

Ar2

Umberto Tasciotti

L'eutanasia e il suicidio assistito

Prefazione di
Carlo Maria Oddo

Introduzione di
Marco Tineri





Aracne editrice

www.aracneeditrice.it
info@aracneeditrice.it

Copyright © MMXX
Gioacchino Onorati editore S.r.l. – unipersonale

www.gioacchinoonoratieditore.it
info@gioacchinoonoratieditore.it

via Vittorio Veneto, 20
00020 Canterano (RM)
(06) 4551463

ISBN 978-88-255-3219-7

*I diritti di traduzione, di memorizzazione elettronica,
di riproduzione e di adattamento anche parziale,
con qualsiasi mezzo, sono riservati per tutti i Paesi.*

*Non sono assolutamente consentite le fotocopie
senza il permesso scritto dell'Editore.*

I edizione: aprile 2020

Indice

- 7 *Prefazione*
di CARLO MARIA ODDO
- 11 *Introduzione*
di MARCO TINERI
- 17 *Capitolo I*
Il mistero della vita
- 1.1. La vita e la morte, 17 – 1.2. Cos'è la vita, 33 – 1.3. Cos'è la morte, 35 – 1.4. Vivere per morire, 50 – 1.5. La morte è una cosa naturale?, 53 – 1.6. Dopo la morte, 54 – 1.7. Il diritto di vivere è la fonte di tutti i diritti, 63.
- 87 *Capitolo II*
Diritto e bioetica
- 2.1. La clonazione umana, 87 – 2.2. L'interruzione volontaria di gravidanza, 94 – 2.3. Governance e tutela della salute, 100 – 2.4. La responsabilità giuridica del medico, 107 – 2.5. Il confine tra vita e morte, 201.
- 207 *Capitolo III*
La malattia
- 3.1. La malattia quale danno sociale, 207 – 3.2. La malattia cronica, 217 – 3.3. La malattia invalidante, 224 – 3.4. La malattia impeditiva, 259 – 3.5. L'assistenza nella malattia, 262 – 3.6. La malattia e il lavoro, 267 – 3.7. La vecchiaia: malattia incurabile, 272.

279 Capitolo IV

La malattia terminale

4.1. La posizione della Chiesa, 279 – 4.2. La posizione laica, 288 – 4.3. La posizione del medico, 293 – 4.4. Il diritto e la malattia, 301 – 4.5. Il fine vita, 326.

333 Capitolo V

L'eutanasia

5.1. Cos'è l'eutanasia, 333 – 5.2. Eutanasia e fine vita, 344 – 5.3. Fine vita e apertura della Consulta, 349 – 5.4. Ecco cosa cambia per l'eutanasia dopo la consulta, 352 – 5.5. Eutanasia e giurisprudenza, 367.

393 Capitolo VI

Il suicidio assistito

6.1. Cos'è il suicidio assistito, 393 – 6.2. Differenza tra eutanasia, suicidio assistito e biotestamento, 397 – 6.3. La giurisprudenza sull'eutanasia e sul suicidio assistito, 402.

441 Capitolo VII

La Consulta

7.1. La natura della Corte costituzionale e funzioni, 441 – 7.2. Le decisioni costituzionali danno luogo a giudicato e i soggetti ai quali si impone il vincolo, 448 – 7.3. Misura d'incidenza del giudizio costituzionale sul giudicato penale, 454 – 7.4. Giudicato costituzionale, giudicato europeo, processo penale, 461 – 7.5. La posizione della Consulta e l'ultima ordinanza del 25.9.2019 sull'art. 580 c.p., 464 – 7.6. La posizione del Legislatore, 468 – 7.7. La posizione della Chiesa, 473 – 7.8. La posizione dei medici, 480 – 7.9. L'assistenza medica alla morte volontaria ed eventuali responsabilità, 483.

489 *Bibliografia*

Prefazione

di CARLO MARIA ODDO*

La complessa tematica dell'eutanasia e del suicidio assistito risulta essere sicuramente tra le più delicate da affrontare ed argomentare, caratterizzata da molteplici sfaccettature che toccando la delicata sensibilità personale insistono sul piano etico-religioso-morale.

