

Mortalità Amortalità Immortalità

di *Giuseppe O. Longo*

Emerito di Teoria dell'informazione all'Università di Trieste

Sommario

Dopo una rassegna dei metodi empirici, e improbabili, adottati tra Ottocento e Novecento per estendere la longevità e recuperare il vigore sessuale dei vecchi, il contributo si sofferma sulla pratica odierna della cosiddetta amortalità e sul sogno (o incubo) dell'immortalità, concludendo con un umanissimo invito a rendere accettabile l'ultimo tratto del nostro cammino mortale.

Parole chiave

Mortalità, virilità, amortalità, immortalità, medicina

Summary

After a survey of the empirical and far-fetched methods adopted by practitioners between the nineteenth and the twentieth century to extend longevity and recover the sex drive in the old, the paper describes the so-called amortality stance and the dream (or nightmare) of immortality, concluding that we should make the last spell of our earthly journey as acceptable and satisfactory as possible.

Keywords

Mortality, virility, amortality, immortality, medicine

Italo Svevo e la medicina

All'inizio del capolavoro di Italo Svevo, *La coscienza di Zeno*, un medico psicoanalista, il dottor S., espone le ragioni che l'hanno indotto a pubblicare le lunghe memorie di un suo paziente, il signor Zeno Cosini:

“Le pubblico per vendetta e spero gli dispiaccia. Sappia però ch'io sono pronto di dividere con lui i lauti onorarii che ricaverò da questa pubblicazione a patto egli riprenda la cura. Sembrava tanto curioso di se stesso! Se sapesse quante sorprese potrebbero risultargli dal commento delle tante verità e bugie ch'egli ha qui accumulate!”

Il romanzo si apre dunque sotto il segno della psicoanalisi, e ciò non fa specie, visto che a introdurre questa disciplina in Italia fu un triestino, Edoardo Weiss (1889-1970). In quegli anni in Italia la psichiatria non aveva ancora trovato terreno fertile e per soddisfare il suo interesse Weiss, come altri suoi concittadini, si trasferì a Vienna, città coltissima e piena di fermenti scientifici, dove cominciò a esercitare la professione di medico psichiatra. Qui incontrò Freud, con il quale stabilì un'amicizia profonda e duratura, che gli fu preziosa guida nella sua opera di diffusione della psicoanalisi prima a Trieste e poi in Italia. Nel 1939, a seguito delle leggi razziali promulgate dal fascismo, Weiss dovette emigrare negli Stati Uniti, dove continuò la sua infaticabile opera di diffusione del pensiero del suo maestro prima a Topeka, in Kansas, e poi a Chicago.

La psicoanalisi non è l'unica disciplina di natura medica che si ritrova negli scritti di Svevo (1861-1928), così come S. non è l'unico dottore; lo scrittore infatti nutriva una vera e propria fissazione per la medicina, le patologie e le terapie: anche nelle altre opere sono presenti chirurghi, elettrofisiologi, flebotomi, docenti illustri e semplici medici condotti, conciaossa e praticoni d'ogni genere se non veri e propri apprendisti stregoni, figure a mezzo tra la scienza e la ciarlataneria, al cui fascino Svevo non sa resistere. Questa curiosità per i medici e per le loro attività trova terreno fertile nella società europea tra fine Ottocento e inizio Novecento, che, sollecitata al massimo dell'igiene, del benessere e della salute, nutre un interesse al limite del morboso, appunto, per l'arte medica, per gli ausili farmacologici e le pratiche terapeutiche. Come scrive Riccardo Cepach, *“Vengono sperimentati farmaci di nuovo tipo e migliorati i preparati già esistenti e prendono piede nuove pratiche igieniche; cliniche e stazioni termali, che coniugano terapie e mondanità, sono sempre affollatissime”*. Anche Svevo e sua moglie Livia Veneziani frequentano questi luoghi, veri e propri templi moderni ad Esculapio affollati di malati veri e immaginari, e sono spesso ospiti a Salsomaggiore, Bormio, San Pellegrino o, in Svizzera, a Tarasp e a Davos.

