



LA CURA DEL MORIRE

per una fenomenologia della relazione nella cura
del distacco



Università degli Studi di Torino
Scuola di Medicina e Chirurgia

Corso di Laurea in Infermieristica
Sede di Torino

PROGETTO DI FORMAZIONE
ALLA RELAZIONE D'AIUTO

3° ANNO

A cura dei docenti :
Marcella Rivolta
Sandro De Angelis
Giuseppe Moscato

Silvano Gregorino

LA CURA DEL MORIRE

per una fenomenologia della relazione nella cura del distacco

Decostruire il senso comune della morte.

Parlando di un fenomeno come la morte non si può far a meno di far emergere sulla superficie del nostro pensiero quelle immagini, esperienze, vissuti, che sono sedimentate nel nostro bagaglio di significato e che ci orientano sia nella possibile definizione, sia nel modo di stare in situazione. Questo inconscio fenomenologico, di immagini, sensi e significati, si riattivano quando si ha contatto, in qualsiasi modalità o tonalità, con ciò che ha a che fare con la morte.

Ma soprattutto parlare della morte, del morire, apre al più ampio discorso delle manifestazioni che possono accadere nelle situazioni di distacco, di perdita di un oggetto, persona, parti di sé, ed astrazioni come la perdita della libertà, a cui si è legati da investimenti affettivi.

È quindi un doppio discorso che connatura la questione legata al morire ed alla morte. Da una parte le dimensioni legate alla concreta esperienza della cessazione biologica della vita, e dall'altra, a partire da questa esperienza come la stessa nutre e sostiene le varie modalità, psicologiche, formative, sociali, che intervengono ogni volta che si ha esperienza di un qualcosa che ha a che fare con delle perdite affettivamente connotate.

Pensare la morte significa pensare ai margini della vita, la morte, insegna Jankélévitch, è una gaffe suprema, scompiglia le raffinate costruzioni del mondo che noi produciamo e nell'indecenza del suo trapasso smantella tutte le combinazioni possibili che in vario modo giustificano il nostro esistere. Necessariamente un discorso sulla morte resta sempre al di qua della stessa, le nostre categorie di riferimento sono sempre espressione di chi è ancora in vita. La morte dà forma alla vita, nel paradosso di pensare ai margini della vita poiché la vita si afferma malgrado e contro la morte, ma solo perché è votata alla morte. Ovvero la morte è ciò che sempre la vita porta dentro di sé ma tenendola fuori o contro di sé.

In apparenza per ciascuno pare "naturale" fornire un particolare significato al concetto di morte, ma nel momento in cui ci chiediamo perché la stessa si presenta così, quali sensi si porta dietro, quali altri significati si possono fornire, ovvero di che cosa parlo quando parlo di morte e di cura del morire, lo stesso fenomeno evidenzia la sua caratteristica di "oggetto culturale"

Ed allora si aprono i quesiti che pongono la questione nei termini di: su quali basi consolidate, su quali attitudini sociali, su quali linguaggi innesto il mio discorso?

Il problema, da questo punto di vista, è, ad esempio, mettere in rapporto fra loro i processi di cura, di professionalità e di riflessione sulla propria esperienza domandandosi quali i linguaggi, gli sguardi, le tecniche, i poteri messi in campo, le latenze che dalla stessa emergono, nella situazione di contatto con la morte ed il morire. Queste domande e questa legatura articolata e problematica è una vera e propria pratica e dimensione decostruttiva. In questa chiave, decostruire significa interrogarsi sul senso, fare un passo indietro rispetto ai gesti e ai concetti messi in campo dai protagonisti che compongono la scena del morire. Se non altro perché interrogare il senso significa, ad esempio, chiedersi cosa concretamente agisce in quell'esperienza anche al di là di come i saperi formalizzati e la cornice istituzionale descrivono cosa deve fare l'infermiere, il medico ed il soggetto delle cure.

Se la cura nasce come relazione con la persona assistita, i soggetti coinvolti, infermiere e persona assistita, lo sono a partire dall'espressione del loro mondo e della loro coscienza, anche di fronte all'evento della morte.

Ma espressione del proprio mondo significa investire di significati personali gli oggetti della propria esperienza, fornendogli senso e contenuti interpretativi che costituiscono quell'apparato pre-giudiziale che preparano all'esperienza stessa.

Siamo, cioè, espressione dei nostri pre-giudizi, ovvero, abbiamo già inseriti nel nostro discorso e nella situazione i significati di: cura, malattia, corpo, "l'altro", salute, morte.

Ma se ciò è vero, la nostra relazione con l'altro, in tutti gli ambiti, può essere falsata dal nostro pre-giudizio, ed entrare in relazione con l'altro significa comprendere il suo modo di fornire significato all'esperienza, del morire e come interpella in nostro significato personale e professionale.

Anche perché l'immagine della morte socialmente ed individualmente presente, che domina e dimora nella coscienza, è strettamente legata all'immagine di sé e di uomo che domina nella società in cui si è.

Decostruire come guardare le cose dal crinale della morte, vederle anche nella loro nuda precarietà, nell'illusorietà dei vestiti di cui la vita è ammantata, con partecipazione critica ed idolatriche adesioni, sapendo che a loro non possiamo mai totalmente sottrarci.

Il percorso decostruttivo si sviluppa con l'interrogarsi sulla "genealogia" ed "archeologia" dei concetti, modi di agire, luoghi di senso "già dati", producendo ed interrogando alcuni "oggetti culturali" analizzandone i risvolti latenti, le aperture o le discrasie.

In altri termini occorre prendere in esame i meccanismi costitutivi del personale modo di fornire significato alle "cose", all'esperienza, e che in ultima analisi, definiscono "il- mondo- di " e la "coscienza- di".

Deostruire come lo smantellare teorie accreditate, talvolta facili e comode, o pratiche passivamente seguite, per non affogare il fenomeno ed il problema posto nell'oceano delle generalità così vere a priori ma così inoffensive. In questa densità materiale, punto di fusione e generativo di significati, l'esigenza decostruttiva pone la sua apertura problematica:

- cogliendo le forme attraverso le quali questa particolare professione di aiuto fornisce significato alla morte
- ridefinendo le modalità di cura nella situazione.

Breve Archeologia del discorso, e piccole amplificazioni.