Tali pratiche fondano le loro antichissime origini sin dagli albori della civiltà umana, trovando *in nuce* un primordiale antenato nella c.d. eutanasia sociale o più nel dettaglio eugenica o profilattica, attuata con l'eliminazione fisica (con parametri di volta in volta differenti a seconda degli usi e dei costumi della popolazione presa a riferimento) di tutti gli individui che potevano rappresentare un peso o un problema per la collettività.

In merito si hanno testimonianze di questa pratica fin dalle civiltà preistoriche come, ad esempio, nella società post-neolitica dei cannibali Batak dell'isola di Sumatra, ma è noto che la soppressione selettiva di individui (in particolare dei bambini in fasce) si protrasse anche in civiltà con impianto sociale più avanzato come ad esempio in quella spartana o latina.

Proprio a Sparta gli stessi Lacedemoni fecero della selezione dei nascituri uno degli aspetti più peculiari della loro civiltà, pertinacemente impegnata nell'affermare una evidente supremazia bellica e lo strenuo coraggio in battaglia dei propri opliti, di grande prestanza fisica ed eccelse capacità in battaglia, dove soltanto i valorosi potevano emergere pertanto non vi poteva essere spazio per individui deboli.

* Professore, Specialista in medicina legale e delle assicurazioni, Ufficiale superiore medico dell'Arma dei Carabinieri, Capo del Servizio Sanitario del Comando Legione CC Lazio.

Per questa ragione ogni nuovo nato veniva sottoposto al consiglio degli anziani della città: se questo giudicava il bambino idoneo, il piccolo diventava un cittadino spartano, se invece sfortunatamente era valutato inadatto, per difetto fisico o per malattia, veniva affidato al padre che aveva il compito di portarlo sul monte Taigeto e di abbandonarlo lì al suo destino di morte (non dissimile da quella dei neonati romani portati nei pressi della rupe Tarpea).

Tornando però al mondo greco, ed ateniese in particolare, benché il senso comune praticasse e tollerasse la pratica dell'eutanasia, il tema fu in più occasioni dibattuto ed argomento di riflessione per le più grandi menti del tempo, tanto che lo stesso Platone lo affrontò più volte nei suoi discorsi. Benché il filosofo non abbia chiaramente ed univocamente espresso quale fosse la sua opinione in merito, trattando l'argomento in alcuni passi delle proprie opere sembra condividere tale pratica come ad esempio quando afferma:

Allora, insieme con tale arte giudiziaria, codificherai tu nel nostro stato anche la medicina nella forma da noi detta? Così, tra i tuoi cittadini, esse cureranno quelli che siano naturalmente sani di corpo e d'anima. Quanto a quelli che non lo siano, i medici lasceranno morire chi è fisicamente malato, i giudici faranno uccidere chi ha l'anima naturalmente cattiva e inguaribile". In un altro scritto, al contempo, manifestava la propria contrarietà al suicidio: "Privandosi violentemente della sorte assegnatagli dal destino, e che, senza che lo stato abbia ordinato per punizione la sua morte, né che sia costretto da qualche acerba e inevitabile sciagura capitatagli, né che sia colpito da qualche ignominia irreparabile e tale da rendere insopportabile la vita, ma per dappocaggine e per ignavia, prodotta da debolezza di spirito, infligge a se stesso una pena ingiusta. [...] le tombe di coloro, che si sono distrutti in tal modo, siano, in primo luogo, a solo e non in comune con gli altri, in secondo luogo siano essi sepolti senza onori alle estremità delle dodici parti del paese, in luoghi incolti e senza nome; né vi siano cippi o iscrizioni a indicare le loro tombe.