Accanto alla medicina ufficiale si fanno strada terapie “naturali”, che oggi chiameremmo alternative: si diffonde rapidamente l'omeopatia, basata sui principi formulati all'inizio dell'Ottocento dal medico tedesco Samuel Hahnemann; ha grande successo l'elioterapia, che sfrutta le virtù salubri dell'aria aperta e della luce solare; ci si affida all'idroterapia, con ricorso a impacchi, bagni e semicupi. Non manca l'elettroterapia, che prevede la somministrazione deliziosamente tremitante di scariche elettriche mediante apparecchi come il rocchetto di Ruhmkorff, menzionato anche nella *Coscienza di Zeno*. Ci si sottopone a massaggi e ginnastiche d'ogni tipo e intensità, e si tenta di imitare lo stile di vita delle popolazioni più longeve. Il biologo russo Elie Metchnikoff, per esempio, osserva che i pastori del Caucaso vivono assai a lungo e assumono molto yogurt: mettendo insieme i due fatti ne deduce una causalità che è alla base di un'abitudine alimentare in voga ancor oggi.

Svevo è attratto in particolare dai ripetuti tentativi della medicina di trovare nuovi rimedi per i corpi in decadenza e di superare i limiti assegnati alla vita e alla vitalità. Lo scrittore triestino segue sulla stampa i progressi e le innovazioni dell'arte medica con trepidazione e speranza, ma anche con una buona dose di sano scetticismo. E la sua perplessità è giustificata: nonostante tutto, questo fervore di cure, rimedi, terapie e trattamenti resta votato al fallimento: l'uomo continua ostinatamente a invecchiare e,

ohimè, a spegnersi. Scrive Svevo: *“La medicina è certamente l'arte che conta più fiaschi. Figurarsi! Ogni uomo che muore ha l'ultimo pensiero rivolto a lei: Che fiasco!”* Sembra proprio che, a dispetto degli sforzi dei ricercatori, delle ricette dei medici e delle buone pratiche di vita, gli umani continuano ostinatamente a invecchiare e a morire.

Elisir di lunga virilità

Ma se la morte non può essere sconfitta, se si deve lasciare questo mondo, si vuole almeno che la vita sia gustata e goduta fino in fondo. Si fa strada l'idea che la vita non sia un bene in sé, ma debba possedere un valore aggiunto: dev'essere degna di essere vissuta. La dignità si traduce in una sanità di corpo e di mente che arricchisca e diversifichi la generica e democratica attribuzione a tutti del bene indifferenziato della vita, con tutto ciò che questo comporta in termini di discriminazione, eugenetica, razzismo e quant'altro. In particolare la sanità di corpo si identifica con il vigore sessuale, che si vuole esteso fino all'ultimo respiro.

È un po' la storia di Faust, che, ormai vecchio, cede a Mefistofele addirittura l'anima per poter godere ancora dei piaceri della carne seducendo la giovane Margherita. E il mondo è gremito di Faust più o meno senili o decrepiti, ansanti e bavosi, che venderebbero l'anima al diavolo pur di ritornare giovani e vigorosi: una compensazione non da poco al destino mortale degli umani. La medicina rivolge allora gli sforzi al prolungamento della vita e al simultaneo ringiovanimento dell'uomo (del maschio, naturalmente!). Gli scienziati e i medici si dedicano strenuamente alla ricerca dell'elisir di lunga *vita sexualis*, nella convinzione, comune a tutti gli investigatori, che il chimerico segreto della longevità virile stia nel conservare e nell'incrementare ad ogni costo l'energia vitale contenuta nelle ghiandole, in particolare nei testicoli.

Per esempio, ci informa sempre Cepach, *“il medico francese Charles Edouard Brown-Séquard ottiene, a suo dire, buoni risultati sperimentando su se stesso, a più di settant'anni, iniezioni di un estratto degli organi genitali delle cavie di laboratorio.”*

L'idea appare plausibile e non mancano gli epigoni, il più famoso dei quali è l'endocrinologo francese di origine russa Sergej Voronoff, che durante un viaggio in Egitto, osservando la breve e infelice vita degli eunuchi, concepisce una tecnica di ringiovanimento basata sui trapianti di testicoli, di cui è considerato un pioniere. All'inizio degli anni 1920 Voronoff attrezza la sua villa di Grimaldi, presso Ventimiglia, con grandi gabbie per le sue cavie: scimpanzé da cui estrarre i testicoli per innestarli nei suoi attempati pazienti con la promessa di una recuperata forza virile. Queste pratiche, insieme con la vita brillante e spregiudicata condotta da Voronoff, accendono l'immaginario popolare, cui forniscono alimento la sua presunta relazione con la celebre pittrice polacca Tamara de Lempicka e la misteriosa morte della seconda, e non ultima, moglie, la miliardaria americana Evelyn Bostwick-Castairs, incallita tossicomane, che gli lascia in eredità una cospicua fortuna. Com'è ovvio le vicende del medico e sessuologo Voronoff offrono lo spunto per *“salaci storielle di vegliardi in frenesia amorosa e inquietanti ipotesi horror su quanto avviene nel segreto della villa.”*

