

“Stroncato da un male incurabile”: come la morte tecnica ha prevalso sul morire

Davide Sisto

1. Introduzione: la morte multidimensionale

Il recente caso di Brittany Maynard, la ragazza ventinovenne americana che – a causa di un doloroso tumore al cervello senza possibilità di cura – ha deciso volontariamente di anticipare la fine della sua vita, riaccendendo il dibattito sull'eutanasia negli Stati Uniti, conferma – se mai ce ne fosse ancora bisogno – la necessità di un'attenta analisi teorica del significato che la morte e la sua relazione con la vita hanno assunto all'interno di uno spazio pubblico, come quello attuale, fortemente condizionato dalle innovazioni tecno-scientifiche¹. Il tema della morte, indiscernibile dal rapporto tra natura e tecnica così come si è venuto a costituire ultimamente, svolge un ruolo nevralgico per la comprensione storico-sociale di questi primi decenni del XXI secolo, trascendendo i confini della bioetica e della metafisica che si contendono di solito il monopolio dei problemi relativi al fine vita con uno sguardo unidirezionale.

Ciò dipende dal carattere *multidimensionale* della morte, giacché essa non ha soltanto un impatto radicale sulla sfera emotiva privata dei singoli individui, ma rappresenta anche un coacervo di problemi sociali e amministrativi, un oggetto di elaborazione giuridica, un punto di riferimento per le politiche pubbliche, nonché un tema decisivo per le strategie economiche di ogni singola nazione². La multidimensionalità propria della morte determina, pertanto, conseguenze fondamentali sia sul piano della scelta del metodo di ricerca più adatto per affrontare i problemi di natura tanatologica, sia sul piano della comprensione di ciò che è

¹ Per un breve sunto della vicenda che ha riguardato Brittany Maynard, si veda l'articolo *Le ultime parole di Brittany: «cambiamo i nostri pensieri»*, in «Corriere della sera», 3 novembre 2014, link: http://www.corriere.it/esteri/14_novembre_03/si-suicidata-brittany-aveva-annunciato-sua-morte-29bb53ae-631b-11e4-bb4b-8f3ba36eaccf.shtml. Per una lettura teorica di questa vicenda, si vedano invece le considerazioni del sociologo Luigi Manconi, *L'infinita libertà di Brittany*, in «Internazionale», 4 novembre 2014, link: <http://www.internazionale.it/opinione/luigi-manconi/2014/11/04/l-infinita-liberta-di-brittany>.

² Cfr. J.-C. Ameisen, D. Hervieu-Léger, E. Hirsch, *Qu'est-ce que mourir?*, Le Pommier, Paris 2003, p. 11. Per una comprensione delle trasformazioni storiche della morte nel mondo occidentale si veda F.-P. De Ceglia (a cura di), *Storia della definizione di morte*, FrancoAngeli, Milano 2014.

diventata la natura umana, protesa sempre più verso orizzonti post-umani. A seconda, infatti, di come si articola il legame tra la vita e la morte, legame che dipende profondamente dal metodo di ricerca utilizzato dagli studiosi nei confronti del tema del morire, si sviluppano concezioni differenti in merito al significato da attribuire ai concetti di natura umana e di identità soggettiva, a cui fanno seguito molteplici direzioni teoriche, spesso in contrasto reciproco e decisive per le scelte di carattere politico ed economico della società.

Partendo da simili presupposti generali, il mio intento consiste, in primo luogo, nel descrivere brevemente le caratteristiche che il rapporto tra la vita e la morte ha assunto nello spazio pubblico contemporaneo; in secondo luogo, nel tentare di spiegare le ragioni filosofiche a fondamento di queste caratteristiche e, infine, nel provare a indicare una possibile alternativa al modo attuale di concepire la morte in Occidente, mostrando l'indissolubilità del suo legame con la vita.

2. *La morte tecnica prevale sul morire: medicalizzazione e parcellizzazione tecnologica*

Le innovazioni nel campo della medicina e i grandi progressi tecno-scientifici che segnano in modo profondo il XX secolo, nel modificare radicalmente la concezione fino ad allora acquisita della differenza tra naturale e artificiale, portano nella direzione di un'intensa *medicalizzazione della morte*. La capacità di far fronte, in virtù di tecniche mediche sempre più complesse, a malattie e a condizioni igienico-sanitarie critiche, che per secoli hanno comportato l'esigua durata della vita delle persone, allontana gradualmente il malato terminale dalla sua dimensione casalinga privata per isolarlo all'interno dell'ospedale pubblico, il quale diviene «il luogo privilegiato della morte»³. L'ospedale rappresenta, cioè, il luogo in cui non ci si reca più soltanto per guarire, ma anche e soprattutto per concludere la propria vita, lontano dalle attività consuetudinarie della società. Perdendo in maniera graduale il carattere simbolico e rituale che l'ha contraddistinta fino alla fine del XIX secolo, la morte diviene nel corso del Novecento «un fenomeno tecnico ottenuto con l'interruzione delle cure, cioè, in un modo più o meno confessato, con una decisione del medico e dell'équipe ospedaliera»⁴.

Un *fenomeno tecnico* alla cui guida si pone l'uomo con le sue capacità strumentali: man mano che migliorano le tecniche di rianimazione e di trapianto, si perviene alla possibilità di mantenere in vita uomini in condizioni di salute disperata, attraverso la respirazione artificiale e il mantenimento del battito cardiaco. Ciò comporta tanto la possibilità di salvare la vita di un uomo mediante la sostituzione delle funzioni organiche irrimediabilmente danneggiate con tecniche respiratorie artificiali, quanto la situazione – sempre più frequente – dello stato di coma non reversibile, per cui al battito cardiaco regolare non necessariamente corrisponde il

³ P. Ariès, *Essais sur l'histoire de la mort en Occident*, Éditions du Seuil, Paris 1975; trad. it. di S. Vigezzi, *Storia della morte in Occidente*, Bur, Milano 2006, p. 70.

⁴ *Ibidem*.

funzionamento del cervello. Pertanto, una Commissione di medici di Harvard, incaricata di studiare i mutamenti del rapporto tra scienza e morte, mette in luce, nel 1968, il carattere obsoleto della definizione di morte in termini cardiorespiratori o cardiopolmonari, cioè come la cessazione totale e non reversibile di tutte le funzioni vitali dell'organismo, cessazione attestata dall'arresto cardiocircolatorio e dall'assenza del respiro⁵. Tale commissione fornisce una nuova definizione di morte sulla base di criteri neurologici, dieci anni dopo che due medici francesi, Mollaret e Goulon, avevano coniato la locuzione *coma dépassé* (“coma oltrepassato”), con cui descrivere lo stato proprio di coloro i quali, in virtù del trattamento di rianimazione, rimangono in vita, pur in una condizione cerebrale irreversibilmente danneggiata⁶.

