tema della libertà dell'uomo, è stata per lo più prospettata in maniera negativa. Basti pensare non solo a grandi filosofi del passato come Platone, Aristotele, Agostino, Tommaso, Cartesio, Spinoza, Locke, Kant, Hegel, Schopenhauer ecc. ma anche a illustri filosofi del Novecento. (Fornero, 2012, cap. 3)

Senza dubbio l'eredità nazista e le sue politiche di eutanasia portate avanti sulla base di una concezione estrema dell'eugenetica (in un'ottica di perfezionamento della “razza”) ha lasciato profondi solchi nell'immaginario comune, ed anche pregiudizi negativi nei confronti delle pratiche eutanasiche e così “until recently, no matter how strong the arguments or the advocates of voluntary euthanasia might seem, they could always be met with the cold political realism of the fact that no country, anywhere in the world, allowed doctors or anyone else to kill people who asked to be killed” (Singer, 1994 p. 143). Altre riflessioni, però, hanno influenzato negativamente la considerazione dell'eutanasia. L'obiezione più sostanziosa che

viene generalmente avanzata è quella del cosiddetto *pendio scivoloso*, ossia il timore che accettare la morte, anche se *buona*, possa portare con sé esiti terribili in una reazione a catena: dall'accettazione dell'eutanasia volontaria si passerebbe al sostenere quella involontaria, sino a giungere alla giustificazione dell'eutanasia non volontaria e all'eliminazione di persone scomode e/o fragili contro la loro volontà, in un contesto in cui l'omicidio risulterebbe a questo punto giustificato.

L'accettazione morale di tali pratiche potrebbe infatti condurre (come conseguenza logica o psicologica) a esiti incontrollabili, via via sempre peggiori: l'ammissione dell'eutanasia volontaria, ad esempio, potrebbe condurre all'ammissione di quella involontaria, e questa alla soppressione degli anziani non più autosufficienti e così via fino al riconoscimento della liceità morale dell'omicidio. (Magni, 2011, p. 90)

Il mal governo stesso, politicamente parlando, potrebbe – secondo alcuni pensatori – fare dell'eutanasia un potente strumento di soppressione del dissenso o, in generale, di controllo, come accadde durante il periodo di governo nazista. Singer, a tal proposito, sottolinea però che:

The Nazis did not have euthanasia program, in the proper sense of the word. Their so-called euthanasia program was not motivated by concern for the suffering of those killed. If it had been, they would not have kept their operations secret ... Nazi 'euthanasia' was never voluntary and often was involuntary rather than nonvoluntary. (Singer, 2011b, p. 188)

Nell'immaginario collettivo, dunque, le pratiche eutanasiche risultano problematiche in quanto fortemente associate al *male*, al *cattivo*, essendo negazione alla vita, arresa al male o atto contro natura.

Presumably no society can survive if it allows its members to kill one another without restriction. Precisely who is protected, however, is a matter on which societies have differed. (Singer, 2011b, p. 72)

1.3. Le concezioni disponibiliste

Il contesto etico e sociale contemporaneo, nonostante i timori, si sta aprendo ad una progressiva accettazione dell'eutanasia. Diversi fattori hanno portato ad una inversione di rotta, indirizzando le idee verso una visione *disponibilista* della vita, che cioè “mostrano ... una maggiore apertura riguardo al tema dell'eutanasia e del suicidio medicalmente assistito” (Magni, 2011, p. 91).

Le concezioni disponibiliste si rifanno a diverse correnti di pensiero, ma tutte sono accomunate dalla “tesi secondo cui gli individui non hanno solo la disponibilità dei propri modi d’essere, ma anche del proprio essere e non essere e quindi la facoltà di diritto, oltre che di fatto, di congedarsi dalla vita e di scegliere la morte” (Fornero, 2012, cap. 1). Alla base di questa concezione vi è:

La tesi della rinunciabilità della vita fondata sulla persuasione che quest’ultima sia anch’essa oggetto di decisione e quindi costitutivamente rimessa alle scelte di coloro che la vivono, i quali, in determinate circostanze, possono lecitamente disfarsene (= disponibilità sostanziale e radicale della vita). Tesi ... che prende corpo nella proclamazione del cosiddetto “diritto di morire”, ossia nella difesa della liceità morale ... di porre fine anticipatamente alla propria vita nelle situazioni in cui essa, dal soggetto-che-la-vive, non viene più percepita come un bene, bensì come un male a cui è preferibile la morte. (Fornero, 2012 cap.1)

Rilevante per questo cambio di rotta è stato senza dubbio lo sviluppo delle scienze e della medicina moderne che hanno reso possibile posticipare il momento della morte, permettendo

di curare il nostro corpo con sempre più efficacia, riuscendo talvolta a far sopravvivere il corpo alla mente. Ciò non è però privo di aspetti problematici, in quanto porta con sé un “ridotto confine tra la cura necessaria e l'accanimento terapeutico, dando luogo a situazioni di cura del tutto nuove” (Magni, 2011, p. 81). Anche altri fattori hanno giocato a favore di una sempre più ampia apertura a concezioni di tipo disponibilista: l'epoca moderna colloca la discussione sull'eutanasia al crocevia tra i temi di libertà, dignità, benessere e autodeterminazione. Come sottolinea Fornero all'interno del terzo capitolo di *Indisponibilità e disponibilità della vita*, filosofi quali J. S. Mill e Nietzsche gettano luce su una concezione di vita e di morte come di qualcosa su cui si ha libertà di scelta e controllo. Nietzsche, ad esempio, concepisce l'esistenza come qualcosa di cui i soggetti hanno pieno possesso. In generale, “ciò che caratterizza specificamente la mentalità contemporanea è la convinzione che la libertà e l'autodeterminazione debbano valere non solo nei confronti di situazioni specifiche della vita (la facoltà di scegliersi una professione, un partner, uno stile di comportamento ecc.) ma anche nei confronti della vita nella sua globalità” (Fornero, 2012, cap. 3). In tale ottica emerge l'esigenza di prendere liberamente il controllo non solo della propria vita, ma anche della propria morte e, come afferma Fornero stesso, tutto questo rappresenta una sorta di *point of no return* (Fornero, 2012, cap. 3) che conduce ad una sempre più vasta affermazione di punti di vista disponibilisti.

1.3.1. Un accenno alle difficoltà che la *buona morte* incontra a livello politico-istituzionale

Il *point of no return* ha portato soprattutto in ambito filosofico e culturale ad una ridefinizione dei confini entro i quali inserire i concetti di morte, vita e scelta; tuttavia, a ciò consegue una certa difficoltà nel trovare voce a livello politico ed istituzionale. Difatti, come nota Fornero:

Oggigiorno sembra più agevole discorrere di un diritto di morire in sede etica che in sede giuridica, nella quale un “diritto” di questo tipo, al di là della sua sempre più avvertita auspicabilità, stenta a trovare spazio e legittimazione ... si è creata una vera e propria spaccatura tra

una parte consistente della cultura e dell'opinione pubblica – propensa al riconoscimento di tale diritto – e il carattere “conservatore” di molta parte della legislazione mondiale vigente e della dottrina che ne sta tradizionalmente alla base. (Fornero, 2012, cap. 4)

Il problema della *buona morte* appare sempre più presente e diviene non solo una questione morale, ma anche ontologica e sociale, dal momento che riguarda il significato stesso del vivere bene e del morire con dignità in un contesto contemporaneo ricco di novità, in cui ci si trova a doversi interfacciare con dilemmi morali inediti legati al morire. Nessuna *morale*, nessuna scuola di pensiero ci ha preparato ad una disponibilità così ampia di *scelte* riguardo al *morire*: la tradizione ci insegna ad aggrapparci alla vita e a non rinunciarvi mai (seppur con qualche incoerenza), e questo vale per *ogni* vita, dal momento che ciascuna di esse è *uguale* a prescindere dal suo contenuto esperienziale.

The standard view of the law, and of the traditional doctrine of the sanctity of human life in the Judeo-Christian tradition, was that every human life is of equal value. (Singer, 1994, p. 64)

In questo contesto, la morte non può essere mai considerata come qualcosa di positivo e, di conseguenza, non è mai un'opzione, dato che “to ask whether doctors may kill their conscious, autonomous patients – if the patients request it – is a direct challenge to what has often been seen as the core of the traditional Hippocratic ethic” (Singer, 1994, p. 132) e dell'etica occidentale di sacralità della vita. Ridefinendo le basi bioetiche a sostegno di queste antiche teorie, però, si può influenzare non solo il pensiero comune, ma anche quelle politico-istituzionale.

2. Peter Singer e la ridefinizione del valore della vita

Quanto detto finora ha chiarito che i prodigi della medicina moderna hanno portato alla luce scenari inediti rispetto ai precedenti secoli, e con essi sono sorti nuovi interrogativi, nuove domande e nuovi ragionamenti che hanno inevitabilmente contribuito ad un cambio di prospettiva che ridefinisce il concetto di *valore della vita*. Più che mai urge affrontare questi temi e Peter Singer è uno degli autori che più ha contribuito a costruire un nuovo modo di considerare la vita e che cosa sia moralmente lecito e illecito fare con essa. Ciò rappresenta una delle rivoluzioni più significative nella bioetica contemporanea.

2.1. La prospettiva preferenziale e il principio di eguale considerazione degli interessi

Peter Singer studia a Melbourne e Oxford, inserendosi all'interno della tradizione utilitarista, collocandosi lungo la scia di pensiero di J. Bentham e J. S. Mill sostenendo che la liceità o meno, moralmente parlando, di un'azione dipenda dalle conseguenze che questa ha nel mondo. L'elemento di innovazione all'interno del suo pensiero è rappresentato dal parametro con cui vengono valutate le azioni: non il mero bilancio tra piacere e dolore, ma la *soddisfazione delle preferenze* dei soggetti coinvolti. Singer ci dice, infatti:

The essence of the principle of equal consideration of interests is that we give equal weight in our moral deliberations to the like interests of all those affected by our actions. (Singer, 2011b, p. 21)

L'etica diviene, in questo senso, una valutazione empirica e razionale che tiene conto di ciò che gli individui desiderano e che rende la loro vita significativa e soddisfacente. Ciò è possibile grazie all'introduzione del *principio di eguale considerazione degli interessi* che consente di ridefinire il modo in cui valutiamo le azioni e, di conseguenza, dei concetti fondamentali come quelli di vita e di morte. Se prima, dunque, nella tradizione occidentale classica, e in particolare in quella religiosa, ogni vita veniva considerata *uguale* per tutti da un punto di vista ontologico, ora Singer propone una visione più flessibile per la quale *l'equality*

guarda alla dimensione *relazionale* ed *esperienziale*: in questo modo, il valore morale non risiede più solo nell'appartenenza biologica alla specie umana in senso generale, ma emerge dalla dimensione della vita personale dell'individuo.

We have seen that the only defensible basis for the claim that all humans are equal is the principle of equal consideration of interests. (Singer, 2011b, p. 41).

Questo approccio allontana la riflessione bioetica dalla dottrina tradizionale di santità della vita che per lungo tempo ha influenzato il pensiero occidentale. Grazie a ciò il giudizio morale giunge a prendere in considerazione anche la sofferenza reale, le preferenze e il benessere complessivo dei soggetti coinvolti: la vita non è più un bene assoluto, bensì un bene *relazionale*, in quanto dipende dall'esperienza dell'individuo il quale vivendo prova piacere, dolore e nutre desideri, in quanto “we give equal weight in our moral deliberations to the like interests of all those affected by our actions” (Singer, 2011b, p. 20). L'equità viene garantita dal fatto che un interesse è tale a prescindere da chi lo nutre. Singer fa un esempio a riguardo prendendo in considerazione un interesse particolare, cioè l'interesse che abbiamo di alleviare i nostri dolori:

The principle says that the ultimate moral reason for relieving pain is simply the undesirability of pain as such, and not the undesirability of X's pain, which might be different from the undesirability of Y's pain. Of course, X's pain might be more undesirable than Y's pain because it is more painful, and then the principle of equal consideration would give greater weight to the relief of X's pain. (Singer, 2011b, p. 20).

Il principio di eguale considerazione degli interessi non giudica *chi* nutre un determinato desiderio, ma prende in considerazione diversi fattori per dare il giusto peso agli interessi dei soggetti coinvolti, agendo – di fatto – come una bilancia che pesa gli interessi in maniera imparziale (Singer, 2011b, p.20): ogni interesse deve essere preso sul serio in modo uguale, indipendentemente da chi lo abbia, e se un essere può soffrire, allora la sua sofferenza va

considerata – moralmente parlando – allo stesso modo della sofferenza di qualsiasi altro essere, dal momento che a parità di interesse, questo deve pesare allo stesso modo.

I gave reasons for believing that the fundamental principle of equality, on which the idea that humans are equal rests, is the principle of equal consideration of interests. Only a basic moral principle of this kind can allow us to defend a form of equality that embraces almost all human beings despite the differences that exist between them. (Singer, 2011b, p. 48)

2.1.1. Eliminazione dei pregiudizi morali e il rifiuto dello *specismo*

L'impatto che l'adozione di questo principio ha è enorme, nonostante “is sometimes thought to be a purely formal principle, lacking in substance and too weak to exclude any inegalitarian practice” (Singer, 2011b, p. 21): difatti, il principio è abbastanza forte da escludere le concezioni razziste e sessiste, fornendo una solida base per attaccare *the imaginary hierarchical society*, dal momento che qualunque sia l'interesse particolare che si va a prendere in considerazione (che nemmeno possiamo conoscere sempre con certezza) il principio si applica a chiunque, a prescindere dalla razza e del sesso dei soggetti coinvolti. (Singer, 2011b). I criteri morali non si possono basare su tradizioni culturali o dogmi religiosi, dato che “to give preference to the life of a being simply because that being is a member of our species would put us in a position uncomfortably similar to that of racists who give preference to those who are member of their race” (Singer, 2011b, p. 75). Ciò che Singer rifiuta è lo *specismo*, che altro non è che un pregiudizio analogo al razzismo o al sessismo: gli specisti, infatti, danno maggiore peso agli interessi dei membri della loro specie, così come i razzisti considerano più importanti quelli di coloro che appartengono alla stessa “razza”, violando di fatto il principio di eguale considerazione degli interessi (Singer, 2011b, p. 50). Il loro atteggiamento impedisce di valutare in maniera imparziale i desideri dei soggetti coinvolti, poiché vi sarà sempre un conflitto di interessi, ossia tra quelli della mia specie (o il mio gruppo sociali) e quelli di tutti gli altri.

Nella sua forma primaria e più importante, lo specismo è una distorsione del giudizio a favore degli interessi dei membri della propria specie e contro quelli dei membri di altre specie. Una seconda forma di specismo occorre quando diamo maggior importanza agli interessi di certi animali non umani di una specie particolare – i cani, per esempio, rispetto a quella che diamo ad animali con interessi simili ma appartenenti a specie diverse, come i maiali. (Singer, 2024, cap, 1)

Adottare il principio di eguale considerazione degli interessi equivale, al contrario, ad operare criticamente nei confronti dei pregiudizi morali, ossia nei confronti di qualsiasi criterio che distingua un individuo da un altro sulla base di caratteristiche razziali, sessiste o, in generale, speciste che non sono moralmente rilevanti, dal momento che le caratteristiche su cui si fondano queste non hanno influenza sulla sofferenza o sugli interessi dell'individuo, e quindi non possono avere peso morale. L'equità che tutto ciò porta con sé esclude che la moralità possa dipendere da una prospettiva di parte. Se l'etica occidentale proteggeva solo alcuni individui è perché irrazionalmente basava la propria morale su *bias* cognitivi (abitudini, emozioni, tradizioni) mentre ora, invece, la moralità non può che fondarsi sulla *razionalità*, e così “that someone is related to me rather than to you, or lives in *my* village among the dozen villages that make up our community, is not an ethical justification for special favoritism” (Singer, 2011a, p. 118). Una conseguenza importante che la razionalità porta con sé è il costringerci ad ampliare il raggio della nostra considerazione morale: “ethical reasoning, once begun, pushes against our initially limited ethical horizons, leading us always toward a more universal point of view” (Singer, 2011a, p. 120). In particolare, il *cerchio dell'altruismo*, così lo definisce Singer, si espande ampliando i limitati confini iniziali rappresentati dalla famiglia e dalla tribù, posti all'inizio del nostro percorso evolutivo, sino a comprendere le nazioni e le razze, e si sta sempre più allargando includendo tutti gli uomini e, infine, il più degli animali. Difatti, “the wrongness of inflicting pain on a being cannot depend on the being's species, and nor can the wrongness of killing it” (Singer, 2011b, p. 75). Tutto questo è, però, possibile solamente grazie alla forza della razionalità, che ci obbliga a includere sempre più individui all'interno del cerchio della considerazione morale, eliminando progressivamente tutti i

pregiudizi morali basati su categorizzazioni arbitrarie: è questo che comporta il rifiutare lo specismo e l'adozione del principio di eguale considerazione degli interessi.

2.1.2. La distinzione tra *essere umano* e *persona*

Il rifiuto dello specismo e l'adozione del principio di eguale considerazione degli interessi comportano l'abbandonare l'irrazionalità tramandata dal pensiero tradizionale. La dottrina della sacralità della vita umana, come già accennato, ha permeato - anche perdendo la sua accezione prettamente religiosa - la cultura etica maggiormente influente fino ad oggi. L'etica tradizionale mette al centro delle riflessioni l'uomo, in modo antropocentrico e limitante. Quando parla di *vita*, difatti, lo fa intendendo la vita *degli uomini*. La vita degli uomini vale di più di quella degli altri esseri viventi e a stabilirlo sono principi e norme morali *irrazionali* che generalmente fanno riferimento - consciamente o non - a tabù religiosi, abitudini culturali, pregiudizi emotivi (paura, disgusto), tradizioni mai discusse e conseguenti categorie arbitrarie.