(Cepach) A proposito di orrore, non so se esista una parentela tra questo pioniere dei trapianti di testicoli e il famoso filetto alla Voronoff...

Il fisiologo viennese Eugen Steinach procede su una strada analoga, ma adotta un procedimento più semplice, l'interruzione di uno dei dotti spermatici, il che consente alla secrezione ghiandolare di non andare dispersa, ma di esercitare il suo benefico influsso energetico e rigenerante sull'organismo indebolito dei vecchi. Dopo aver sperimentato il metodo su cavie animali, Steinach comincia a praticare l'intervento su esseri umani, che accorrono numerosi.

Come ho accennato, l'interesse di Svevo per queste pratiche è acuto, ma altrettanto profonda è la sua ironica incredulità, tanto che, come scrive ancora Cepach, *“a tutte queste tecniche per preservare il fluido vitale dalla dispersione il vegliardo Zeno contrappone la cura di Re David: commercio con giovani fanciulle per ingannare la natura facendole credere di essere ancora atto alla riproduzione.”* Il rifiuto di qualsiasi patto con Mefistofele, basato su un solido e realistico buon senso, è ribadito in un frammento che fa parte degli appunti e degli abbozzi che dovevano entrare a far parte del quarto romanzo, incompiuto. Immaginandosi novello Faust, Zeno afferma:

“È l'ora in cui Mefistofele potrebbe apparirmi e propormi di ridiventare giovine. Non accetterei. Rifiuterei sdegnosamente. Lo giuro. [...] Non vi sono giorni della mia vita che vorrei rifare ora che so dove mi condussero. Non verrà. Io lo vedo seduto nel suo inferno che si gratta la barba imbarazzato.”

Ma nel romanzo Zeno-Svevo ha già rifiutato il patto, ha rifiutato di cedere la sua anima al tentatore che in cambio gli offriva di ringiovanire attraverso la memoria, di ritrovare la sua infanzia con il metodo psicoanalitico: un tentatore che gli prometteva un'equivoca seconda possibilità, il dottor S.

Zeno vuole *guarire da quella cura*, e ci riesce: *“Sono intento a guarire della sua cura. Evito i sogni ed i ricordi. Per essi la mia povera testa si è trasformata in modo da non saper sentirsi sicura sul collo. Ho delle distrazioni spaventose. Parlo con la gente e mentre dico una cosa tento involontariamente di ricordarne un'altra che poco prima dissi o feci e che non ricordo più [...] Se non voglio finire al manicomio, via con questi giocattoli.”*

Il dottor S., Metchnikoff, Brown-Séguard, Voronoff, Steinach sono tutte reincarnazioni del vecchio Mefistofele, che offre a tutti la sua ricetta, la stessa cura per la stessa malattia: il timore della morte.

Il timore della morte

*La vita fugge e non s'arresta una hora
e la morte vien dietro a gran giornate*
Petrarca

Ciascuno di noi viene al mondo dopo un periodo indeterminato di buio non-essere, di sordo non-tempo, di immoto non-spazio, in un mistero incommensurabile dove

l'infinitudine incontra il finito che per breve tratto si chiama vita. Scrive Hermann Broch nel romanzo per quadri *Gli incolpevoli*:

“Essere partoriti da una madre, messi al mondo corporalmente da un corpo, essere un corpo, le cui costole si espandono, quando si inspira, corpo le cui dita possono afferrare una ringhiera per circondare ciò che è morto con ciò che è vivo, mutualità eterna dell'animato e dell'inanimato, l'uno celando l'altro in trasparenza infinita: sì, essere partorito e poi andarsene per il mondo, sulle morbide strade, passeggiare, mano della madre che non si può perdere, mano in cui la mano del bimbo sta chiusa e protetta; questa naturale tra le naturali felicità dell'esistenza...”