Tale ultima posizione risulta ampiamente condivisa anche da Aristotele che sul suicidio così si esprimeva: «Non è di un uomo coraggioso, ma piuttosto di un vile: è infatti debolezza lo sfuggire ai travagli e chi s'uccide agisce non per affrontare una prova decorosa, bensì per fuggire un male». Affrontando, seppur brevemente questa tematica, non può non farsi riferimento al primo autore che ebbe ad interessarsene in maniera approfondi-

ta, ovvero Ippocrate, per molti il padre della medicina che nel Giuramento del Medico ad egli attribuito afferma

Giuro per Apollo medico e Asclepio e Igea e Panacea e per gli dei tutti e per tutte le dee, chiamandoli a testimoni, che eseguirò, secondo le forze e il mio giudizio, questo giuramento e questo impegno scritto: di stimare il mio maestro di questa arte come mio padre e di vivere insieme a lui e di soccorrerlo se ha bisogno e che considererò i suoi figli come fratelli e insegnerò quest'arte, se essi desiderano apprenderla; di rendere partecipi dei precetti e degli insegnamenti orali e di ogni altra dottrina i miei figli e i figli del mio maestro e gli allievi legati da un contratto e vincolati dal giuramento del medico, ma nessun altro.

Regolerò il tenore di vita per il bene dei malati secondo le mie forze e il mio giudizio, mi asterrò dal recar danno e offesa. Non somministrerò ad alcuno, neppure se richiesto, un farmaco mortale, né suggerirò un tale consiglio; similmente a nessuna donna io darò un medicinale abortivo. Con innocenza e purezza io custodirò la mia vita e la mia arte. Non opererò coloro che soffrono del male della pietra ma mi rivolgerò a coloro che sono esperti di questa attività. In qualsiasi casa andrò, io vi entrerò per il sollievo dei malati, e mi asterrò da ogni offesa e danno volontario, e fra l'altro da ogni azione corruttrice sul corpo delle donne e degli uomini, liberi e schiavi. Ciò che io possa vedere o sentire durante il mio esercizio o anche fuori dell'esercizio sulla vita degli uomini, tacerò ciò che non è necessario sia divulgato, ritenendo come un segreto cose simili. E a me, dunque, che adempio un tale giuramento e non lo calpesto, sia concesso di godere della vita e dell'arte, onorato degli uomini tutti per sempre; mi accada il contrario se lo violo e se spergiuro.

Permeato della forte fede nella religione cattolica San Tommaso D'Aquino stigmatizzava l'eutanasia ed il suicidio come atti moralmente riprovevoli:

Il suicidio è assolutamente illecito per tre motivi. Primo, perché per natura ogni essere ama se stesso; e ciò implica la tendenza innata a conservare se stessi e a resistere per quanto è possibile a quanto potrebbe distruggerci. [...] Secondo, perché la parte è essenzialmente qualche cosa del tutto; ora, ciascun uomo è parte della società; e quindi è essenzialmente della collettività. Perciò uccidendosi fa un torto alla società, come insegna il Filosofo. Terzo, la vita è un dono divino, che rimane in potere di colui il quale "fa vivere e fa morire". Perciò chi priva se stesso della vita pecca contro Dio [...]. Infatti a Dio soltanto appartiene il giudizio di vita e di morte, secondo le parole della Scrittura: "Sono io a far morire e a far vivere."

Testimonianza discordante dalle precedenti e da quelle di svariati pensatori del tempo è quella di Francesco Bacone, che si preoccupa del sofferente in quanto persona e non come di “un caso” etico:

Dirò inoltre, insistendo su questo argomento, che il compito del medico non è solo quello di ristabilire la salute, ma anche quello di calmare i dolori e le sofferenze legate alle malattie; e questo non solo perché questo alleviamento del dolore, considerato un sintomo pericoloso, contribuisce alla guarigione e conduce alla convalescenza, ma inoltre per poter procurare al malato, quando non c'è più speranza, una morte dolce e tranquilla; questa eutanasia è una parte non trascurabile della felicità [...]. Ma nel nostro tempo sembra che i medici ritengano loro dovere abbandonare i malati al momento della fine; contrariamente alla mia opinione, se essi fossero zelanti nell'adempiere il proprio dovere e di conseguenza rispettassero i propri doveri nonché le esigenze della propria professione, non risparmierebbero nessuna cura per aiutare gli agonizzanti ad uscire da questo mondo con maggior dolcezza e facilità. Ora, questa ricerca la qualifichiamo ricerca sull'eutanasia esteriore, che distinguiamo da quell'altra eutanasia che si riferisce alla preparazione dell'anima e che poniamo fra le nostre raccomandazioni.