La convinzione che la vita sia qualcosa di sacro, però, non ha impedito di creare nel corso dei secoli situazioni conflittuali di guerre e scontri, dal momento che la dottrina della santità della vita non implica che “it is *always* wrong to take human life, for this would imply absolute pacifism, and there are many supporter of the sanctity of human life who concede that we may kill in self-defence and some who support capital punishment” (Singer, 2011b, p. 72). Singer prosegue sottolineando che chi non dovesse essere ucciso è ciò su cui le società hanno sempre differito, anche se “nowadays most agree, in theory if not in practice, that, apart from special cases like self-defence, war, possibly capital punishment and one or two other doubtful areas, it is wrong to kill human beings irrespective of their race, religion, class or nationality” (Singer, 2011b, p.73). La storia ci ha insegnato che spesso essere un *umano* non è un limite alla sete di sangue altrui. Basta volgere lo sguardo alle origini del mondo civile occidentale, all'Antica Grecia o al mondo romano (Singer, 2011b): a godere di privilegi e protezione erano soprattutto i cittadini, ma non tutti godevano di quello status, soprattutto gli schiavi ed i barbari, la cui vita valeva meno di quella dei cittadini della *polis* o dell'impero. Il contesto tradizionale mostra, quindi, una certa incoerenza parlando di vita sacra, inviolabile, affermando che

uccidere o uccidersi è sbagliato, ma allo stesso tempo alcuni contesti potrebbero giustificare il contrario.

Il *chi* possa divenire eccezione del divieto di uccidere e morire è al centro del ragionamento che potrebbe portare all'ottenimento di una risposta ai quesiti che si domandano chi abbia il diritto di uccidere o di togliersi la vita. Il *chi*, questa volta, non può essere però stabilito ontologicamente: si deve tenere conto del contesto esperienziale. Anzitutto, dobbiamo soffermarci sul concetto di *essere umano*. L'essere umano è da intendersi come membro della specie *homo sapiens*: è l'uomo moderno, l'essere biologico che l'evoluzione ha scolpito geneticamente; è l'embrione che si sviluppa dall'incontro dei gameti maschili e femminili, e “whether a being is a member of a given species is something that can be determined scientifically by examination of the nature of the chromosomes in the cells of living organisms” (Singer, 2011b, p. 73). Sostenere che essere un *essere umano* appartenente alla specie *homo sapiens* sia una caratteristica sufficiente affinché vi sia l'obbligo morale di non essere uccisi è, in realtà, un'idea fortemente riduttiva, proprio perché non prende in considerazione nessun altro elemento se non il suo *essere*, la dimensione ontologica. La vita biologica e l'essere parte della specie non sono requisiti sufficienti per attribuire automaticamente un valore assoluto alla vita. Il concetto di *essere umano*, ci spiega Singer, si definisce come un organismo appartenente alla specie *homo sapiens* dotato di capacità biologiche, ed è da distinguere dalla *persona*, che è invece un *rational and self-aware being* che può desiderare, fare progetti futuri, dotato di autoscienza e che ha la capacità di relazionarsi con gli altri. Viene proposto di utilizzare il termine *persona* proprio “to capture those elements of the popular sense of ‘human being’ that are not covered by ‘member the species *Homo sapiens*’” (Singer, 2011b, p. 75). Desiderare, relazionarsi con gli altri, fare progetti: sono tutte caratteristiche condizionate dal contesto all'interno del quale la persona vive, e si dicono dunque *esperienziali*. Un essere consapevole di se stesso è capace di nutrire desideri ed aspettative riguardo al proprio futuro come, ad esempio, uno studente che voglia laurearsi, un bambino che voglia partecipare ad una festa di compleanno o un professore di filosofia che nutra il desiderio di scrivere un saggio di critica; togliere la vita ad una di queste *persone*, ci spiega Singer, senza il loro consenso, le priverebbe del loro futuro.

A self-conscious being is aware of itself as a distinct entity, with a past and a future ... A being aware of itself in this way will be capable of having desires about its own future. A student may look forward to graduating; a child may want to go a birthday party; a professor of philosophy may hope to write a book critical of some widely accepted ethical beliefs. To take the lives of any of these people, without their consent, is to thwart their desires for the future. [...] For most mature humans, these forward looking desires are absolutely central to our lives, so to kill a normal human against his or her wishes is to thwart that person's most significant desires. (Singer, 2011b, pp. 76-77).

La vita *biologica* e la vita *personale* non coincidono e, moralmente parlando, è la vita personale ad avere valore, proprio perché è quella permeata da desideri e aspettative che il principio di eguale considerazione degli interessi prendere in esame.

2.2. Il concetto di qualità della vita

La distinzione tra essere umano e persona ci aiuta a comprendere che il solo fatto di esistere non rende necessariamente e conseguentemente la vita inviolabile e sacra. Peter Singer osserva la concezione sacrale della vita, come già sottolineato nel capitolo precedente, e la rifiuta poiché essa non trova giustificazione e si presenta come irrazionale sostenendo che ogni vita umana abbia *eguale* valore “simply because life is an irreducible value” (Singer, 1994 p.65): la visione sacrale della vita non riesce così a confrontarsi con “the value of a particular life, over and above the value of life itself” (Singer, 1994 p.65). Per Singer il problema non è che la vita in sé sia priva di valore, ma che il suo valore non è uniforme: vi è *equality*, come già spiegato, ma non nel senso che il valore della vita è uguale per tutti gli esseri umani, bensì perché l'esistenza di ogni persona deve essere valutata equamente.

L'idea di *quality of life* nasce come risposta alla difficoltà di riconoscere, nel giudicare la vita e la morte, la dimensione esperienziale della vita rispetto a quella ontologica. Si sviluppa il principio fondamentale per cui la valutazione morale dell'esistenza si debba fondare sulla *qualità* dell'esperienza e sul rispetto delle preferenze dell'individuo. Il porre fine alla vita di

un soggetto, stando a queste condizioni, è considerabile moralmente lecito, purché i suoi interessi e le sue preferenze vengano rispettate. A contare sono le esperienze che un soggetto è in grado di vivere ed è la loro qualità a dare valore differente alle vite delle persone. Il valore della vita, quindi, è legato alla capacità di un individuo di esperire e di nutrire consapevolmente dei desideri e delle preferenze: non esiste un valore identico da attribuire a ogni essere biologico.

2.2.1. Parametri della qualità della vita

Come posso valutare la qualità della vita? Servono concetti concreti ed osservabili che siano moralmente rilevanti per stabilire se una vita sia di qualità, ed il bacino da cui andiamo ad attingere i nostri dati è l'esperienza della persona. Adottando una prospettiva utilitarista preferenzialista, come quella di Singer, la vita di una *persona* può essere considerata un bene solo se è di una qualità tale da garantire un soddisfacimento dei suoi interessi e desideri o, in generale, delle sue preferenze. L'elemento che immediatamente associamo all'esistenza concreta è senza dubbio la capacità di provare piacere e dolore. Una vita dominata dal dolore è una vita di qualità scarsa. La vera novità rappresentata, però, dal pensiero di Singer è il prendere in considerazione ulteriori altri fattori quando si parla di qualità della vita. Se, come ampiamente discusso, a contare non è solo la mera continuazione del processo biologico, ma anche e soprattutto la vita *personale*, i parametri che definiscono la qualità della vita devono essere anche, e principalmente, altri poiché il non soffrire non è l'unico interesse che un individuo nutre nel corso della sua esistenza. In primo luogo, le persone nutrono delle prospettive riguardo al loro futuro e il perseguimento o meno degli obiettivi che si pongono nella vita, l'aver la possibilità almeno di provare a raggiungerli sono elementi che definiscono una vita come qualitativamente degna o meno. Per esempio, “for preference utilitarians, taking the life of a person will normally be worse than taking the life of some other being, because persons are highly future-oriented in their preferences” (Singer, 2011b, p. 80). Le preferenze future hanno dunque un peso morale decisivo. Condizioni di esistenza che privino la persona di ogni prospettiva futura abbassano notevolmente anche la qualità della sua vita personale presente: “beings that cannot see themselves as entities with a future do not have any

preferences about their own future existence” (Singer, 2011b, p.80). Preferenze e desideri presenti sono ovviamente altrettanto importanti. La sofferenza non solo fisica, ma anche emotiva può influire direttamente sul valore della vita stessa, poiché vi sono condizioni che pongono limiti troppo grandi da sormontare e che, di conseguenza, limitano fortemente i desideri e gli obiettivi che ci si possono porre.

L'autoconsapevolezza è un altro importante parametro da tenere in considerazione quando si deve definire la qualità della vita di una persona; le persone sono, difatti, dei *self-aware beings* e, come ci fa notare il pensatore Michael Tooley, sono entità in grado di concepire se stesse come entità distinte che esistono nel tempo. Perciò:

If the right to life is the right to continue existing as a distinct entity then the desire relevant to possessing a right to life is the desire to continue existing as a distinct entity. (Singer, 2011b, p. 82)

L'autoconsapevolezza non è soltanto una capacità cognitiva, quindi, bensì rappresenta una soglia morale, dal momento che permette all'individuo di riflettere sulla propria esistenza e sulle condizioni della sua vita, le sue possibilità e i suoi limiti. È ciò che consente di nutrire degli obiettivi a lungo termine, dei progetti personali, di avere delle forme di relazione con altre persone e, non a caso, è ciò che rende l'esistenza *vita* biografica. La presenza o l'assenza di autoconsapevolezza contribuisce in modo decisivo alla valutazione della qualità della vita. Tutta questa serie di elementi definiscono il *well-being* di un individuo. L'unità di misura della qualità della vita che ne deriva è il *benessere*, che appunto definisce quanto un individuo stia bene. Il benessere, facendo parte di quelle condizioni che definiscono la qualità della vita, è soggettivo e non coincide con la semplice assenza di dolore o con il piacere, come nell'utilitarismo classico: Singer sottolinea che Bentham, ad esempio, utilizza termini come beneficio, vantaggio, piacere, bene e felicità come sinonimi (Singer, 2011b, p. 86). Il benessere di cui parla Singer si può, però, intendere nel senso richiamato da F. Guma, cioè come possibilità di esperienze dotate di senso per il soggetto, in quanto “*il benessere è ciò che è buono per l'individuo che sta vivendo quella vita*, ciò che incrementa la qualità dell'esistenza della persona che sta vivendo quella precisa esistenza” (Guma, 2020, p. 10).

2.2.2. L'autonomia

Abbiamo appurato che il valore morale della vita dipende in modo significativo dalla possibilità di coltivare desideri, preferenze, progetti. Centrale in questa prospettiva è la libertà, nonché la *capacità di decidere* della propria esistenza. La valutazione etica, quindi, deve tenere conto dell'individuo in quanto agente morale: “subsequently, ‘person’ came to mean one who plays a role in life, one who is an agent” (Singer, 2011b, p. 74), cioè la persona non è solo soggetto passivo della propria biologia, ma un protagonista della propria vita biografica, colui che dà forma alla propria esistenza effettuando scelte sulla base di preferenze consapevolmente coltivate. *L'autonomia* è ciò che permette tutto ciò e che distingue la vita di una persona dal suo incedere biologico nel tempo. L'autonomia è “the capacity to choose and to act on one's own decisions” (Singer, 2011b, p. 84) e permette di orientare la propria esperienza verso gli obiettivi preposti, accondiscendendo alle proprie preferenze.

Rational and self-aware beings presumably have this capacity, whereas beings who cannot consider the alternatives open to them are not capable of choosing in the required sense and, hence, cannot be autonomous. In particular, only a being who can grasp the difference between dying and continuing to live can autonomously choose to live. Hence, killing a person who does not choose to die fails to respect that person's autonomy; and as the choice of living or dying is about the most fundamental choice anyone can make, the choice on which all other choices depend, killing a person who does not choose to die is the gravest possible violation of that person's autonomy. (Singer, 2011b, p. 84)

La capacità di scegliere, progettare e valutare, ci spiega Singer all'interno del capitolo 7 di *Practical Ethics*, è ciò che rende preziosa la vita di una persona: agire contro il volere determinato autonomamente dalla persona equivale a ledere il valore della vita stessa che, come già spiegato, non è più dato dalla semplice esistenza biologica ma proprio dal grado di

autodeterminazione che essa può sostenere. L'autonomia diviene particolarmente rilevante quando entra in gioco il tema dell'eutanasia, dal momento che è ciò che permette di stabilire se la morte possa essere un beneficio o un danno: infatti, una morte che giunga perché desiderata autenticamente non è un semplice cessare del processo biologico, bensì è una decisione orientata al benessere del soggetto e alla qualità della sua vita (o meglio, della sua futura non-vita). L'autonomia è in questo senso l'ago della bilancia che può stabilire se la morte possa essere un beneficio o un danno, e se intrecciata con il tema della qualità della vita permette di avanzare in maniera razionale verso i problemi etici che seguono la pratica dell'eutanasia: la vita ha valore perché è vissuta da qualcuno, da una persona, e non semplicemente perché esiste, e l'autonomia trasforma questo qualcuno in un agente morale. La relazione tra autonomia e qualità della vita è circolare, in quanto non solo è l'autonomia a permettere alla qualità della vita di avere rilevanza morale, ma anche – al tempo stesso – è la qualità della vita a rendere sensata l'autonomia, poiché essa dà contenuto alle scelte che l'individuo compie, le “colora”: se non posso perseguire delle scelte autentiche, la vita perde il suo valore *personale* divenendo mera esistenza biologica.

3. L'autonomia come criterio dell'eutanasia volontaria

È importante parlare di autonomia e qualità della vita perché questi concetti permettono di comprendere, nella prospettiva singeriana, perché l'eutanasia volontaria possa essere considerata moralmente lecita e in alcuni casi addirittura dovuta: se il valore della vita dipende dalle esperienze vissute dalla persona che autonomamente agisce seguendo le proprie preferenze e desideri, allora è moralmente accettabile scegliere di morire se razionalmente vengono effettuate le dovute valutazioni. La valutazione, come già spiegato, riguarda la qualità della vita presa in esame, che non dipende solo dalla presenza di piacere o dolore, come nella concezione dell'utilitarismo classico ma anche, secondo Singer, dal soddisfacimento delle preferenze dell'individuo. Non sempre la vita è degna di essere vissuta ed è il concetto di qualità della vita che serve per stabilire se una vita possa essere considerata un bene per chi la vive.

3.1. Il caso di Janet Adkins

La vita, come appurato, è molto di più di una mera esistenza biologica, poiché *vivere* vuol dire anche sperimentare esperienze piacevoli e sognare un futuro in linea con i nostri desideri. Il vivere, quello vero, è *bello* o *buono* a seconda di ciò che il soggetto si aspetta che esso sia: non vi è *la* vita bella in assoluto, ma vi sono *le* vite belle, poiché la qualità della vita dipende dalla contingenza e non da criteri astratti e stabiliti a priori. La vita, però, può anche rivelarsi una condanna, un inferno.

Un caso citato anche da Singer all'interno di *Rethinking Life and Death* è quello di Janet Adkins (Singer, 1994, cap.7). Janet ha 54 anni nel 1989 e vive in Oregon. È una persona malata, affetta dalla malattia di Alzheimer al suo stadio iniziale. Ancora è in grado di parlare coerentemente e di muoversi sufficientemente, ma è consapevole che peggiorerà e che, anche se potrà rimanere in vita per almeno altri 10 anni, la malattia avanzerà fino al punto da non permetterle più di essere autosufficiente e di riconoscere e comunicare coi suoi cari. La sua mente, i suoi ricordi, se stessa sarebbero andati, spariti. Dopo aver provato alcuni trattamenti sperimentali non andati a buon fine, Janet – in pieno possesso delle sue facoltà – decide che vuole morire: coadiuvata dal Dr Jack Kevorkian, la donna si toglie la vita iniettando nel suo

flusso sanguigno il cloruro di potassio tramite una “macchina del suicidio” inventata dal dottore stesso. Che pensare di questa decisione? Intendo riflettere su questo episodio da un punto di vista bioetico, tralasciando quelle che furono le difficoltà che Janet incontrò a livello legale e istituzionale. Ci troviamo di fronte ad un caso di suicidio medicalmente assistito. La donna decide di voler porre fine alla sua esistenza per evitare sofferenze insopportabili, fisiche e mentali, future; un medico la aiuta fornendole gli strumenti necessari a raggiungere lo scopo, dato che è Janet stessa ad azionare il meccanismo della *suicide machine*. Un elemento di questa decisione è importante venga sottolineato, cioè il fatto che “she ... decided that she wanted to die, while she was still capable of thinking coherently” (Singer, 1994, p. 133): Janet vuole morire e lo chiede consapevolmente. Si tratta di *morte volontaria* in quanto la decisione viene presa in piena autonomia. Janet ha razionalmente valutato quello che il futuro avrebbe avuto in serbo per lei, i vari costi ed i vari benefici, ed ha tirato le somme decidendo per il morire dignitosamente. Vi è un filmato in cui, ci racconta Singer, “Janet Adkins smiles and chuckles from time to time. She speaks about the things she can no longer do, and her desire to ‘get out with dignity’. Kevorkian asks her what she would say to people who said she was doing the wrong thing. She replies: ‘I’m sorry. I just still want to get out’” (Singer, 1994, pp. 133-134). Janet è ferma nella sua decisione, dal momento che ha valutato che la sua vita possiede una qualità scarsa destinata a divenire pessima, e una “longer life is not such a supreme good that it outweighs all other considerations” (Singer, 2011b, p. 172). Nessuno le ha imposto di morire contro la sua volontà, mentre il contrario – forzarla a continuare la sua vita – sarebbe stata una forma di coercizione, poiché i suoi desideri vogliono esattamente il contrario.