E vorremmo che questa calda pienezza, questa felicità protetta durasse al di là dell'incrocio dei tempi, oltre l'angoscia di non essere più bambino, oltre il terrore di avvicinarsi alla non-vita, tanto più atroce in quanto si è gustata la vita fatta di sangue, di vene, di occhi. Tormento del divenire adulti, più che adulti, vecchi, di essere spinti nel girone della decrepitezza che sta per congiungere l'essere e il non-essere in una dolorosa unità, greve di fetore, di corpi ormai colpevoli, di nero. E questo dopo aver gustato il primo incontro dell'Io con l'Altro, la fosforica bianchezza delle braccia protese all'amplesso nella semioscurità, la fusione che diffonde stupore: stupore la prima volta e tutte le volte, naturalezza profonda e mai appieno capita. E tutto questo luminoso stupore è destinato a finire con la morte.

Della morte ha parlato Giorgio Prodi (1928-1987), grande scienziato e grande scrittore, che nei suoi racconti torna su questo mistero dei misteri, nucleo e incaglio non soltanto della filosofia ma della vita, enigma e inciampo che riguarda ciascuno di noi. Si legga a questo proposito *Le quattro fasi del giorno*, un racconto struggente, colmo di immagini oniriche, a volte angosciose nella loro verità asfissata, un racconto che prospetta una sorta di vita attenuata dopo la *prima* morte, dopo il *principio* della morte, in un mondo uguale e diverso, del quale Prodi fornisce descrizioni lenticolari e precisissime che annegano in un soffocamento progressivo, perché di fatto ci sono tante morti, una dopo l'altra:

“Capirai che di morti ce ne possono essere molte, una dietro l'altra, e che la vita è fatta a volte da tante scatole, ognuna compresa tra una morte e la successiva, e il modo in cui queste scatole comunicano è tortuoso, non si capisce nulla” (Prodi, 2009, pag. 347).

E la pagina finale del racconto è colma di un affanno, di uno struggimento, di un'ansia di verità che è raro trovare nella letteratura:

“Si disperdeva sempre di più, e gli pareva, anche, di riemergere verso una qualche superficie, come se fosse sotto acqua o fosse sul punto di riafferrare qualche coscienza, così la dispersione aumentava e lui fuggiva via da se stesso, ma anche gli pareva di sentire con più precisione come l'odore di ospedale e la sensazione di avere attorno lenzuola e la testa immersa in un cuscino, e persone

attorno. Ma, ad un certo punto, la sua dispersione fu eccessiva, non sognò più nulla, e l'ultimo fatto che riuscì a cogliere fu il suo lungo, profondo, ultimo respiro” (ivi, pag. 352).

Tentativo magistrale di dar voce all'indicibile. E ha un bel dirci Epicuro nell'*Epistola a Meneceo* che non bisogna temere la morte:

“Il più terribile dunque dei mali, la morte, non è nulla per noi, perché quando ci siamo noi non c'è la morte, quando c'è la morte noi non siamo più. Non è nulla dunque, né per i vivi né per i morti, perché per i vivi non c'è, e i morti non sono più. Ma i più, nei confronti della morte, ora la fuggono come il più grande dei mali, ora come cessazione dei mali della vita la cercano. Il saggio invece né rifiuta la vita né teme la morte; perché né è contrario alla vita, né reputa un male il non vivere.”

Il timore della morte ha forse a che fare con le molte morti, annidate l'una dentro l'altra, di cui parla Prodi, con l'attraversamento successivo di tante stanze sempre più buie e fumose, asfittiche, incastonate a imbuto l'una dentro l'altra. Se la morte fosse istantanea, si potrebbe anche tentare di seguire Epicuro, ma se è quell'angoscioso susseguirsi di stazioni dolorose, allora come si fa a non temere la morte?