Nella lingua latina la parola morte veniva indicata con *mors* dal verbo *mori*, morire, con la radice sanscrita *mar* trasformata in *mor*. Nello zendo (testi sacri zoroastriani dell'antico Iran) la morte veniva nominata *mara* da qui *marasma*.

Nel greco antico la radice *mar* è ripresa ad indicare il verbo *maraino* (μαραίνω), consumare, distruggere.

Nella stessa lingua la parola morte è indicata con il termine *thanatos*, θάνατος, si evoca il sanscrito *á-dhvanī-t*, "si spense, spari", participio *dhavan-ta-*, "oscuro". L'impiego nel senso di "morire" risulterebbe da un eufemismo.

Per un altro verso, un'etimologia falsa ma estremamente poetica, vuole che la parola amore derivi dal latino [*a-mors*], senza morte. Piuttosto, amore deriva dal sanscrito *kama* = desiderio, passione, attrazione, amore; ed ancora, legata al verbo greco *mao* = desidero, da cui il latino *amor*, da amare che indica un'attrazione esteriore, viscerale, quasi animalesca da distinguere da un'attrazione

mentale, razionale, spirituale per esprimere la quale era usato il verbo *diligere*, cioè scegliere, desiderare come risultato di una riflessione.

La morte porta con sé il significato di: decesso, fine, scomparire, perdita, ed in senso figurato, angoscia, tormento, afflizione, rovina, distruzione, decadenza, declino, estinzione, crollo.

In questi sensi se la morte è di per sé inespriabile, lo può essere attraverso l'esperienza del dolore nella misura in cui il dolore diventa esperienza possibile della morte, anticipazione della stessa, ridursi delle possibilità espansive della vita, sottrazione della vita.

Il dolore in quanto *algos*, *αλγος*, definisce un doppio valore, fisico, ed interiore.

Nella prima accezione traduce: provo dolore, sono malato, soffro; mentre nel secondo significato traduce sono angustiato, afflitto, turbato.

Dalla forma verbale, *algei*, ne viene il significato di sono sollecito, mi prendo cura, mi occupo. In questa forma *alego* in latino si riporta a *legere*, raccogliere, scegliere, leggere, (raccogliere con gli occhi in modo intenso), riportare a sé, da cui *neg-ligo*, non preoccuparsi, *diligo*, amare, stimare, raccogliere isolando, *religio* come scrupolo, esitazione che trattiene, legame. Il dolore quindi come *intelligo*, intimo raccoglimento, "leggere-dentro", ovvero "leggere oltre la superficie", comprendere davvero, com-prensione.

La via del dolore diventa forma interiorizzata della sofferenza, dell'intelligenza, della comprensione del mondo sotto il segno del patire. Ma anche la via della religione che nasce dall'esperienza del dolore.

Nella dimensione di afflizione la morte riporta al termine del dolore come qualcosa di inflitto, ed assegnato. Il termine *pathos* deriva dal greco *πάσχειν* "*paschein*", che significa letteralmente "*sofferenza*" o "*emozione*", traduce il significato di: essere colpito dall'esterno, evento, avvenimento, congiuntura, sofferenza, disgrazia, sciagura. La forma verbale, *pásko* significa *soffro*, *patisco*, *provo un'impressione*, *faccio esperienza*, *mi trovo in uno stato*, e traduce: accadere, subire, soffrire. Detto en passant, fornisce uno dei possibili significati al concetto di em-patia, giungere a provare compiutamente lo stesso stato d'animo del soggetto con cui si interagisce.

Da *pathos* a *patior* che in latino, è sì "soffrire", patire, ma anche in modo più neutro "sentire", passività, passione, pazienza come capacità di saper sopportare.

Nel significato di tormento, supplizio la morte si accomuna alla famiglia di termini greci collegati a *basanos*, che traduce il significato di pietra di paragone per esaminare, dare la misura, (originariamente l'oro), ma anche, come detto, supplizio, tormento. Quindi il dolore, la morte, nel loro senso generale di un patire che mette alla prova, come sfida della vita, come domanda del senso del dolore o della morte, e che presenta una richiesta di giustificazione del senso dell'esistenza del dolore e della morte stessa, anche come domanda ontologica.

Evento che ci dà la misura di noi stessi, una prova di sé attraverso il tormento, vivere l'esperienza del dolore e della morte nel termine della prova.

In tale ragione si è posti in un esperimento cruciale rispetto a cui il soggetto è chiamato a liberare delle risorse latenti o a cercarle, che può vuol dire vivere la situazione, pur nella sua atrocità, mettendosi nella logica di un suo inedito superamento.

Ovvero, nella misura in cui non è detto che l'inevitabile possa avvenire la sofferenza può cominciare ad essere intravista nei termini di investimento su di sé.

Nel dolore e nell'esperienza del morire si sbarrano le strade "ordinarie" con le relazioni correnti e comuni, ma non necessariamente si sbarrano tutte le strade. Forse si rinviene in sé una risorsa che non si era immaginata.

Non è che il dolore diventi un bene, come può essere considerato nella versione patetico-sentimentale, ma, dal momento che si soffre, il realismo ci dice che in fondo il soffrire è un avvertimento della vita. Si soffre perché si vive e si soffre di più se si ha voglia di vivere, perché

si avverte la scissione tra sé ed il mondo. Se si ha voglia di vivere c'è voglia, quindi c'è un'energia che va reinvestita.

Il dolore per il dolore può essere un'istanza vitale, perché si vive la situazione di sofferenza come temporanea, attraverso la quale si può transitare. Quando non c'è il dolore per il dolore normalmente l'individuo tende ad abbandonarsi, a cedere, a lasciarsi morire, ad abdicare. Non è il dolore vivo, che oggi la terapia può controllare, ma la dimensione depressiva del "*che senso ha continuare così*".

Il dolore e la morte che lo genera si prova e mette alla prova, inchioda e lega ed apre la via alle forme della preoccupazione: la cura e l'angoscia.

E se con l'angoscia la domanda è "*che ne è di me*", la cura apre alla possibilità dello scambio sociale, apre alla comunicazione.

L'angoscia diventa il soffrire della sofferenza, lo stato affettivo di una situazione di rischio, di un sentimento della precarietà, come possibile chiusura di ogni possibilità, ovvero della possibilità dell'impossibile.

Nei miti fondativi la morte era ritenuta estranea all'originaria natura dell'uomo ed alcuni miti spiegano in che modo sia entrata nel mondo e perché.