Per concludere questo brevissimo excursus quando parliamo di eutanasia e di suicidio assistito parliamo dunque di un atto medico volontario tramite cui viene abbreviato il corso della vita di un individuo che abbia espresso tale volontà.

Al momento, nel nostro Paese sono garantiti alcuni diritti fondamentali sanciti dalla Costituzione e dalla legge sul testamento biologico.

Da ultimo la Corte Costituzionale ha giudicato non punibile ai sensi dell'articolo 580 del codice penale, a determinate condizioni,

chi agevola l'esecuzione del proposito di suicidio, autonomamente e liberamente formatosi, di un paziente tenuto in vita da trattamenti di sostegno vitale e affetto da una patologia irreversibile, fonte di sofferenze fisiche e psicologiche che egli reputa intollerabili.

Quest'opera non trova soluzioni bensì offre solo una panoramica di considerazioni così che ognuno possa valutare da se la questione.

Introduzione

di MARCO TINERI*

Gentile lettore,

prima di proseguire nella lettura è necessario fermarsi e riflettere sul concetto di morte, in particolar modo perché viene percepita in antitesi con la vita, piuttosto che parte della vita.

La morte incute paura, ha la peculiare caratteristica di rendere ogni altra qualità non superabile, soltanto la morte «significa che d'ora in poi niente accadrà più, niente vi potrà accadere: niente che voi possiate vedere, udire, toccare, odorare, niente che possa piacervi o dispiacervi. È per questa ragione che la morte è destinata a restare incomprensibile a chi vive» (Bauman, 2006).

Nella vita di tutti i giorni, ogni uomo si distingue e si afferma nella sua unicità. Ognuno di noi diviene un essere irripetibile, caratterizzato da un contesto familiare, culturale e sociale dal quale non può prescindere e dal quale viene continuamente influenzato. Esiste però un evento, l'unico all'interno della nostra esistenza, che riporta gli esseri umani ad essere tutti uguali ed indistinti: la morte.

La morte, intesa e colta in un'ottica di universalità, è un aspetto fondamentale della vita dell'uomo: è il momento in cui la natura irrompe nella sua vita, che sia in maniera annunciata o improvvisa.

Alle origini del terrore e dell'ansia associata alla morte vi è il suo essere associata all'annientamento e alla fine di ogni cosa. «La cultura dell'attuale società secolarizzata produce uno sforzo gigantesco per dissociare la vita

* Psicologo-Psicoterapeuta.

dalla morte mediante l'individualismo e l'isolamento» (Zanchetta, 2006). Secondo questa prospettiva, l'uomo si allontanerebbe dall'idea di dover morire vivendo la sua vita come una negazione della stessa vita, rendendola pertanto vana.

Ma cosa succede quando l'uomo si trova davanti alla sua morte?

Non c'è da meravigliarsi se l'idea e la concezione della morte siano state nel tempo le più discusse a partire dai primissimi filosofi, antropologi, uomini di scienza che, seppur in piani e tempi differenti, hanno scritto di questo "mostro" che da sempre spaventa l'uomo.

Alle origini del terrore della morte vi è principalmente il suo essere associata all'annientamento e al dolore, intesi come distruzione della felicità (Severino, 1997).

Ciò che più caratterizza la cultura occidentale è quindi il continuo ed estenuante tentativo di evitare e reprimere i pensieri relativi alla morte e al morire, avendo però come effetto solo una maggiore intensità di dolore che impedisce il vivere autenticamente. Brown (1959) a tal proposito scrive:

Questa incapacità di morire, ironicamente ma inevitabilmente, porta l'essere umano aldilà dell'attualità del vivere [...] risultato è la negazione della vita.

L'allontanamento dalla vita per lottare contro la morte, ironicamente determina il dominio della morte sulla vita. La guerra contro la morte assume la forma di una preoccupazione per il passato e il futuro, e il tempo presente, il tempo della vita, è perso.

In sintesi, oggi, abbiamo paura della morte, la evitiamo (o almeno tentiamo di evitarla) ma non possiamo fare a meno di scontrarci con essa.

Se da un lato viviamo per allontanare la morte in altri casi, in alcune circostanze, la ragione di vita sembra essere quella di poter decidere riguardo la propria morte.

Per quale motivo ci si pone il problema di poter scegliere la morte?