Amortalità e immortalità

*Non avendo potuto guarire dalla morte, gli uomini
hanno deciso, per vivere felici, di non pensarci più*
Blaise Pascal

*Esseri come loro sono morti. Per questo
Moriamo con maggiore rassegnazione.
Ma vissero: per noi questa è certezza
Dell'immortalità.*
Emily Dickinson

Il timore della morte ci spinge a vagheggiare l'immortalità: ma nel regno della biologia questa condizione è negata e la vita è allacciata in modo indissolubile alla morte, anzi per noi umani dalla morte sembra derivare il suo senso. Non potendo evitare la morte, alcuni decidono di vivere come se non si dovesse morire mai. Il libro di Catherine Mayer *Amortality. The Pleasures and Perils of Living Agelessly* illustra bene l'atteggiamento che molti dei contemporanei hanno assunto nei confronti della vecchiaia e della morte. Gli “amortali” (neologismo che designa una neogenerazione) non solo non parlano più di vecchi o di anziani, bensì di maturi e di adulti, ma hanno anche espunto la morte dal loro orizzonte. Non potendo sconfiggere questo esito fatale

di ogni vita, lo rimuovono e lo respingono sotto il profilo psicologico e culturale, cullandosi in un sogno, ma anche in una pratica di vita, senza età, in cui abbigliamento, aspetto fisico, relazioni sociali e sessuali tendono ad essere festosamente uniformi su tutto l'arco della vita. Lo stesso verbo morire è bandito: ricorrendo a un espediente oggi molto comune in tanti settori, dalla politica ai trasporti alla scuola alla società, si usano termini meno diretti, nell'illusione che la cosa designata attenui la sua natura sgradevole e quasi oltraggiosa e si offra più indulgente. Così non si dice il tale è morto, non sarebbe garbato, ma: è deceduto, è scomparso, è defunto, ha finito di vivere; non si parla di morti bensì di estinti e trapassati. Di fronte a questa ostinazione, che sottende il desiderio (o l'illusione) di passare surrettiziamente dall'amortalità all'immortalità, cancellando nascita e morte e confondendole in un eterno presente, in un tempo senza tempo, in un frammento di eternità simile a quello in cui vivono le divinità dell'Olimpo, ci si può chiedere che significato potrebbe avere una vita amputata del suo esito naturale.

Nel suo libro *Via di qua. Imparare a morire*, Umberto Curi, affrontando il problema del rapporto tra la stirpe umana e la morte, ci dice che il dono decisivo di Prometeo agli uomini fu non tanto quello del fuoco e del conseguente sviluppo delle tecniche, quanto l'averli distratti dal guardare fissamente il loro destino ultimo: ciò che ha "salvato il genere umano – e insieme condannato Prometeo – è stato il semplice gesto di volgere altrove lo sguardo, dimenticando la morte." Ma, come tutti i farmaci, questo non è soltanto rimedio, è anche tossico: l'intervento prometeico salva in quanto avvelena, redime "in quanto illude di una compiuta salvezza, che resta viceversa inattuabile." La liberazione degli uomini attraverso la ribellione del titano impone loro nuove catene, sostituendo alla paralizzante contemplazione della fine l'ingannevole prospettiva di una vita affrancata dalla morte. Così la vita diviene un inesausto tentativo di ignorare la dipartita: in questo tentativo la contemporaneità si esercita assidua con la pratica dell'amortalità.

Per alcuni la vita non meriterebbe neppure di essere vissuta: come canta Bacchilide, la cosa migliore per i mortali è non essere nati, tema ripreso ai giorni nostri da Emil Cioran ne *L'inconveniente di essere nati*. Prometeo, incatenato alla rupe e sottoposto al supplizio dell'aquila, afflitto dalla consapevolezza che sarebbe stato meglio non essere mai esistito, non può neppure sperare di morire: così, nella tribolazione, il titano ribelle impara a non odiare la morte, a concepirla come "suggello adeguato a ciò che è la vita stessa: un intreccio indissolubile di bene e male, di felicità e sventura, di luce e tenebre." Per molti dunque la prospettiva della morte viene accolta come una promessa di riscatto dal dolore e la morte stessa come una liberazione, come la fine di un'agonia penosa. È questa la prospettiva che sta alla base delle teorie e delle pratiche dell'eutanasia, oggi al centro di un dibattito acceso e spesso tormentato. La morte non va dimenticata, va riconosciuta come quel limite invalicabile che dà alla vita il suo pieno significato. L'uomo è sempre in bilico tra grandezza e miseria, tra gioia e dolore, tra salute e malattia: non può mai essere soltanto uno. Scrive Curi: "Nessuna compiuta salvezza è concessa. Ma solo quell'incerta, sospesa, ambivalente condizione, nella quale la salvezza si accompagna e resta indissolubile rispetto alla caduta."

