

Il testamento biologico e l'ondata neoguelfa

la Repubblica sabato, 03 gennaio 2009

Le idee

di MIRIAM MAFAI

Era il dicembre 1967 quando il chirurgo Christian Barnard si trovò di fronte una giovane donna vittima di un grave incidente, nel quale aveva riportato un grave trauma encefalico. Non era morta, ma Christian Barnard, decise di certificarla la «morte imminente». Solo così poté procedere all'espianto del cuore ancora battente per trapiantarla in un paziente cardiopatico ricoverato nello stesso ospedale. Aveva inizio una nuova epoca per la medicina, l'epoca dei trapianti. Solo l'anno successivo, nell'agosto del 1968, un rapporto della Harvard Medical School definirà il coma irreversibile come nuovo criterio di certificazione della morte. È la definizione di morte ormai dovunque accettata. Era il 1978 quando vide la luce, in Inghilterra, Louise Brown il primo essere umano concepito, anziché in utero, in provetta. Oggi ha più di trent'anni e un figlio, Cameron, di diciotto mesi. Non sappiamo quanti sono oggi nel mondo i "bambini della provetta", certamente molte decine e decine di migliaia. E, dopo i "bambini della provetta" sono stati messi a punto, con la fecondazione assistita, altri sistemi e metodi, fino allora inconcepibili, di gravidanza e maternità.

Fino al 1968 insomma si veniva dichiarati morti solo quando il cuore cessava di battere. Fino al 1978 i bambini venivano concepiti, nel matrimonio (o fuori del matrimonio) solo in virtù di un rapporto sessuale tra un uomo e una donna. Sono passati, da allora solo quarant'anni, pochi nella vita di una persona, quasi nulla nella storia dell'umanità. Ma le due date possono essere ricordate come l'inizio di una storia nuova per l'umanità, una storia di cui ci è difficile immaginare oggi tutti i possibili sviluppi. La nascita e la morte, per dirla con un recente intervento di Aldo Schiavone, «stanno svanendo come eventi "naturali" e si stanno trasformando in eventi "artificiali", dominati dalla cultura e dalla tecnica». E, come tali, ci propongono nuovi problemi e interrogativi, scientifici e morali. C'è chi saluta questo intervento della scienze e della tecnica come uno straordinario progresso, un annuncio di benessere e persino di felicità, c'è chi di fronte a questa pervasività della scienza e della tecnica si ritrae spaventato o inorridito. C'è chi ancora oggi è contrario alla pratica degli espianati, che infatti deve essere esplicitamente prevista dal paziente o autorizzata dai parenti. C'è la donna che, per avere un figlio è disposta a sottoporsi ad una serie di procedimenti e pratiche mediche spesso dolorose e sempre invasive, e quella che preferisce rinunciare ad una maternità biologica e scegliere, invece, la strada dell'adozione.

Di tutto questo, delle possibilità che ci vengono offerte dalla medicina e dalla ricerca scientifica ancora in corso, non solo si può, ma si deve poter discutere. E si discute infatti, in tutti i paesi prima di giungere a soluzioni legislative. È bene discuterne anche nel nostro paese senza preconcetti e chiusure. Senza arroganze né faziosità. Ma, soprattutto, senza timidezze o subaltermità nei confronti delle gerarchie, quasi si ritenesse la Chiesa Cattolica l'unica o la più autorevole depositaria di quei principi etici di cui tutti riconosciamo l'importanza e la necessità ma che non tutti decliniamo nello stesso modo.

Basti ricordare a questo proposito il caso di Eluana Englaro, che ci propone in maniera drammatica, un quesito, quello della disponibilità della vita, anche della propria, sul quale la Chiesa appare assolutamente intransigente, ma che è già stato risolto in modo diverso non solo nella coscienza del padre della fanciulla (e nella opinione della maggioranza degli italiani, stando ai più recenti sondaggi), ma anche da una serie di sentenze dei tribunali italiani. Com'è possibile che la esecuzione di queste sentenze venga impedita dalla opinione di un pur autorevole vescovo? La questione della disponibilità della propria vita è delicata e controversa. La Chiesa cattolica vi si oppone fermamente. Ma il tema viene affrontato in modo diverso da autorevoli pensatori cattolici, come Vittorio Possenti, che recentemente sosteneva che «sul piano razionale il criterio di una indisponibilità della propria vita non è fondato». Ieri su queste pagine Luca e Francesco Cavalli Sforza hanno proposto di sottoporre a referendum popolare l'ipotesi del cosiddetto "testamento biologico", il diritto di ognuno di noi di decidere se e fino a quando essere tenuto in vita artificialmente.

Il caso di Eluana Englaro ha aperto drammaticamente il dibattito su questo tema: se ognuno di noi può decidere quali cure accettare e quali rifiutare. La questione in realtà dovrebbe considerarsi già risolta in virtù dell'art. 32 della nostra Costituzione che afferma che nessuno può essere obbligato a un qualsivoglia trattamento sanitario. La nostra vita ci appartiene, dunque, siamo noi che ne disponiamo. Il rifiuto delle cure, secondo la nostra Costituzione, è legittimo anche quando dovesse comportare la morte del soggetto. L'ultimo caso si è verificato, come tutti ricordiamo, solo qualche giorno fa, quando una paziente gravemente ustionata e ricoverata in ospedale ha rifiutato l'amputazione di una gamba, pur sapendo che questo rifiuto ne avrebbe provocato la morte. I medici, dopo averla interpellata e informata delle conseguenze della sua decisione, si sono limitati a rispettarne la volontà, liberamente e ripetutamente espressa. Si tratta certamente di una materia delicata, che sarà presto presa in esame dal Senato, dove già sono state presentate in tema di testamento biologico o disposizioni di fine vita, numerose proposte di legge. A differenza di Schiavone però, io non ho percepito finora nessun vero, serio, segnale di disponibilità in questa materia da parte delle gerarchie. **E mi chiedo anche perché nel nostro paese, e solo nel nostro paese, l'attività del legislatore debba essere condizionata in ultima istanza dal giudizio del Vaticano.** Si parla meno, ma anche questa materia andrebbe meglio approfondita, della zona grigia che attiene al diritto della donna al controllo della sessualità e della maternità. Anche qui c'è un costante, tenace intervento delle gerarchie. C'è stato nel corso del dibattito sulla legge 40 sulla fecondazione assistita. Ma molte norme di quella legge, in particolare quella che obbliga all'impianto in utero di tutti gli embrioni prodotti e quella che vieta l'esame preimpianto sono state giudicate illegittime da molti nostri Tribunali su ricorso di coppie affette da malattie trasmissibili. Queste sentenze tuttavia non sono state sufficienti per consigliare una revisione di quelle norme di legge. E che non poche coppie affette da gravi malattie trasmissibili, preferiscono "emigrare" in altri paesi europei e lì procedere alla fecondazione assistita. (Paradossi della nostra storia: una volta, prima del 1978 si emigrava per poter abortire, oggi si emigra per avere un figlio esente da gravi malattie...). E ancora: è di questi giorni la feroce opposizione del sottosegretario Eugenia Roccella alla introduzione in Italia della pillola RU486, che consente il cosiddetto "aborto farmacologico". Anche qui, in materia di aborto e maternità, la scienza propone e la Chiesa si oppone. Ed anche in questa materia non registro finora, a differenza di Aldo Schiavone, nessuna nuova disponibilità della Chiesa. Ma vedo invece avanzare, anche per le incertezze e le debolezze della cultura laica, una pericolosa "ondata neoguelfa".