

Onorevoli colleghi,

in quest'incontro riservato tra i massimi responsabili di governo dei paesi soprasviluppati, desidero intervenire anch'io sul primo argomento all'ordine del giorno, la questione degli anziani nei nostri paesi.

Innanzitutto enuncerò i dati che gli altri relatori hanno sottinteso, ritenendoli sin troppo noti. Ma quest'elusione a parer mio ha condizionato il decorso degli interventi.

Al giorno d'oggi nel 2134, la vita media nei paesi soprasviluppati è di ottantotto anni, grazie all'enorme sviluppo della scienza medica nella nostra civiltà. Ovverosia, su una popolazione che nei paesi ricchi dell'emisfero settentrionale del pianeta si è stabilizzata da decenni su un miliardo d'individui, il 31,7% è costituito da anziani dai sessanta anni in su. Disponiamo dunque di 324 milioni di cittadini della terza età. Non solo. Di questi, il 40%, cioè 129.600.000 soggetti, sono affetti da demenza senile (Alzheimer eccetera); e il 30%, cioè 97.200.000 soggetti, giacciono in stato vegetativo. Dal che risulta che il 70% dei nostri anziani abbisogna d'assistenza continuativa.

Questi dati vanno integrati col riscontro che sulla Terra vivono ora otto miliardi d'abitanti, di cui dunque sette miliardi proliferano nei paesi sottosviluppati o in via di sviluppo (non di più grazie all'Aids e alle endemiche carestie). Tale precisazione è essenziale perché proprio su questa disproporzione si fonda la proposta che intendo sottoporvi e che non dimentica come, nei paesi del Terzo Mondo, la vita media sia tuttora di soli quarantasei anni.

Ciò premesso, vorrei fare una breve analisi dei suggerimenti sinora ascoltati, da cui risulterà che l'unica proposta realmente risolutiva è quella che sto per avanzare.

Per cominciare, mi dichiaro inappellabilmente contrario alla proposta del dottor Kawil d'istituire l'eutanasia obbligatoria per gli anziani affetti da demenza senile e per quelli in stato vegetativo, vale a dire, lo ripeto, per il 70% dei nostri anziani. A parte il fatto che si rischierebbe un ingorgo di cadaveri consunti, che non avremmo modo d'utilizzare com'è pratica corrente per quelli rari e preziosi dei giovani, né per trapianti d'organi né per alcun uso cosmetico, il mio argomento di fondo contro la richiesta Kawil è che essa contraddice l'intero orientamento della nostra cultura, che prescrive la tutela del diritto alla vita di tutti i cittadini finché ce la fanno a respirare.

Sappiamo tutti che si spera fondatamente di portare, alla fine di questo secolo, la vita media dei nostri paesi dai novantotto ai centouno anni d'età, quasi superando il traguardo del 42% della popolazione composto da anziani. Si presume che si eleverà anche la percentuale dei degenti vegetativi e si calcola che, agli inizi del 2200, non meno dell'80% degli anziani non sarà più in alcun modo autosufficiente. Il che è molto importante perché dimostra che la direzione nella quale ci muoviamo offre vaste possibilità d'attuazione e di sviluppo alla proposta globale che esporrò tra breve a quest'illustre consesso.

Circa gli altri interventi, mi sembra che essi vertano prevalentemente sugli anziani tuttora in possesso delle loro facoltà, ossia soltanto sul 30% della terza età complessiva nei nostri paesi, vale a dire 97.200.000 soggetti, ancora pari al numero degli anziani vegetativi.

In particolare, ritengo degno d'attenzione l'invito del dottor Soran a incentivare l'occupazione degli anziani che siano relativamente autonomi. Da tempo s'è provveduto ad adibirli a mansioni sociali quale la vigilanza dei bambini sotto la direzione e il controllo di normali adulti, o quale la cura della vegetazione nei nostri sempre più sparuti giardini pubblici. Non sto a ribadire i possibili ambiti d'attività per questi anziani che il dottor Soran e altri hanno esaurientemente prospettato. Ma desidero ricordare che simili proposte affrontano esclusivamente l'aspetto più facile della questione degli anziani, non risolvendo minimamente la sua sostanza reale, costituita - lo dico ancora una volta - dal 70%, vale a dire da 229.896.000 soggetti conservati alla vita dalla diuturna assistenza dei cittadini produttivi.