Il Rapporto di Harvard, nel mutare in modo radicale la definizione giuridica di morte, ora intesa come cessazione irreversibile di tutte le funzioni cerebrali, non solo fornisce la condizione indispensabile per effettuare il prelievo degli organi in funzione dei trapianti, aspetto che attira – per esempio – le critiche di Hans Jonas⁷, ma attesta – una volta per tutte – la separazione del morire umano da quello degli altri esseri viventi, i quali non hanno accesso alle complesse strutture tecnoscientifiche che irrompono nella vita dell'uomo. Vengono, in altre parole, delimitate nella morte due dimensioni solitamente non distinte in natura: la cessazione dell'attività neurologica e la cessazione dell'attività cellulare. A partire da queste due dimensioni “innaturali”, che sono il frutto di una decisa prevaricazione dell'artificiale sul naturale, l'evento del morire viene ulteriormente frazionato e scomposto in più fasi in virtù delle costanti innovazioni in ambito medico e tecnologico. La parcellizzazione tecnologica della morte, frutto dell'imporsi progressivo delle strutture sanitarie in materia di fine vita, rende, dunque, sempre meno *naturale* la presenza della morte all'interno della vita dell'uomo. Questo “distacco”, secondo Gadamer, non fa altro che attestare il carattere definitivo dell'inserimento del decesso nel ciclo tecnologico della produzione industriale.

La tecnologia problematizza la morte. La tecnologia ha congelato le condizioni fra la vita e la morte che in precedenza erano state oggetto della mitologia, della fantasia o della filosofia. Fino all'avvento del respiratore, la cessazione della respirazione spontanea portava immediatamente alla cessazione della circolazione e a danni cerebrali irreparabili. Dagli anni Sessanta abbiamo continuamente espanso

⁵ Cfr. P. Becchi, *La morte nell'età della tecnica. Lineamenti di tanatologia etica e giuridica*, Compagnia dei Librai, Genova 2002, p. 56.

⁶ Cfr. P. Mollaret, M. Goulon, *Le coma dépassé. Memoire préliminaire*, in «Revue Neurologique», 101 (1959), pp. 3-15. Si veda a proposito P. Becchi, *Morte cerebrale e trapianto di organi*, Morcelliana, Brescia 2008, pp. 13-16 e le considerazioni contenute in P. Singer, *Rethinking Life & Death*, Text Publishing Company, Melbourne 1994; trad. it. di S. Rini, *Ripensare la vita*, Il Saggiatore, Milano 1996. Si veda anche D. Sisto, *Narrare la morte. Dal romanticismo al post-umano*, ETS, Pisa 2013, pp. 115 ss.

⁷ Cfr. soprattutto H. Jonas, *Technik, Medizin und Ethik. Zur Praxis des Prinzips Verantwortung*, Insel, Frankfurt am Main 1985; trad. it. di P. Becchi e A. Benussi, *Tecnica, medicina ed etica. Prassi del principio responsabilità*, a cura di P. Becchi, Einaudi, Torino 1997.

L'area grigia fra la vita e la morte, stabilizzando un processo dopo l'altro in quello che prima era l'inesorabile cammino dalla vita alla polvere⁸.

Negli studi medici contemporanei, per esempio, si sono individuate addirittura quattro tipologie di decesso: la *morte relativa*, che ha luogo nel momento in cui cessano le attività respiratorie, circolatorie e nervose ma in modo non necessariamente irreversibile per cui è ancora possibile un loro ripristino, la *morte apparente*, che si distingue dalla prima poiché in essa tali attività sembrano cessate pur non essendolo, in quanto si sono solo attenuate ed è in teoria possibile ripristinare la loro funzione, la *morte intermedia*, che ha luogo quando le funzioni del soggetto sono irreversibilmente compromesse e permangono attive solo attività biologiche secondarie destinate a cessare in breve tempo, e infine la *morte assoluta* o *biologica*, quando cessano anche le attività biologiche secondarie o elementari. Quest'ultima «corrisponde alla morte cellulare e all'avvio della distruzione anatomica integrale che porta al rientro della materia nell'economia generale della natura»⁹.

La scomposizione e il frazionamento tecnologici della morte umana in tante piccole morti che precedono il decesso definitivo e irreversibile, quindi l'espansione dell'area grigia fra la vita e la morte, fanno sì che oggi la preoccupazione dominante nel mondo della medicina sia quella di evitare di considerare vivi pazienti che di fatto sono morti, a differenza dei secoli passati in cui il medico temeva di dichiarare morto un paziente ancora vivo¹⁰. Come evidenzia Ivan Illich, a decidere quando e dopo quanti interventi un paziente va dichiarato morto è il sistema medico, che sottrae all'uomo occidentale il diritto di presiedere all'atto di morire. «La salute, cioè il potere di agire autonomamente, è stata espropriata fino all'ultimo respiro. *La morte tecnica ha prevalso sul morire*. La morte meccanica ha vinto e distrutto tutte le altre morti»¹¹. In altre parole, la medicalizzazione di una morte definita sulla base di criteri neurologici, la sua parcellizzazione tecnologica e l'espansione dell'area grigia tra il vivere e il morire, nell'isolare il fine vita umano da quello degli altri esseri viventi, implicano una tangibile rimozione sociale del morire, frutto di una indebita identificazione tra le funzioni della vita organica e i processi della macchina. La morte, cioè, sembra essere diventata «una macchia bianca sulla carta geografica del

⁸ J. Hughes, *The Future of Death: Cryonics and the Telos of Liberal Individualism*, in «Journal of Evolution and Technology», 6, 2001, pp. 1-23, cit. da G. Brown, *The Living End. The Future of Death, Aging and Immortality*, Palgrave Macmillan, Basingstoke 2008; trad. it. di G. Guerrerrio, *Una vita senza fine? Invecchiamento, morte, immortalità*, a cura di E. Boncinelli, Cortina, Milano 2009, p. 217. Cfr. anche H.-G. Gadamer, *Über die Verborgenheit der Gesundheit*, Suhrkamp, Frankfurt am Main 1993; trad. it. di M. Donati e M.E. Ponzio, *Dove si nasconde la salute*, Cortina, Milano 1994, pp. 69-78.

⁹ F. Vinci, *Introduzione*, in Id., *La prova della premorienza. Profili giuridici e medico-legali. Dalla casistica classica all'attualità di un naufragio*, Aracne, Roma 2012, p. 15.

¹⁰ Cfr. P. Ariès, *Storia della morte in Occidente*, cit., p. 70; C.A. Defanti, *Soglie. Medicina e fine della vita*, Bollati Boringhieri, Torino 2007, p. 204; G. Brown, *Una vita senza fine? Invecchiamento, morte, immortalità*, cit., p. 217.