The fact that a patient asks repeatedly to be killed means that families, doctors and judges are not forced to decide whether the quality of life of someone who cannot decide for herself is so poor that it is better that her life not continue. It is, after all, the patient's life, and as long as the patient is capable of reaching an informed decision, then who better to decide whether life is worth living? (Singer, 1994, p. 132)

La persona qui non è soltanto un soggetto passivo della propria vita biologica, ma una protagonista della propria vita biografica. L'autonomia emerge in questo caso in tutta la sua

potenza dal punto di vista concettuale ed è quell'elemento, come sostiene Singer, che permette di ripensare l'eutanasia in senso morale, dando valore alla vita. Il caso di Janet dimostra anche che una vita di qualità non è solo una vita che continua, ma è una vita che deve rispettare le preferenze dell'individuo che la vive. Di conseguenza, quando i propri progetti e le proprie aspirazioni non sono più parte della propria esistenza questa perde il suo valore morale: è a questo punto che può subentrare il desiderio di porvi fine.

3.2. Il caso di Lillian Boyes

L'autonomia rimane elemento centrale anche quando si parla propriamente di eutanasia volontaria, ossia quando a mettere in atto la morte volontaria, attivamente o passivamente, è un soggetto distinto dalla persona che muore. Anche in questo caso, prenderò ad esempio un caso citato da Singer stesso all'interno della sua opera, ossia quello di Lillian Boyes (Singer, 1994, cap. 7). È l'agosto del 1991 e Lillian si trova in ospedale, sofferente a causa dell'artrite reumatoide. Per vent'anni la paziente ha dovuto sopportare dolori molto forti dovuti alla sua malattia, ma ora all'età di settant'anni le cose peggiorano ulteriormente a causa dello svilupparsi di ulcere e ascessi su braccia e gambe, vertebre fratturate, emorragie interne, cancrene e giunzioni estremamente gonfie. La sofferenza è tale che urla dal dolore, la degradazione fisica è tale da rendere insopportabile ogni contatto. La qualità di vita di Lillian è piuttosto scarsa e va contro ogni desiderio della donna di non soffrire. Questa, dunque, implora il dottore di porre fine alle sue sofferenze, il quale però potrà intervenire solo alla fine, dopo aver sospeso le cure, essendo la dose massiccia di antidolorifici divenuta inefficace, iniettando una dose letale di cloruro di potassio. Quello della signora Boyes è un caso emblematico di eutanasia volontaria, in cui la sofferenza e la perdita di qualità della vita sono talmente intense da rendere difficile negare la richiesta di fine vita della paziente come un capriccio o un desiderio passeggero. Anche in questo caso, inoltre, risulta evidente come venga rispettato il diritto di autodeterminazione, dal momento che vi è consenso e consapevolezza della scelta, poiché Lillian è perfettamente in grado di intendere e di volere: la sua richiesta è esplicita e reiterata.

Entrambi i casi evidenziano come quando si parla di eutanasia l'autonomia del paziente rappresenta uno dei criteri morali più rilevanti. Vedremo come quando non vi è esplicita richiesta il diritto di autodeterminazione può essere difficile da determinare, rendendo complesso anche valutare la liceità morale dell'eutanasia. Nei casi appena citati, invece, la richiesta di morire è formulata in modo lucido, consapevole e reiterato, e quando questo accade l'eutanasia assume la forma di una scelta personale autentica: i soggetti non subiscono la morte, ma decidono di averla come esito coerente con i propri valori, le proprie preferenze e la propria qualità di vita.

The strength of the case for voluntary euthanasia lies in this combination of respect for the preferences, or autonomy, of those who decide for euthanasia; and the clear rational basis of the decision itself.
(Singer, 2011b, p. 176)

La volontà dei pazienti è *inequivocabile*, non è presunta né interpretata, ma è espressa direttamente dai soggetti coinvolti. In tali condizioni, scegliere di aiutarli nel soddisfare il desiderio di porre fine alla propria vita, sia attraverso il suicidio medicalmente assistito sia mediante l'eutanasia attiva, appare come moralmente legittimo, poiché rispetta integralmente l'autonomia delle persone che hanno effettuato una scelta consapevole, riflessiva e coerente con la loro concezione di vita degna.

3.3. Le condizioni dell'eutanasia volontaria

Togliere una vita, anche se è la persona stessa a chiederlo, non può essere fatto a cuor leggero. Come spiegato finora, uno dei criteri fondamentali per stabilire se l'atto eutanasico sia lecito o meno è che la persona prenda la decisione nel pieno rispetto del principio di *autonomia*: il soggetto coinvolto deve essere una *persona*, nel senso inteso da Singer, cioè un individuo autocosciente capace di concepirsi come un essere che persiste nel tempo e in grado di formulare preferenze a lungo termine e di valutare razionalmente le conseguenze delle proprie decisioni. Deve, inoltre, essere formulata una richiesta consapevole e informata di

voler porre fine alla propria vita. Coloro che si oppongono alla legalizzazione dell'eutanasia volontaria e, più in generale, coloro che la ritengono moralmente illecita sollevano però una serie interrogativi a riguardo:

We have a genuinely free and rational decision to die; but ... we can never be sure that a request to be killed is the result of a free and rational decision. Will not the sick and elderly be pressured by their relatives to end their lives quickly? Will it not be possible to commit outright murder by pretending that a person has requested euthanasia? Even if there is no pressure or falsification, can anyone who is ill, suffering pain, and very probably in a drugged and confused state of mind make a rational decision whether to live or die? (Singer, 2011b, p. 171)

L'autonomia, da sola, non basta dunque a fondare la liceità morale e legale dell'eutanasia volontaria. Devono essere introdotti altri criteri al fine di porre dei limiti al *range* di errori che potrebbero trasformare l'eutanasia in omicidio. Un valido esempio di quali linee guida atte a rispondere ad un'esigenza di sicurezza si debbano seguire è rappresentato da quanto emerso nel dibattito sulla legalizzazione dell'eutanasia nei Paesi Bassi, dove l'eutanasia volontaria è legale solamente se:

- it is carried out by a physician;
- the patient has explicitly requested euthanasia in a manner that leaves no doubt that the patient's desire to die is voluntary, well-informed and well-considered;
- the patient has a condition causing protracted physical or mental suffering which the patient finds unbearable;
- there is no reasonable alternative (reasonable from the patient's point of view) to alleviate the patient's suffering; and
- the doctor has consulted another independent professional who agrees with his or her judgment.

(Singer, 2011b, pp. 171-172)

L'eutanasia, quindi, deve essere volontaria, ben ponderata e richiesta ripetutamente e consapevolmente dal paziente. La richiesta deve essere chiara e non fraintendibile; inoltre, la persona deve essere adeguatamente informata sulla propria reale condizione e sulle eventuali alternative terapeutiche disponibili. In aggiunta, proprio al fine di scongiurare eventuali condizionamenti malevoli o incomprensioni che possano condurre ad una richiesta di morire non autenticamente autonoma, è necessario che un medico verifichi la condizione del paziente, accertando che egli stia realmente soffrendo in maniera insopportabile senza possibilità di miglioramento e che la qualità della sua vita, dal punto di vista biologico, sia scarsa. In aggiunta, per evitare eventuali errori da parte del medico stesso, un secondo medico deve confermare quanto constatato dal collega. Così, “these guidelines make murder in the guise of euthanasia very difficult to carry out” (Singer, 2011b, p. 172).

4. Eutanasia non-volontaria

La riflessione riguardo all'eutanasia si complica ulteriormente quando diviene difficile definire i desideri dell'individuo. Difatti, non sempre il soggetto è in grado di esprimere il suo consenso o dissenso rispetto alla propria morte. Come osserva Singer, l'incapacità della persona di esprimere preferenze principalmente “is the situation of the severely disabled infant or the older human being who has been profoundly intellectually disabled since birth” (Singer, 2011b, p. 159) oppure quando “the subject is not now but once was capable of making the crucial choice and did not then express any preference relevant to her present condition” (Singer, 2011b, p. 159). Si tratta di due categorie di individui privi di autocoscienza o gravemente compromessi sino ad averla persa, che non possono formulare desideri e non possono avere preferenze. Essendo nella prospettiva singeriana di fondamentale importanza il rispetto delle preferenze dell'individuo, non avendo la vita un valore intrinseco ed inviolabile a prescindere da ogni altra considerazione, presupporre a priori un interesse a continuare a vivere solo perché si è biologicamente vivi è sbagliato. Perciò, se il soggetto non è in grado di formulare alcuna preferenza, la valutazione etica necessariamente non può più prendere in considerazione la volontà individuale, bensì deve tenere conto del contesto complessivo che determina la qualità della vita di quella persona. Tra i criteri che definiscono la qualità della vita Singer individua l'autoconsapevolezza, che fa dell'essere umano una *persona*, ma che relativamente agli individui non capaci di intendere e di volere è ovviamente inesistente. Singer ci dice:

The most plausible arguments for attributing a right to life to a being apply only if there is some awareness of oneself as a being existing over time or as a continuing mental self. Nor can respect for autonomy apply where there is no capacity for autonomy. (Singer, 2011b, p.160)

4.1. L'evoluzione della definizione di *morte*: la persona prima del corpo

Come già spiegato, quando la vita biografica viene meno ad essere esperita rimane solo la mera esistenza biologica: l'individuo continua a respirare, il sangue continua a circolare nelle proprie vene, ma non può sperimentare nient'altro. La morte, secondo la sua definizione tradizionale, subentra nel momento in cui il cuore smette di battere ed il sangue cessa di circolare. Singer ci dice, appunto:

All living things eventually die, and we can generally tell when they are alive and when they are dead. Isn't the distinction between life and death so basic that what counts as dead for a human being also counts as dead for a dog, a parrot, a prawn, an oyster, an oak, or a cabbage? But what is the common element here? According to the classic account, death was the 'permanent cessation of the flow of vital bodily fluids'. Living things ... have vital bodily fluids. They may be blood, sap or something else, but when they stop flowing forever, all living things die. (Singer, 1994, pp. 20-21).

Si parla inizialmente di *fluido vitale*, in senso generale, mentre dagli anni '60 del Novecento si specificherà che “'DEATH [is] The cessation of life; the ceasing to exist; defined by physicians as a total stoppage of the circulation of the blood, and a cessation of the animal and vital functions consequent thereupon, such as respiration, pulsation, etc' (Singer, 1994, p. 21). La morte, dunque, per lungo tempo rimane legata al cessare del funzionamento del cuore e, conseguentemente, della circolazione sanguigna, ed il medico constata la morte del paziente “if breathing and circulation had ceased, then after a decent interval you could be sure that the patient was dead” (Singer, 1994, p. 21). A contare, per lungo tempo, è stata la concezione per cui il corpo umano viene considerato un organismo unitario in cui a cessare al momento debito sono le funzioni fisiologiche di base, segnando la fine della vita.

Le cose cambiano con lo sviluppo delle tecnologie mediche moderne. I respiratori meccanici, i sistemi di rianimazione e la terapia intensiva hanno reso possibile mantenere artificialmente

in funzione le attività respiratorie e cardiache anche quando la persona non è più cosciente, il che ha portato con sé – come già accennato – dilemmi morali inediti. Ad esempio, “when it is reasonable to stop treating a person on a respirator?” (Singer, 1994, p. 22). I respiratori meccanici sono, difatti, un'invenzione piuttosto recente, sviluppata durante l'epidemia di poliomielite degli anni '50 del Novecento.

A Danish doctor, seeing how children stricken with polio were dying because they could not breathe, devised a means of using air bags to pump oxygen into the children's lungs. This staved off death – until the nurse stopped pumping. For a week, all the medical students and nurses of the Copenhagen medical school pumped air into the lungs of the polio victims. Some of them were saved. But, obviously, there had to be a better way of doing this. The answer was to attach a mechanical pump to the air bag instead of a nurse or student. This, essentially, is what a respirator is. (Singer, 1994, pp. 22-23)

I respiratori intervengono sostituendosi al riflesso incondizionato del respiro che la malattia inibisce, e così un individuo può meccanicamente essere tenuto in vita e sopravvivere più di quello che in passato gli sarebbe stato concesso. Ciò porta con sé delle conseguenze. Ad esempio, è in questo contesto che nasce il concetto di morte celebrale: alcuni pazienti, infatti, “needed only temporary help with their breathing, and were soon returned to normal health” (Singer, 1994, p. 23), mentre ad altri “the respirator brought a much more dubious benefit: they remained alive, their hearts continued to beat, but they were unconscious, and looked as if they would stay that way” (Singer, 1994 p. 23). L'individuo continua biologicamente a funzionare, anche se *inconscio* in uno stato che implica la *morte cerebrale*; questa è difficile da definire, soprattutto se si cerca di fornirle una definizione medica, ma in linea generale si può affermare che essa sia “the irreversible cessation of all functions of the brain” (Singer, 1994, p. 36). Se, dunque, l'intero cervello cessa di funzionare, anche se alcune funzioni corporee possono essere mantenute artificialmente, il paziente viene ora considerato morto.

L'evoluzione della definizione di morte ha portato un cambiamento non solo in ambito tecnico o medico, ma anche in quello filosofico e morale. La persona, che – lo ribadiamo – è

tale in quanto *self-aware being* in grado di provare desideri e di percepirsi nel tempo con continuità, non risiede più nel corpo fisico, bensì nel cervello: non è solo un essere vivente appartenete alla specie umana.

What we really care about – and ought to care about – is the person rather than the body. We may respect a dead body, but our concern should be for a conscious being. (Singer, 1994, p. 44)

Alla luce di questa definizione, diventa chiaro perché Singer ritenga che il valore morale della vita non coincida con la mera persistenza delle funzioni biologiche: se ciò che conta moralmente è l'essere presente di una persona, cioè il suo essere un soggetto autocosciente, capace di vivere esperienze e di nutrire delle preferenze, allora il sopravvivere del suo organismo in assenza della coscienza non costituisce più un bene per l'individuo; anzi, si può affermare che con la morte cerebrale non vi è né coscienza né desiderio né prospettiva di vita, e che quindi ci troviamo dinnanzi non più ad una *persona* titolare di interessi, ma solamente ad un individuo inconscio, dal momento che in tali condizioni non solo viene meno l'autonomia, ma anche il soggetto stesso cui l'autonomia potrebbe riferirsi. Inoltre, la morte non è così da considerarsi solo un mero fatto biologico, bensì un fatto morale, dato che segna il confine tra l'essere una persona o un essere biologico: la morte cerebrale coincide con la perdita della persona. Questo spostamento dalla centralità del corpo a quella della persona rende possibile a Singer giustificare, moralmente parlando, l'eutanasia non-volontaria.

4.2. Gli individui non competenti

Il passaggio individuato da Singer dalla centralità del corpo umano alla centralità della persona è decisivo: la morte non coincide più semplicemente con la cessazione delle funzioni biologiche, bensì con la fine del soggetto capace di esperire, di formulare desideri e proiettarsi nel futuro. Ciò che rimane, quando queste capacità svaniscono, è soltanto un organismo biologico. Come già accennato, in tali condizioni l'autonomia viene meno e, di conseguenza,

non si può più parlare di esseri pienamente autocoscienti, bensì di esseri meramente senzienti, *merely conscious beings*.

Many beings are sentient and capable of experiencing pleasure and pain, but they are not rational and self-conscious and, therefore, are not persons. I shall refer to these as 'merely conscious' beings. (Singer, 2011b, p. 85)

Gli esseri meramente senzienti non possiedono ancora, o non possiedono più, la capacità riflessiva che, secondo Singer, è fondamentale a rendere una persona tale. L'autonomia rimane un criterio centrale nel definire il valore morale di una vita di qualità; tuttavia, quando essa è assente, occorre ricorrere ad altri parametri per stabilire la liceità morale dell'eutanasia. La possibilità di mettere da parte un criterio così importante come quello dell'autonomia viene concessa in assenza nell'individuo di preferenze attuali o potenziali, cioè quando ciò che rimane è solo la vita biologica; quest'ultima può essere segnata gravemente dal dolore e dalla sofferenza o dall'assenza totale di esperienze positive. La domanda che sorge di fronte ad esperienze di questo tipo è se quella vita possa rappresentare davvero un beneficio per chi la vive. In tale contesto, la valutazione morale dell'eutanasia non può riguardare, diversamente da quanto indicato da Singer per l'eutanasia volontaria, la *volontà* del soggetto, poiché i soggetti meramente senzienti non la possiedono, non sono né razionali né presenti a loro stessi e, in un certo senso, non sono nemmeno persone. I *merely conscious beings* non hanno preferenze né desideri e, dunque, non possono autonomamente decidere di volere morire, dato che essi “[do] not have a preference for continued life” (Singer, 2011b, p. 86), proprio perché privi, in generale, di ogni tipo di preferenza. Di conseguenza, la domanda etica se sia lecita l'eutanasia non può più essere focalizzata sull'autonomia, ma deve spostarsi sul contesto complessivo e guardare alla capacità di provare piacere e dolore, alla proporzione tra la sofferenza e le possibili esperienze positive, e al tipo di esistenza possibile.