Molto spesso la morte è entrata nell'universo umano attraverso la donna, vista come Madre, perché al confine tra natura ed al di là, rappresentata per lo più nella sua femminilità con la luna, nella bipolarità luce-tenebre. Ad esempio, in una popolazione amerinda della Sierra Nevada la donna come Madre Originaria è rappresentata dalla dea Gauteovan, che con il sangue mestruale crea tutto, sole, pianeti etc. Nell'Ebraismo Eva è colei che fa entrare la morte nel contesto dell'esistenza. Per gli antichi Greci Ecate è la divinità degli inferi, regina degli spettri e delle ombre che si manifesta nelle spoglie di Artemide, divinità nefasta e vendicatrice, che con le sue frecce è padrona della morte improvvisa. La stessa figura nella mitologia greca è rappresentata da Persefone, che si colloca tra la luce e le tenebre, fondamentale nei Misteri Eleusini, entrata nella mitologia quella Romana come Proserpina. Proserpina è sposa di Ade, dea minore degli Inferi e regina dell'oltretomba. Secondo il mito principale, nei 6 mesi dell'anno (Autunno ed Inverno) che passava nel regno dei morti, Persefone svolgeva la stessa funzione del suo consorte Ade, cioè governare su tutto l'oltretomba; negli altri 6 mesi (Primavera ed Estate) andava sulla Terra da sua madre Demetra, qui Persefone non svolgeva alcuna funzione.

Sempre come figure mitologiche femminili sono da considerare le Erinni, che nella religione e nella mitologia greca rappresentavano le personificazioni femminili della vendetta, riprese come Furie nella mitologia romana, vendetta soprattutto nei confronti di chi colpisce i parenti o i membri del proprio clan.

Secondo il mito esse sono figlie della Notte. Il loro aspetto era di tre donne alate con capelli di serpenti, spirito della morte, che recavano tra le mani delle armi che usavano per torturare il malcapitato.

Altre figure significative nell'arrecare possibili sofferenze o controllare il destino rispetto alla vita o alla morte sono le Moire della mitologia greca, assimilate anche alle Parce romane e alle Norne germaniche. Erano la personificazione del destino ineluttabile, si tratta di tre donne dall'anziano aspetto che dimorano nel regno dei morti. Il loro compito era tessere il filo del fato di ogni uomo, svolgerlo ed infine reciderlo segnandone la morte. La lunghezza dei fili prodotti può variare, esattamente come quella della vita degli uomini. A fili cortissimi corrisponderà una vita assai breve, come quella di un neonato, e viceversa.

Nella mitologia greca, *Thanatos* è la personificazione della morte. Secondo Esiodo, è figlio di *Nyx* la notte, che l'aveva concepito senza l'aiuto di nessun altro dio. Omero ne fa di *Thanatos* il fratello gemello di *Hypnos*, la personificazione del sonno.

Nemico implacabile del genere umano, odioso anche agli immortali, ha fissato il suo soggiorno nel tartaro o dinanzi alla porta degli inferni. Zeus mandò Tanato presso Sisifo, affinché lo accompagnasse nel Tartaro, in quanto colpevole di aver rivelato ad Asopo che era stato Zeus a rapire sua figlia Egina.

Sisifo lo accolse cordialmente, lo fece ubriacare e lo imprigionò. Con Tanato prigioniero, nessuno più moriva sulla Terra e di conseguenza nell'Inferno non arrivava alcuna anima da giudicare. Ade si lamentò con Zeus che, per porre fine a questa situazione, mandò Ares a liberare Tanato ed incatenare Sisifo.

I greci lo rappresentavano sotto la figura di un bambino nero con piedi torti. A volte i suoi piedi, senza essere difformi, sono soltanto incrociati, simbolo dell'imbarazzo dei corpi che si trovano nella tomba. Questa divinità appare anche, nelle antiche sculture con un viso dimagrito, gli occhi chiusi, coperto da un velo, e mentre tiene una falce in mano. Questo attributo sembra significare che la vita viene raccolta come il grano. Gli attributi comuni tra Thanatos e la madre Nyx sono le ali e una torcia spenta e rovesciata. I Romani lo chiamavano Mors, e se lo raffiguravano come un Genio alato e silenzioso era inaccessibile a ogni sentimento di pietà: veniva rappresentato come un uomo barbuto e alato, con una veste nera, con in mano la scure dei sacrifici, di cui si serviva per recidere un ricciolo al morente.

Genealogia del discorso

È possibile riprendere il filo del discorso sulla morte, il morire, le situazioni di distacco, considerando la morte ed il morire come fatto individuale e sociale che concretizzano e configurano un luogo di crisi.

In questo luogo dell'esistenza, come già evidenziato, emergono i significati sedimentati nel profondo delle nostre rappresentazioni, della nostra mentalità collettiva, e che costantemente sono presenti nelle situazioni per fornirne senso.

Esiste indubbiamente un significato biologico della morte, legata al nostro essere organismo ed in tale direzione per natura, la morte è indispensabile perché la Vita possa mantenersi, adattarsi, evolversi, e sia possibile il passaggio alle nuove generazioni.

D'altra parte è possibile affrontare la scena della morte e del morire e quindi dei rapporti che si instaurano prendendo in considerazione i significati, nella loro dimensione logico descrittiva, ed i sensi, nella loro tonalità affettiva ed esistenziale, forniti:

- al corpo
- a chi muore, ovvero alla morte subita sia nel momento della morte sia nelle fasi, nel percorso che porta alla morte.
- Alle relazioni che si instaurano tra il morente, il morto ed i viventi
- alla ritualità, ovvero alla morte vissuta, da chi è legato al morto
- al discorso che si fa, ovvero alla riflessione e alla sua descrizione nel ciclo dell'esistenza

Alcune costanti sono presenti nella situazione e fungono da sfondo:

- L'aspetto individuale o pubblico del morire
- La familiarità o meno con la morte, ovvero la presenza di una sua riflessione nel ciclo della vita
- La considerazione giustificativa della stessa, che ne fanno ora evento naturale, ora momento di passaggio ad altra forma di continuità di vita o di esistenza, ora come elemento inspiegabile ed assurdo

Compiendo una possibile generalizzazione si possono individuare alcuni modelli che danno senso e significato alla morte ed al morire nelle direzioni sopra indicate. Modelli della cultura Occidentale che sono presenti in modo implicito nelle nostre rappresentazioni individuali e collettive:

- modello della tradizione o antico
- modello delle religioni monoteistiche, soprattutto, per noi, quello cristiano che coincide in occidente con una visione di morte valida per tutto il Medio Evo.
- modelli dell'occidente dall'epoca moderna alla contemporaneità

Questi modelli non definiscono, una cronologia storica evolutiva ma possono coesistere nella stessa epoca e attribuiscono alla morte ed al morire particolari attributi

La morte la morte magica o: modello "naturale", della tradizione o antico

In tale modello coesistono sia i riti che accompagnano il morire sia i miti che forniscono giustificazione alla presenza della morte dalla sua comparsa nell'orizzonte umano alla sua giustificazione.