¹¹ I. Illich, *Limits to Medicine, Medical Nemesis: the Expropriation of Health*, Penguin Books, Harmondsworth 1977; trad. it. di D. Barbone, *Nemesi medica. L'espropriazione della salute*, Mondadori, Milano 2004, pp. 222-223. Corsivo mio.

sociale»¹², per usare una felice espressione del sociologo Norbert Elias: si isola meccanicamente il morente nella struttura ospedaliera, di modo che sia nascosto e tenuto lontano dallo sguardo delle persone in salute, e in contemporanea si cerca di dimenticare la mortalità propria dell'uomo e il pensiero generale della morte con l'illusione di un'inedita forza prometeica acquisita in virtù dello sviluppo tecno-scientifico. In tal modo, la morte non può che tramutarsi in «un'oscura profezia» che, come scrive Georg Simmel, la maggior parte degli uomini sente aleggiare sulla propria vita ma con cui entra angosciosamente in contatto «soltanto nell'attimo della sua realizzazione»¹³.

Ora, partendo dal presupposto che l'influenza della tecnologia nelle questioni del fine vita attesta, una volta ancora, che la determinazione del momento di morte non è mai indipendente dall'ambiente culturale all'interno di cui ha luogo, occorre vedere in che modo la morte tecnica ha prevalso sul morire e come la scienza è giunta, negli ultimi settant'anni, a mettere in discussione la diade vita-morte.

3. Resistenza alla morte! Bichat, Foucault, Baudrillard e la nascita della morte tecnica

Michel Foucault, nella *Nascita della clinica*, considera Xavier Bichat, il medico fondatore dell'anatomia moderna vissuto a cavallo tra il XVIII e il XIX secolo, colui che ha aperto la via per la trasformazione tecno-scientifica della morte, fornendo gli strumenti concettuali necessari per la sua medicalizzazione e parcellizzazione tecnologica. Decisiva per Foucault è la nota definizione che Bichat fornisce della vita, intesa come «l'insieme delle funzioni che resistono alla morte»¹⁴. Questa definizione è accompagnata dall'idea che si debbano distinguere due forme di vita, il cui esaurimento non è mai simultaneo: la *vita animale*, che consiste nel fissare in modo attivo relazioni con l'ambiente circostante e che si esaurisce precocemente, e la *vita organica*, che si identifica con le funzioni di assimilazione ed escrezione di tutto ciò che garantisce l'autosussistenza, funzioni la cui durata è maggiore rispetto a quella delle funzioni della vita animale.

Ora, nel periodo storico in cui vive Bichat, la morte è principalmente interpretata come un evento *non naturale*, cagionato da una *colpa*, la cui origine è esterna alla natura e da cui segue la perversione irreversibile delle leggi di natura. Questo tipo di morte simbolica è concepito come un *nemico* o un *mistero* che viene dall'esterno, contraddistinto dall'irrazionalità, portato a contaminare la vita originariamente pura e accompagnato dall'idea di decorso o passaggio socialmente

¹² N. Elias, *Ueber die Einsamkeit der Sterbenden in unseren Tagen*, Suhrkamp, Frankfurt am Main 1982; trad. it. di M. Keller, *La solitudine del morente*, Il Mulino, Bologna 1985, p. 47.

¹³ G. Simmel, *Metafisica della morte e altri scritti*, a cura di L. Perucchi, SE, Milano 2012, p. 10. A proposito, si veda M. Sozzi, *Sia fatta la mia volontà. Ripensare la morte per cambiare la vita*, Chiarelettere, Milano 2014, pp. 61 ss. Sui cambiamenti scientifici che, a partire da metà Novecento, hanno allontanato la morte dalla vita cfr. E. Morin, *L'Homme et la Mort*, Editions du Seuil, Paris 1970; trad. it. di A. Perri e L. Pacelli, *L'uomo e la morte*, Meltemi, Roma 2002, pp. 313 ss.

¹⁴ X. Bichat, *Recherches physiologiques sur la vie et sur la mort*, Inalf, Paris 1961, p. ???

definito, quindi dall'*innaturalità*. La morte, tuttavia, nel momento in cui infrange l'ordine simbolico e pre-mortale della vita, *diviene* un evento indisciungibile dai processi della vita stessa, quindi non interpretabile come episodio separato dal corso vitale. Se ne evince, così, un'oscillazione tra la sua innaturalità, quale fatto storicamente determinato, e la sua naturalità acquisita, quale limite interno alla vita stessa. Da questa oscillazione segue la radicale difettosità della vita e una visione della natura – in qualche modo – spiritualizzata.

La definizione della vita come l'insieme delle funzioni che resistono alla morte, data da Bichat, rappresenta – secondo il ragionamento di Foucault – il passaggio cruciale *dall'oscillazione tra l'innaturalità e la naturalità acquisita* della morte, frutto della visione simbolica del morire e di una concezione spirituale della natura, a una sua *naturalità originaria*, in quanto fenomeno integrato nella vita stessa: è la presenza costante e *naturale* della morte, cioè, che rende possibile la comprensione delle funzioni e delle relazioni che la vita instaura all'interno di un organismo. Decisivo per tale passaggio è il connubio tra la naturalizzazione del morire e la contemporanea de-spiritualizzazione della natura. Foucault ritiene che la definizione della vita data da Bichat infranga la «trinità tecnica e concettuale» costituita dalla vita, dalla malattia e dalla morte, in base alla quale nella vita viene situata dall'esterno la minaccia della malattia e nella malattia – sempre dall'esterno – la presenza ravvicinata della morte. Al posto di questa trinità «s'articola una figura triangolare, la cui sommità superiore è definita dalla morte»¹⁵. Il fatto che le funzioni vitali vengano determinate in relazione alla loro resistenza alla morte, quindi alla *battaglia* che portano da sempre avanti contro di essa, pone la morte in una posizione, per così dire, dominante, in quanto ciò a partire da cui si possono analizzare le dipendenze organiche e le sequenze patologiche, in vista della lotta medica. Essa non è più «la notte in cui s'annulla la vita, in cui la malattia stessa si confonde»¹⁶, ma la luce che rischiarava lo spazio dell'organismo e il tempo della malattia. La morte, dice Foucault, «si cangia per la prima volta in strumento tecnico che dà presa sulla verità della vita e la natura del suo male [...] è la grande analista che mostra le connessioni dispiegandole, facendo balzar fuori le meraviglie della genesi nel rigore della decomposizione»¹⁷. Bichat, in altre parole, inaugura la medicina anatomo-clinica, fornisce di un significato preciso il concetto di autopsia e apre, dunque, la via per il mutamento della morte da evento simbolico a fenomeno tecnico, previa espulsione di qualsivoglia elemento spirituale esterno dalla natura: l'analisi della malattia viene

¹⁵ M. Foucault, *Naissance de la clinique. Une archéologie du regard médical*, Presses Universitaires de France, Paris 1963; trad. it. di A. Fontana, *Nascita della clinica. Una archeologia dello sguardo medico*, postfazione di M. Bertani, Einaudi, Torino 1998, p. 157. Sul tema della morte simbolica e sulla sua oscillazione, a cavallo tra il XVIII e il XIX secolo, tra innaturalità e naturalità acquisita si vedano D. Sisto, *Moral Evil or Sculptor of the Living? Death and the Identity of the Subject*, in G. Chiurazzi, D. Sisto, S. Tinning (Eds.), *Philosophical Paths in the Public Sphere*, Lit Verlag, Berlin 2014, pp. 33 ss e Id., *Narrare la morte*, cit., pp. 41-80.