The merely conscious being does not have preference for continued life. Perhaps while having a pleasurable experience it has a preference for that experience to continue, or while having a painful experience it

has a preference for that experience to end, but it will not have any preferences for the long-term future, and the desires it has do not survive periods of sleep or temporary unconsciousness, because unlike a self-aware being, it has no conception of its own future existence [...] (Singer, 2011b, p. 86)

4.2.1. Esseri senzienti e *merely conscious beings*: quando si parla di *persone*?

Potrebbe, a questo punto, emergere un'apparente ambiguità nella teoria di Singer. Da un lato, egli ribadisce che per parlare di *persona* in senso pieno è necessario fare riferimento a capacità come l'autocoscienza, la consapevolezza di sé nel tempo e la possibilità di formulare progetti orientati al futuro: è in virtù di queste caratteristiche che la vita di una persona possiede un valore morale, poiché la sua interruzione comporta la frustrazione di un insieme articolato di preferenze, tra cui quella fondamentale di continuare a vivere. Dall'altro lato, Singer riconosce che vi siano soggetti che non possono essere considerati propriamente *persone*, cioè si tratta dei *merely conscious beings*, ossia di esseri privi di autocoscienza nel senso descritto nelle righe precedenti. Questi soggetti non possiedono una concezione di sé nel tempo, né interessi complessi o progetti a lungo termine, come già specificato; tuttavia, restano *senzienti*, e proprio in quanto tali sono capaci di provare piacere e dolore. È questa capacità di soffrire che fonda la loro rilevanza morale. Per Singer, infatti, la sofferenza costituisce una ragione morale primaria e non può essere ignorata se si vuole agire moralmente. In questo senso, anche una vita priva di autocoscienza conserva un valore morale, sebbene diverso da quello attribuibile alla vita di una persona.

La distinzione tra persone e esseri meramente coscienti non implica, quindi, una contrapposizione assoluta, bensì semplicemente una differenza di peso morale. Esseri senzienti contano perché possono soffrire; le persone contano di più perché, oltre alla sofferenza, possiedono interessi complessi, orientati al futuro e radicati in una biografia personale. Entrambi i tipi di individuo sono moralmente rilevanti, anche se in maniera differente: uccidere una persona non significa soltanto far sì che un essere smetta di esperire, ma distruggere un'intera rete di progetti, aspettative e relazioni che si estendono nel tempo; al

contrario, nel caso di un essere privo di autocoscienza, la morte non frustra preferenze future, poiché tali preferenze non esistono. Quando non vi sono più preferenze, quando viene meno la capacità di concepirsi come un soggetto che continua ad esistere nel tempo, la mera continuità biologica del corpo non è più sufficiente, da sola, a fondare un divieto assoluto di porre fine alla vita. In tali casi, la valutazione morale non può più fare riferimento all'autonomia o alle preferenze del soggetto, ma deve concentrarsi principalmente sulla presenza o assenza di sofferenza e sulla possibilità che l'esistenza costituisca ancora, per chi la vive, qualcosa di buono.

4.2.2. La *sofferenza* come parametro morale

Gli individui meramente senzienti non possiedono percezione di sé né nel presente né nel futuro, non possono desiderare né possono attribuire un valore alla propria esistenza come progetto che si sviluppa nel tempo. Per questo, la morte – nel loro caso – non può essere una frustrazione di una preferenza per la continuazione della vita, e rimane piuttosto un insieme di processi biologici privi di un soggetto che sia in grado di riconoscerli come propri.

To deny that a being has a right to life is not to put it altogether outside the sphere of moral concern. A being that is not a person does not have the same interest in continuing to live into the future that a person usually has, but it will still have interests in not suffering, and in experiencing pleasure from the satisfaction of its wants. (Singer, 1994, pp. 220-221)

Negare il diritto alla vita di tali individui non equivale, secondo Singer, a escluderli dalla sfera morale: essi rimangono portatori di interessi, in primo luogo quello di non soffrire. Tuttavia, non possedendo un interesse alla prosecuzione della vita biografica, la valutazione morale riguardo al loro fine vita non può essere la stessa che adottiamo nei confronti delle persone pienamente autocoscienti. La *sofferenza* diviene per l'eutanasia non-volontaria il principale criterio di giudizio morale, non essendovi autonomia o preferenze da rispettare.

For a merely conscious being, death is the cessation of experiences, in much the same way that birth is the beginning of experiences. Death cannot be contrary to an interest in continued life any more than birth could be in accordance with an interest in commencing life. (Singer, 2011b, p. 112)

Il problema etico, dunque, consiste nel valutare cosa significhi per quel soggetto continuare a vivere: se la vita è definibile unicamente in esperienze di dolore e prive di qualsiasi positività, allora si può affermare che essa non rappresenti più un bene per chi la vive. La sofferenza assume un *peso morale*, poiché limita drasticamente la possibilità di avere una vita *buona*. Se la sofferenza è irreversibile, allora non esiste alcuna prospettiva di *benessere* minimo. Così, la scelta di interrompere la vita non appare più una violazione del principio morale, bensì una sua estrema applicazione.

Questo approccio si colloca in linea con il rifiuto singeriano del principio tradizionale della sacralità della vita umana: ciò che conta non è più la vita in quanto tale, ma il tipo di vita, la qualità delle esperienze, la presenza o meno di interessi. Non basta appellarsi alla vita come “sacra”, dal momento che ciò che resta moralmente rilevante sono la quantità di *sofferenza* propria e altrui, la possibilità di una vita minimamente buona. Ad essere rilevante è il contesto esperienziale vissuto dal soggetto: Singer, infatti, non ci sta invitando ad eliminare in maniera indiscriminata chiunque soffra molto, ma sottolinea che il valore di una vita dipende da ciò che essa può offrire al soggetto stesso (la sua “biografia”); se questa, però, è caratterizzata *solamente* dal dolore, allora non è più un bene per chi la vive. È in questo senso che la sofferenza funge da discriminante tra liceità o illiceità morale dell'eutanasia non-volontaria, principalmente. L'approccio singeriano, è importante sottolinearlo, non è contro la vita, bensì piuttosto contro una vita di sofferenza senza speranza di miglioramento.

Altri criteri, definibili come *secondari* rispetto a quello della sofferenza, devono essere presi in considerazione qualora si valuti l'opzione dell'eutanasia in soggetti *merely conscious*. Sebbene, difatti, sia appurato che “without consciousness continued life cannot benefit [the merely conscious beings]. There may, of course, be other issues: the need for the family to have time to adjust to a tragic loss, the preservation of organs that could save the lives of

others” (Singer, 2011b, p. 207). Qualora ci si dovesse trovare a decidere se attuare l'eutanasia non-volontaria su un soggetto meramente cosciente, l'azione deve quindi, secondo Singer, tenere in considerazione non solo il fatto che la vita sia per lui più uno svantaggio che qualcosa di positivo, in quanto colma di sofferenza e in mancanza di una coscienza in grado di esperirla; bensì bisogna prendere in considerazione anche la condizione di coloro che circondano il soggetto, cioè coloro che provano affetto per lui o che, in qualche modo, vedono la loro vita condizionata dalla sua, ossia il livello di sofferenza che questi si trovano a dover sopportare rientra nel calcolo che consente di valutare la liceità morale dell'eutanasia.

4.2.3. I neonati gravemente disabili e il caso di *Baby Doe*

Alla luce di quanto analizzato finora, si può affermare che Singer ammetta come moralmente giustificabile l'eutanasia non-volontaria, purché sia motivata dal criterio della sofferenza e si prendano in considerazione anche gli altri criteri secondari, qualora vi siano. La vita umana trova in questo contesto una valorizzazione non intrinseca ed ontologica, bensì estrinseca ed esperienziale in quanto dipende dalle caratteristiche del soggetto e dalla possibilità che la sua esistenza rappresenti per lui qualcosa di *buono*. È questo il quadro all'interno del quale rientrano i neonati gravemente disabili e gli adulti affetti da lesioni neurologiche irreversibili o da demenze in stadio terminale; in entrambi i casi, ciò che viene meno – come più volte ribadito – non è la vita biologica, bensì la vita biografica intesa come insieme di preferenze, progetti e consapevolezza di sé e della assenza di interessi futuri, ed il criterio della sofferenza diviene qui necessario.

Un esempio concreto è rappresentato da Baby Doe. Singer parla più volte del caso di questo infante nato nel 1982 in Indiana, negli Stati Uniti. Il neonato è affetto da sindrome di Down ed è, per questo, afflitto da disabilità fisiche e cognitive. In generale, vivere con la sindrome di Down implica che:

The nature of the intellectual disability varies from mild to moderate, with IQ levels usually between 35 and 70 people at the upper end of this range can live independently with little supervision. Others need

help with managing their financial affairs, and need to be supervised when shopping cooking or travelling outside the home. (Singer, 1994, p. 106)

Baby Doe (pseudonimo assegnato al neonato quando il caso viene discusso in tribunale) è afflitto non solo da disabilità cognitiva, bensì anche da un ulteriore problema di carattere fisico noto come *atresia esofagea*, una malformazione che coinvolge l'esofago correggibile solo chirurgicamente. La problematicità di questo caso riguarda la decisione presa dai suoi genitori, i quali scelgono di non operare il loro bambino in quanto le difficoltà cognitive combinate con la disabilità fisica avrebbero reso la vita del bambino troppo gravosa. I medici accettano la loro decisione ed inevitabilmente il bambino muore di fame pochi giorni dopo la nascita. Il rifiuto dei genitori di operare Baby Doe genera un dibattito pubblico enorme e cause legali che conducono all'intervento del governo stesso degli Stati Uniti, finché nel 1984 si promulgano delle nuove regolamentazioni, le *Baby Doe Regulations*; con esse si ribadisce il divieto di impedire che cure potenzialmente salvifiche vengano messe in atto a bambini disabili: le decisioni cliniche devono essere guidate da giudizi esclusivamente medici e non da valutazioni su una presunta qualità della vita del neonato (Singer, 1994, pp. 109-115). La controversia di questo caso deriva da più fattori. In primo luogo, la decisione di non effettuare l'intervento viene presa non per ragioni cliniche, per l'inutilità o l'eccessiva rischiosità del trattamento, ma perché il bambino è disabile e ciò avrebbe influito negativamente sulla sua futura qualità di vita: il bambino avrebbe potuto sopravvivere grazie ad un intervento considerato dai medici praticabile e con buone possibilità di successo, ma i genitori ritengono che la sua vita futura non sarebbe stata degna di essere vissuta. Ci si chiede, dunque, se i genitori ed i medici abbiano davvero agito nell'interesse clinico del neonato o se l'autonomia dei genitori abbia prevaricato sull'interesse del bambino stesso. La risposta normativa delle *Baby Doe Regulations*, successivamente, amplifica la risonanza del caso, poiché mostra il vuoto normativo e morale che riguarda episodi di questo tipo: chi può decidere per chi non può decidere? Che criteri devono regolare queste decisioni?

Dal punto di vista di Singer, il caso di Baby Doe esemplifica l'idea che il solo fatto di essere vivi basti a giustificare sempre e comunque il prolungamento dei trattamenti, confondendo il valore biologico della vita con il suo valore morale. Il prolungamento della vita, al contrario,

non è sempre nell'interesse dell'individuo. Ciò è evidente nei casi in cui i soggetti sono (o sono stati) coscienti ed hanno la possibilità di esprimersi riguardo alla *qualità* della loro vita, giudicandola degna o non degna di essere vissuta, e quindi esplicitando il desiderio di porvi fine tramite l'eutanasia. Più complesso è valutare i casi che coinvolgono i neonati come Baby Doe, poiché questi non possono esprimersi esplicitamente. La domanda che, però, deve guidarci nel giudicare la loro situazione è se la vita possa costituire per lui un *bene*, non dando per scontato che lo sia a priori perché *sacra*; anzi, “a week-old baby is not a rational ad self-aware being” (Singer, 2011b, p. 151) e non ha nemmeno la stessa ‘fame’ di vita che possiede un adulto senziente, dal momento che essendo un essere meramente cosciente – secondo Singer – nemmeno lo si può definire “persona”.

The preference utilitarian reason for respecting the life of a person cannot apply to a newborn baby. Newborn babies cannot see themselves as beings that might or might not have a future, and so they cannot have a desire to continue living. For the same reason, if a right to life must be based on the capacity to want to go on living, or on the ability to see oneself as continuing mental subject, a newborn baby cannot have a right to life. Finally, a new born baby is not an autonomous being, capable of making choices, and so to kill a newborn baby cannot violate the principle of autonomy”. (Singer, 2011b, p. 154)

Dobbiamo considerare, nel cercare di stabilire se il neonato sta vivendo una vita degna di essere vissuta, i criteri secondari di liceità dell'eutanasia, ossia la sofferenza del neonato e dei suoi genitori, ed eventuali risorse messe in gioco nel tentare di tenerlo in vita. Ad esempio, nel caso di Baby Doe vi è non solo la disabilità cognitiva del bambino ad avere importanza, in quanto limiterebbe per sempre la sua vita, ma anche quello che avere un bambino come lui nella vita della famiglia comporterebbe: “the baby's father was a school teacher who had sometimes worked closely with Down syndrome children. The couple already had two children” (Singer, 1994, p. 107) e hanno valutato che “it was in the best interests of their family as a whole to follow” le raccomandazioni del dottore di somministrare solo antidolorifici al

bambino, ma di non operarlo lasciandolo morire. È difficile accettare che la morte per un neonato possa rappresentare un *bene* per lui, dal momento che “infants appeal to us because they are small and helpless, and there are no doubt very good evolutionary reasons why we shouldd insinctively feel protective towards them. [...] Infants are harmless and morally incapable of committing a crime” (Singer, 2011b, p. 151). Inoltre, come già accennato, non tutte le vite di disabili dal punto di vista fisico o cognitivo, come molte persone con sindrome di Down, conducono vite non degne di essere vissute, e quindi l'essere disabile non è di per sé un criterio sufficiente a definire una vita come *male*. Ciò non toglie che la vita di un neonato disabile può essere indegna e nel definirla tale ciò che conta è, piuttosto, la valutazione complessiva della sofferenza, delle opportunità reali e della possibilità di una vita che, per il soggetto, abbia qualcosa di positivo; e sono persone *esterne* a doverlo stabilire, in quanto un neonato è un *merely conscious being* non autonomo e non in grado di prendere decisioni e di avere desideri o preferenze. Nel prendere la decisione di porre fine o meno alla vita del neonato disabile, le persone esterne tengono conto della sofferenza del bambino, ma anche del contesto che lo circonda: della *loro* sofferenza, di quella di altre persone a lui vicine come fratelli o parenti, la possibilità di salvare altre vite con i suoi organi e così via.

4.2.5. Gli adulti gravemente disabili

Il ragionamento che Singer sviluppa riguardo ai neonati gravemente disabili trova applicazione anche nei casi che coinvolgono gli adulti affetti da lesioni neurologiche irreversibili o da demenze in stadio terminale. Anche in queste situazioni, ciò che viene meno è la vita biografica e la capacità di riconoscersi come soggetti persistenti nel tempo e di formulare preferenze: si tratta di *merely conscious beings* o di esseri del tutto privi di coscienza. Chiaramente, la perdita irreversibile della coscienza rende problematico decidere della vita di un individuo in quanto è complesso, come nel caso dei neonati, attribuire un interesse eventuale nella continuazione della vita, dal momento che – come visto nel paragrafo precedente – la morte non può frustrare il desiderio di vita di una persona inconscia dal momento che un essere meramente cosciente non ha desideri né autonomia da tradire.

Un esempio in tal senso discusso da Singer è quello di Anthony Bland, un diciassettenne vittima della tragedia di Hillsborough del 1989.

On 15 April he went to Hillsborough Football Stadium in Sheffield, to see his team, Liverpool, play Nottingham Forest in an FA Cup semi-final. As the match started, thousands of supporters were still trying to get in the ground. A fatal crash occurred, pushing hundreds of fans against some fencing that had been erected to stop them getting onto the playing field. Before order could be restored and the pressure relieved, ninety-five people had died in the worst disaster in British sporting history. (Singer, 1994, p. 58)

Tony Bland non viene ucciso, ma i suoi polmoni vengono schiacciati a causa della pressione esercitata dalla folla: il suo cervello è privato dell'ossigeno e ciò porta alla morte della sua corteccia, lasciando Anthony in uno stato di coma vegetativo persistente. Il suo corpo sopravvive, la sua coscienza no. Non può più provare piacere o dolore in senso cosciente, non possiede più alcuna consapevolezza di sé, non può desiderare né essere felice o triste, in quanto “without blood flow, the brain rapidly decays; and so in those patients, the existence of consciousness, or the recovery of it, can definitely be excluded” (Singer, 2011b, p. 168).

Once is clear that a patient in a persistent vegetative state has no awareness, and never again can have any awareness, her life has no intrinsic value. These patients are alive biologically but not biographically. (Singer, 2011b, p. 168)

In casi di questo tipo, senza possibilità di recupero, la vita non costituisce più un beneficio per l'individuo. Singer “can see no advantage in survival in a comatose state if death without recovery is certain” (Singer, 2011b, p. 168), perché non vi è più un soggetto per il quale l'esistenza possa essere positiva o negativa.

La controversia morale e giuridica che circonda il caso Bland riguarda la legittimità della sospensione dell'alimentazione e dell'idratazione artificiali, che portano alla sua morte del

1993. Dal punto di vista singeriano, però, non vi è dubbio che non abbia senso mantenere in vita un organismo privo di coscienza, perché la vita biologica – contrariamente a quanto sostenuto dal pensiero comune – non è sacra né inviolabile a priori: ciò equivarrebbe a confondere, ancora una volta, il valore della vita come processo biologico con il valore morale della vita come esperienza vissuta.