«Se gli istinti di autoconservazione e sopravvivenza sono comuni a tutte le specie animali che abitano la Terra, la consapevolezza della propria mortalità pare che caratterizzi solo quella umana» (Testoni, 2015).

Nel nostro Paese, tale consapevolezza, è promossa all'interno della Legge n. 219/2017, "Norme in materia di consenso informato e di disposizioni anticipate di trattamento", grazie alla quale si promuove una forte sensibilità alle tematiche della malattia, del fine vita, e dell'autodeterminazione del cittadino/paziente.

George Engel (1977), che vede nella malattia un'alterazione che interessa varie dimensioni (biologica, psicologica e sociale), da quella fisica (il corpo del paziente), a quella psicologica (la sofferenza della persona ammalata), a quella sociale (della comunità e/o rete sociale in cui vive il soggetto). Questo modello ha rappresentato un'occasione per ripensare la salute e la malattia, al di là della prospettiva biologista. In un'ottica così complessa al medico è attribuita la competenza riguardo il *disease* (la malattia nel significato bio-medico), alla comunità culturale di appartenenza la competenza riguardo la *sickness* (costruirne la rappresentazione sociale), al paziente è riconosciuta la competenza relativa alla sua *illness* (la percezione/esperienza di malattia), all'esperienza cioè di quella specifica malattia di cui lui solo può essere chiamato, a ragione, "esperto" (Susser, 1971).

Attribuire al paziente la competenza sulla propria *illness*, vuol dire riconoscere il valore dell'autonomia del soggetto coinvolto e il suo diritto all'autodeterminazione. Ma perché questi diritti possano dispiegarsi è necessario che il paziente disponga di elementi utili a comprendere le proprie condizioni di salute e sia quindi informato adeguatamente dai sanitari sulla diagnosi, la prognosi e il piano di trattamento. Allo stesso modo è da tenere sempre in considerazione la volontà del paziente che può essere quella di voler sapere o di non voler essere a conoscenza, in un determinato momento, della propria situazione clinica. Per questo sono necessarie delle attente valutazioni per capire come comunicare con la persona che si ha davanti (Aa.Vv., 2019).

L'autore, con coraggio, affronta numerose tematiche che oggi, la società sembra non voler trattare. È un libro che, con oggettività, pone il lettore a riflettere su tematiche complesse suscitando domande e confronti. Secondo Byung-Chul Han (2017) nella nostra società tutto quello che appare negativo, tende a essere appianato e levigato. Si promuove un processo di omologazione, e quando si affrontano tematiche impegnative, che rischiano di suscitare conflitti, questi, si evitano. Tuttavia, i conflitti non sono distruttivi. La persona cresce e matura nella gestione del conflitto. Il testo promuove il conflitto, inteso come discussione su tematiche complesse che non possono essere né evitate né sottaciute.

Oggi l'individuo è nella posizione di poter autodeterminare il proprio presente, anche scegliendo di non avere più futuro. Riflettere e promuovere questo conflitto interno sembra essere vitale.

Questa posizione è stata già affrontata da Antigone, nel corteggiare la morte (Guidorizzi, 2017), che, scendendo nell'Ade, lo fa con uno scopo

ben preciso «giunta là confido di arrivare amata al padre e amata a te, madre, e amata anche a te, fratello mio» (Sofocle). La stessa scelta non era condivisa dal re Creonte, per cui «è fatica inutile privilegiare le cose dell'Ade» (Sofocle).

Si aprono posizioni esistenziali ancora oggi dibattute.

Il più recente documento redatto dal Comitato Nazionale per la Bioetica (CNB) nel documento *Riflessioni bioetiche sul suicidio medicalmente assistito* (2019),

All'interno del presente Comitato si riscontrano differenti opinioni.

Alcuni membri del CNB sono contrari alla legittimazione, sia etica che giuridica, del suicidio medicalmente assistito, e convergono nel ritenere che la difesa della vita umana debba essere affermata come un principio essenziale in bioetica, quale che sia la fondazione filosofica e/o religiosa di tale valore, che il compito inderogabile del medico sia l'assoluto rispetto della vita dei pazienti e che l'"agevolare la morte" segni una trasformazione inaccettabile del paradigma del "curare e prendersi cura".