La violazione di un tabù o peccato stanno alla base della mortalità. Tale originarietà si ripresenta come causa e spiegazione del singolo evento di morte, dove aver violato la norma può essere la persona che muore o qualcun'altro, familiare, nemico etc. La morte risulta essere un avvenimento eccezionale che turba un ordine al quale rispondere con una serie di comportamenti rituali in modo da far riprendere in mano la situazione. La morte non è la fine dell'esistenza ma, come la nascita, una soglia dell'esistenza. Possiamo rappresentare attraverso una metafora tale concezione dell'esistenza, dove se l'esistenza terrena è un fiume la nascita è la sorgente, la foce è la morte ed il tragitto del fiume rappresenta la vita. Quando si muore si va in un al di là dove il morto è un'entità potente così forte che si trasforma in un doppio di cui i vivi sentono la presenza e la temono. Questa caratteristica di potenza in alcune popolazione fanno scaturire la tradizione di abbandonare il corpo del morto, di dimenticarlo od allontanarlo, cancellarlo dalla memoria, in modo tale da depotenziarne la forza. Il mondo dei vivi convive con le ombre, fantasmi, dei morti ai quali offrire doni o particolari ritualità per tenerseli amici, data la loro potenza, e nella dimensione di antenato protettore della famiglia. Il culto e la trasformazione degli antenati in santi deriverebbe da questa concezione.

- La preparazione della salma, pulizia e purificazione con vestizioni del corredo funebre, a volte si forniscono al morto oggetti da portare nel al di là
- la veglia funebre che nella tradizione è essenziale come rituale collettivo, che coinvolge la famiglia e i membri della comunità con canti, bevute, danze. Di norma non sono previsti eccessivi lamenti, che potrebbero turbare l'anima.
- La sepoltura, con rituali e gesti da effettuare durante l'accompagnamento al cimitero. In quel luogo sono previsti gesti di disperazione dal lamento allo strapparsi i capelli
- Il pasto funebre si ritualizza attraverso un serrato calendario l'allontanamento con il morto e scandiscono il periodo del lutto che dura un anno. I pasti si svolgono al terzo, settimo trentesimo e quarantesimo giorno, quindi dopo un anno.

In sintesi:

- c'è qualcosa dopo la morte, l'al di là che circonda il mondo dei vivi
- il morto diventa il suo doppio, o spettro
- occorrono dei riti di passaggio per pacificare il mondo dei morti

- vi sono delle rappresentazioni escatologiche, dottrine sulle cose ultime, che rappresentano il destino

Il modello cristiano

La morte diventa la liberazione dell'anima dal corpo inteso come temporaneo contenitore della stessa. La morte è il passaggio che permette di transitare in una vita eterna, accedere ad una condizione diversa che assicura una continuità di esistenza, ricostruendo una integrità e perfezione originaria dove si era immortali anche nella forma di ombra. In tal senso la visione cristiana si associa a quelle di altre religioni monoteistiche. Nella visione cristiana la risoluzione della crisi e dell'angoscia connesse alla morte è permessa in virtù di una prospettiva di destino ultimo a cui tutti siamo orientati. Si acquisisce una dimensione assolutamente differente da quella terrena, libera dalla corruttibilità e dal peccato insita nella carne, con l'assunzione di un nuovo corpo glorioso o pneumatico, l'anima. In ciò, come altre visioni escatologiche, l'uomo liberato dall'individualizzazione viene assorbito con il suo spirito nel tutto, con una certa identificazione con Dio. Tale stato beato non è concesso a tutti ma è una ricompensa divina per quanto si è fatto nella vita terrena rispetto alla precettistica cristiana. Nell'aldilà si è cioè sottoposti ad un Giudizio Universale che stabilisce il proprio definitivo destino o nell'immensità della gloria o nel regno delle ombre.

La morte addomesticata

In questa direzione il modello si inserisce in quella che Ariès chiama la morte addomesticata, poiché con la prospettiva di un aldilà ben chiaro il problema diventava prepararsi per tempo al morire, ovvero non si moriva senza sapere che si stava per morire. D'altra parte tale situazione porta con sé il terrore della morte improvvisa.

La morte fa parte del paesaggio, e per lo più vi è un atteggiamento di rassegnazione, la si accetta come destino.

Il rito di passaggio permette di separarsi dal corpo, come anima o spirito, ma il corpo, la spoglia, non è considerato morto del tutto. Si adottano strategie per custodire l'anima da osservare minuziosamente:

Nella consapevolezza del morire la ritualità prevedeva

- Le disposizioni del moribondo
- Il rimpianto per la vita, triste ma discreto
- Il perdono
- Il pensiero di Dio con la preghiera
- L'assoluzione del Prete con l'estrema unzione
- l'attesa della morte.

La cerimonialità era organizzata dallo stesso morente e tutta la comunità vi partecipava.

la morte di sé

rappresenta un modello dell'occidente dalla metà del Medio Evo all'epoca moderna.

Dal Medio Evo al 1600, esclusa l'epoca strettamente Rinascimentale, la morte in Occidente è ben presente data l'esperienza delle morti a causa delle grandi epidemie di peste e colera, delle guerre e delle carestie.

La morte diventa non più un elemento che naturalmente chiude un ciclo della vita, evento al quale ci si accosta in modo preparato, ma la precarietà della propria esistenza sposta il focus dalla morte ed il lutto per la persona cara al terrore per una propria morte imminente.

La morte è una presenza intensa e concreta, con una generale visione del cadavere, sua contemplazione e descrizione anche nei termini di decomposizione.