¹⁶ M. Foucault, *Nascita della clinica*, cit., p. 157.

¹⁷ *Ibidem*.

svolta non dal punto di vista della vita, ma da quello della morte, a cui la vita per definizione oppone *naturalmente* resistenza.

Bichat ha relativizzato il concetto di morte – osserva Foucault – togliendola a quell'assoluto in cui appariva come un evento insecabile, decisivo e irrecuperabile: l'ha volatilizzato e distribuito nella vita, sotto forma di morti in dettaglio, morti parziali, progressive e così lente a concludersi oltre la morte stessa. Ma proprio per questo veniva a costituire una struttura essenziale del pensiero e della percezione medica; ciò a cui la vita *s'oppon*e e ciò a cui *si espon*e, ciò rispetto a cui è vivente *opposizione*, dunque *vita*; ciò rispetto a cui è analiticamente *esp*osta, dunque *vera*¹⁸.

Naturalizzando la morte quale fenomeno a partire da cui comprendere la vita e, al tempo stesso, eliminando gli elementi simbolici e misterici che impedivano una totale integrazione tra vita e morte e sottraevano la natura a una sua radicale meccanicizzazione, Bichat fornisce gli strumenti teorici per un'identificazione tra la malattia e la morte e per la decomposizione della morte nella moltitudine infinita delle sue manifestazioni cliniche, avendo la medicina l'imperativo di combatterla. Con il medico francese, conclude Foucault, «la conoscenza della vita trova la sua origine nella distruzione della vita, e nel suo estremo opposto; solo alla morte la malattia e la vita dicono la loro verità: verità specifica, irriducibile, protetta contro tutte le assimilazioni all'inorganico dal cerchio della morte che le designa per quello che sono»¹⁹.

Ha luogo, pertanto, un movimento da una fase storico-sociale in cui vita e morte non coincidono completamente a una in cui esse si integrano in modo totale. Ma se nel momento in cui non coincidono, la morte svolge un ruolo simbolico fondamentale per la vita, al punto che non vi può essere vita che non sia pensata come mortale e morte che non sia pensata come vitale, nel momento, invece, in cui si integrano totalmente e in cui addirittura la vita viene definita *a partire dalla* morte, ha inizio una radicale distinzione tra il vivere e il morire (la morte è «ciò a cui la vita *s'oppon*e e ciò a cui *si espon*e, ciò rispetto a cui è vivente *opposizione*, dunque *vita*» – secondo la citazione foucaultiana summenzionata). Ciò di primo acchito può sembrare un non senso: più logico parrebbe, infatti, l'esatto contrario.

Il non senso, tuttavia, viene meno se si pensa al passaggio dalla realtà simbolica a quella tecnica, implicito nel movimento descritto, e al significato proprio del concetto di *simbolo*. Come mostra Jean Baudrillard, ciò che definisce l'essenza del simbolico è l'opposizione a qualsivoglia forma di separazione o disgiunzione: «*esso* – scrive il pensatore francese – è *l'utopia che mette fine alle topiche dell'anima e del corpo*,

¹⁸ Ivi, p. 158.

¹⁹ Ivi, p. 159. A proposito, si vedano anche C. Lafontaine, *La société postmortelle*, Éditions du Seuil, Paris 2008; trad. it. di R. Peverelli, *Il sogno dell'eternità. La società postmortale. Morte, individuo e legame sociale nell'epoca delle tecnoscienze*, Medusa, Milano 2009, pp. 30 ss.; N. Rose, *The Politics of Life Itself. Biomedicine, Power and Subjectivity in the Twenty-First Century*, Princeton University Press, Princeton 2007; trad. it. di M. Marchetti e G. Pipitone, *La politica della vita. Biomedicina, potere e soggettività nel XXI secolo*, Einaudi, Torino 2008, pp. 69 ss.

dell'uomo e della natura, del reale e del non-reale, della nascita e della morte. Nell'operazione simbolica i due termini perdono il loro principio di realtà. Ma questo principio di realtà non è mai che l'*immaginario* dell'altro termine»²⁰. In un contesto in cui reale e simbolico non si contrappongono ma si equivalgono, non è possibile stabilire una definizione separata di vita e di morte: «la morte comincia prima della morte [...] la vita continua dopo la vita»²¹. Gli orizzonti del vivere e del morire si intersecano vicendevolmente, diluiscono il proprio sé l'uno nell'altro, per cui non ha senso alcuno pensare la morte come quel *fatto* che inizia *soltanto* nel momento in cui la vita *finisce*. Il simbolico è propriamente l'operazione che restituisce la vita alla morte e viceversa: «contro la rappresentazione che vede nell'una il *termine* dell'altra – osserva Baudrillard – bisogna cercare di vedere l'*indeterminatezza* radicale della vita e della morte e l'impossibilità di automatizzarle nell'ordine simbolico. La morte non è una scadenza, è una sfumatura della vita – oppure la vita è una sfumatura della morte»²².

Nel momento in cui dissolviamo il nesso simbolico e pur restituendo al morire la sua *naturalità*, i due termini ritrovano il loro principio *distinto* di realtà, allo stesso modo in cui lo ritrovano la natura e lo spirito, non più concepiti come armonicamente corrispondenti. La de-simbolizzazione della morte e della natura fanno sì che i due concetti, rientrando in un orizzonte dualistico che tiene rigidamente separato lo spirituale dal materiale, siano assorbiti nelle logiche proprie della tecnica, quindi debbano ubbidire alle regole meccaniche del *funzionamento*, facendo venir meno il senso della sfumatura.