Altri membri del CNB sono favorevoli sul piano morale e giuridico alla legalizzazione del suicidio medicalmente assistito sul presupposto che il valore della tutela della vita vada bilanciato con altri beni costituzionalmente rilevanti, quali l'autodeterminazione del paziente e la dignità della persona. Un bilanciamento che deve tenere in particolare conto di condizioni e procedure che siano di reale garanzia per la persona malata e per il medico.

Altri ancora sottolineano come non si dia una immediata traducibilità dall'ambito morale a quello giuridico. Inoltre, evidenziano i concreti rischi di un pendio scivoloso a cui condurrebbe, nell'attuale realtà sanitaria italiana, una scelta di depenalizzazione o di legalizzazione del c.d. suicidio medicalmente assistito modellata sulla falsariga di quelle effettuate da alcuni Paesi europei.

Greenberg (1990) ha formulato la teoria della Terror Management Theory (TMT), con la quale si afferma il paradosso dell'uomo di voler nascondere ed allontanare quanto più lo caratterizza, ovvero la morte.

Le diverse prospettive a cui la TMT si ispira pongono tutte l'accento sul terrore della morte e sulla consapevolezza di dover morire come angoscia paralizzante e pericolo terribile. Si verifica cioè quello che i teorici della TMT (Greenberg, 1990) chiamano *death anxiety*, che spinge, per sopravvivenza, ad una negazione della morte e che propone una soluzione psicologica che spinge a vivere come se non si dovesse mai morire.

Quanto riportato dalla TMT, cioè la concezione della paura della morte come uno *svantaggio evolutivo* per l'uomo seppur dotato di una serie di abilità e competenze tipicamente umane, crea un terrore paralizzante che ben è possibile chiarire con le parole del filosofo e sociologo Edgar Morin. L'Autore scrive:

La morte che oggi sgretola il suo stesso concetto dissolverà anche tutti gli altri: farà crollare i punti fermi dell'intelletto, sconvolgerà le verità acquisite, annienterà la coscienza. Finirà con l'erosare la vita stessa, liberando ed esasperando angosce improvvisamente prive di ogni freno. In questo sfacelo del pensiero, in questa impotenza della ragione dinanzi alla morte, l'individuo metterà in gioco le sue ultime risorse: tenterà di conoscere la morte non più attraverso la ragione ma col fiuto, come un animale alla ricerca della sua tana; per rimuoverne la presenza farà ricorso alle forze più elementari della sua vita. Un faccia a faccia in un clima di angoscia, panico, nevrosi, nichilismo, che assumerà l'aspetto di una vera e propria crisi dell'individualità. (Morin, 2002)

In conclusione il testo, nel suo equilibrio, e per complesse tematiche trattate ci aiuta ad abbassare i livelli di ansia, a comprendere i temi della vita e della morte e rende più vantaggioso il principio dell'autodeterminazione, promuovendo una responsabilizzazione e una consapevolezza, la responsabilità, viene intesa come competenza nel riconoscere la paternità di un comportamento o di un avvenimento. Essere consapevoli della responsabilità significa essere consapevoli del creare il proprio Sé, il proprio destino, le proprie situazioni difficili nella vita, i propri sentimenti e, se dovesse essere il caso, la propria sofferenza. Per il paziente che non accetta tale responsabilità, che persiste nel rimproverare agli altri (si tratti di altri individui o di altre forze) della propria disforia, non esiste nessuna possibile terapia (Yalom, 2019).

Il mistero della vita

SOMMARIO: 1.1. La vita e la morte, 17 – 1.2. Cos'è la vita, 33 – 1.3. Cos'è la morte, 35 – 1.4. Vivere per morire, 50 – 1.5. La morte è una cosa naturale?, 53 – 1.6. Dopo la morte, 54 – 1.7. Il diritto di vivere è la fonte di tutti i diritti, 63.

1.1. La vita e la morte

Gli scienziati non sanno come sia comparsa la vita. Sul piano logico, ci sono 5 possibilità:

1. quelle cellule sono comparse per leggi naturali, attraverso una successione di aggregazioni e trasformazioni chimiche, a partire da semplici composti organici (“abiogenesi”);
2. il problema è indecidibile;
3. la vita terrestre proviene dallo spazio (“panspermia”);
4. è stata creata da Dio;
5. è comparsa per caso.