La considerazione che sintetizza questo scenario può essere: "a ciascuno la sua morte o il suo morto", ovvero la coscienza di essere un morto a breve scadenza che condiziona tutta la vita.

Gli elementi che determinano il terrore della morte come morte individuale sono:

- la prospettiva del Giudizio Universale non più lontano nel tempo dell'al-di là ma spostato nell'imminenza della morte, quindi la paura per uno spaventoso castigo
- interruzione improvvisa dei propri progetti terreni

Questi elementi costruiscono una tonalità di visione della vita come *quotidie morior*, muoio tutti i giorni, e della vanità del rifiuto del mondo sensibile e delle preoccupazioni materiali, come costante meditazione sulla morte e sulla transitorietà della vita, racchiuse in queste disposizioni:

- *Vanitas vanitatum* et omnia vanitas, vanità delle vanità, tutto è vanità
- *ubi sunt*, "dove sono coloro che furono prima di noi?"
- *contemptus mundi* disprezzo per il mondo e per la sua secolarizzazione.

Soprattutto nel '600 tale posizione assume una configurazione altamente drammatica e si pone in atto una vera e propria pastorale della Morte, rivolta ai moribondi e sani: il "memento mori" (ricorda che devi morire) con il dispositivo del *quotidie morior* (muoio tutti i giorni).

Tale dispositivo prevede una costante disciplina di ripiegamento su sé stesso, come asceti, e un'attesa del morire confrontandosi con gli esempi dei Santi e Cristo

la morte materialistica

Con la svolta illuministica tra '700 ed 800 si perde l'enfasi drammaturgica del '600, anche perché la morte non è più così visivamente presente date la regressione delle malattie ad altissima mortalità, l'aumento demografico, un relativo miglioramento delle condizioni di vita e delle politiche sanitarie.

In sintesi si assiste ad una :

- sdrammatizzazione della morte
- critica delle angosce religiose
- crescita della Medicina con priorità del corpo rispetto all'anima, lo stesso è l'oggetto della medicina e soggetto della morte
- il medico protagonista
- elaborazione di una nuova filosofia
- i morti fuori dalle mura, ovvero si costruiscono le necropoli

La sdrammatizzazione avviene attraverso il pensiero, la visione della vita e del mondo, legato all'Illuminismo, per cui Diderot e d'Alambert nell'*Encyclopédie*, definiscono la morte in modo

materialistico, in tal senso, dal punto di vista della sua storia naturale diventa la distruzione definitiva degli organi vitali, ed ancora a rafforzare anche la visione materialistica, la morte è riservata alla trattazione medica.

Ne consegue una critica alle angosce religiose, per cui la morte arrivando per gradi è inserita nel ciclo naturale della vita, è un ciclo naturale per cui non c'è l'ansia della dannazione, l'invito è, piuttosto, di concentrarsi sulla vita. Si depotenzia l'orrore della morte.

La crescita della Medicina, il concentrarsi sul corpo rende il medico è quest'ultimo protagonista dell'analisi della morte. La descrizione e definizione della morte è evidenziata dall'interruzione della circolazione del sangue, la cessazione di ogni movimento, la decomposizione delle parti del corpo.

La medicina vitalistica

La posizione e visione appena evidenziata, determina il concetto e le disposizioni della medicina vitalistica, che si contrappone, ritenendo il corpo non materia passiva, al meccanicismo cartesiano ed all'animismo.

In questa visione la materia è intrinsecamente vivente, c'è una coesistenza di un principio vitale nella materia, ed il corpo vivo diventa un insieme organizzato di elementi viventi, molecole organiche che sono sensibili, reagiscono agli stimoli esterni, che costituiscono organi autonomi tra loro in interazione formando l'organismo.

In sintesi il modello di organizzazione dell'organismo avviene su due livelli

- Molecole organiche
- Sistemi di organi necessari e funzionali alla vita

La morte riguarda questi stessi livelli e bisogna considerarli assieme per definire se un individuo sia morto o meno.

In tal senso, e ritenendo la morte come processo organico e non come evento puntuale, si definisce:

- la morte imperfetta, riferita alla morte di organi vitali, ma per la quale si poteva mettere in atto pratiche di rianimazione
- la morte assoluta con la decomposizione molecolare

Questa distinzione porta in primo piano il fenomeno delle morti apparenti, e la conseguente necessità di osservazione del cadavere per determinarne la morte definitiva, cosa delegata alla professione Medica rendendola indispensabile.

Questa disposizione e visione della morte, con l'intervento necessario e dovuto del medico per la possibilità di rianimazione ed accertamento della morte, fa emergere il concetto che di Morte, vista come una malattia dalla quale, si può guarire, e la vocazione militante della Medicina nemica giurata della morte.

La morte dell'altro

Il diverso orientamento e protagonisti del fenomeno della morte, con l'attenta osservazione del morente, del cadavere, e la disposizione al mantenimento in vita come obiettivo primario nell'eventualità di un possibile termine della vita, fa cambiare anche il protagonista della morte, non più se stessi, come era fino al '600, ma è l'altro del quale ci si preoccupa osservandone il destino e per il quale si versano le lacrime.

Le lacrime diventano una pratica socialmente consolidata e rappresentata, nei quadri, sculture, romanzi, mentre inizia la rappresentazione della morte in un ambito di affetti familiari connaturata al modello borghese che si andava affermando.

Si piange la morte dell'altro che piangiamo, che ci interroga e ci fa soffrire, all'interno di una più accentuata sensibilità familiare.

La scena della morte può essere così sintetizzata:

- dilatazione dei tempi tra morte e sepoltura con la necessità di allontanare i morti
- separazione tra la città dei vivi e quella dei morti che non sono più seppelliti intra muros o nelle fosse comuni
- la putrefazione cadaverica trasforma il corpo come resti da smaltire
- cambiamento nei costumi funerari e nel culto dei morti con:
 1. diversa sensibilità verso l'individuo con intimità quotidiana con i propri morti
 2. richiesta di un luogo per poter piangere e ricordare il defunto
 3. edificazione di tombe, lapidi individuali fino, soprattutto dal secolo successivo, alle pratiche di costruzione dei monumenti e celebrazioni pubbliche per la gloria collettiva e di stato

Questi elementi porta ad una laicizzazione della morte pur mantenendo l'aspetto di ritualità religiosa di stampo tradizionale ma con meno enfasi rispetto al memento mori

Si afferma una nuova sensibilità collettiva verso la morte con un nuovo assetto simbolico già iniziato per altro nel secolo precedente.