È su questo 70% che s'incentra la mia proposta finale. Prima d'esporla, però, mi sia consentito di soffermarmi su un problema marginale ma vistoso che riguarda un'esigua parte della categoria degli anziani in possesso delle loro facoltà.

L'anno scorso si sono annoverati 316.259 suicidi attivi di anziani coscienti nei paesi soprasviluppati. Non è possibile fare un computo altrettanto esatto dei suicidi passivi, cioè di coloro che rifiutano di nutrirsi e si lasciano morire volontariamente, ma si ritiene verosimilmente che essi si aggirino sui 180.000 soggetti. Sommati i suicidi attivi e passivi, si raggiunge appena il mezzo milione di soggetti, vale a dire su cento anziani coscienti, solo due anelano a morire. Una quantità trascurabile che dimostra come il nostro modello di civiltà, che opera per il prolungamento dell'esistenza umana, sia perfettamente accetto all'amplessissima maggioranza dei cittadini.

Tuttavia la curva dei suicidi senili è in progressivo aumento. La quasi totalità di coloro che si uccidono attivamente pongono termine ai loro giorni in maniera macabra, gli uomini strangolandosi per impiccagione mentre le donne generalmente si buttano dalla finestra d'un piano abitativo elevato sfracellandosi al suolo. Diversamente imbarazzante per la comunità ma non meno increscioso è lo spettacolo lento di coloro

che, volendo spegnersi, rifiutano pervicacemente ogni cibo o aiuto, si strappano di dosso gli aghi attraverso cui sono alimentati per endovena, si strappano i tubi per l'alimentazione nasale. Non credo di dovere spendere molte parole per affermare che simili atti, oltre a essere traumatici e faticosi per chi li compie, sono altresì uno spettacolo nocivo a chi vi assiste: possono suscitare sentimenti di rimorso, di rivolta, di ansia per il proprio futuro che non giovano affatto alla stabilità psichica della larga popolazione.

Ora, poiché uno dei principii morali che governano le nostre società è il diritto d'ogni cittadino sano di mente a disporre di sé, ci s'impone il dovere di rendere questa scelta di morte, da parte d'una minoranza d'anziani coscienti, più scorrevole per gli anziani stessi e meno fastidiosa per coloro che vi assistono. Vietare a costoro il diritto di morte definendoli insani di mente e maniaci depressivi e richiudendoli in ospedali psicogeriatrici, com'è purtroppo di norma nei nostri paesi, è irrisorio: non è mai servito a impedire, a chi lo volesse, di morire.

Perciò, mentre condanno drasticamente la richiesta Kawil d'istituire l'eutanasia obbligatoria per anziani incoscienti che non sono in grado d'opporvisi, chiedo invece che venga legalizzata l'eutanasia volontaria. Sia immediatamente concesso agli anziani che sono stanchi di vivere d'essere agevolati nella loro esigenza di morire, mediante somministrazione – per fleboclisi – della soluzione necessaria di narcotico mortale diluito in glucosio, in modo che il trapasso sia più soffice e gradevole. Tale provvedimento avrà un duplice effetto benefico: l'aspirante suicida s'addormenterà per sempre in modo pacifico e chi gli somministra la soccorrevole fleboclisi mortale, sapendo d'adempiere rispettosamente all'ultima volontà del morituro, non subirà contraccolpi emotivi.

Ma con ciò non è stato ancora sfiorato il nodo della questione.

Parrebbe commovente la proposta del dottor Marut di avviare un progetto propagandistico, orchestrato dai vari ministeri della sanità dei nostri paesi, perché i familiari degli anziani, ormai tutti ricoverati in appositi centri, li riaccolgano in casa. Reinserire l'anziano, dice, nel ciclo naturale del vivere in comune. Belle parole. In che senso naturale? In natura, la vecchiaia è solitaria. Anche presso gli animali sociali, quelli non più atti a sostentarsi con le proprie forze abbandonano il branco, restano indietro. La natura chiede ai vecchi il coraggio di scomparire. È merito della più evoluta civiltà umana quello di garantire a ogni vivente il diritto all'esistenza finché il suo elettroencefalogramma non è piatto, anche se egli non sa più d'esistere. Ma tralasciamo le meditazioni e veniamo ai fatti.