Whatever the advances of modern medicine might permit, neither Tony Bland's family, nor Dr J. G. Howe, the doctor in charge of his care, nor Dr Michael Johnson, a specialist whose opinion Dr Howe had sought, nor the Aredale General Hospital in which he was a patient, could see any benefit to him, or to anyone else, in keeping him alive for decades. (Singer, 1994, pp. 58-59)

La cessazione dei trattamenti non rappresenta, in questo contesto, un danno per il soggetto, poiché non vi è alcuna preferenza frustrata né alcuna esperienza negativa inflitta. Inoltre, la famiglia e gli amici avrebbero probabilmente sofferto per decenni, sospesi nella speranza del risveglio di Anthony, ma vessati quotidianamente dalla consapevolezza che ciò non sarebbe mai stato possibile. Valutati tutti gli elementi a disposizione, in modo analogo a quanto accade per i neonati gravemente disabili, la decisione se attuare o meno l'eutanasia, se ritenerla moralmente lecita o meno, ricade su *terzi*, soggetti che agiscono come decisori sostitutivi. A differenza di quanto accade con i neonati, tuttavia, nei casi di adulti precedentemente competenti potrebbe anche darsi che vi siano eventuali preferenze espresse in precedenza dal soggetto riguardo a come comportarsi in casi di perdita definitiva della coscienza. Quando, però, tali preferenze non sono reperibili, allora sono la famiglia o le persone immediatamente vicine al paziente a doversi sostituire al suo giudizio.

In conclusione, si può dire che tanto nel caso dei neonati gravemente disabili quanto in quello degli adulti con danni neurologici irreversibili o demenze terminali, l'eutanasia rientra nella categoria dell'eutanasia non-volontaria, perché il soggetto coinvolto non è in grado di esprimere una volontà autonoma né di formulare preferenze riguardo al proseguo della propria esistenza. Ciò non implica, però, secondo Singer, una svalutazione arbitraria della

vita umana, bensì semplicemente si sottolinea che la continuazione della vita biologica non è più moralmente obbligatoria, e la scelta di porvi fine può rappresentare una via altrettanto lecita – dal punto di vista morale.

5. Tensioni e problemi nell'utilitarismo: sostituibilità e peso dell'esistenza

L'analisi dell'eutanasia non-volontaria nei confronti dei *merely conscious beings* ha mostrato come Singer rifiuti esplicitamente la sacralità della vita umana e concepisca, invece, il valore morale come dipendente dagli interessi e dalle preferenze del soggetto. Tuttavia, l'applicazione di questi criteri a casi limite come quelli dei neonati gravemente disabili – vedi *Baby Doe* – degli adulti non più coscienti – come per *Tony Bland* – mette in luce alcune ambiguità teoriche che attraversano l'utilitarismo singeriano.

5.1. Tra una concezione *soggettiva* e una *oggettiva*

La posizione singeriana oscilla tra l'essere soggettiva e l'essere oggettiva. Singer, difatti, aderisce ad una forma di utilitarismo delle preferenze, dimostrando più volte di sostenere che il valore morale di un'azione dipende in primo luogo dalla sua capacità di soddisfare le preferenze degli individui coinvolti, collocando il valore morale dell'azione nel *soggetto*; tuttavia, quando si incontrano casi limite in cui parlare di *autonomia* e di *autocoscienza* diviene impossibile perché assenti, Singer deve ricorrere a valutazioni che prescindano dalle preferenze effettive del soggetto, adottando una prospettiva più oggettiva. L'utilitarismo delle preferenze è una teoria che ruota attorno al punto di vista dell'individuo e definisce il bene o il male sulla base del soddisfacimento delle preferenze degli individui coinvolti.

According to preference utilitarianism, an action contrary to the preference of any being is wrong, unless this preference is outweighed by contrary preferences. (Singer, 2011b, p. 80)

Di conseguenza, una vita è buona o cattiva proprio nella misura in cui consente di appagare i desideri del soggetto che la vive, e quindi “the wrong is done when the preference is thwarted”

(Singer, 2011b, p. 80). In questo senso si parla di *soggettivismo*, perché ciò che è buono o cattivo lo è *per* qualcuno. Come già affrontato, nel caso delle persone pienamente autocoscienti – che abbiano una concezione di sé nel tempo – il valore della vita è connesso alla capacità di formulare progetti, desideri a lungo termine e preferenze riguardanti la propria esistenza presente e futura. Morire, in tali casi, costituisce un danno morale in quanto frustra la preferenza fondamentale di continuare a vivere.

Think about your own preference to go on living. You don't want it to be thwarted, and I doubt very much that you will be persuaded to change your mind about this by the fact that, if you are killed instantly, you will never suffer from the fact that your desire to go on living has been thwarted. (Singer, 2011b, p. 80)

Parlare di eutanasia riguardo a persone coscienti ed autonome significa rifarsi a una dimensione soggettiva dove la valutazione riguardo alla qualità della vita deve essere fatta da chi vive quella stessa vita. L'autonomia costituisce il criterio morale fondamentale e rispettarla significa rispettare il giudizio del soggetto. Tuttavia, quando Singer si cimenta nel considerare soggetti che non possiedono preferenze attuali o future, i *merely conscious beings*, l'autonomia viene meno. In assenza di capacità decisionale e di preferenze da valutare, il criterio soggettivo non ha più presa, non è più applicabile, e la valutazione del bene e del male viene necessariamente spostata sul piano oggettivo: entra in gioco la sofferenza come criterio morale principale, nonché molti criteri secondari quali il contesto relazionale, l'eventuale beneficio che la sua morte potrebbe portare a soggetti *altri*, la possibilità di avere esperienze positive. In questi casi, Singer realizza che non si può fare riferimento a quello che il soggetto vuole, in quanto essendo incosciente non vuole affatto, perciò vi è bisogno che qualcuno al posto suo si chieda se la vita possa costituire per lui un beneficio. I criteri che definiscono il valore della vita assumono così una dimensione *oggettiva*, nel senso che sono formulati da osservatori esterni sulla base di considerazioni argomentabili. È importante precisare che il dolore è uno stato mentale soggettivo sul piano fenomenologico, poiché dipende sempre dell'esperienza del soggetto che lo prova; tuttavia, nel momento in cui ci si sposta dal piano dei fenomeni a quello normativo, la valutazione morale assume una dimensione oggettiva, poiché si presuppone che

vi possa essere una *comparabilità* tra gli stati di benessere di diversi soggetti ai fini della valutazione morale. Ad esempio, in *Animal Liberation Now* Singer ci dice:

Se un essere soffre, non può esistere nessuna giustificazione morale per rifiutarsi di prendere in considerazione tale sofferenza. Quale sia la natura dell'essere, il principio di uguaglianza richiede che la sua sofferenza venga valutata quanto l'analogo sofferenza – fin tanto che comparazioni approssimative possono essere fatte – di ogni altro essere. Se un essere non è capace di soffrire, o di provare piacere o felicità, non vi è nulla da prendere in considerazione. (Singer, 2024, cap. 1)

La sofferenza *deve* dunque entrare a far parte del calcolo morale, indipendentemente da chi la prova. Gli interessi di tutti gli individui coinvolti nella valutazione morale devono essere considerati e *pesati* in maniera imparziale, dal momento che “the essence of the principle of equal consideration of interests is that we give equal *weight* in our moral deliberations to the like interests of all those affected by our actions” (Singer, 2011b. p. 20, enfasi mia); Singer pertanto presuppone una *comparabilità* pratica delle sofferenze, anche se non viene postulata una metrica oggettiva rigorosa: cioè, le esperienze di individui diversi possono essere messe a confronto ai fini del giudizio morale, “pesando” la sofferenza di un soggetto rispetto a quella di altri soggetti, e gli interessi simili devono ricevere uguale considerazione indipendentemente da chi li possiede – sulla base di quanto stabilito anche dal principio di eguale considerazione degli interessi; anche senza una metrica che sia rigorosa e che permetta di porre il dolore ed il piacere su una scala che li cataloghi, Singer presuppone la possibilità di comparazioni approssimative, rendendo possibile attuare un calcolo in senso utilitarista. La comparabilità è un elemento oggettivo, consentendo il giudizio morale di soggetti che trascendano l'individuo non cosciente.

L'etica singeriana, quindi, oscilla tra l'oggettivismo e il soggettivismo nel senso appena chiarito: il soggettivismo lascia spazio ad una oggettività *pratica*, cioè che si manifesta nelle valutazioni attuate da *terzi* riguardo all'individuo sofferente nel momento in cui l'autonomia e il *soggetto* deliberante vengono meno. Il soggettivismo non viene mai del tutto abbandonato,

rimanendo piuttosto sullo sfondo. Difatti, anche quando Singer è costretto a introdurre criteri come la sofferenza e la qualità di vita, il valore non diviene qualcosa di *altro* rispetto al soggetto: il bene del protagonista dell'esperienza rimane comunque centrale, anche se non può essere lui ad esprimerlo direttamente. La sofferenza, infatti, non è per Singer un male oggettivo, in senso metafisico, bensì un male soggettivo in quanto esperienza negativa per chi la subisce.

If a being suffers, there can be no moral justification for refusing to take that suffering into consideration. (Singer, 2011b, p. 50)

Il riferimento ultimo rimane sempre l'esperienza soggettiva: finché vi sono soggetti capaci di esprimere preferenze riflessive, il giudizio morale si ancora alla loro volontà; quando ciò non è possibile, il giudizio deve essere formulato *in sostituzione* al soggetto, ma non *senza* il soggetto. Il valore negativo dell'esperienza, ciò che la rende un male, infatti, deriva pur sempre da *qualcuno* che soffre. Nei casi di neonati gravemente disabili o di adulti affetti da lesioni neurologiche irreversibili la domanda non è se la loro vita abbia valore a prescindere, a priori, ma se essa possa costituire un bene per colui che la vive alla luce di esperienze che è in grado di avere e della sofferenza totale, sua e di chi lo circonda, che inevitabilmente comporta. Questa è la cornice all'interno della quale si mostra la concezione singeriana, in cui figura non tanto un'opposizione antitetica tra due estremi – soggettivismo e oggettivismo – quanto un'oscillazione, piuttosto, una *tensione* tra un punto e l'altro. Singer non rinnega mai il soggettivismo, in quanto per lui il valore dipende sempre da ciò che è bene o male per qualcuno, ma introduce elementi oggettivi per affrontare situazioni in cui il soggetto non può più fungere da agente che decide.

5.2. Tra prior existence view e total view

Il valore morale, come appurato, dipende da *qualcuno* che esperisca il bene o il male. Ciò è coerente con la visione dell'utilitarismo delle preferenze, per cui un'azione è moralmente giusta nella misura in cui massimizza il soddisfacimento delle preferenze degli individui

coinvolti. Ciò che rende un'azione giusta o sbagliata non è la sua conformità a regole assolute né il rispetto di un valore intrinseco della vita, bensì il modo in cui essa incide sulle preferenze dei soggetti interessati. Tuttavia, vi sono questioni per cui non è facile tener conto degli individui coinvolti, dove non è immediatamente chiaro chi debba essere incluso nel calcolo morale. Singer, di conseguenza, si confronta con due prospettive utilitariste differenti, cioè la *prior existence view* e la *total view*, per rispondere a problemi morali apparentemente inconciliabili: in particolare, è nel dibattito etico sulla procreazione e sulla valutazione delle azioni che influenzano la composizione della popolazione che emerge maggiormente l'oscillazione tra le due visioni.

5.2.1. Il peso morale degli individui esistenti

La *prior existence view* secondo Singer:

Is concerned with beings who exist, or whose existence is already determined, prior to the decision we are making. (Singer, 2011b, p. 88)

Questo significa che ciò che conta moralmente è il modo in cui le azioni influenzano il benessere o le preferenze di individui *determinati*, cioè che esistono effettivamente o la cui esistenza è già stabilito che debba attuarsi. La domanda morale centrale non riguarda dunque quali vite potrebbero esistere, bensì come le azioni incidano sul benessere, sugli interessi e sulle preferenze di individui concreti. La prospettiva di priorità dell'esistenza è di *incidenza-personale*, cioè afferma che un'azione è moralmente valutabile nella misura in cui reca beneficio o danno a qualcuno in particolare.

Le concezioni normative che assumono una prospettiva di incidenza-personale sostengono che si ha responsabilità morale solo verso individui effettivi, cioè persone presenti e future che effettivamente esisteranno. Secondo queste prospettive un'azione è corretta o

sbagliata solo se ha effetti su qualcuno che esiste o esisterà. (Magni, 2025, p. 73)

Adottando questa visione, gli obblighi morali si applicano ai *self-aware beings*, e ciò aiuta a comprendere perché per gli individui autocoscienti la morte costituisca un grave danno morale: uccidere una persona, difatti, significa frustrare la preferenza fondamentale di continuare a vivere.

To kill a person is therefore, normally, to violate not just one but a wide range of the most central and significant preferences a being can have. Very often, it will make nonsense of everything that the victim has been trying to do in the past days, months or even years. (Singer, 2011b, p. 80).

Uccidere una persona non significa semplicemente interrompere una serie di esperienze presenti, ma frustrare un insieme di preferenze centrali. Il danno morale derivante dall'uccisione di un essere autocosciente non consiste in un'esperienza soggettiva negativa esperita *successivamente* alla morte, dal momento che dopo la morte il soggetto non esperisce più nulla, bensì nella frustrazione di preferenze che esistono *prima* della morte. La morte è un male non perché provoca sofferenza postuma, ma perché interrompe dall'esterno il procedere di una vita che il soggetto, esistente, voleva continuare. Questo argomento spiega anche perché l'eutanasia volontaria richieda il consenso del soggetto: solo il soggetto, infatti, può valutare autonomamente se la prosecuzione della propria vita soddisfi ancora le sue preferenze. In questa prospettiva, ciò che si prende in considerazione nella valutazione morale dell'azione è il benessere di quegli individui presenti a se stessi, coscienti, che già esistono o che esisteranno a prescindere dalla decisione che verrà presa. Per agire *bene* moralmente parlando bisogna incrementare il benessere di coloro che già esistono o esisteranno certamente soddisfacendo le loro preferenze. La *prior existence view* dunque, dal momento che a contare moralmente è *solamente* il benessere degli individui *effettivi*, mira al miglioramento della vita di qualcuno che esiste già e, di conseguenza, è *bene* evitare la sofferenza di un individuo effettivo, ed è moralmente irrilevante creare nuove persone felici, poiché mettere al mondo nuovi individui

non può aggiungere valore morale al mondo, non trattandosi di individui che già esistono o che esisterebbero comunque a prescindere dalle nostre scelte; quindi:

The prior existence view denies that there is value in increasing pleasure by creating additional beings. (Singer, 2011b, p. 88)

Questo significa che non è moralmente meglio creare nuove persone solo perché avranno vite felici.

5.2.2. Il principio di sostituibilità

La *total view*, al contrario, è una prospettiva impersonale che include nel calcolo morale anche vite potenziali e i loro possibili interessi, ampliando l'orizzonte etico dall'*esistente* al *possibile*: ciò che conta è il bene complessivo del mondo, indipendentemente dal fatto che i soggetti siano esistenti o meno. Come afferma Singer:

On this view we should aim to increase the total amount of pleasure ... and we should be indifferent to whether this is done by increasing the pleasure of existing beings or increasing the number of beings who exist. (Singer, 2011b, p. 88)

A differenza della *prior existence view*, che mantiene una struttura personale, la *total view* guarda al bene complessivo e a contare è l'aumentare della quantità di bene nel mondo. Di conseguenza, il *chi*, cioè l'identità degli individui coinvolti, non ha – nella prospettiva di agire moralmente – importanza. Una prospettiva di questo tipo assume un carattere *impersonale*, per cui “si può continuare a parlare di danni e benefici anche se non c'è nessuno che viene effettivamente danneggiato o beneficiato: danni e benefici in senso impersonale” (Magni, 2025, p. 77).

In una prospettiva impersonale il bene degli individui che vivono nel mondo conta solo in funzione del bene impersonale e l'identità di questi individui non fa alcuna differenza. (Magni, 2025, p. 76)

Da questa impostazione segue il principio di *sostituibilità*, ossia “che le persone effettive possano essere rimpiazzate da altre persone possibili non ancora effettive” (Magni, 2025, p. 77): se ciò che conta moralmente è l'ammontare totale di benessere nel mondo, allora – in determinate circostanze - potrebbe essere moralmente preferibile sostituire una vita povera di prospettive con un'altra potenzialmente migliore, in virtù di un incremento del benessere complessivo ed una diminuzione della sofferenza totale. Singer riconosce esplicitamente questa conseguenza quando afferma, che “the total view treats infants as replaceable” (Singer, 2011b, p. 163). Tale sostituibilità si può applicare a casi che riguardano gli infanti, come quello di Baby Doe, in quanto i neonati sono soggetti *merely conscious* e non persone *self-aware* per le quali la morte costituisce un danno diretto e personale: i neonati, come i feti, non possiedono né biografia né interessi futuri da proteggere, e in determinate circostanze un tale individuo privo di una prospettiva di vita minimamente buona può essere moralmente sostituito da un altro individuo che ancora non esiste, ma che verosimilmente avrebbe una vita migliore. Ciò che giustifica tale rimpiazzo non è l'identità del soggetto, bensì il contributo che la sua esistenza – o non esistenza – apporta al bilancio complessivo di benessere e sofferenza nel mondo.