Il verbo “funzionare” significa letteralmente “adempiere le proprie funzioni”. Un organismo è *vivo* perché *funziona*, perché adempie le proprie funzioni resistendo alla morte; è *morto*, perché *non funziona*, perché le proprie funzioni non sono state capaci di opporre resistenza. L'organismo è quindi pensato come una macchina, il cui valore intrinseco è racchiuso nella capacità di prestazione, nell'efficienza e nella manutenzione di sé; di conseguenza, la malattia viene concepita come un incidente, un *guasto* che deve essere necessariamente riparato. Affinché la prestazione organica sia efficace e la manutenzione sia tale da eludere qualsivoglia guasto, l'atteggiamento medico deve essere totalmente incentrato ad attuare su un piano pratico l'imperativo di far funzionare l'organismo *a tutti i costi*, cercando di controllare la durata della vita e di procrastinare l'ingresso nella morte. Come osserva la tanatologa Marina Sozzi, la mentalità del Novecento è contraddistinta da un pensiero di questo tipo: «se il corpo è in panne, lo portiamo dal medico, che in un tempo X (dipende dal tipo di

²⁰ J. Baudrillard, *L'échange symbolique et la mort*, Gallimard, Paris 1976; trad. it. di G. Mancuso, *Lo scambio simbolico e la morte*, Feltrinelli, Milano 2009, p. 146. Sul rapporto tra simbolo e corrispondenza, avvalorato dal termine tedesco con cui si indica il simbolo, vale a dire *Sinnbild*, quale legame armonico tra il *Sinn* (senso-spirito) e il *Bild* (immagine-natura), si vedano D. Sisto, *Dal simbolo al simulacro: il virtuale come anestesia dell'organico*, in G. Pezzano, D. Sisto (a cura di), *Immagini, immaginari e politica. Orizzonti simbolici del legame sociale*, ETS, Pisa 2013, pp. 153-168 e Id., *Narrare la morte*, cit., pp. 47 ss.

²¹ J. Baudrillard, *Lo scambio simbolico e la morte*, cit., p. 176.

²² *Ibidem*.

riparazione richiesta) lo riporta alla situazione di partenza»²³. Pertanto, la *salute* non può che essere pensata nel modo suggerito da Baudrillard, come «funzione generale di equilibrio del corpo allorché essa è mediata da una rappresentazione strumentalistica del corpo»²⁴. Da qui si comprende la crescita del ruolo del “tecnico”, le cui competenze riconosciute dalla società lo spingono ad esercitare arbitrariamente i propri diritti nelle questioni che riguardano la vita e la morte dell’individuo, partendo dal presupposto della sovrapposizione definitiva dell’artificio umano sul naturale *tout court*. La supremazia su tutto ciò che è naturale viene percepita come una liberazione dalle catene della necessità e della casualità.

L’individualizzazione clinica della morte è quindi il frutto di un’applicazione meccanica della relazione causa-effetto alle varie funzioni vitali: il decesso di un individuo non è un evento inevitabile della vita, un processo inscritto nelle leggi della vita che prende piede dall’istante della sua nascita, ma l’*effetto* specifico di una specifica *causa*. Questo modo di ragionare sta a fondamento della rimozione sociale del morire e della decostruzione della mortalità. Come osserva Zygmunt Bauman, se la morte non può essere di fatto negata, tuttavia può essere esclusa o elusa, partendo dal presupposto che è sempre una morte *particolare* e che questa particolarità può essere respinta, differita o addirittura evitata del tutto.

La morte come tale è inevitabile; ma ogni esempio concreto di morte è contingente. La morte è onnipotente e invincibile, ma nessuno dei suoi casi specifici lo è. Tutte le morti hanno delle cause, ciascuna morte ha una causa, ciascuna morte particolare ha la sua causa particolare [...] *Non sentiamo di gente che muore di mortalità*. Muoiono solo di cause individuali, muoiono perché c’è stata una causa individuale²⁵.

Il prevalere della morte tecnica sul morire trova la sua spiegazione puntuale nella convinzione acquisita che mai nessuno “muore di mortalità”. Quando ha luogo il decesso di una persona, la prima domanda che nasce spontanea è: “*di che cos’è morta?*”. Ci interessa, cioè, la *singola, specifica* causa che ha provocato quell’evento *speciale*, benché morire di per sé – nella sua astrattezza – non sia mai evitabile: la specificità della causa e la natura speciale dell’evento ci danno l’illusoria certezza che a noi non può succedere lo *stesso* evento determinato dalla *stessa* causa. Un caso particolarmente significativo del linguaggio comune, a conferma di quanto sinora mostrato, è quello della persona X che è morta a causa di un tumore: in riferimento a ciò, si dice che la persona X è stata “stroncata da un male incurabile”. Il verbo “stroncare” rimanda la mente a un *particolare* atto violento che, improvvisamente,

²³ M. Sozzi, *Sia fatta la mia volontà*, cit., p. 58. A proposito, molto importanti le considerazioni contenute in J. Ellul, *Le Systeme technicien*, Calmann-Levy, Paris 1977; trad. it. di G. Carbonelli, *Il sistema tecnico. La gabbia delle società contemporanee*, Jaca Book, Milano 2002, p. 395.

²⁴ J. Baudrillard, *La société de consommation. Ses mythes ses structures*, Gallimard, Paris 1974; trad. it. di G. Gozzi e P. Stefani, *La società dei consumi. I suoi miti e le sue strutture*, Il Mulino, Bologna 1976, p. 161.

²⁵ Z. Bauman, *Mortality, Immortality and Other Life Strategies*, Polity Press, Cambridge 1992; trad. it. di G. Arganese, *Mortalità, immortalità e altre strategie di vita*, Il Mulino, Bologna 2012, p. 182. Corsivo mio.

interrompe il *naturale* corso della vita-ingranaggio, attestando una sconfitta a seguito di una lotta durante cui i combattenti dispongono della possibilità di vincere o di perdere. Ciò che *stronca* la sua vita-ingranaggio è il tumore inteso come “male incurabile”: questa espressione linguistica pone al centro dell’attenzione pubblica l’attività medica della cura, in cui si riflette l’idea del controllo della morte e del suo possibile annullamento in virtù delle decisioni prese dall’uomo lungo il decorso della malattia, e dà una connotazione etica al morire in quanto evento che cancella irrimediabilmente l’efficacia dell’organismo. Non è una coincidenza che Max More, uno degli esponenti più importanti dell’attuale corrente del transumanesimo immortalista, dedito a interpretare il decesso come una patologia che la scienza con i suoi progressi può un giorno sconfiggere, descriva la morte come «il più grande dei mali»²⁶.

Stroncato da un male incurabile: all’interno della logica razionale propria del pensiero tecno-scientifico, che ha depurato la morte da ogni rimando al simbolico e che la considera parte della natura, l’atto del morire – se non ha luogo nella tarda fase della vecchiaia – risulta essere in ogni caso uno scandalo, perché sfugge all’arbitrio umano e all’efficacia del corpo. Ignorando qualsivoglia approccio ermeneutico alla realtà che tenga conto di ciò che non può essere definito razionalmente, si perde l’abitudine a dover far fronte ad avvenimenti non previsti. «Il mondo sarà il parco giochi della ragione – scrive Bauman – Non più l’inaspettato, l’imprevisto e l’imprevedibile. Non più il contingente. Tutto ciò che ha il permesso di esistere deve prima superare la prova di utilità della ragione»²⁷. Così, allo stesso modo di un terremoto o del crollo di una casa, il decesso diviene un fatto radicalmente assurdo, la cui forza dirompente è simile a quella di un attentato. Baudrillard sostiene che la cultura razionalista, dominata dall’idea della perfezione promessa dalla tecnica e dal mito dell’efficacia, equipara la morte al *sabotaggio*: «un demone maligno è all’opera per far sì che questa macchina tanto bella si guasti sempre»²⁸. Il pensatore francese ha, così, modo di sottolineare il carattere sofisticato del concetto di “morte naturale”, a cui siamo pervenuti a partire da Bichat. La morte naturale è semplicemente una forma ideale e standardizzata di morte, quella che deve essere ricondotta a forza entro i confini della ragione. «È una morte “normale”, perché arriva “al termine della vita”». Il suo stesso concetto nasce dalla possibilità di far arretrare i limiti della vita»²⁹: rientra, cioè, nella mania di accumulazione propria