Solo le prime due assunzioni sono ipotesi di lavoro scientifiche, la terza rinvia alle altre, la quarta e la quinta appartengono alla filosofia e al credo personale di ciascuno.

Un ottimista sulla potenza esplicativa della scienza sperimentale può trovare strana l'opzione n. 2: come? esistono anche questioni scientificamente indecidibili?

Molti scienziati propendono per l'indecidibilità del problema dell'origine della vita. Niels Bohr per esempio, giudicava «la vita consistente con la fisica e la chimica, ma da esse indecidibile» e che «l'esistenza della vita deve essere considerata come un fatto elementare (un assioma) che non può essere spiegato, ma che può solo essere preso come un punto di partenza in biologia» (*Light and Life*, Nature, 1933).

Dello stesso parere Jacques Monod (in *Caso e necessità*, 1970) ed Ernst Mayr (in *Is Biology an Autonomous Science?*, 1988).

Non sono stati trovati nei ragionamenti di questi negazionisti ragioni sufficienti per giudicare in via definitiva indecifrabile un eventuale meccanismo abiogenetico.

Una cosa è affermare che esistono problemi indecidibili: questa è una verità dimostrata dal primo teorema di Gödel; altro è affermare che uno specifico problema P è indecidibile: per il momento, si conosce per indecidibili con certezza ben poche questioni (l'ipotesi del continuo di Cantor, il problema della tassellatura di Wang, ecc.).

Come si sia assemblato anche solo un organismo monocellulare è un problema, non c'è dubbio: Stuart Kauffman, che ha, invece, sempre creduto alla possibilità di trovare una soluzione all'abiogenesi, tanto da dedicarvi gran parte della sua attività scientifica, ne sintetizza efficacemente la difficoltà nella circolarità esemplificata dal paradosso: è nato prima l'uovo o la gallina? che nel nostro caso significa: sono sorti prima il DNA (e i genotipi), o le proteine (e i fenotipi)?

E non valgono, evidentemente, le bufale cicliche della volgarizzazione scientifica, come quella secondo cui l'individuazione della proteina OC-17 responsabile della costruzione del guscio dimostrerebbe la priorità della gallina: come potrebbero le ovaie ignorare del pennuto sintetizzare l'OC-17 senza le istruzioni del suo DNA?

L'estrema complessità dei due "mondi" (DNA e proteine) porta alcuni ricercatori ad escludere un meccanismo separato per l'origine dell'uno o dell'altro e ad indirizzarsi verso modelli di processi prebiotici di autocatalisi di molecole organiche a sofisticazione crescente, fino alla formazione spontanea di forme capaci di riproduzione ed ereditarietà, che sono due funzioni essenziali alla vita.

Tra tutte, la più illuminante dell'intreccio tra ideologia ed interessi economici che si nasconde spesso dietro la tecno-scienza è la definizione di Carl Sagan: «La vita è un sistema capace di evoluzione attraverso la selezione naturale».

Ma se la definizione di un fenomeno è «una frase il più possibile concisa, e comunque completa, così da individuare le qualità peculiari e distintive, sia con l'indicare l'appartenenza a determinate specie, generi, classi, ecc., sia col rilevarne funzioni, relazioni, usi, ecc.»; se questo è il significato della parola, la definizione di Sagan non descrive empiricamente alcuna evidenza peculiare della vita e pare fatta al solo scopo di rendere più plausibile il darwinismo.

La definizione di Sagan fu subito fatta propria anche dalla Nasa, forse perché, tenendosi distante il più possibile dal concreto manifestarsi della vita negli organismi terrestri (che sono gli unici viventi finora osservati), spalancava la porta all'approvazione di importanti finanziamenti per la ricerca di "vita aliena" dalle forme più imprevedibili e nei posti più strani, dalle galassie remote fin dentro le nostre narici, magari passando per un innocuo lago californiano con batteri aventi l'arsenico al posto del fosforo nel DNA.