In sintesi si concretizzano e si affermano definitivamente

- una definitiva medicalizzazione della morte, con il sapere medico che dice l'ultima parola sulla morte attraverso la sua constatazione
- l'idea della morte come processo graduale e teoria cellulare
- l'emergenza dell'individualità
- l'importanza degli affetti familiari
- nuovo rapporto di dialogo con i morti
- una nuova ritualità e cerimonialità funeraria

La nova riorganizzazione napoleonica dei cimiteri (editto di Saint-Claud 1804) stigmatizzando questi cambiamenti, prevedeva:

- la definitiva abolizione delle fosse comuni,
- le sepolture dovevano avvenire lontano dalla città e comunque non più nelle chiese
- si definiva e permetteva per legge la sopravvivenza terrena del ricordo, lapidi, tombe anche monumentali, e la distinzione sociale postuma
- investimento familiare sul cimitero
- la dignità delle spoglie attraverso la pulizia ed il decoro delle stesse
- s'instaura la pratica dell'epitaffio biografico, della partecipazione tramite la stampa, il portare fiori.

I luoghi della morte quindi cambiano, e nelle Città diventano la Clinica e l'Ospedale e più precisamente l'Obitorio.

La scena della morte e del morire interpretano questo nuovo dialogo con i morti nella misura in cui:

- la famiglia nel suo raccoglimento con il defunto elabora il pensiero del "ci ritroveremo" con una continuità tra vivi e morti anche attraverso la metafora del "sonno"
- è meno frequente la tradizione del banchetto funebre
- il terrore ed il memento mori sono sostituiti dalla postura dimessa di consolazione e memoria terrena
- si accorciano i tempi di sepoltura

- si formano i funerali laici con accompagnamento musicale, discorso di commiato, il trasporto a braccia della bara da parte degli amici.

La morte Romantica

Particolare visione della morte viene elaborata dal pensiero Romantico, dove la Morte è di per sé bella esteticamente e moralmente. E' l'atto di compimento e sublime del proprio essere Natura, di penetrare nel senso della Vita, della sua circolazione, nell'Universalità degli esseri con la fede nell'immortalità della materia.

Da qui una immagine della Morte come posto pacificato a cui approdare, luogo di pienezza coniugata alla fede nell'al-di-là (Novalis "*Inni alla notte*")

Accanto a questa immagine ve ne sono altre:

- la morte seducente con il relativo desiderio di suicidio
- l'immagine nihilista, tragica e disperata della Morte come Nulla, morte di Dio, con l'Uomo tristemente impotente di fronte a tale rivelazione

la morte contemporanea

Gli sviluppi delle tematiche, modi di affrontare, significati della morte che dal settecento hanno caratterizzato la visione della morte trovano nell'epoca contemporanea la piena realizzazione e, d'altro canto, fanno emergere punti, problemi, aperture conflittuali ed attriti che tuttora attraversano il nostro quotidiano confronto con la Morte.

A fronte di una sacralizzazione della Medicina, così come descrive Norbert Elias, due fenomeni si emergono tra tutti:

- la solitudine del morente
- la difficoltà di comunicare al morente la prossimità della Fine

Una possibile causa di ciò potrebbe essere il rispecchiamento dei sani nei confronti delle dimensioni che coinvolgono la Morte, per allontanarla in quanto fine del corpo che si ha.

Una sorta di definitiva laicizzazione che in una certa misura fonda un principio di nichilismo, morire non ha nessun senso se l'unica espressione di vita è il corpo: sano, è potente, in forma, con la formula sexy, young, beautiful.

La buona morte diventa, in modo latente, l'immagine che definisce il senso di ciò:

- senza dolore fisico
- in tarda età
- in uno stato di maggior incoscienza possibile
- in modo improvviso dopo una vita spesa bene.

D'altro canto, la morte è per lo più immaginata come evento di un'aggressione, incidente che improvvisamente capita. La malattia è considerata come tempo per la riparazione in vista della guarigione.

Il linguaggio verte sul corpo non più sulla morte ed è generato nei luoghi dove il corpo viene trattato in primis in Ospedale. In effetti non si parla di "uomo che muore", piuttosto di "malato grave".

Si muore per lo più in ospedale con procedure e dispositivi ad hoc che hanno poco di ritualità e sacralità rispetto all'evento. Non solo, il coinvolgimento dei familiari è per lo più limitato al guardare da lontano, fin tanto che il defunto non sia ricomposto nella bara ed esposto nella camera mortuaria.

Si nega la morte come fatto naturale e non vi sono più gli spazi, i luoghi, il linguaggio per darne significato o per elaborarne uno.

La morte diventa un fenomeno tecnico ottenuto con la cessazione delle cure e certificata attraverso delle prove riferite alla Medicina legale. E nonostante, in virtù di tali prove, la morte come pratiche e dispositivi messi in campo, richiede tempo, non si ha il tempo dedicato a chi muore ed a chi assiste a questa morte.

Diventa un tabù, innominabile poiché, in modo latente e quasi come delirio di onnipotenza, ci si sente immortale e tutto, strutture sociali, ideologia del consumo, visione della vita, concorre a formulare questo pensiero.

I rituali del morire, cordoglio, lutto, sepoltura, sono sottotono non mostrano il mistero ma l'esteriorità di un consumo.

Schematizzando:

- la morte è diventato per lo più un fatto privato
- inserita in un contesto ospedaliero
- medicalizzata
- ordinata secondo procedure di nascondimento
- non più legata ad un pensiero di casualità ineluttabile,
- non più legata ad una sacralità del destino
- non più evento misterioso ma fenomeno biologico spiegato e comprensibile
- matematizzazione della morte contro l'irrazionalità emotiva
- l'ordine del fenomeno non più in relazione ad un senso trascendente
- con lo spazio dell'immaginazione ridotto così come quello dell'interpretazione
- non più canoni per elaborare questa situazione limite
- morte esibita piuttosto che interpretata

la morte alla prima, seconda, terza persona

Con altre parole e dinamiche di analisi è possibile parlare della morte nella contemporaneità con le osservazioni di Jankélévitch, considerando la morte con due possibili traiettorie:

- come fenomeno sociale
- tragedia personale

Nella prima forma al di là di eventuali approfondimenti antropologici o culturali, la morte è intesa come elemento demografico, statistico; è qualcosa di astrattamente insignificante, dettata dal conteggio numerico anonimo, impersonale, per cui la Medicina, in un contesto di cura, può banalizzarne il pensiero in una visione della morte come perdita anonima da sostituire con una vita che richiude i vuoti. In tal senso si può definire la morte come Morte alla terza persona, è il si muore, dove ciascuno sa di dovere morire ma non ci crede, la morte di una cosa, senza mistero.