²⁶ M. More, *Transhumanism: Towards a Futurist Philosophy*, in «Extropy», 6 (1990), p. 8. Una proposta di superamento nel mondo mediatico italiano dell’infelice espressione “stroncato da un male incurabile”, recentemente ancora abusata dopo i decessi dell’attrice Virna Lisi e del cantante rock Joe Cocker, è presente nel seguente articolo: A. Ferrari, “*Stroncata da un male incurabile*”: appello per un #giornalismo sanitario differente, in «L’Espresso», 23 dicembre 2014, link: <http://ferrari.blogautore.espresso.repubblica.it/2014/12/23/stroncata-da-un-male-incurabile-appello-per-un-giornalismo-sanitario-differente/?ref=fbpe>.

²⁷ Z. Bauman, *Mortalità, immortalità e altre strategie di vita*, cit., pp. 177-178.

²⁸ J. Baudrillard, *Lo scambio simbolico e la morte*, cit., p. 178.

²⁹ Ivi, p. 179.

dell'uomo contemporaneo, il quale ritiene che la strategia quantitativa sia la migliore per rendere efficace la vita. L'organismo è una macchina che deve funzionare; di conseguenza, il suo primo obiettivo è quello di capitalizzare la propria vita, che va prolungata *ad libitum*, fondando le proprie basi esistentive sui principi dell'accumulo, della quantità, della conservazione, dell'artificializzazione di ciò che non è artificiale, per cui esso deve essere immune da alterazioni o da debolezze.

La morte naturale non significa quindi l'accettazione d'una morte che sarebbe nell'ordine delle cose, ma una negazione sistematica della morte. La morte naturale è quella che dipende giurisdizionalmente dalla scienza, e che ha la vocazione a essere sterminata dalla scienza. Questo significa in chiaro: la morte è inumana, irrazionale, insensata, come la natura quando non è addomesticata (il concetto occidentale di "natura" è sempre quello d'una natura rimossa e addomesticata). La buona morte è solo quella vinta e sottomessa alla legge: questo è l'ideale della morte naturale. A ciascuno dovrebbe essere possibile andare fino al termine del suo "capitale" biologico, godere "fino al termine" della sua vita, senza violenza né morte precoce. Come se ognuno avesse impresso il suo piccolo schema di vita, la sua "speranza normale" di vita, un "contratto di vita" in fondo – d'onde la rivendicazione sociale di questa qualità di vita di cui fa parte la morte naturale. Nuovo contratto sociale: è tutta la società, con la sua scienza, la sua tecnica, che diventa solidalmente responsabile della morte di ogni individuo³⁰.

Il quadro teorico appena descritto, tramite le riflessioni filosofiche di Foucault e di Baudrillard, fornisce una spiegazione abbastanza esaustiva del motivo per cui, da una parte, la morte tecnica ha prevalso sul morire e, dall'altra, nessuno crede che sia possibile morire di mortalità. Si tratta, ora, di mostrare come il capovolgimento di questa prospettiva, nel rispetto dei progressi tecno-scientifici del Novecento, permetta di rivedere completamente il ruolo della morte all'interno della vita, di modo da sottrarre l'esperienza del morire ai meccanismi rigidi del funzionamento.

4. *Si muore di mortalità: distribuzione insensata e vitale asimmetria*

Come abbiamo visto, la medicalizzazione e la parcellizzazione tecnologica di una morte definita sulla base di criteri neurologici, nonché la parallela espansione dell'area grigia tra il vivere e il morire, sono processi strettamente legati al passaggio da una morte simbolica a una morte tecnica. Tale passaggio rimanda all'idea di una naturalizzazione del morire, le cui basi – tuttavia – poggiano su una concezione meccanica e de-spiritualizzata della natura, a cui non spetta più potere decisionale. Si può dire che, attraverso gli inediti progressi tecno-scientifici del mondo contemporaneo, è stato portato a termine il percorso tipicamente dualistico del pensiero occidentale, le cui origini sono propriamente riconducibili al problema della morte nella vita dell'uomo e al tentativo di risolverlo razionalmente attraverso un *escamotage* di comodo. «Questa morte, che è ovunque nella vita – osserva Baudrillard

³⁰ Ivi, pp. 179-180.

– bisogna scongiurarla, localizzarla in *un* punto del tempo e in un luogo preciso: il corpo»³¹. La cultura occidentale, come mostra con attenzione Hans Jonas in *Organismo e libertà*, è da sempre impegnata a relegare la mortalità sul piano del corpo, *oggetto* che l'uomo condivide con gli altri animali, il quale si vendica nei confronti dell'anima (o coscienza) immortale, elemento *divino* presente soltanto nell'uomo (secondo, però, le arbitrarie idee dell'uomo stesso), appunto, morendo. La desimbolizzazione della morte e la riconduzione della dialettica tra il vivere e il morire a un processo di funzionamento non fanno altro che enfatizzare l'estraneità reciproca tra l'anima sempre efficace e il corpo inefficace per definizione. La morte tecnica non solo è il risultato di una strumentalizzazione meccanica del corpo, ma è anche ciò che certifica la frattura tra il piano fisico e il piano mentale dell'uomo, facendo del corpo quell'elemento degradabile, il cui unico scopo è morire.

Sulla base di quanto appena osservato, si comprende come l'equivalenza tra la vita e la morte di un organismo e il meccanismo di funzionamento risponda a un approccio metodologico ai problemi del fine vita che non tiene conto della natura multidimensionale del morire. Nel riconoscimento della sua multidimensionalità, infatti, si manifestano in modo cristallino il limite di una razionalità che pretende di oggettivarne le caratteristiche a partire da una sua definizione chiara e distinta, figlia della cultura dualistica della separazione e dell'omologazione, e la dignità epistemologica che va riconosciuta al corpo e alla sensibilità in generale. Ogniqualevolta si cerchi di fornire una definizione esatta e razionale all'essenza della morte, si percorre un vicolo cieco il cui unico possibile sbocco non è altro che il paradosso: essendo condizionata da una radicale evanescenza ontologica, giacché priva di un'immagine corrispondente, la morte può essere spiegata effettivamente soltanto da coloro che sono di fatto morti, la cui condizione "noumenica", tuttavia, impedisce loro di avere un legame epistemologico con il mondo di cui i vivi fanno esperienza³².