Newborn babies cannot see themselves as beings that might or might not have a future, and so they cannot have a desire to continue living. For the same reason, if a right to life must be based on the capacity to want to go on living, or on the ability to see oneself as a continuing mental subject, a newborn baby cannot have a right to life. Finally, a newborn baby is not an autonomous being, capable of making choices, and so to kill a newborn baby cannot violate the principle of respect for autonomy. (Singer, 2011b, p. 152)

Il principio di sostituibilità funziona nel momento in cui si ammettono nel calcolo morale non soltanto gli individui esistenti o già determinati a esistere, ma anche le persone *meramente possibili* che potrebbero venire all'esistenza in seguito a scelte alternative. In questo quadro, il giudizio morale non riguarda più ciò che è bene o male per qualcuno in particolare, bensì ciò che aumenta il benessere complessivo del mondo. Sostituire è un atto impersonale reso possibile dalla coesistenza di altri due fattori teorici: la *comparabilità* e la *compensabilità*.

Una concezione di questo tipo [impersonale] è una concezione complessa, la quale implica tre requisiti. Un requisito di *comparabilità*: che la qualità della vita di persone che esistono o esisteranno possa essere comparata con la qualità della vita di persone che non esisteranno, ma che sarebbero potute esistere se fossero state fatte scelte alternative; un requisito di *sostituibilità*: che le persone effettive possano essere rimpiazzate da altre persone possibili non ancora effettive; un requisito di *compensabilità*: che un danno (o un beneficio) fatto a persone effettive possa essere compensato con un beneficio (o un danno) fatto a persone possibili non ancora effettive e viceversa. [...] È il danno e il beneficio che si ha comparando la qualità della vita di chi esiste o esisterà con quella di chi sarebbe potuto esistere se fossero state fatte scelte alternative. (Magni, 2025, p. 77).

Una concezione impersonale implica questi tre elementi. Sulla base di quanto assunto da questi presupposti, si può affermare che perdere una vita che è però priva di prospettive può essere compensato dall'esistenza di una vita futura possibile, che complessivamente può incrementare il benessere e diminuire la sofferenza. Chiaramente, Singer non esplicita mai in modo sistematico questi tre principi, ma sono impliciti. La possibilità stessa di sostituire un individuo esistente o determinato a esistere con un individuo solamente possibile implica che si stiano comparando in termini di qualità due vite, e che si riesca a cogliere che la perdita derivante dalla scomparsa del primo possa essere compensata dal beneficio che il venire ad esistere della seconda porta con sé.

5.2.3. I casi dei bambini affetti da spina bifida e da emofilia

Alcuni casi clinici discussi da Singer in *Practical Ethics* permettono di evidenziare in modo particolarmente chiaro la differenza tra *prior existence view* e *total view*, visioni che hanno conseguenze etiche differenti soprattutto in relazione alla valutazione della vita di individui la cui esistenza dipende da scelte contingenti. Come già mostrato, la visione di priorità dell'esistenza adotta una prospettiva personale, per la quale ciò che conta moralmente è il benessere degli individui già esistenti o la cui esistenza è già determinata. Al contrario, la visione totale introduce una prospettiva impersonale, per cui a contare è il livello complessivo di benessere nel mondo indipendentemente dall'identità dei soggetti che lo sperimentano. In questa seconda prospettiva, ha senso parlare di sostituibilità e di individui meramente possibili. Singer applica la *total view* ai casi in cui i soggetti coinvolti non sono *self-aware beings* bensì *merely conscious beings*, come ad esempio i neonati che nascono con malformazioni. “Naturalmente, le malformazioni possono essere di diversi tipi. Alcune sono banali, e hanno scarsa incidenza sulla felicità del bambino e dei suoi genitori; ma altre rendono il gioioso evento della nascita una minaccia alla felicità dei genitori, e degli altri bambini che possono avere” (Singer, 1989, p. 134). Quando un bambino nasce affetto da qualche condizione che possa pregiudicarne la vita, un intero contesto affettivo-sociale viene sconvolto: la vita dei genitori e dei parenti, la comunità, la vita del neonato stesso. La domanda che si pone Singer è se l'eutanasia o altre decisioni di tipo medico o di altra natura possano essere moralmente giustificate nel caso di neonati affetti da gravi malformazioni.

Un esempio importante è offerto da quegli individui affetti da *spina bifida*. Quando un neonato – che è un essere senziente ma non autocosciente e privo di razionalità – è affetto da spina bifida, le sue prospettive di vita non sono affatto positive, in quanto afflitto da “uno sviluppo difettoso della colonna vertebrale ... Nei casi più gravi il bambino resterà paralizzato per sempre dalla cintola in giù e non sarà capace di controllare le normali funzioni dell'intestino e della vescica. Spesso si forma un eccesso di liquido nel cervello, una sindrome nota come idrocefalia, che provoca un ritardo mentale” (Singer, 1989, p. 135). Si tratta di una malformazione fortemente invalidante per il bambino, per cui esistono solo cure palliative.

Secondo la visione di priorità dell'esistenza, la valutazione morale di un bambino nato con spina bifida deve riguardare il benessere degli individui *effettivi*, già esistenti, ossia il neonato stesso, i genitori e gli altri individui coinvolti, come ad esempio eventuali fratelli o famigliari. Il neonato, però, è un individuo meramente cosciente e non possiede ancora preferenze orientate al futuro né un desiderio di continuare a vivere. Per questo motivo Singer sostiene che la sua uccisione non costituisca la frustrazione di una preferenza di continuare a vivere; e perciò, se la vita del neonato è destinata a essere caratterizzata da sofferenze gravi e persistenti, e se tale condizione impone un carico emotivo e materiale estremamente gravoso sui genitori e sulla comunità, l'eutanasia dell'infante può essere considerata moralmente lecita in quanto mezzo per ridurre la sofferenza complessiva degli individui già esistenti.

La *total view*, invece, introduce una prospettiva impersonale nella valutazione morale di questi casi, in base alla quale il neonato affetto da spina bifida è considerato sostituibile, ovvero rimpiazzabile con un individuo meramente possibile che abbia prospettive di vita caratterizzate da un benessere maggiore. In questo senso, eliminando una vita con prospettive di vita negative in vista della creazione di una vita con prospettive di benessere decisamente maggiori, allora il benessere totale nel mondo aumenta.

Quando la vita di un bambino sarà così penosa da non valere la pena di essere vissuta, sia la tesi della 'priorità dell'esistenza' sia la versione 'totale' dell'utilitarismo implicano che, se non ci sono ragioni 'estrinseche' per tenere il bambino in vita – come i sentimenti dei genitori – è meglio ucciderlo. (Singer, 1989, pp. 135-136)

Il caso dell'*emofilia*, tuttavia, introduce un elemento di maggiore complessità. L'emofilia è una patologia genetica che comporta gravi problemi di coagulazione del sangue e può portare a sofferenze croniche e a una riduzione significativa della qualità di vita, poiché "l'emofiliaco manca di un elemento presente nel sangue normale che consente la coagulazione, e va quindi soggetto al rischio di emorragie prolungate, soprattutto emorragie interne, per la più piccola ferita" (Singer, 1989, p.136). I casi di neonati che nascono con questa patologia sono più complessi da affrontare dal punto di vista bioetico se si vuole parlare di eutanasia, in quanto la qualità di vita è non così pessima da non lasciare dubbi – o quasi – sulla

liceità morale dell'atto eutanasi: è vero che "molti sport sono loro preclusi e vivono in uno stato di costante apprensione; nondimeno, non sembra che gli emofiliaci trascorrono il loro tempo a chiedersi se smettere o meno di vivere; molti trovano la loro vita decisamente degna di essere vissuta nonostante tutte le difficoltà" (Singer, 1989, p. 136). Le problematiche che porta con sé il caso dell'emofilia permette a Singer di riflettere sulla *prior existence view*, aprendo la strada ad una considerazione sull'ambiguità che essa porta con sé. Riflette inizialmente sul neonato emofiliaco:

Supponiamo che un neonato abbia una diagnosi di emofilia. I genitori, spaventati dalla prospettiva di allevare un bambino in queste condizioni, non sono particolarmente desiderosi che viva. Si può sostenere in questo caso l'eutanasia? (Singer, 1989, p. 136)

In una prospettiva di priorità dell'esistenza, la risposta al quesito tende ad essere negativa, poiché si tratta di una prospettiva personale che guarda agli individui esistenti ed effettivi, ed il soggetto in questione – il neonato emofiliaco – possiamo aspettarci che abbia una vita degna di essere vissuta.

Il bambino esiste. È possibile che la sua vita contenga un saldo di felicità superiore al dolore. Ucciderlo lo priverebbe di questo saldo netto di felicità. Dunque sarebbe sbagliato. (Singer, 1989, p. 136)

Invece, abbracciando la visione totale dell'utilitarismo, il neonato emofiliaco può essere trattato come sostituibile. Le prospettive di vita di un bambino sano rispetto a quelle di un bambino emofiliaco ci si aspetta siano migliori; di conseguenza, sarebbe moralmente lecito eliminare il bambino emofiliaco nella prospettiva di generare un bambino sano con qualità di vita superiore.

Per la tesi 'totale' è necessario chiedersi se la morte del neonato emofiliaco condurrebbe alla creazione di un altro essere che altrimenti non sarebbe esistito. In altre parole, se il bambino emofiliaco viene

ucciso, i suoi genitori avranno un altro bambino che non avrebbero avuto se quello emofiliaco fosse sopravvissuto? Se avessero un secondo bambino, avrebbe quest'ultimo la possibilità di una vita migliore dell'altro ucciso? (Singer, 1989, p. 136)

Il pensiero comune, probabilmente, concorderebbe col considerare l'uccisione di un neonato emofiliaco un omicidio, e le conseguenze della *total view* e del tema della sostituibilità non sarebbero altro che implicazioni *bizzarre*, come le definisce il pensatore stesso. Singer richiama all'attenzione un dato empirico rilevante, cioè che la società tende ad accettare più facilmente l'aborto selettivo di feti affetti da condizioni come l'emofilia o la sindrome di Down rispetto all'eutanasia neonatale. Egli ci dice:

Si osservi tuttavia che né l'emofilia né la sindrome di Down sono così gravi da rendere la vita non degna di essere vissuta. Abortire in questi casi, con l'intenzione di avere un altro bambino sano, significa trattare i feti come interscambiabili o sostituibili [...] La perdita di vita del feto abortito viene superata dal guadagno di una vita migliore per il bambino normale che verrà concepito solo se il malato muore. (Singer, 1989, p. 138)

La questione diventa allora se la nascita costituisca una differenza moralmente significativa, dal momento che a rendere l'eutanasia del neonato malato differente rispetto all'aborto del feto è una sola variabile: il *tempismo*. Difatti, Singer evidenzia che in gravidanza una donna possa sottoporsi all'amniocentesi, avendo modo di conoscere molte delle caratteristiche del feto e rivelando se questo sia affetto da patologie o sindromi più o meno gravemente invalidanti, come la sindrome di Down. Dopodiché, qualora vi siano risultati positivi, la donna può scegliere se abortire o portare a termine la gravidanza. Il pensiero comune non condannerebbe moralmente la decisione di eliminare il feto, per quanto la liceità morale dell'aborto sia ancora oggi piuttosto dibattuta, mentre non vi è dubbio che *sicuramente* eliminare un neonato affetto da emofilia o da sindrome di Down sia considerato moralmente illecito. Per quanto riguarda i casi di emofilia, va detto che questa patologia non è direttamente

rilevabile nel feto. Sappiamo che sono le femmine ad essere portatrici del gene che trasmettono alla discendenza maschile e quindi, se una donna sa di esserlo, può evitare di mettere al mondo un bambino emofiliaco eliminando il feto maschile; però, non tutti i figli maschi di donne portatrici del gene dell'emofilia ereditano di fatto la malattia: eppure – eticamente parlando – l'aborto di feti emofiliaci rimane meno problematico nella sua giustificazione rispetto all'eutanasia di un neonato. Singer, a questo punto, osserva che “la conoscenza delle malformazioni di un feto è ampiamente accettata come una buona ragione per abortire” (Singer, 1989, p. 138), e si chiede “come si possa difendere la tesi che i feti possono essere ‘rimpiazzati’ prima della nascita ma non così con i neonati” (Singer, 1989, p. 138), dal momento che la nascita non rappresenta una differenza moralmente significativa, poiché “né il feto né il neonato sono individui capaci di considerare se stessi come entità distinte con una vita propria da vivere” (Singer, 1989, p. 139). Singer sta così mettendo in discussione la distinzione comunemente accettata tra aborto e infanticidio, poiché sia feto che neonato non sono ancora soggetti autocoscienti con preferenze orientate al futuro, ed il principio di sostituibilità vale tanto per i neonati con qualità di vita scarsa che per i feti con prospettive di vita misere. Ciò che distingue aborto e infanticidio non è una differenza morale intrinseca tra feto e neonati, ma piuttosto – secondo Singer – una differenza di percezione sociale e di convenzioni giuridiche. Quindi, se accettiamo che sia legittimo abortire un feto con gravi malformazioni per concepire un bambino sano, allora non vi è motivo, in termini utilitaristici, di rifiutare categoricamente l'eutanasia neonatale in circostanze analoghe.

Questa conclusione è importante, perché mette in evidenza un'ambiguità teorica del pensiero singeriano: da un lato, infatti, abbiamo la *prior existence view* che guarda agli individui autocoscienti e che considera moralmente sbagliata una loro eliminazione contro la loro volontà, sulla base della frustrazione delle loro preferenze future; dall'altro lato, invece, vi è la *total view* che applicata a feti e neonati conduce a una concezione impersonale del valore della vita, in cui gli individui meramente possibili possono compensare o sostituire individui esistenti. Singer, tuttavia, oscilla tra queste due prospettive nei casi di aborto selettivo e infanticidio: non fornisce nessun criterio che possa stabilire quale delle due visioni debba prevalere; e più la casistica presa in esame diviene liminale, non esplicitamente evidente, più l'oscillazione aumenta.

5.3. Conflitto tra *prior existence view* e *total view* in relazione alle vite potenziali: pianificazione delle nascite e composizione della popolazione

Nel dibattito etico sulla procreazione e sulla valutazione delle azioni che influenzano la composizione della popolazione emerge il conflitto tra la *prior existence view* e la *total view*. Se, ad esempio, mettiamo queste visioni al servizio della pianificazione riproduttiva, la *prior existence view* “is more in harmony with the intuitive judgment most people have ... that couples are under no moral obligation to have children simply because the children are likely to lead enjoyable lives and no one else is adversely affected” (Singer, 2011b, p. 88-89). Creare nuovi individui la cui esistenza dipende dalla nostra scelta non è moralmente rilevante, poiché contano – dal punto vista morale – solo le vite che sono *già* esistenti: creare persone felci non è un valore morale in sé.

La tesi della priorità dell’esistenza ... nega il valore dell’aumentare il piacere con la creazione di esseri aggiuntivi. (Singer, 1989, p. 92)

In questo quadro, la nascita di un bambino affetto da una malattia grave non costituisce un danno morale per nessuno, poiché l’individuo non esiste ancora e non ha preferenze da soddisfare o frustrare, e questo implica che i genitori non sono moralmente obbligati a concepire o meno un bambino perché la loro scelta non può basarsi sul possibile benessere di una vita futura: ci si deve concentrare sulla soddisfazione di preferenze e sul benessere di individui *effettivi*.

Al contrario, se poniamo *total view* al servizio della pianificazione riproduttiva, dal momento che a contare è il bene complessivo impersonale del mondo, creare individui felici che avranno una vita migliore rispetto a qualcun altro che esiste o che potrebbe esistere aumenterebbe il bene totale del mondo, quindi creare nuove vite felice è considerabile - moralmente parlando - un bene.

È bene aumentare la quantità di piacere nel mondo aumentando il numero delle vite piacevoli, e, d'altra parte, è male ridurre la quantità di piacere nel mondo riducendo il numero delle vite piacevoli. (Singer, 1989, p. 91)

Di conseguenza, creare un bambino destinato a soffrire gravemente è un male, in quanto può ridurre il bene totale: è un bene – moralmente parlando – scegliere piuttosto di non metterlo al mondo, nella prospettiva di creare invece un bambino con prospettive di vita migliori che possa contribuire a massimizzare la felicità complessiva.

Quindi, la *total view* considera moralmente rilevante concepire vite felici o evitare vite infelici. La *prior existence view*, invece, considera irrilevante creare nuovi individui. Questa distinzione genera delle ambiguità. Difatti, se pensiamo ai neonati già nati con gravi disabilità, bisogna applicare la *prior existence view*, poiché il giudizio morale si fonda sul benessere di individui già esistenti e non sostituibili. Tuttavia, parlando di pianificazione riproduttiva, sembrerebbe necessario applicare proprio il criterio opposto della *total view*.