Se dovesse malauguratamente venire approvata la proposta Marut, nei nostri paesi dalla popolazione stazionaria, ogni coppia di coniugi adulti si troverebbe nella condizione di dover accudire simultaneamente due figli piccoli o minorenni e due anziani dei quali statisticamente 1,33 incapace d'intendere e volere se non talvolta a

intermittenze. Quattro persone a totale carico di due mi sembrano umanamente troppe. E soprattutto il tempo che questi due coniugi dovrebbero dedicare ai vecchi sarebbe tolto, direi rubato, all'allevamento e all'educazione dei figli, con grave danno per l'equilibrio del loro avvenire. E quanto tempo resta loro per svolgere un lavoro produttivo?

Francamente, sono decenni che ascoltiamo proposte simili a quella di Marut, senza alcun esito pratico. Per cui, non solo tali proposte apparentemente umanitarie sono invece inumane in quanto penalizzano gli adulti per il poco tempo che hanno da vivere con efficienza, ma all'atto pratico restano lettera morta dato che legittimamente la grande maggioranza non si sobbarca a tale gravame.

Anche i tentativi di decentramento dei cronichi comunali e di Stato e delle case geriatriche private hanno dato scarsissimo risultato, e per giustificati motivi. Da parte mia, trovo addirittura spietato, oltre che assurdo, affidare ad anziani in possesso delle loro facoltà l'assistenza agli anziani impotenti, che siano dementi o vegetativi, com'è stato ventilato da qualcuno.

Non mi trattengo oltre su quanto è stato detto sinora e passo alla mia proposta che, lo rivelo solo adesso, ha il doppio pregio di collegare l'annosa questione degli anziani nei paesi soprasviluppati all'altrettanto annosa – per non dire secolare – questione della fame nel mondo o, per dirla in termini più esatti, all'imperativo per noi di prestare ai paesi sottosviluppati, o in via di sviluppo, quel tipo di aiuti che li emancipa dalla dipendenza economica dai nostri paesi.

La mia proposta tende a risolvere in uno entrambe le questioni. Eccola: esportiamo i nostri anziani nei paesi del Terzo Mondo.

Ciò esige che vengano costruiti in quei paesi centri residenziali adeguatamente attrezzati, ragion per cui occorrerà assumere sul posto una cospicua manovalanza, eserciti di muratori carpentieri falegnami e via dicendo. Fiumi di denaro che entreranno nelle tasche degli abitanti del Terzo Mondo, assurti al rango di lavoratori senz'essere più costretti a emigrare. Non solo argineremo proficuamente l'afflusso sempre crescente d'immigrati illegali e clandestini, elementi ormai indesiderati nei nostri paesi ad alta tecnologia, ma creeremo, nei loro Stati parossisticamente indebitati con noi, nuove fonti di reddito sicuro.

Infatti non ci limiteremo a far costruire le città per i nostri anziani dalla manodopera locale. Qui arrivo al punto saliente della mia proposta: istituiremo in loco scuole infermieristiche affinché tutta l'assistenza manuale agli anziani sia espletata dagli indigeni. Già oggi, considerato che per gli anziani dementi e vegetativi viene impegnato mediamente un numero di 0,8 persone a testa tra infermieri, portantini, personale delle pulizie, delle lavanderie, delle cucine eccetera, avremo così approntato ben 177 milioni e rotti di posti lavoro stabili ai cittadini dei paesi poveri. Senza contare

il personale per le case di riposo degli anziani coscienti che non ho ancora preso in considerazione.

E non è tutto. Mentre diamo loro introiti in cambio di lavoro, dal canto nostro effettuiamo un'operazione finanziaria che allevierà incommensurabilmente i nostri bilanci in endemico deficit. È evidente infatti che: 1) le aree fabbricabili in tali paesi costano pochissimo; 2) i salari degli abitanti locali sono di gran lunga inferiori alle retribuzioni che vengono pretese e versate per le corrispettive prestazioni nei paesi soprasviluppati. Pertanto l'esportazione degli anziani comporterà un notevolissimo risparmio all'erario pubblico dei nostri paesi rispetto al costo della loro sistemazione e assistenza qui. L'indennità di trasferta che daremo ai nostri medici sarà piccola cosa in confronto. Appunto, va subito specificato che il nostro ceto medico non avrà da soffrire alcuna perdita di pazienti, ma anzi la nostra scienza medica avrà la possibilità di diffondersi in regioni terrestri dove non ha ancora avuto modo d'attecchire.

