

## L'analisi

## Un codice di vita e di morte

ALDO SCHIAVONE

**U**N DECALOGO sull'inizio e sulla fine della vita. Una breve trama di principi condivisi - a partire da un centrosinistra tormentosamente lacerato - in cui tutti abbiamo messo in gioco le nostre appartenenze ideali, per arrivare a una sintesi accettabile dall'intera collettività.

## UN CODICE DI VITA E DI MORTE

**E** questo l'obiettivo — politico e giuridico, prima ancora che etico — cui dobbiamo e possiamo tendere, dopo mesi di discussione. Una volta, la nascita e la morte erano fatti "naturali" per eccellenza, e dunque sottratti, nell'immodificabilità radicale del loro accadimento, a ogni regola elaborata dalla società. Semplicemente, si nasceva e si moriva. Oggi non è più così: la potenza della tecnica — che non è altro se non la forza dell'intelligenza umana in cammino per appropriarsi fino in fondo del proprio destino — sta modificando la forma intrinseca di quegli eventi; sta cominciando a farli entrare, per dir così, nel raggio delle nostre scelte. La tecnica infatti ha sempre come effetto quello di accrescere, talvolta in modo smisurato, la nostra capacità di decidere. E quando noi possiamo scegliere, abbiamo bisogno di etica, di democrazia e di diritto. Per ora, non abbiamo inventato strumenti migliori, per aiutarci.

E allora, proviamo a fissarne almeno alcuni, di questi principi.

1. La vita — nella forma individualizzata in cui solo ci è dato per ora di farne esperienza — la vita insomma di ogni essere umano, è un bene totalmente indisponibile: da parte dello Stato, della società, dello stesso soggetto che la vive.

Questa preclusione assoluta è un principio di salvezza, che siamo ben lontani dall'aver realizzato nell'ordine globale — se lo avessimo fatto, non ci sarebbero più guerre — ed è il punto di eticità più alto cui siamo arrivati nella nostra storia. Non riflette per necessità una prospettiva originalmente cristiana, o cattolica: la Chiesa ha convissuto a lungo e tranquillamente con guerre, torture e pena di morte. E non deriva nemmeno in modo esclusivo dal riconoscere alla vita una carattere di sacralità e di trascendenza — dal vedervi una scintilla di divino. Vi si può arrivare anche da un'altra strada: dalla scoperta cioè, in ogni singola vita, di un aspetto così fortemente unico e irripetibile — e dunque di arricchimento per tutta la specie, una "sporgenza" universale da declinare solo "in terza persona" e non coincidente con la veduta individualizzata di chi la vive — da renderla un bene da proteggere nei confronti di chiunque, anche dalla scelta soggettiva dell'io cui appartiene.

2. Il momento finale e quello iniziale della vita individuale sono convenzionali, e devono essere stabiliti dalla legge: non fotografano infatti la natura, ma riflettono unicamente una responsabile scelta umana.

Per quanto attiene alla morte, la scienza ne ha spostato di continuo il confine: una volta il cessare del respiro, poi l'arresto del cuore, ora la fine dell'attività elettrica del cervello, per come riusciamo a registrarla.

E questo accade perché ormai il problema non è di cogliere l'attimo "naturale" del passaggio, ma di individuare una situazione di "irreversibilità" biologica, di "non ritorno" rispetto allo stato attuale delle tecniche di rianimazione, che cambia di continuo, e che certamente muterà in futuro.

Per quanto riguarda invece l'inizio, un tempo era il distacco dal corpo materno che decideva. Ma ora, quanto meglio riusciamo a tracciare integralmente il percorso biologico che precede quell'evento, tanto più tendiamo a spostare indietro la soglia oltre la quale riconosciamo l'esistenza (e la difesa) di una "nuova" vita. Fin dove arretrare nella ricerca di questo esordio, quando individuare il momento esatto in cui il processo cessa di iscriversi nel quadro biochimico della fisicità della madre, per diventare un'"altra cosa", presuppone una valutazione qualitativa, l'interruzione valutativa di un "continuum" biologico, che può essere solo il frutto di una scelta convenzionale, di una "finzione" etica e giuridica che tenga conto dell'insieme degli interessi e dei valori in gioco: quello della nuova vita ad essere percepita (e protetta) il più presto possibile nella sua identità, e quella della madre — sino a quando si nascerà dal corpo di una donna — a far prevalere, almeno fino a un certo limite, su ogni altra valutazione, il proprio personale controllo su processi fisiologici che la coinvolgono così da vicino.

3. L'indisponibilità, di cui abbiamo detto al punto 1, riguarda la vita, e non il ricorso illimitato a tecniche ancora largamente imperfette, che stiamo appena iniziando a sperimentare.

La tecnica sta (provvisoriamente) creando spazi intermedi fra la vita e la morte — quando la vita è già finita come progetto e come speranza, (o, se preferiamo, quando l'anima non ha più alcun rapporto col mondo, e la provvidenza che la tocca alcun modo di esercitarsi restando nei confini dell'umano), ma la soglia della morte (essa stessa determinata dalla scienza), è allontanata attraverso il ricorso permanente ad impianti esterni che consentono il mantenimento di alcune funzioni biologiche primarie. In questi casi, non è più in questione il valore assoluto della vita e la sua totale indisponibilità, ma solo gli effetti potenziali — che possono anche essere aberranti — di una forma storica e contingente (presto destinata a essere superata) del rapporto fra tecnica e vita. E allora, non può che rientrare in gioco la volontà del soggetto, e, in funzione sussidiaria, quella della famiglia e della società, che devono poter decidere fino a che punto possa spingersi l'invasività della tecnica, in



una situazione data. Questo diritto non viola il nostro primo principio, ma ne rappresenta anzi il coronamento, perché ne impedisce un uso potenzialmente abnorme, che porta solo al moltiplicarsi di zone grigie, dove per ora l'uso della tecnica non serve a ripristinare la vita, ma solo ad allontanare quello che noi stessi abbiamo deciso esser la morte.

4. I limiti in cui è possibile il ripristino dell'autodeterminazione di cui al punto 3, insieme con i modi con cui possa manifestarsi, devono essere stabiliti dalla legge. Essi devono riguardare — nelle attuali condizioni tecnologiche — solo due casi: quando, pur in presenza di uno stato di coscienza (di una capacità di intendere e di volere), la continuazione della vita è legata all'uso permanente e irreversibile di impianti extracorporei fissi; e quando, in presenza di uno stato neurovegetativo permanente, questa condizione venga giudicata irreversibile, alla luce delle tecnologie al momento utilizzabili.

È ovviamente possibile migliorare questi abbozzi di regole. Ma il metodo che esse indicano mi sembra l'unico possibile.