Penso che è sbagliato per una coppia concepire intenzionalmente un bambino [con un difetto congenito ereditario]. Ma se il piacere che un possibile bambino proverà non è una ragione *per* metterlo al mondo, perché il dolore che un possibile bambino proverebbe dovrebbe essere una ragione *contro* il metterlo al mondo? La tesi della priorità dell'esistenza deve o sostenere che non c'è nulla di sbagliato nel mettere al mondo un infelice, o spiegare l'asimmetria tra casi di possibili bambini con la probabilità di una vita piacevole, e possibili bambini con la probabilità di una vita infelice. Negare che sia male mettere intenzionalmente al mondo un infelice è un'idea che difficilmente può piacere a coloro che fanno propria la tesi della priorità dell'esistenza in quanto apparentemente più in armonia con le nostre intuizioni di quanto non sia il punto di vista 'totale'. Ma una spiegazione convincente dell'asimmetria non è facile da trovare. (Singer, 1989, p. 92)

La parte problematica del pensiero singeriano, che verrà criticata anche dal pensatore Hart come vedremo, sta nel fatto che Singer pur distinguendo tra *prior existence view* e *total view* non fornisce una regola generale su quando applicare l'una o l'altra nei casi che riguardano la creazione di nuove vite, poiché la prima visione guarda solo agli individui effettivi, mentre la seconda include anche gli individui meramente possibili. Di conseguenza, quando si affrontano scelte che riguardano chi nascerà, la *total view* porterebbe a preferire la massimizzazione della felicità totale anche includendo vite future (quindi ad esempio porterebbe a concepire un figlio *felice*) mentre la *prior existence view* rimarrebbe indifferente a riguardo, poiché che un bambino futuro possa avere una vita felice non è un motivo morale per concepirlo. Quando si parla, però, di un potenziale bambino *infelice* si crea una *asimmetria*, poiché intuitivamente pensiamo che sia sbagliato far nascere qualcuno destinato a soffrire, ma – secondo la visione di priorità dell'esistenza – non vi è una base morale per poterlo affermare, anzi, così come si è indifferenti alla decisione di mettere al mondo un bambino sano e felice, allora si è indifferenti alla decisione che riguarda un potenziale bambino infelice: il bambino non esiste ancora, non vi è un soggetto che subisce il male. Ci si trova, quindi, davanti ad un bivio: o si ammette che non vi è nulla di moralmente sbagliato nel mettere al mondo un bambino che avrà una vita infelice; oppure si deve fornire una spiegazione convincente dell'asimmetria. Trovare una spiegazione, però, non è semplice. Forse, ci dice Singer:

La migliore difesa disponibile ... è che non c'è nulla di *direttamente* sbagliato nel concepire un bambino che sarà un infelice, ma una volta che questo bambino esiste, siccome la sua vita non sarà altro che dolore e infelicità, potremmo ridurre la quantità di dolore nel mondo attraverso un atto di eutanasia. Ma per i genitori e gli altri interessati l'eutanasia è un evento molto più lacerante di un non-concepimento. Abbiamo quindi una ragione indiretta per non concepire un bambino condannato a una vita infelice. (Singer, 1989, p. 92)

La questione dell'asimmetria tra possibili vite felici e possibili vite infelici evidenzia una tensione interna alla *prior existence view*: poiché il calcolo morale riguarda solo individui già esistenti, non vi è una base chiara per considerare moralmente sbagliato mettere al mondo un bambino destinato a soffrire, così come non vi è una base per considerare moralmente corretto concepire un bambino destinato a essere felice. Questa difficoltà concettuale, che emerge nella pianificazione riproduttiva e nella valutazione delle vite potenziali, sarà ripresa direttamente dalle critiche formulate da Hart al pensiero singeriano, che intendo affrontare nel prossimo capitolo.

5.3.1. L'*abnormal child* di Hare: selezione e sostituibilità

Quanto emerso finora getta luce sull'oscillazione tra la prospettiva personale e quella impersonale, e sull'ambiguità che ne scaturisce per quanto riguarda la valutazione delle vite potenziali. I casi appena affrontati di bambini affetti da spina bifida o sindrome di Down hanno portato a domandarsi se l'ostacolo all'accettazione morale dell'*infanticidio* – di neonati gravemente malati – sia in realtà una mera questione di *tempismo*: l'eliminazione dello stesso individuo prima della nascita, con un aborto, non genererebbe lo stesso sdegno.

Un confronto particolarmente significativo, in questa prospettiva, è quello con R. M. Hare e la sua riflessione sull'*abnormal child* che possiamo trovare all'interno della raccolta di *Essays on Bioethics* (Hare, 1974). Difatti, se pensiamo all'impostazione tenuta da Singer riguardo ai casi di eutanasia neonatale, come nel caso di Baby Doe discusso in *Practical Ethics*, si possono individuare delle affinità.

Secondo Hare, l'analisi della questione morale deve spostarsi sul piano dell'*universalizzabilità*, ossia bisogna chiedersi se la massima delle mie azioni valga per tutti i casi simili. In questa cornice si inserisce l'argomento di Hare sviluppato all'interno del saggio *The Abnormal Child*, dove l'autore affronta il caso del bambino gravemente disabile.

The example I am going to use is oversimplified, and I am deliberately not specifying any particular medical condition ... Suppose the child

with the abnormality was not operated on. It had a substantial chance of surviving the operation, and, if it survived, it had a large chance of being severely handicapped. (Hare, 1974, p. 187)

Nel caso immaginato dal pensatore ad un neonato viene diagnosticata una condizione di disabilità molto grave. Hare non specifica di quale patologia si tratti, portando l'attenzione soprattutto sul fatto che non è sempre semplice ottenere una diagnosi e una predizione effettivamente corrispondenti a quella che potrebbe essere la condizione futura del bambino, e che quindi specificare la sua condizione non sia funzionale per il suo ragionamento. Riguardo al destino dell'infante, cioè l'*abnormal child*, i genitori si trovano a dover decidere se operarlo – salvandogli la vita – o se lasciare che la disabilità faccia il suo corso, lasciandolo morire.

They did not operate, and what we now have is not that child, but young Andrew who was born two years later, perfectly normal, and leaves school next summer. Though not brilliant, he is going probably to have a reasonably happy life and make a reasonably useful contribution to the happiness of others. (Hare, 1974, p. 187)

La domanda che Hare si pone è non tanto se sia lecita in sé l'eutanasia del bambino gravemente disabile, quanto quale possa essere l'esito complessivo migliore tenendo anche conto delle alternative disponibili; questo, cioè, significa introdurre all'interno del dibattito morale il *next child in the queue*, ossia il bambino possibile che seguirebbe “in coda” a quello malato se questi venisse lasciato morire.

Secondo Hare, nell'operare il neonato disabile e nel non permettere la nascita di un futuro bambino sano (cui Hare dà il nome di Andrew) si fa un'azione sbagliata, in quanto è quest'ultimo che subisce il danno maggiore, poiché avrebbe potuto vivere una vita migliore di quella che vivrà il neonato disabile. (Magni, 2025, p. 83)

Il futuro possibile bambino, chiamato Andrew, viene preso in considerazione nel calcolo morale ed è un individuo che ha buone probabilità di nascere sano ed avere un'esistenza più felice di quella che *l'abnormal child* potrebbe mai avere. Per questo, quando si discute se operare o meno il neonato disabile, Hare ritiene che i genitori debbano considerare anche gli interessi di quel bambino potenziale che non potrebbe nascere se il neonato malato fosse operato. La scelta che si para loro dinnanzi, quindi, non è tra l'esistenza e il nulla, tra il neonato e nessun bambino, bensì tra due possibili individui, e nel prenderla occorre applicare la *Regola Aurea* che Hare esplicita nel saggio *Abortion and the Golden Rule* (Hare, 1975), ossia:

That form of the argument which rests on the Golden Rule that we should do to others as we wish them to do to us. It is a logical extension of this form of argument to say that we should do to others what we are glad was done to us. (Hare, 1992, p. 208)

Di conseguenza, bisogna chiedersi quale esisto si potrebbe razionalmente accettare, occupando indifferentemente la posizione del bambino gravemente disabile o quella del bambino che potrebbe nascere al posto suo: se quest'ultimo avrebbe prospettive di vita significativamente migliori, l'esisto in cui egli nasce può risultare moralmente preferibile.

Hare, dunque, introduce una struttura comparativa tra un essere *potenziale*, Andrew – il *next child in the queue* – e l'essere che effettivamente esiste – *l'abnormal child* – ed è proprio questo punto che si avvicina al pensiero singeriano. Se riprendiamo, infatti, il caso di Baby Doe, Singer sostiene che né il feto né il neonato siano *persone* nel senso di esseri autocoscienti e capaci di concepirsi nel tempo; pertanto, la loro uccisione non frustra alcuna preferenza di continuare ad esistere. Dal momento che non vi sono preferenze orientate al futuro, la valutazione morale si sposta sul piano delle conseguenze complessive e sul benessere del mondo in una prospettiva impersonale, ed anche Singer, quindi, concede alla valutazione morale di abbracciare il principio della *sostituibilità*: è lecito domandarsi se la morte di Baby Doe condurrà alla nascita di un altro bambino che avrà una vita più felice.

Il punto di contatto tra i due pensatori è evidente: tanto nel caso di Andrew quanto in quello di Baby Doe la decisione morale assume la forma di un confronto tra esistenze alternative. Chiaramente, questa vicinanza deve tenere conto anche delle divergenze teoriche che differenziano il pensiero dei due pensatori. In Hare, la sostituibilità deriva direttamente dall'universalizzabilità e dall'imparzialità richieste dalla *Regola Aurea*: la considerazione di individui possibili è parte integrante della deliberazione morale. In Singer, invece, la sostituibilità è circoscritta ai casi in cui non siano coinvolti individui autocoscienti; la sua posizione rimane ancorata, almeno in parte, a una prospettiva *person-affecting*, che attribuisce un peso speciale alle preferenze di soggetti già esistenti e capaci di concepirsi come tali. Il confronto tra l'*abnormal child* di Hare e Baby Doe rimane comunque significativo, in quanto pone l'attenzione sul tema importantissimo della sostituibilità.

6. Hart e la critica al pensiero singeriano

Nel capitolo precedente ho esaminato uno degli aspetti più controversi del pensiero singeriano, ossia il rapporto che sussiste tra la *prior existence view* e la *total view*. Ciò che emerge è come l'analisi di Singer del valore morale sia strettamente connessa al tipo di soggetto preso in considerazione: da un lato, infatti, troviamo l'aspetto *personale* della sua etica, centrata sugli individui *effettivi*; dall'altro, vi è un'etica *impersonale* orientata al bene complessivo, che considera rilevanti anche vite *meramente possibili*. Questa distinzione viene sfruttata da Singer per affrontare problemi morali complessi, come la pianificazione riproduttiva o la gestione di neonati con gravi disabilità, attraverso un calcolo che si rivolge all'identità dei soggetti o all'incremento totale del benessere, a seconda dei casi. Tuttavia, il coesistere di queste due visioni porta con sé delle controversie etiche difficili da dipanare. È proprio sui punti più problematici del pensiero singeriano che si inserisce la critica di H.L.A. Hart, il quale mette in discussione la coerenza interna del sistema di Singer, sottolineando come adottare la *total view* implicitamente conduca a conclusioni moralmente controintuitive. Nei paragrafi che seguono, dunque, intendo soffermarmi proprio sulla riflessione di Hart e sulle questioni che egli solleva riguardo alle premesse singeriane, mettendo in luce quelle che sono le tensioni tra una teoria che fonda la valutazione morale sulla massimizzazione del bene complessivo e una considerazione etica che, invece, ruota attorno al singolo individuo.

6.1. Hart e il problema della sostituibilità delle persone

In *Death and Utility* (Hart, 1980), Hart offre una critica articolata ad alcune delle teorie esposte in *Practical Ethics* da Singer. La sua critica, in particolare, si concentra sulla combinazione tra l'utilitarismo nella sua forma classica e l'utilitarismo delle preferenze.

In *Practical Ethics* Peter Singer describes his moral position as “broadly Utilitarian.” Though he mentions, with some skepticism, a theory of rights and Kantian principles of autonomy as providing support for some of his practical conclusions, the main theoretical

interest of his book, and also some of its difficulties, lie in the striking combination of two different forms of utilitarianism on which he principally relies [...] Singer ... draws upon two forms of utilitarianism—“Classical” and “Preference Utilitarianism”—each of which may take one of two forms (“Total View” and “Prior Existence”). (Hart, 1980, par. 1)

In primo luogo, Hart osserva che Singer basa il suo impianto teorico su due forme utilitarismo, ciascuna delle quali – come osservato anche all’interno del capitolo precedente di questo testo – si declina nella *total view* e nella *prior existence view*. Secondo Hart, questa combinazione costituisce uno degli aspetti più interessanti, ma anche più problematici del libro. Infatti, la visione mista adottata da Singer gli consente di affrontare anche quei casi controversi, come l'eutanasia infantile o la sostituzione di individui con gravi disabilità con altri individui con migliori prospettive di vita, casi cioè che riguardano esseri meramente coscienti che sono, sostanzialmente, *sostituibili*. Secondo Hart, però, l'adozione della *total view* produce conseguenze difficili da accettare ed insufficientemente esplicitate da Singer.

The Total View has some strange implications. These are not, I think, made sufficiently clear by Singer because his attention is concentrated on the idea of replacement. (Hart, 1980, par. 3)

Le *implicazioni ambigue* deriverebbero proprio dalle tensioni interne che si generano adottando simultaneamente la *total view* e la *prior existence view*. Singer distingue tra persone autocoscienti ed esseri meramente senzienti, sostenendo che “persons in their full concrete individuality may indeed be unique and, as Singer states, not interchangeable or exchangeable” (Hart, 1980, par. 5): le persone non sono intercambiabili o sostituibili, poiché non si tratta di meri contenitori di esperienze e desideri, bensì di individui *attuali* e coscienti la cui morte non può essere compensata dalla creazione di una nuova persona, trattandosi di individui autocoscienti unici dotati di piani e progetti per il futuro. Secondo Hart, però, questa affermazione non è adeguatamente giustificata, dal momento che l'utilitarismo delle

preferenze adottato da Singer rimane pur sempre una teoria *massimizzante*: ciò che conta è la quantità complessiva di preferenze soddisfatte.

I do not think, however, that the non-replaceability of persons for Preference Utilitarianism can be established by anything that Singer says. Preference Utilitarianism is after all a form of maximizing utilitarianism: it requires that the overall satisfaction of different persons' preferences be maximized just as Classical Utilitarianism requires overall experienced happiness to be maximized. (Hart, 1980, par. 5)

Di conseguenza, “a person's wish to live is a reason for not killing him it is not a conclusive reason” (Hart, 1980, par. 5) poiché la preferenza di una persona di continuare a vivere può essere superata da un insieme più ampio di preferenze di altri individui.

Preference Utilitarianism with its goal of maximizing overall preference satisfaction can only take notice of persons so far as they have preferences which may be thwarted or satisfied and there is nothing to show that such preferences evaluated for the purposes of Preference Utilitarianism by reference to numbers and intensity cannot be replaced by others as well as outweighed by others. (Hart, 1980, par. 5)

Questo implica che, sul piano teorico, la morte di una persona innocente autocosciente può essere giustificata, poiché compensata dalla creazione di nuove persone con preferenze complessivamente più soddisfatte, rendendo le persone, di fatto, sostituibili. Perciò, secondo Hart, Singer non è stato in grado di giustificare il rifiuto della *total view* per l'utilitarismo delle preferenze, poiché essendo l'utilitarismo delle preferenze un utilitarismo massimizzante – auspicando alla massima soddisfazione complessiva delle preferenze – allora non vi è nulla che renda una persona assolutamente insostituibile.

6.2. La compatibilità tra utilitarismo delle preferenze e la *total view*

Il coesistere delle due visioni utilitaristiche impersonale e di priorità dell'esistenza all'interno del pensiero singeriano porta con sé delle problematiche, e ciò è ora ancora più evidente, come messo in luce da Hart stesso all'interno dell'articolo. Questi all'interno del suo articolo non si limita a mettere in discussione il concetto di *sostituibilità*, ma anche il fatto che Singer non fornisce un argomento convincente per rifiutare la *total view* nell'utilitarismo delle preferenze: accettando la *total view* per l'utilitarismo classico, si dovrebbe accettarla anche per quello delle preferenze.

If there is nothing in the nature of a preference inconsistent with its replacement with another, then the only reason for regarding this as excluded by Preference Utilitarianism must be that Preference Utilitarianism cannot take a Total View form but must always take a Prior Existence form so that the creation of additional new persons whose preferences are satisfied would not count toward the goal of maximizing overall Preference Satisfaction. (Hart. 1980, par. 3)

Non vi è nulla, ritiene Hart, nella logica delle preferenze che impedisca di sostituire le preferenze di un individuo con quelle di un altro individuo, poiché – come già detto – non vi è nulla di intrinsecamente sbagliato nell'idea che si possano generare nuove persone con preferenze soddisfatte per compensare la perdita di preferenze di una persona a cui viene tolta la vita: se Singer accetta la *total view* per l'utilitarismo classico sulla base dell'argomento secondo cui è bene creare vite felici e male creare vite miserabili, allora lo stesso tipo di argomento dovrebbe valere per le preferenze. In altre parole, se è moralmente negativo creare un individuo le cui preferenze saranno perlopiù frustrate, allora per simmetria dovrebbe essere moralmente positivo creare un individuo le cui preferenze saranno perlopiù soddisfatte. Questo punto aspramente criticato a Singer porta con sé una conseguenza altrettanto problematica. Difatti, per evitare la conclusione della sostituibilità delle persone, secondo Hart bisognerebbe negare che l'utilitarismo delle preferenze possa assumere una forma *total view*

limitandosi ad una *prior existence view*, e ciò significherebbe evitare di contare all'interno della valutazione morale gli esseri meramente possibili per non avere *nessuno* con cui sostituire gli individui attuali. Singer, tuttavia, non fornisce alcun argomento di questo tipo.

Singer indeed stands in need of a good argument for rejecting Total View Preference Utilitarianism, for its acceptance would license in principle, side effects apart, the painless killing of innocent persons in order to replace them by others in whose lives total net Preference Satisfaction would be greater. (Hart, 1980, par. 5)

Se si accettasse una *total view* dell'utilitarismo delle preferenze, allora, in linea di principio, si potrebbe giustificare l'uccisione indolore di persone innocenti al fine di sostituirle con individui le cui preferenze sarebbero maggiormente soddisfatte. Per questo motivo Hart conclude che l'introduzione dell'utilitarismo delle preferenze non risolve i problemi tradizionali dell'utilitarismo classico relativi al sacrificio degli individui, anzi, rischia di riprodurli sotto una nuova forma: le persone diventano come dei *contenitori* di preferenze sostituibili, come nell'utilitarismo classico sono considerabili dei contenitori di piaceri e dolori.

