INDICE

INTRODUZIONE . . . . . p. 9

1. LA RELAZIONE DI FIDUCIA . . . . . » 17
1.1. Fiducia, concedere fiducia ed essere meritevoli di fiducia, p. 17; 1.2. La rilevanza della fiducia ben riposta, p. 20; 1.3. Libertà di azione e centralità delle relazioni di fiducia, p. 22; 1.4. Perché fidarsi è importante, p. 23; 1.5. Condizioni per avere e mantenere relazioni di fiducia, p. 24; 1.5.1. Requisiti per l'esistenza della fiducia e della fidatezza (ossia della affidabilità), p. 26; 1.5.2. Concedere fiducia in modo ragionevole, p. 28; 1.5.3. Competenza, disponibilità e motivazione di chi riceve fiducia, p. 30; 1.5.4. La richiesta etica di non arrecare danno al fiducioso, p. 32.

2. LA "CRISI DI FIDUCIA" NELLA PRATICA MEDICA . . . . . » 38
2.1. Ruolo della relazione di fiducia nell'incontro tra medico e paziente, p. 38; 2.1.1. Fiducia e biochimica del cervello, p. 43; 2.1.2. Fidarsi può essere un ostacolo per le scelte del paziente?, p. 45; 2.3. Il dibattito sulla "crisi di fiducia" nell'attività sanitaria, p. 46; 2.3.1. USA: organizzazione sanitaria del sistema di *managed care*, p. 47; 2.3.2. Regno Unito: *malpractice*, controlli esterni e responsabilità manageriale, p. 52; 2.3.3. Italia: criteri aziendalistici, finanziamenti privati e conflitto di interesse, p. 56; 2.4. Cambiamenti nelle condizioni per una fiducia ben riposta nella pratica medica, p. 61.

3. PRINCIPALI CONCEZIONI MORALI SULLA RELAZIONE DI FIDUCIA . . . . . » 71
3.1. Agente morale e possibilità di danneggiare il fiducioso, p. 71; 3.2. R. Hardin: teoria della scelta razionale e centra-

lità degli interessi personali, p. 74; 3.2.1. Modello dell'"interesse incluso" delle relazioni di fiducia, p. 76; 3.2.1.1. Fidatezza e motivazione a continuare la relazione, p. 78; 3.2.1.2. La conoscenza richiesta per fidarsi, p. 81; 3.2.2. Alternative istituzionali alle relazioni di fiducia, p. 83; 3.2.3. Problemi della massimizzazione vincolata, p. 84; 3.2.4. Limiti della natura egoistica del soggetto morale, p. 88; 3.3. O. O'Neill: la razionalità pratica kantiana, p. 89; 3.3.1. La fidatezza e l'obbligo di rifiutare l'inganno, p. 92; 3.3.2. Porre la fiducia intelligentemente, p. 94; 3.3.3. Fiducia e sfiducia malriposte: possibilità di valutare la fidatezza, p. 96; 3.3.4. Limiti della natura razionale del soggetto morale, p. 99; 3.4. A. Baier: virtù e sentimenti riflessivi humeani, p. 103; 3.4.1. Fiducia come reazione emotiva e fidatezza come virtù della benevolenza, p. 109; 3.4.2. Il fidarsi e le sue vulnerabilità, p. 114; 3.4.3. Condizioni che favoriscono la fidatezza e distribuzione equa del potere, p. 117; 3.4.4. Fertilità dell'impasto di egoismo e benevolenza nel soggetto morale, p. 120.

4. UN CASO EMPIRICO: FECONDAZIONE ASSISTITA E DIAGNOSI GENETICA PRE-IMPIANTO . . . . . p. 126
4.1. Il processo della fecondazione assistita, p. 129; 4.2. Fallibilità delle tecniche, interessi economici e fiducia come "interesse incluso", p. 138; 4.3. Diversi usi della diagnosi genetica pre-impianto, p. 141; 4.4. La diagnosi genetica pre-impianto e la legge 40 italiana, p. 144; 4.5. Dati che emergono da uno studio sulla diagnosi genetica pre-impianto, p. 151; 4.5.1. L'incidenza della fallibilità delle tecniche sulle relazioni di fiducia, p. 152; 4.5.2. Fiducia, vulnerabilità e dipendenza dei pazienti, p. 157; 4.5.3. Comunicazione dell'incertezza e grado di fiducia, p. 161; 4.6. Essere meritevoli di fiducia: alternativa tra dovere e virtù, p. 163.

BIBLIOGRAFIA . . . . . » 171

RINGRAZIAMENTI . . . . . » 180

INDICE DEI NOMI . . . . . » 183