Eppure, se è impossibile – stando al di qua del confine – stabilire in maniera oggettiva e razionale che *cosa sia* la morte, niente di più frequente all'interno della vita di ogni individuo è la sua esperienza diretta, nella forma della *perdita* irrecuperabile o della cessazione irreversibile di una qualsiasi relazione, perdita che tocca radicalmente la sfera emozionale dell'uomo: la psicologia, in particolare, ci insegna come sia possibile sperimentare costantemente momenti di morte, per esempio, quando termina un legame amoroso, quando si rompe un oggetto a cui si è molto affezionati, quando vengono meno parti corporee (denti, capelli, ecc.) o abilità psichiche (memoria, prontezza di reazione, ecc.), quando si smarriscono ideali politici e così via³³. Tutte queste esperienze sono occasioni che, non solo pongono

³¹ Ivi, p. 177.

³² Sul tema dell'evanescenza ontologica della morte latente di immagine, si veda D. Sisto, *Narrare la morte*, cit., pp. 34-40.

³³ Cfr. G. Petter, *Concetto di morte nel ciclo della vita*, in U. Curi (a cura di), *Il volto della Gorgone. La morte e i suoi significati*, Mondadori, Milano 2001, pp. 230 e ss. Il rapporto simbolico tra l'esperienza di morte e la fine di un rapporto amoroso è un tema che trascende i confini della psicologia e coinvolge lo

l'individuo dinanzi all'ineluttabilità della propria mortalità, coinvolgendo tanto il lato razionale o intellettuale quanto quello sensibile o emotivo di ciascuno, ma dimostrano anche quanto la morte sia inestricabile dalla vita. Un'inestricabilità che alcuni scienziati hanno descritto, sul piano biologico, ricorrendo al concetto di “grappolo di attributi” (*cluster of attributes*). Il concetto di “grappolo” suggerisce che il rapporto tra la vita e la morte in un organismo debba essere compreso come un insieme di attributi, i quali possono essere presenti o assenti in varie combinazioni, che non necessariamente rispondono a un ordine di ragione. Allo stesso modo di una *casa*, la quale non è mai definita da un singolo attributo, ma da un grappolo di attributi che si combinano in maniera differente e che sono presenti o assenti in maniera costantemente varia, spesso casuale. In tal modo, la morte è intesa come una progressiva perdita di attributi rilevanti, da cui seguono nuove combinazioni vitali³⁴.

Tanto l'esperienza psicologica della perdita quanto quella scientifica del grappolo di attributi, nel confermare il carattere plurivoco della morte e nel riabilitare il ruolo del corpo e della sensibilità, mettono in luce come un legame più armonico tra l'uomo e l'esperienza del morire debba passare attraverso il capovolgimento di quei principi che sono alla base della medicalizzazione e della parcellizzazione tecnologica descritte: vale a dire, riconoscere la *prevalenza del morire sulla morte tecnica* ed essere consapevoli che *si muore di mortalità*. Fare in modo che il morire prevalga sulla morte tecnica e rendersi consapevoli che, al di là delle singole cause, di fatto si muore di mortalità vuol dire interpretare in maniera differente la naturalizzazione del morire e la definizione della vita come l'insieme delle funzioni che resistono alla morte, nonché concepire l'uomo come unità psicofisica, e non come un essere in cui il lato razionale si distingue qualitativamente da quello fisico. Lungi dall'implicare una concezione meccanica della natura, la quale presuppone il ruolo dominante del “tecnico”, il concetto di “morte naturale” va inteso nel modo seguente: è *naturale* che prima o poi si muoia. Non si muore, cioè, perché ci si ammala, per cui la singola morte è l'effetto di una causa patologica che rende inefficiente l'organismo; ma ci si ammala perché, in quanto esseri ontologicamente finiti e limitati, dobbiamo morire, come ci insegna – tra l'altro – il processo biologico dell'apoptosi o suicidio cellulare³⁵. È la morte, con il suo carattere inevitabile in quanto processo interno alla vita, che è a fondamento della malattia e

stesso pensiero filosofico. In riferimento per esempio a un'interpretazione datane da Gabriel Marcel, a partire dalla morte effettiva dell'amato, si veda C. Rebuffo, *Gabriel Marcel. La filosofia incarnata e la questione della morte*, in «Dialegesthai», 2011, link: <http://mondodamani.org/dialegesthai/cre01.htm#par3>.

³⁴ Cfr. a proposito J.R. Botkin, S.G. Post, *Confusion in the Determination of Death: Distinguishing Philosophy and Medicine*, in «Perspectives in Biology and Medicine», XXXVI, 1992, pp. 129-138: 134-135.

³⁵ Sul significato filosofico della teoria biologica dell'apoptosi si veda J.-C. Ameisen, *La Sculpture du vivant. Le Suicide cellulaire ou la Mort créatrice*, Editions du Seuil, Paris 1999; trad. it. di A. Serra, *Al cuore della vita. Il suicidio cellulare e la morte creatrice*, Feltrinelli, Milano 2001. A proposito cfr. anche D. Sisto, *Moral Evil or Sculptor of the Living? Death and the Identity of the Subject*, cit., pp. 41-45.

non viceversa. Come osserva il bioetico americano Daniel Callahan, «quando una malattia è stata curata, un'altra prenderà il suo posto»³⁶. Pertanto, il modo di porre la morte al centro della vita, come fa Bichat secondo Foucault, va ribaltato e inteso secondo il ragionamento che Hans Jonas sviluppa qui di seguito: «la vita è mortale non anche se è vita, bensì perché è vita, in base alla sua costituzione più originaria, in quanto il rapporto tra forma e materia sul quale essa si fonda è proprio di tipo revocabile e incerto»³⁷. Solo a partire da questa consapevolezza è possibile recuperato il valore *simbolico* della morte, nel senso inteso da Baudrillard, per cui vita e morte, perso il loro principio di realtà, tornano a essere l'una la sfumatura dell'altra.