Qualcuno potrebbe obiettarmi che, trasferiti in terre calde, gli anziani saranno decimati, poiché è noto che la terza età sopporta male un eccesso di calore.

Signori, a questo punto urge un distinguo tra anziani coscienti e anziani dementi e vegetativi. Dichiaro energicamente che non propongo un'efferata deportazione in massa degli anziani, ma una loro differenziata dislocazione, al fine di concretare una più equa distribuzione delle entrate nelle varie terre del nostro pianeta.

Imprescindibile alla mia proposta è il principio di base che gli anziani coscienti possano scegliere dove trasferirsi in un ventaglio di luoghi che vanno dal Polo Nord alle regioni dell'Africa e del Sudamerica di loro elezione, dove è indubitato che vivranno più a lungo che non in patria. Di fatto, un nostro anziano cosciente che s'aggrappa alla vita coi denti troverebbe, nella novità dell'avventura di soggiornare in luoghi sconosciuti, un ulteriore stimolo a durare, per scoprire costumi ignorati, diverse forme di realtà. Il nuovo attiva le cellule cerebrali. Pertanto il trasferire questi anziani lontano da un ambiente per loro scontato è una chance d'esistenza in più che regaliamo loro.

Ma anche ai pochi anziani stanchi di vivere l'esportazione aprirebbe nuovi orizzonti. Va lasciata loro un'alternativa all'eutanasia volontaria sopra descritta. Chi può dire se, in fondo, non preferirebbero una morte più singolare? Un aspirante suicida potrebbe prenotarsi per esplorare le lande gelate dell'estremo nord così da potere, nel momento di sua decisione, allontanarsi da solo sui ghiacci polari fino a lasciarsi morire assiderato. È provato che la morte per assideramento è tra le più piacevoli. Ma non mi dilungo in esempi.

Rimane da esaminare il trasloco degli anziani dementi e vegetativi. Onorevoli colleghi, mi appello alla vostra illuminata intelligenza. Non è in fondo carico di senso che proprio loro, gli anziani non più presenti a se stessi, che qui sembrano aver esaurito un

compito sociale, laggiù, nelle incolte zone tropicali ed equatoriali della nostra Terra, possano in qualche modo contribuire a sollevare le sorti di questi paesi più svantaggiati, contribuire alla progressiva penetrazione della civiltà e della scienza? E lo faranno al prezzo più alto e meritorio che un umano possa pagare, sì, all'eventuale rischio – che cercheremo di parare fornendoli d'impianti d'aria condizionata –, dunque all'improbabile rischio d'accorciare la loro stessa esistenza pur di sfamare esseri denutriti. Pensate a una metropoli d'anziani dementi e vegetativi nel Biafra ad esempio, oppure nel nordest del Brasile dove centinaia di migliaia di empobrecidos si trascinano in condizioni sottoumane. Pensate ai territori periodicamente funestati da carestie, dove innumerevoli bimbi rachitici, idropici, scheletrici rifiorirebbero se solo sorgesse innanzi ai loro occhi una città d'anziani foriera di lavoro e d'abbondanza.

Rispettabilissimi colleghi, questo progetto – che è certamente grandioso tanto è risolutivo da qualunque punto di vista lo si guardi – è l'unico che libererà molti lavoratori dei nostri paesi, vale a dire i 2,64 quinti della popolazione attiva, da un'incombenza che li distoglie da compiti produttivi. Non va dimenticato che il calo della produttività nei nostri paesi si va facendo preoccupante, in misura tale che non riusciamo più ad accrescere le nostre ricchezze e di conseguenza a migliorare il nostro livello di vita, assorbiti come siamo da attività assistenziali. E nel contempo, questo progetto è l'unico atto a mettere in moto una ripresa economica, altrimenti insperata, nei paesi meno avanzati.

Così avanzeranno anche loro. La medicina prenderà piede sin negli ultimi sobborghi dei paesi arretrati. I loro cittadini nativi si nutriranno, si cureranno e, sissignori, anche loro invecchieranno. E con questo ho finito: la mia proposta spalanca alle genti disperate una miniera inesauribile poiché, qualora si verificasse un'improvvisa penuria di nostri anziani da esportare, subentrerebbero i loro. Un moto perpetuo, signori, all'insegna d'una longevità senza limiti per l'intera specie umana.