Nella seconda dimensione La morte è unica nel suo genere, ineguagliabile per chi ha avuto la perdita, laddove si costituiscono due forme del morire e della Morte che costantemente si guardano, si rispecchiano: la morte alla prima persona e la morte alla seconda persona.

La morte alla prima persona è la mia morte, dove tragicamente e paradossalmente non posso parlarne per esperienza perché si tratta della mia di morte e né porterò il segreto, se mai c'è, nella tomba.

Rimane la morte alla seconda persona, la morte vista negli occhi, nell'esperienza dell'altro, che rimanda costantemente su di me il problema. Esperienza privilegiata e tangente alle altre due tipologie, poiché è quella che più può assomigliare alla mia di morte senza essere la morte impersonale e anonima del fenomeno sociale. L'altro da me mi tocca ed interrogare il mio essere

per la morte, coinvolgendomi in una revisione critica e di senso di quello che per me è la morte e la vita.

La trama contemporanea degli interrogativi aperti, delle dimensioni sociali, comprese il nascondimento, la perdita di ritualità, il materialismo e la riduzione ad oggetto dell'esistenza, orienta la visione della Morte ad essere sinonimo del Nulla, o del Male estremo, intrusione del non senso nella vita. In tale direzione riprendendo la tradizione di un discorso tragico ma senza anelito di lotta tra esistenza e natura, fondamento nichilistico, senza spazio simbolico per essere interpretato. S'impone una sorta di narcisismo dell'individuo, dove, in virtù di ciò, la morte non ha senso nella vita e la vita è un dogma, un imperativo categorico.

La vita viene reclusa in una contingenza dell'ordine del finito, nell'angoscia di un'esistenza che si sente minacciata dall'anticipazione estrema della morte, poiché la stessa ci parla del nostro non-essente originario. Per cui l'irrazionalità emotiva, dove si avverte l'angoscia che nasconde un senso d'impotenza, limitazione e sconfitta, viene nascosta dall'ordine del tutto spiegabile e che, in definitiva, diventa il luogo della krisis, dell'esperienza tragica della morte dell'Uomo Moderno.

La Morte è sì presente nel tessuto di percezione giornaliera, se ne ha esperienza costante ma adesa, non interpella in profondità i soggetti e le strutture sociali, ma viene piuttosto spettacolarizza ed esibita, quasi come pornografia, in modo cinico. Si vuole risolverla nella sua descrizione anatomica senza prendere in considerazione la fenomenologia di forme che può presentare e la possibilità di non-essere.

Questo disagio del morente è sottolineato nei discorsi che fanno capo alle cure palliative ed all'eutanasia.

Le cure palliative

E' il versante delle professioni sanitarie che ha sviluppato il discorso, soprattutto a partire dai vissuti delle morti per malattie che non portano guarigione. L'idea di fondo è che la sofferenza non nobilita ma abbruttisce, non è neppure il credito per l'al di là, soprattutto se il sofferente è lasciato senza una rete di relazioni che alla sofferenza ed all'abbruttimento può fornire una risposta, un luogo di significato. Dove anche il "pudore" di un dolore smorzato, di una morte affrontabile, diventa la possibilità di resistenza ultima di sé, della propria identità, della propria ipseità, di fronte alla nuda vita.

In questa possibilità anche di mascheramento è possibile trovare una forma umana ed universale per affrontare un percorso che è individualizzante fino all'estremo: poiché il dolore così com'è, lo comprende solo chi lo prova.

Il dispositivo diventa quindi:

- eliminare il dolore in prossimità della Morte
- creare luoghi, come gli Hospice, idonei al fornire senso e significato alla stessa
- creare situazioni favorevoli al recupero e mantenimento della socialità
- sviluppare e dare grande importanza alle dimensioni psicologiche, comunicative di ascolto, vicinanza emotiva ed affettiva verso il morente.

eutanasia

Letteralmente: la buona morte.

Oggi con questo termine si definisce correntemente l'intervento medico orientato ad abbreviare l'agonia di un malato terminale.

Si parla di eutanasia passiva quando il medico si astiene dal praticare cure volte a tenere ancora in vita il malato; di eutanasia attiva quando il medico causa, direttamente, la morte del malato; di eutanasia attiva volontaria quando il medico agisce su richiesta esplicita del malato.

Nella casistica si tende a far rientrare anche il cosiddetto suicidio assistito, ovvero l'atto autonomo di porre termine alla propria vita compiuto da un malato terminale in presenza di - e con mezzi forniti da - un medico.

UN PO' DI STORIA:

Molto in breve, nella Grecia antica il suicidio riscuoteva un'alta considerazione: si supposeva che ognuno fosse libero di disporre come meglio credesse della propria vita. L'assistenza al suicidio nel mondo classico non fu proibita fino all'avvento al potere del cristianesimo.

Agli inizi del Novecento alcuni pionieri riproposero il tema all'opinione pubblica: la durata della vita andava allungandosi, ma non sempre a una maggior durata si accompagnava la possibilità di godere, per più tempo, di una qualità di vita dignitosa.

Negli anni '30 nacquero nel mondo anglosassone le prime associazioni, che nel dopoguerra si svilupparono fortemente. Oggi le associazioni di tutto il mondo sono riunite nella [World Federation of Right to Die Societies](#) (Federazione Mondiale delle Società per il Diritto di Morire).

Nel 1974 alcuni umanisti, tra cui scienziati, filosofi e premi Nobel, lanciarono il manifesto *A Plea for Beneficent Euthanasia*, che riscosse molti consensi.

La principale attività di queste associazioni consiste nel sensibilizzare l'opinione pubblica e, soprattutto, governi e parlamenti, sulla necessità di raggiungere stadi più progrediti nel riconoscimento dei diritti del malato terminale.

