

Politica e valori

La dignità di nascere e morire

di Walter Veltroni

La società italiana, per paradosso, si trova di fronte a nodi della sua vita civile per i quali sta maturando in profondità una coscienza molto più avanzata della sua rappresentazione mediatica e politica. Sarebbe bello che, in un soprassalto di responsabilità nazionale, le forze politiche di maggioranza e di opposizione, pur nell'avvicinarsi prematuro dei toni da campagna elettorale, trovassero il modo di dialogare e scrivere insieme norme fondamentali su due materie che riguardano l'esistenza degli italiani di oggi e di domani. Sto parlando del tema più importante che si possa immaginare: l'inizio e la fine della vita.

Il silenzio del Parlamento, più volte sollecitato a legiferare sui due temi con ripetute sentenze della Corte Costituzionale, ha lasciato il campo, ad esempio sul fine vita, a disposizioni coraggiose di singole regioni che però sollecitano un intervento unificante. Il governo non può limitarsi a impugnare le decisioni delle regioni in nome del condivisibile principio della necessità di un indirizzo valido per tutti gli italiani. Deve accompagnare e sollecitare il Parlamento a votare presto una normativa che si muova all'interno dei quattro bastioni fissati dalla Corte: che il malato sia senza speranza di guarigione, che le sue sofferenze siano divenute intollerabili, che sia nella piena facoltà di decidere in piena autonomia, che sia dipendente da macchine o trattamenti farmacologici.

Non dovrebbe essere dunque difficile, entro questi confini, definire una normativa universale che abbia un corretto e lineare percorso medico ed etico ma sia anche sottratta al rischio della burocratizzazione. Stiamo parlando di esseri umani che vogliono smettere di soffrire, visto che ciò che del loro tempo resta è solo dolore. La scelta di interrompere la sofferenza, spesso indicibile, non è un atto di egoismo. Al contrario è una scelta di relazione. Perché quando la vita è preclusa definitivamente dalla malattia, la sofferenza non è solo quella del paziente ma, spietatamente, essa si estende ai familiari, devastando anche la loro esistenza.

Questa è la verità, inoppugnabile. Lo Stato deve mostrare umanità, fiducia nei cittadini, deve essere compassionevole, non legittimare lo strazio di corpi, di menti e di cuori. Si trovino mediazioni alte tra i punti di vista, ma si eviti di ricorrere al vecchio difetto di complicare, dilazionare, burocratizzare, politicizzare. Stiamo parlando di sofferenza, di pena fisica e psicologica, del momento ultimo. Grazie alle battaglie dell'associazione Coscioni, di Marco Cappato e di tante persone, e loro familiari, travolte da vere malattie inguaribili, la normativa ha fatto qualche progresso, almeno verso l'abbandono dell'accanimento terapeutico. Ma ora bisogna fare il passo decisivo, in nome proprio del principio di umanità.

Allo stesso modo dovrebbe essere affrontato il tema della natalità. In Italia l'anno scorso si è toccato il punto più basso di nascite, con un calo del 4% sull'anno precedente. In meno di venti anni si sono perse più di 220.000 culle, quattro su dieci. Il numero medio di figli per donna è sceso all'1,14. Basti ricordare che l'indice di sostituzione tra morti e nati dovrebbe essere del 2,1, per mantenere i livelli di popolazione.

Bisogna fare della natalità un obiettivo del Paese. Per questo è necessaria una visione unitaria, perché si tratta di agire su molti fronti. A cominciare dalla rimozione di un atteggiamento di legittima ritrosia tra i giovani a mettere al mondo un figlio. La situazione globale, la preoccupazione che sia un peso economico non sopportabile, la paura di una solitudine sociale, a cominciare dalla penuria di asili nido, tutto frena l'impulso a procreare. Sia chiaro che la scelta di non farlo, se frutto

di una autonoma decisione, è del tutto comprensibile e legittima. Diverso è se sono le condizioni generali, sociali, a sussurrare a una donna o a una coppia: «Ma chi te lo fa fare?».

Ma oltre questa dimensione d'insieme, è anche necessario far cadere le barriere, spesso ipocrite, che impediscono a coppie o a singole di realizzare il desiderio di maternità. Dalla preservazione della fertilità fino alla procreazione assistita, oggi consentita solo a coppie conviventi o coniugate di sesso diverso, è necessaria una svolta. Come scrive correttamente il manifesto per la fertilità 2030 redatto dall'Associazione Italiana Fertilità: «La società italiana è profondamente cambiata in questi vent'anni, e il diritto non può restare immobile mentre la realtà che è chiamato a regolare si trasforma sotto i nostri occhi. Il superamento dell'infertilità sociale è la sfida che abbiamo davanti: per molte donne single, l'impossibilità di procreare non deriva da una patologia medica ma da una condizione sociale — la mancanza di un partner, la fine di una relazione, l'instabilità affettiva — che il nostro ordinamento trasforma in una barriera insormontabile. Equiparare l'infertilità sociale a quella medica, consentendo anche alle persone singole di accedere alle tecniche di Pma, significherebbe rispondere a un desiderio di maternità che oggi viene frustrato da norme che non trovano più una giustificazione convincente».

Sono stato figlio di una donna, vedova, che mi ha cresciuto da sola. Non mi sono mai sentito un figlio sbagliato per questo. Invece di costringere le donne italiane a girare il mondo per poter fare una figlia o un figlio, determinando anche disumane barriere di censo, facciamo come in Francia. Aiutiamo, non solo consentiamo che ciascuna donna e ciascuna coppia, alla stessa stregua, possano, se lo decidono, regalare vita, dare speranza a sé e alla collettività. Un buon Paese lo si giudica anche da questo: da come si muore, da come si nasce. Da quanto le istituzioni, in definitiva, hanno fiducia nella capacità di scelta dei loro cittadini.

© RIPRODUZIONE RISERVATA