Dai tempi di Svevo la medicina e la genetica hanno compiuto progressi enormi, ma l'immortalità resta sempre a distanza siderale. Allora si possono esplorare strade alternative, che portano a un'immortalità delegata, a un'immortalità per procura, a un'immortalità periferica. Si tratta dunque di un sogno che continuiamo a sognare, sperando che non si trasformi in un incubo. Nel dramma *Il cervello nudo* scrivevo:

“Oggi l'uomo si sente solo, è stanco, il suo cammino è troppo faticoso, ha bisogno di forti compagni di viaggio... duri, resistenti, inossidabili... le macchine... non più sangue ma campi elettromagnetici, non più carne ma silicio, non più occhi e narici, ma diodi e circuiti integrati... in futuro le macchine prenderanno il posto dell'uomo e ne prolungheranno la missione...”

Ma la trasformazione in macchine o la simbiosi ciborganica non saranno le uniche strade per tendere all'immortalità. Più rarefatte e impalpabili, le vie dello spirito offriranno altre possibilità: lo spirito sarà variamente chiamato intelligenza, mente, anima o codice e si dirigerà verso traguardi ultimi, forse ultramondani: la noosfera, l'infosfera, l'intelligenza del mondo, il codice universale, la creatura planetaria. Le riflessioni sull'immortalità hanno qualcosa di onirico, forse di profetico, e s'intrecciano con le riflessioni sulla tecnica e sulla scienza. Poiché l'immortalità è una negazione – negazione della morte e della finitezza –, il suo territorio è vastissimo e non lo si può trapiantare tutto: solo al tempo sterminato di un immortale sarebbe concesso scandagliare tutti i recessi dell'immortalità, ma forse un immortale non avrebbe alcun interesse a farlo: l'immortalità sta a cuore solo ai mortali.

Di fronte alla morte

Tuttavia, siccome per il momento bisogna pur morire, rivolgiamo la nostra attenzione a quel momento culminante della vita che è la sua fine. Come si muore oggi, nell'Occidente ricco e tecnologico? Che cosa fa per noi la medicina, come si prende cura dell'ultimo segmento della nostra vita, come ci tratta in senso generale? Tra noi e la nostra fine quasi sempre si interpongono le strutture sanitarie e assistenziali, che tendono a invadere anche la vecchiaia: pochi passano l'ultima parte della vita in seno alla famiglia, pochissimi muoiono nel loro letto. La delega medica è generale: è ai dottori e alle loro macchine che si affida la gestione di questo lembo estremo dell'esistenza.

Nel libro *Essere mortale. Come scegliere la propria vita fino in fondo*, Atul Gawande rivendica il diritto di ciascuno di riprendere in mano la propria vita e la propria morte. Non si tratta di sminuire la funzione delle professioni sanitarie, ma di individuarne i limiti e di arricchirne i contenuti di aspetti etici, umani, relazionali, di tutto ciò insomma che spesso i medici, gravati da pressanti e inderogabili impegni quotidiani, non trovano il tempo di coltivare. Se rimane vero che alla fin fine, come sosteneva Svevo, la medicina è un fiasco, se è vero che di fronte alla morte essa deve arrendersi, è anche

vero che può sempre provare a migliorare l'esito finale: l'ultimo tratto non è ancora la morte e se il medico non può sempre guarirci, può comunque prendersi cura di noi. E questo prendersi cura ha a che vedere con la capacità di ascoltare la storia del paziente, di riconoscere la sua unicità, gli affanni, le gioie e le preoccupazioni della sua irripetibile vita, di rendere il consenso informato non una mera procedura convenzionale, ma uno spazio di autentico incontro tra paziente, medici, familiari.

Come dice Gabriella Erba, il libro di Gawande *“è uno straordinario esempio di come sia possibile aprire spazi di dialogo nelle situazioni limite dell'esistenza, di come sia possibile coniugare evoluzione scientifica e approccio umanitario, di come sia possibile trovare strategie che aiutino a pianificare e gestire il proprio fine vita e la propria anzianità; una fase di vita sempre più in espansione nella nostra società e alla quale si preferisce non pensare”*.