Sfortunatamente però, definire un fenomeno naturale giusto per corroborare la scientificità d'una teoria, o per convincere i governi a finanziare le spese d'un ente strategico, o per supportare gli interessi dell'industria dell'entertainment non ha nulla a che fare col metodo scientifico.

Più seriamente, ad una conferenza internazionale svoltasi a Modena nel 2000 sui fondamentali della vita, per prima cosa fu richiesto ai partecipanti di proporre la loro personale definizione di vita.

Anche se nessuna definizione risultò uguale ad un'altra, si poterono suddividere le risposte in due classi.

Circa una metà rientrava in una classe composta delle definizioni più disparate, come: il possesso di una certa stabilità genetica, ma allo stesso tempo di una sufficiente mutabilità, così da permettere evoluzione e adattabilità; oppure una reattività efficace agli stimoli ambientali, così da supportare la sopravvivenza e la riproduzione; ancora, la capacità di catturare, trasformare ed immagazzinare l'energia per il proprio utilizzo ecc.

L'altra classe comprendeva invece definizioni aventi tutte un elemento comune: la presenza d'un programma genetico.

L'evidenza che nel mondo inanimato non sia mai stata osservata una sequenza di reazioni chimico-fisiche guidata da un programma d'istruzioni crittate in un dato codice era già stata fatta da Mayr nel 1988, portandolo a proporre come criterio di separazione tra organismi viventi e materia inanimata, con maggiore plausibilità scientifica di Sagan, l'esistenza o assenza d'un genoma e d'un codice genetico.

La Nasa però non ha rinunciato alla sua preziosa definizione politica di vita, e si comprende bene che per una struttura economico-industriale da 20 miliardi di dollari di budget annuale e per una "scienza" come l'astrobiologia (di necessità altissimamente speculativa perché, unica tra tutte, persistentemente defraudata di "fenomeni" da osservare), l'una legata all'altra a filo doppio attraverso l'Astrobiology Institute, il SETI Institute, il Carl Sagan Center e tanti altri centri pubblici di spesa, quella è la "definizione che funziona" più appropriatamente secondo una scienziata Nasa:

A dispetto della sua stupefacente diversità morfologica, la vita terrestre rappresenta solo un singolo caso.

La chiave per formulare una teoria generale dei sistemi viventi è di esplorare possibilità alternative di vita, ricercare vita extra-terrestre che ci permetta di forzare i limiti dei nostri concetti geocentrici di vita.

Monod, con la sua convinzione che la vita terrestre sia stata invece per la sua improbabilità un "avvenimento unico nell'universo", non sarebbe d'accordo.

Ma poiché è facile vedere che il problema scientifico dell'origine della vita è inseparabile da quello d'una sua previa definizione, appare impossibile che la scienza possa risolvere quello finché non si sarà prima accordata su questa.

Perfino nella filosofia è presente un ampio ricorso all'empiria nelle definizioni.

Un vero modello scientifico dell'abiogenesi non può partire da una "definizione" ad hoc della vita fatta per accordare le teorie ai pregiudizi e/o ai bisogni esistenziali dei loro autori.

Il secolo XXI sarà il "secolo della biologia" solo se la comunità degli scienziati, in un serio sforzo interdisciplinare, comincerà col chiedersi seriamente, e finire col risponderci, che cos'è la vita che concretamente essi osservano.

A differenza della fisica e della chimica inorganica, che sono scienze teoriche che studiano la materia inerte, la biologia è una scienza che studia gli esseri viventi.

Nel passaggio dal modello chimico-fisico a quello biologico si assiste ad un enorme aumento di complessità, perché i sistemi viventi sono composti di moltissimi parti diverse in relazione tra loro.

Difatti mentre per i fenomeni fisici si parla di sistemi simmetrici, quindi risolvibili con semplici o complessi calcoli matematici, nella biologia si parla di sistemi asimmetrici, cioè che non rispondono più alle leggi della fisica e della matematica.

È stato sostenuto che la complessità degli esseri viventi è tale che il programma necessario a descriverli è di una dimensione simile al sistema stesso.

Le branche della biologia:

- *Botanica*: studia l'anatomia e la fisiologia degli organismi vegetali;
- *Zoologia*: studia l'anatomia e la fisiologia degli organismi animali;