Ora, occorre evitare un fraintendimento: un ritorno alla concezione simbolica della morte e una critica alla sua concezione tecno-scientifica, così come si è sviluppata nel corso del Novecento, non significa affatto una negazione del valore qualitativo dei progressi tecnologici, scientifici e medici in materia di fine vita né tantomeno la riattribuzione di una qualche forma di “sacralità” alla natura e alla vita, il cui esito non può che essere un censurabile e inadatto oscurantismo religioso in nome di una presunta intoccabilità metafisica. Come osservano Prigogine e Stengers, l'alienazione a cui conduce il riduzionismo scientifico esasperato non va controbilanciata da una concezione metafisica e antiscientifica della natura³⁸. Significa, piuttosto, ristabilire le regole del rapporto tra tecnica e scienza, a partire dalla metafora foucaultiana della morte come la grande analista che mostra le connessioni dispiegandole: la tecnica è uno *strumento* essenziale della scienza che, come tale, non va autonomizzato, attribuendogli principi e leggi che impongono alla ricerca scientifica di *provare* la realtà piuttosto che di *esplorarla*³⁹. È, infatti, l'autonomia della tecnica rispetto alla scienza a determinare le derive prometeiche e i sussulti di onnipotenza che portano l'uomo nella direzione di un utopico controllo scientifico e politico della vita e della morte, della salute e della malattia per mezzo di schemi, rigide relazioni di causa-effetto, logiche razionali. Un controllo che nasce da una concezione altrettanto “tecnica” della soggettività umana, la cui meccanizzazione razionale, frutto dell'idea che mai nulla può esistere al di fuori della sua potenza produttiva e della sua capacità di manutenzione, non collima – tuttavia

³⁶ D. Callahan, *Troubled Dream of Life. In Search of a Peaceful Death*, Georgetown University Press, Washington 2000, p. 75.

³⁷ H. Jonas, *The Phenomenon of Life. Towards a Philosophical Biology*, Harper & Row, New York 1966; trad. it. di A. Patrucco Becchi, *Organismo e libertà. Verso una biologia filosofica*, a cura di P. Becchi, Einaudi, Torino 1999, p. 12.

³⁸ Cfr. I. Prigogine, I. Stengers, *La Nouvelle Alliance. Métamorphose de la science*, Gallimard, Paris 1978; trad. it. di P.D. Napolitani, *La nuova alleanza. Metamorfosi della scienza*, Einaudi, Torino 1999, pp. 30 ss.

³⁹ A proposito, si tenga conto delle considerazioni di Umberto Veronesi contenute in G. Reale, U. Veronesi, *Responsabilità della vita. Un confronto fra un credente e un non credente*, Bompiani, Milano 2013, p. 61. Riguardo all'idea della scienza che non prova ma esplora, cfr. G. Bateson, *Mind and Nature. A Necessary Unity*, Bantam Books, New-York 1979; trad. it. di G. Longo, *Mente e natura. Un'unità necessaria*, Adelphi, Milano 1995.

– con una realtà in cui il caso e il caos giocano un ruolo tanto fondamentale quanto imprevedibile, come dimostrano recenti studi scientifici sulle cause dell’insorgenza dei tumori⁴⁰. Riscoprire la morte simbolica e riconoscere che si muore di mortalità, a partire dal ruolo strumentale della tecnica nella ricerca scientifica che esplora e non prova, vuol dire maturare una concezione più realistica del soggetto, di per sé *asimmetrico* – «la natura ha orrore della simmetria, figliolo, non commette mai un simile errore di stile. Ti stupirebbe vedere com’è inespessivo un viso simmetrico, se ne incontrassi uno!»⁴¹ – e costantemente *preso in una distribuzione insensata*, come sostiene Baudrillard: «il soggetto ha bisogno, per la sua identità, di un mito della propria fine, come ha bisogno d’un mito d’origine. In realtà, il soggetto non è mai là – come il viso, le mani, i capelli, e anche prima indubbiamente, è sempre già altrove, preso in una distribuzione insensata, in un ciclo senza fine spinto dalla morte»⁴². Asimmetria e distribuzione insensata, quali caratteristiche proprie del soggetto umano, sono due aspetti strettamente collegati alla consapevolezza della mortalità e del fatto che una vita per essere tale deve essere mortale, finita, limitata, oscillante tra il piacere e il dolore. Se è l’“aver luogo” in quanto tale l’unica giustificazione dell’attività di una macchina, il soggetto asimmetrico, preso nella sua distribuzione insensata, è costantemente in balia del dolore e del piacere, della riuscita e del fallimento, della realizzazione e della frustrazione; alla diade percezione-movimento, che esaurisce il meccanismo proprio della macchina, il soggetto vivente aggiunge il *sentimento*, l’elemento medio che collega la percezione al movimento⁴³.

La morte simbolica allora, concepita come forza dinamica della vita di un soggetto asimmetrico preso in una distribuzione insensata, in cui il sentimento e il corpo vivente hanno dignità conoscitiva tanto quanto l’intelletto e la ragione, diviene un elemento fondamentale per attribuire un senso inedito ai progressi tecnoscientifici e per reimpostare l’etica della cura in materia di fine vita. A partire da essa si può, cioè, monitorare meglio la scienza e la medicina, allontanandole dall’obiettivo del funzionamento *tout court* e della prevenzione, che trasforma la morte acuta in morte cronica. In tal modo, le si aiuta a maturare tanto una sensibilità maggiore

⁴⁰ Un recente studio condotto presso la Johns Hopkins School of Medicine del Maryland dal genetista Bert Vogelstein e dal matematico Cristian Tomasetti, i cui risultati sono stati pubblicati sulla rivista *Science*, dimostra che – nella maggior parte dei casi – ammalarsi di tumore dipende dal caso e non dallo stile di vita. Analizzando trentuno differenti tumori, gli scienziati hanno constatato che il 66% di essi scaturiscono “per sfortuna” e non per comportamenti rischiosi. Cfr. C. Tomasetti, B. Vogelstein, *The Bad Luck of Cancer*, in «Science», vol. 347, n. 6217, 2015, pp. 12. A proposito, si veda il seguente articolo: *Tumori, la ricerca shock: ne causa più la sfortuna che lo stile di vita*, in «La Repubblica», 02 gennaio 2015, link: http://www.repubblica.it/salute/ricerca/2015/01/02/news/tumori_ricerca_ne_causa_pi_la_sfortuna_che_lo_stile_di_vita-104167899/?ref=HREC1-2.

⁴¹ D. Pennac, *Journal d’un corps*, Gallimard, Paris 2012; trad. it. di Y. Melaouah, *Storia di un corpo*, Feltrinelli, Milano 2012, p. 326.

⁴² J. Baudrillard, *Lo scambio simbolico e la morte*, cit., p. 177.

⁴³ Cfr. H. Jonas, *Organismo e libertà. Verso una biologia filosofica*, cit., p. 153 e p. 168. In realtà, è consigliata la lettura di tutto il capitolo settimo, *Cibernetica e scopo. Una critica* (pp. 149-169).

all'interno delle dinamiche che regolano il rapporto vita-morte, quanto una consapevolezza che permetta di affrontare i casi come quello di Brittany Maynard, citato in apertura, con maggiore elasticità e delicatezza, eludendo forme deleterie di dogmatismo e di rigida conformazione a protocolli tecnici che mai aderiscono allo sviluppo autonomo della vita e incentivando le attività sempre più importanti degli *hospices*. Come dice Gadamer, è comprensibile che chi vive non accetti la morte, tuttavia non deve eluderla ma affrontarla: «noi siamo viandanti sul confine tra l'aldiqua e l'aldilà»⁴⁴.

⁴⁴ H.-G. Gadamer, *Dove si nasconde la salute*, cit. p. 76.