È curioso come la medicina sia diventata una macchina da guerra. Questa metafora è applicata soprattutto quando si tratta di affrontare la morte, il nemico inderogabile della vita: anche se si sa che niente e nessuno può salvarci, conduciamo la nostra ostinata battaglia, la nostra *agonia*. E quando ci troviamo, impreparati, di fronte a decisioni estreme, *“l'unico nostro impulso è combattere, affrontare la morte con la chemio nelle vene, un tubo nella gola, o ferite chirurgiche nella carne. Il fatto che forse stiamo accorciando o peggiorando quel poco di vita che ci resta appare privo di rilevanza. Pensiamo di poter tener duro fino a quando i dottori non ci diranno che non c'è più niente da fare”*. Eppure qualcosa si può sempre fare. È tempo, come ci dice Gawande, di elaborare una nuova *ars moriendi*, che ci aiuti a discernere tra vivere a lungo e vivere bene sino in fondo. È tempo, come ci dice Umberto Curi, di *imparare a morire*.

A che cosa e in che misura siamo disposti a rinunciare per un po' di sicurezza in più? Siamo disposti a rinunciare alla privacy, a stare un po' soli, ad alimentarci quando abbiamo appetito, ad andare a letto e a svegliarci quando desideriamo, a mangiare ciò che vogliamo? Siamo disposti a vivere in uno spazio in cui nulla rimandi al nostro passato, in cui animali, bambini, musica, una partita a carte, i colori, gli odori siano cancellati o meglio trasformati in terapia? Oppure vogliamo opporci a condividere quotidianamente tempi e ritmi uniformati, vogliamo sottrarci alla contenzione meccanica o farmacologica? Qual è il livello di abdicazione che possiamo tollerare senza che questo ci trasformi in una persona nella quale non ci riconosciamo più?

Serve un po' di fantasia e di immaginazione e un po' di coraggio per sperimentare nuove forme di residenzialità per anziani, per favorire una buona vita sino alla fine, per mantenere l'integrità della propria vita nonostante tutto. Ancora Gawande: *“Tutto quello che chiediamo è riuscire a continuare a scrivere la nostra storia... a plasmare la nostra vita in modo coerente con la nostra personalità e con ciò in cui crediamo”*. E ancora: *“Il terrore dell'infermità e della vecchiaia non è soltanto il dolore delle perdite che si è costretti a sopportare... Gli uomini, quando diventano consapevoli della finitudine della propria esistenza non chiedono grandi cose. Non cercano nuove ricchezze. Non vogliono più potere. Chiedono che sia loro consentito, nei limiti del possibile, di continuare a plasmare la storia del loro essere al mondo”*.

Come osserva Gabriella Erba, alla fine della nostra storia diventa fondamentale imparare a costruire una nuova alleanza tra paziente e medico, tra assistiti e assistenti,

perché “nelle storie il finale conta”. Sono questi i nuovi sviluppi necessari alla medicina, che anche in Italia negli ultimi anni grazie al movimento *Slow medicine*, all’orientamento sanitario, alla medicina narrativa, sta lentamente acquisendo la consapevolezza che l’incontro con il paziente e con la sua famiglia “non richiede minori capacità di un’operazione chirurgica”; perché la malattia non colpisce solo il corpo, ma la storia di vita di una persona. Siamo storie incorporate e la malattia introduce una frattura nella nostra trama di vita che richiede la capacità di negoziare una nuova storia, rendendola possibile sino alla fine.

Conclusioni

Molto si parla oggi di post-umano, cioè dell’avvento di un *Homo technologicus*, simbionte di biologia e di tecnologia, che grazie al potenziamento artificiale manifesti capacità, funzioni e caratteristiche superiori a quelle di *Homo sapiens* e riesca a superare i limiti fisici legati alla corporeità, alla senescenza e alle malattie. I ricercatori che stanno tentando di progettare questa nuova schiatta di umanità superiore mirano a potenziare le capacità e le funzioni corpo-mentali e magari scoprirne di nuove e, ancora più radicalmente, aspirano a (ri)progettare la specie umana, a rendere cioè ereditabili i potenziamenti conseguiti. Molti parlano, a questo proposito, di una specie che ha preso in mano le redini della propria evoluzione: una prospettiva per alcuni entusiasmante e per altri preoccupante. La tecnologia è ambivalente: consente una liberazione da certe limitazioni e schiavitù, ma ne procura altre, e fare un bilancio preventivo di costi e benefici è impossibile. La complessità del reale e delle sue interazioni con la tecnologia ci impedisce di fare previsioni fondate e produce quasi sempre un’eterogenesi dei fini. È forse intorno al concetto sfuggente di *felicità* che si misura la portata rivoluzionaria del post-umano tecnologico più spinto. Un tempo si perseguiva la felicità cercando di condurre una vita buona e virtuosa e accettando la fragilità e i limiti dell’umano, in primo luogo la finitezza della vita terrena, salvo poi rinviare l’immortalità alla vita ultraterrena. Nella prospettiva post-umana, la felicità si perseguirebbe tramite la realizzazione completa qui e ora di ciascun individuo, cioè tramite il superamento di tutte le limitazioni, la sconfitta di tutte le patologie e, alla fine, della morte stessa. Questo percorso di miglioramento condurrebbe l’uomo alla vita e alla felicità perfette, prolungando così l’opera della natura o, in chiave religiosa, collaborando fattivamente al compimento della creazione: la Creatura aiuterebbe il Creatore a passare dalla natura vecchia alla natura nuova, cioè la tecnologia, secondo il pronostico di Teilhard de Chardin.