In conclusione, si può dire che la posizione di Hart attacca principalmente due idee fondamentali singeriane, ossia quella della *sostituibilità* e quella della *compatibilità* tra utilitarismo delle preferenze e la *total view*: la prima, sostiene Hart, porta con sé delle conclusioni aberranti, poiché Singer non è stato in grado di dare ragione all'argomento per cui se è lecito parlare di sostituibilità, allora potrebbe essere lecita anche l'idea di creare nuove persone per compensare l'uccisione di una persona esistente; la seconda vede l'utilitarismo delle preferenze di Singer come massimizzazione del numero totale di preferenze soddisfatte, la quale può essere raggiunta anche creando nuove persone soddisfatte i cui desideri appagati andranno a sommarsi alle preferenze già presenti, aumentandone la somma totale.

6.3. La replica di Singer a Hart

In risposta alle critiche formulate da Hart in *Death and Utility*, Singer interviene con una lettera pubblicata nell'agosto del 1908 sulla *New York Review of Books* con il titolo *Right to Life?* (Singer, 1980), nella quale egli risponde direttamente ai problemi sollevati. Le questioni che egli affronta sono quelle legate al tema della *sostituibilità* delle persone e quelle riguardo alla compatibilità tra l'utilitarismo delle preferenze e la *total view*.

Singer apre la sua replica con un'ammissione, riconoscendo cioè che la critica di Hart ha toccato un punto centrale del suo sistema teorico: ammette che la propria argomentazione in *Practical Ethics* sia incompleta, anche se non per questo errata o infondata. Egli scrive:

Hart asserts that I seem to provide no argument for my claim that according to Preference Utilitarianism, "the creation of a new person with preferences which may be satisfied or thwarted cannot compensate for the death of a person killed against his will." I did provide an argument—inadequately developed, I grant—on pp. 101-103 of my book. (Singer, 1980)

Il passaggio da lui citato è quello in cui viene introdotta la distinzione tra uccidere un individuo autocosciente e non creare un individuo potenziale, affermando che solo nel primo caso si frustrano delle preferenze già esistenti. Singer in quelle pagine riflette riguardo al tema dell'aborto e del mettere al mondo una persona. Le posizioni antiabortiste che egli prende in esame ruotano attorno a due concezioni fondamentali: il fatto che il feto sia un individuo in potenza, ed in quanto tale non possa essere ucciso; e il fatto che non vi sia una differenza moralmente significativa che distingua il feto dal neonato. Il feto però, spiega Singer, non è una *persona*, anzi, il suo valore non è "più grande di quello della vita di un animale non-umano a un livello simile di razionalità, autocoscienza, consapevolezza, capacità di sentire, ecc." (Singer, 1989, pp. 121-122), e questo perché "siccome un feto non è una persona, nessun feto ha la stessa pretesa di vita di una persona" (Singer, 1989, p. 122): un essere non ancora nato non è un *self-aware being* e, di conseguenza, non ha preferenze. L'aborto risulta nell'ottica singeriana moralmente lecito in quanto il feto, soprattutto nelle prime fasi, non è *persona* e

non ha preferenze orientate al futuro che si possono tradire; piuttosto, è il peso morale della madre (o del padre o della società) a essere più greve, dal punto di vista della *prior existence view*, poiché è lei a nutrire desideri e preferenze – mentre non far nascere una persona non danneggia nessuno.

6.3.1. La difesa della *prior existence view*

Distinguendo tra persone ed esseri meramente senzienti, Singer introduce la concezione di priorità dell'esistenza, e basa la distinzione persona – non-persona proprio sull'utilitarismo delle preferenze. Perciò, la risposta di Singer a *Death and Utility* anzitutto sottolinea che Hart ha male interpretato quella che è la sua reale concezione dell'utilitarismo delle preferenze, avendola trattata come una teoria massimizzante: l'utilitarismo delle preferenze singeriano in realtà, ci spiega lui stesso, non richiede la massimizzazione del numero totale di preferenze soddisfatte, ma piuttosto la soddisfazione delle preferenze di individui *già esistenti*. Egli afferma che:

Preference Utilitarianism is a form of maximizing utilitarianism. This is true in the sense that Preference Utilitarianism directs us to maximize the satisfaction of existing preferences, but not in the sense that it directs us to create more beings with preferences that we can satisfy. (Singer, 1980)

La soddisfazione di più preferenze possibili si rivolge solo a individui effettivi e, quindi, fa sì che la creazione di nuove preferenze non possa costituire un valore positivo, anzi, al contrario rappresenta piuttosto una sorta di onere morale, un *debito*: creando nuovi individui con preferenze da soddisfare si introducono anche nuove possibilità di frustrazione.

The creation of preferences which we then satisfy gains us nothing. We can think of the creation of the unsatisfied preferences as putting a debit in the moral ledger which satisfying them merely cancels out. (Singer, 1980)

La concezione di priorità dell'esistenza che ne deriva è quella per cui a contrarre, come già accennato, sono soltanto gli interessi e le preferenze di individui già esistenti nel calcolo morale, e di conseguenza la morte di una persona autocosciente, dotata di preferenze orientate al futuro, non può semplicemente essere sostituita dalla messa al mondo di nuove persone, poiché la frustrazione dei suoi desideri e delle sue aspettative non possono essere sanate dalla soddisfazione di preferenze altrui.

6.3.3. Il problema della *non-sostituibilità* delle persone

Hart solleva il problema per cui una teoria massimizzante come quella singeriana, nell'accezione che espone all'interno del suo articolo, essendo moralmente auspicabile aumentare il totale delle preferenze soddisfatte, renda accettabile – persino auspicabile – creare nuove persone per sostituire quegli individui che è lecito eliminare pur di raggiungere la somma totale di desideri soddisfatti più elevata possibile, massima. Singer, chiaramente, smentisce Hart e sottolinea che la visione utilitarista da lui adottata nella valutazione morale è diversa e rivolta alle preferenze degli individui esistenti. Ne consegue, dunque, che le persone *non* sono *sostituibili*, proprio perché la morte di un individuo esistente implica la frustrazione delle sue preferenze che non può essere compensata dalla creazione di una nuova persona. Tuttavia, Singer riconosce che questa versione dell'utilitarismo delle preferenze ha conseguenze problematiche, *tetre* o *cupe*, sul piano assiologico, poiché non attribuisce alcun valore positivo all'esistenza di nuove vite felici tanto da essere moralmente accettabile l'estinzione, addirittura, della specie.

Preference Utilitarianism, thus construed, is admittedly a somber doctrine. It can find no positive value in the existence of our species, or any other species. (Singer, 1980)

Al fine di evitare questa conclusione *somber*, appunto, la soluzione migliore rimane combinare l'utilitarismo classico (edonistico) nella sua versione *total view*, con l'utilitarismo delle preferenze nella declinazione della *prior existence view*, per riuscire ad attribuire valore

positivo alla creazione di nuove vite.

Preference Utilitarians have grounds for seeking to satisfy their wishes, but they cannot say that the universe would have been a worse place if we had never come into existence at all. On the other hand Classical Utilitarians can say this, if they believe our existence has on the whole been happy rather than miserable. (Singer, 1980)

Quanto detto finora, dunque, mette in luce che l'utilitarismo delle preferenze, da solo, implica qualcosa di filosoficamente *cupo*: non vi è alcun valore positivo nel fatto che l'umanità esista, non è "bello" né moralmente rilevante il fatto che siano stati creati degli esseri coscienti. Ciò è perfettamente in linea con il rifiuto singeriano della visione sacrale della vita. Di conseguenza, l'unica cosa che conta e che ha rilevanza morale è – dato che esistiamo e vogliamo continuare a vivere – il vivere rispettando le preferenze individuali, dal momento che il valore riguarda sempre il benessere di individui concreti e che la vita non è sacra e non ha valore morale in sé. Un universo privo di esseri senzienti non sarebbe né migliore né peggiore, in quanto non vi sarebbero preferenze da soddisfare o frustrare. L'utilitarismo classico, nella prospettiva singeriana, svolge una funzione correttiva rispetto alle conseguenze che l'utilitarismo delle preferenze nella sua declinazione *prior existence* porta con sé, poiché consente di attribuire un valore *impersonale* alla creazione di nuove vite con benessere positivo. Se infatti, in media, le vite umane risultano più felici che infelici, l'esistenza della specie può essere considerata un bene, in quanto contribuisce ad accrescere la quantità totale di felicità nel mondo. In questo senso, l'utilitarismo classico adotta una *total view*, ed il valore morale dipende dalla somma complessiva delle esperienze di piacere e dolori presenti, indipendentemente dal fatto che i soggetti esistano già o siano soltanto potenziali. Quindi, il classico utilitarismo edonistico può dirci "if [it] believe our existence has on the whole been happy rather than miserable" (Singer, 1980), sostenendo che l'universo sarebbe stato un posto peggiore se non fossimo mai esistiti, a condizione che la nostra esistenza sia stata nel complesso più felice che infelice. Questo argomento può *illuminare* le buie conseguenze che l'utilitarismo delle preferenze da solo, nella versione singeriana, porta con sé e che Singer stesso si rende conto sarebbero un problema.

In sintesi, la replica di Singer mira a difendere la coerenza della propria posizione, ribadendo la distinzione tra la valutazione impersonale del benessere complessivo e la rilevanza morale delle preferenze di individui già esistenti. Tuttavia, la coesistenza di una teoria *person affecting* delle preferenze e di una teoria *impersonal* introduce una tensione assiologica, di cui ho già parlato. Il coesistere di queste due teorie permetterebbe di definire la posizione singeriana come *mista*.

Se per le concezioni di incidenza-personale l'identità delle persone fa *tutta* la differenza e per le concezioni impersonali, non fa *nessuna* differenza, per le teorie miste l'identità delle persone fa *qualche* differenza. [...] Peter Singer ha proposto una concezione che assume tanto obblighi di incidenza-personale (nel suo linguaggio obblighi collegati alla “prospettiva di priorità dell'esistenza”, *prior existence view*), quanto obblighi impersonali (nel suo linguaggio obblighi collegati alla “prospettiva totale”, *total view*). (Magni, 2025, pp. 126-130)

Ciò emerge con ancora maggiore evidenza in relazione all'etica degli animali, che non intendo però approfondire all'interno di questo testo. In ogni caso, come evidenziato anche nelle righe precedenti, in risposta alle critiche di Hart lo stesso Singer ammette la questione non essere completamente approfondita.

Conclusione

All'interno di questi capitoli ho analizzato la concezione etica di Peter Singer in relazione all'eutanasia. Ciò che è emerso è senza dubbio una visione aperta al riconoscimento della liceità morale dell'eutanasia volontaria e non-volontaria. Particolarmente rilevante è la distinzione tra *prior existence view* e *total view*, due visioni utilitariste che in Singer si alternano lo spazio e che hanno particolare rilevanza in merito alla valutazione morale della vita di individui affetti da gravi malattie e disabilità. La riflessione singeriana ci ha anche mostrato come il giudizio morale dipenda dal tipo di soggetto considerato: da un lato, gli individui già esistenti ed autocoscienti, le cui preferenze future non possono essere ignorate senza violare la loro rilevanza morale; dall'altro, gli esseri meramente coscienti o potenziali, la cui sostituibilità consente di valutare l'azione in termini di benessere complessivo e riduzione della sofferenza. Attraverso i casi dei neonati affetti da spina bifida o emofilia si è visto come la *prior existence view* tuteli le preferenze dei soggetti già esistenti, mentre la *total view* introduce una prospettiva impersonale che considera moralmente rilevante il miglioramento complessivo della vita possibile, anche attraverso la sostituzione di individui le cui condizioni rendono la vita estremamente dolorosa. I dibattiti sollevati da Hare sull'*abnormal child* e le critiche di Hart hanno ulteriormente messo in luce le tensioni teoriche e i rischi derivati dal concetto di *sostituibilità*, soprattutto quando la valutazione morale deve occuparsi di individui potenziali. La replica di Singer chiarisce, tuttavia, un punto fondamentale: l'utilitarismo delle preferenze, correttamente inteso nella versione *person-affecting*, si applica solo agli individui già esistenti. In questo quadro, la creazione di nuove vite non aumenta moralmente il bene, mentre la morte di individui autocoscienti non può essere semplicemente compensata dalla nascita di altri soggetti. La combinazione con l'utilitarismo classico nella sua accezione della *total view*, la visione impersonale, permette invece di valutare positivamente la creazione di vite felici senza compromettere la tutela delle preferenze esistenti.

Alla luce di quanto esposto, il pensiero di Singer ritengo che aiuti a gettar luce su un

tema tanto controverso e così tanto dibattuto come quello dell'eutanasia, offrendo spunti di riflessione e ragionamenti solidi a sostegno della sua liceità moralmente (nella sua accezione volontaria e non-volontaria). La teoria di Singer non è priva di complessità o di limiti interpretativi, ma consente di giustificare una concezione razionale e coerente dell'eutanasia, basata sul rispetto delle preferenze individuali e sulla valutazione del benessere totale e della qualità di vita. Questa prospettiva contribuisce a superare pregiudizi culturali e paure sociali, offrendo un fondamento morale per decisioni delicate e profondamente umane.

Bibliografia

- Arrhenius, G. (2000) *Future Generations: A Challenge for Moral Theory*. Uppsala, Uppsala University
- Boonin, D. (2014) *The Non-Identity Problem and the Ethics of Future People*. Oxford, Oxford University Press
- Broome, J. (2004) *Weighing Lives*, Oxford, Clarendon
- Fonnesu, L. (2006) *Storia dell'etica contemporanea. Da Kant alla filosofia analitica*. Roma, Carocci
- Foot, F. (2001) *Natural Goodness*. Oxford, Clarendon
- Foot, F. (2003) *Moral Dilemmas: and other topics in moral philosophy*. Oxford, Oxford University Press
- Fornero, G. (2012) *Indisponibilità e disponibilità della vita. Una discussione laica su eutanasia, suicidio assistito e aborto*. Pisa, Edizioni ETS. Edizione digitale
- Glover, J. (1978) *Causing Death and Saving Lives*, Harmondsworth, Penguin
- Glover, J. (2006) *Choosing Children. Genes, Disability and Design*, Oxford, Oxford University Press
- Greaves, H. & Ord, T. (2017) *Moral uncertainty about population axiology*. *Journal of Ethics and Social Philosophy*, 12 (2), pp. 135-167
- Guma, F. (2020) *Benessere. Una questione morale*. Milano, Le Monnier Università
- Hare, R. M. (1974) *The Abnormal Child*, in R. M. Hare, *Essays on Bioethics*, Oxford University Press, Oxford, 1993
- Hare, R. M. (1975) *Abortion and the Golden Rule*. *Philosophy and Public Affairs*, 4 (3), pp. 201-222
- Hare, R. M. (1992) *Abortion and the Golden Rule*. Trad. it. di S. Maffettore & G. Ferranti, *L'aborto e la regola aurea*. Napoli, Liguori (ed. originale 1975)
- Hart, H. L. A. (1980) *Death and Utility*. *The New York Review of Books*, 15 maggio 1980
- Magni, S. F. (2011) *Bioetica*. Roma, Carocci

- Magni, S. F. (2015) *Che cos'è il relativismo morale*. Roma, Carocci
- Magni, S. F. (2020) *L'etica tra genetica e neuroscienze. Libero arbitrio, responsabilità, generazione*. Roma, Carocci
- Magni, S. F. (2025) *Generazioni future. Una sfida per l'etica*. Roma, Fandango
- McMahan, J. (2002) *The Ethics of Killing: Problems at the Margins of Life*. Oxford, Oxford University Press
- Mill, J. S. (1998) *Utilitarianism*. Oxford, Oxford University Press
- Narveson, J. (1967) Utilitarianism and New Generation, *Mind*, 76 (39), pp. 62-72
- Narveson, J. (1973) Moral problems of population, *Monist*, 57 (1), pp. 62-86
- Parfit, D. (1976) On Doing the Best for Our Children, *Ethics*, 86 (2), pp. 100-118
- Parfit, D. (1989) *Reasons and Persons*. Trad. it. di R. Rini, *Ragione e persone*. Milano, Il Saggiatore (ed. originale 1984)
- Pontara, G. (2021) *Etica e generazioni future. Una introduzione critica ai problemi filosofici*, 2° ed. Roma, Mincione.
- Rachels, J. (2007) *The End of Life: Euthanasia and Morality*. Trad. it. di P. Garavelli, *Quando la vita finisce. La sostenibilità morale dell'eutanasia*. Casale Monferrato, Sonda (ed. originale 1986)
- Seneca, L. A. (2024) *Lettere a Lucilio. Edizione integrale*. A cura di M. Gremignai. Rimini, Edizioni Theoria
- Singer, P. (1980) Right to life? *The New York Review of Books*, 14 agosto 1980
- Singer, P. (1989) *Practical Ethics*. Trad. it. di G. Ferranti, *Etica Pratica*. Napoli, Liguori Editori (ed. or. 1979)
- Singer, P. (1994) *Rethinking Life and Death: The Collapse of Our Traditional Ethics*. Oxford, Oxford University Press
- Singer, P. (2011a) *The Expanding Circle: Ethics, Evolution, and Moral Progress*. Princeton, Princeton University Press
- Singer, P. (2011b) *Practical Ethics*. 3rd ed. Cambridge, Cambridge University Press
- Singer, P. (2024) *Animal Liberation Now*. Trad. it. di V. L. Gili, *La nuova liberazione animale*. Milano, Il Saggiatore. Edizione digitale (ed. or. 2023)