Tuttavia il traguardo dell’immortalità conseguito tramite la tecnologia (ibridazione con le macchine, riversamento della mente in supporti digitali, sostituzione di parti organiche sempre più ampie e intime con artefatti sempre più efficienti e durevoli) lascia l’amaro in bocca: si tratterebbe di un’immortalità surrogata, dislocata, per procura: mentre a ciascuno di noi interessa l’immortalità nel senso più immediato e individuale, un’immortalità dove trasportare il nostro personalissimo anima corpo con

tutte le sue caratteristiche e capacità, col vigore e la floridezza della migliore età. Questa sarebbe la vera felicità del mortale divenuto immortale. Oppure, sulla traccia di Borges, sarebbe la sua condanna.

Bibliografia

- Blanke Olaf, Jane E. Aspell, 2009. "Brain technologies raise unprecedented ethical challenges", *Nature*, 458, 703, 9 aprile 2009.
- Borges Jorge Luis, 1961. "L'immortale", *L'Aleph*, Feltrinelli, pp. 5-25.
- Cepach Riccardo, 2008. *Guarire dalla cura*, Documentario, Comune di Trieste, Assessorato alla cultura.
- Curi Umberto, 2011. *Via di qua. Imparare a morire*, Bollati Boringhieri.
- Erba Gabriella, 2016. "Essere mortale", *Doppiozero*, 26 aprile 2016.
- Fukuyama Francis, 2002. *L'uomo oltre l'uomo*, Mondadori.
- Gawande Atul, 2016. *Essere mortale. Come scegliere la propria vita fino in fondo*, Einaudi.
- Goodall David W., 2008. "Human Evolution – Where from here?", *Rendiconti Lincei, Scienze fisiche e naturali*, vol. 19, no. 4, Dicembre 2008.
- Jonas Hans, 2002. *Il principio responsabilità. Un'etica per la civiltà tecnologica*, Einaudi.
- Kurzweil Raymond, 2005. *The Singularity Is Near. When Humans Transcend Biology*, Viking.
- Lévy Pierre, 1996. *L'intelligenza collettiva. Per un'antropologia del cyberspazio*, Feltrinelli.
- Longo Giuseppe O., 2004. *Il cervello nudo*, Nicolodi.
- Longo Giuseppe O., 2008. *Il senso e la narrazione*, Springer.
- Longo Giuseppe O., 2012. *Homo technologicus*, Ledizioni.
- Longo Giuseppe O., 2013. *Il simbiote: prove di umanità futura*, Mimesis.
- Longo Giuseppe O., 2013. "Paesaggi del post-umano", *Mondo Digitale*, XII, 2, 2013, pp.1-15.
- Longo Giuseppe O., 2014. "Post-umano, etica e responsabilità", *Riflessioni sistemiche*, n. 10, pagg. 62-74, luglio 2014.
- Marchesini Roberto, 2002. *Post-human*, Bollati Boringhieri.
- Mayer Catherine, 2011. *Amortality. The Pleasures and Perils of Living Agelessly*, Random House.
- Pievani Telmo, 2002. *Homo sapiens e altre catastrofi*, Meltemi, Roma.
- Prodi Giorgio, 2009. *L'opera narrativa*, Diabasis.
- Teilhard de Chardin Pierre, 2006. *Il fenomeno umano*, Queriniana.