Il consenso informato è oramai entrato a far parte del vocabolario medico: con esso è stata riconosciuto il diritto del paziente di dire la sua sulle cure che dovrà ricevere.

Ora la battaglia si è sostanzialmente spostata, oltre che sulla richiesta della legalizzazione, sulla liceità e sul valore legale della sottoscrizione, da parte di chiunque, di un "[testamento biologico](#)".

L'eutanasia attiva non è assolutamente normata dai codici del nostro Paese: ragion per cui essa è assimilabile all'omicidio volontario (articolo 575 del codice penale). Nel caso si riesca a dimostrare il consenso del malato, le pene sono previste dall'articolo 579 (omicidio del consenziente) e vanno comunque dai sei ai quindici anni.

Anche il suicidio assistito è considerato un reato, ai sensi dell'articolo 580.

Nel caso di eutanasia passiva, pur essendo anch'essa proibita, la difficoltà nel dimostrare la colpevolezza la rende più sfuggente a eventuali denunce.

Dinamiche del lutto

Il lutto si presenta sia come forma socializzata della sofferenza, sia come la reazione individuale alla perdita di una persona, ideale, oggetto amato.

Nella dinamica di sofferenza individuale ed individualizzante la possibilità di una rappresentazione ed un riferimento universale dove altri hanno avuto la stessa esperienza, e dove la stessa può diventare un modello di rappresentabilità e di significato e permettere all'individuo di riconoscersi. In tale misura il dolore sofferto si mette in relazione al dolore possibile.

La storia della parola ci orienta.

Nel greco antico dolore, sofferenza, veniva anche nominato, oltre che con i termini *algia*, *patire*, *tormento*, con *lupem*, che significa, anche nella sua forma verbale *lupeo*, affliggere, al passivo turbarsi, rattristarsi.

Il turbarsi il rattristarsi, coincide con la rappresentazione del proprio dolore o come esso si fa immagine verbale.

La parola ha origine dalla radice indoeuropea *leug* in greco diventa *lugròs*, triste, compassionevole, ed in latino *lugeo*, *luctus*, piangere essere in lutto.

Il dolore diventa quindi anche lamento. Allora con il lutto si piange il dolore di chi piange, è lo stato dolente dell'esistenza. Il lutto diventa la manifestazione ed oggettivazione del sentimento della mancanza, dove si scambia l'universalità del dolore e lo stesso si fa com-passione, possibilità di ritrovarsi socialmente nella sofferenza.

Freud ha descritto la differenza tra il lutto e la depressione. Nel lutto il soggetto vede il mondo esterno impoverito, e ritira da questo, per un certo periodo di tempo, il suo interesse. È possibile che si provi rabbia e rancore più o meno coscienti, per chi ci ha lasciato, per chi è morto. Rabbia e rancore per essere stati lasciati soli. Nella depressione invece l'impoverimento è interno, è il proprio sé che diventa vuoto, colpevole e disprezzabile, l'individuo ritorce contro sé stesso la rabbia destinata all'oggetto perduto. Il suicidio diventa allora una possibilità reale, uccidere sé stessi per vendicarsi dell'oggetto.

Freud ha parlato del lavoro del lutto consistente in tre fasi: la fase di diniego in cui si rifiuta la realtà della perdita, la fase di accettazione nella quale viene ammessa la perdita e la fase di distacco con la capacità di poter investire su altre persone, interessi o attività. Quando però il lavoro del lutto non viene compiuto, quando non si riesce ad elaborare la perdita e la persona non si distacca ma mantiene dei legami psicologici con i vecchi investimenti, allora subentra la depressione. Il dolore normale del lutto diventa malattia. D'altra parte nella prospettiva freudiana, quello del lutto può sembrare un lavoro di riduzione individualistica, dove è il soggetto che ha subito una perdita che cerca di disinvestire la propria libido dall'oggetto amato per abbandonarlo ed investirla su un altro oggetto. In questa direzione il dolore può essere negato. Ma il lutto in quanto sofferenza relazionale richiede un lavoro che ha come scopo la capacità di assimilare l'altro o l'oggetto della perdita, in modo da elaborare una sorta di dinamica di ri-conoscenza e custodia. L'altro vive nella misura in cui riconosco ciò che sono diventato grazie al rapporto che ho avuto con lui, lo ri-animo perché mi trasforma o mi ha trasformato amandolo e custodendolo. Questo dolore dell'anima, non negato né evitato, può permettere di percepire la bellezza del ri-conoscimento, dell'aver vissuto il bene della relazione con la persona o l'oggetto perduto. In questo sentire la sofferenza l'altro c'è, lo si incontra, se ne sente l'esigenza di sostare con lui, dipanando in certa misura la solitudine. In sostanza il lavoro del lutto diventa la costruzione di una relazione nuova in virtù dell'amore generato dalla relazione avuta con l'altro. Diventa una dinamica di amore e di speranza dove persiste lo spazio per la presenza anche in assenza, sostenuta da un'azione che com-muove, movimento che è insieme traccia dell'anima di entrambi e risveglio delle stesse.

Nell'antica mitologia greca, *eros*, amore, è figlio di *penia* e *poros*, dove *penia* rappresenta la sofferenza del vuoto, di ciò che manca ovvero il bisogno, e *poros* l'anelito alla soddisfazione del desiderio con ogni espediente, l'amore, *eros*, cerca di ricomporre questa separazione. Tutte le società hanno dei riti che favoriscono il lavoro del lutto, che può essere anche molto lungo.

Freud e il lavoro del lutto

Freud in *Lutto e melanconia* descriva, analizza e concettualizza questa reazione alla perdita di un "oggetto" amato.

Il lutto è uno stato d'animo doloroso che configura un'affezione.

Le fasi indicate sono:

- perdita di interesse per il mondo esterno, nella misura in cui non richiama alla memoria la stessa persona amata, colui che non c'è più;
- perdita della capacità di scegliere qualsiasi oggetto d'amore, significherebbe rimpiazzare la persona amata;
- avversione di ogni attività che non si ponga in rapporto con la memoria della persona amata e persa;

questa situazione è possibile fronteggiarla con il lavoro del lutto, di metabolizzazione della perdita, dove si assiste ad un prolungamento psichico ed artefatto dell'oggetto perduto

ovvero:

- esame di realtà, l'oggetto amato non c'è più
- conflittualità tra disinvestimento libidico (disinvestimento d'amore) da tale oggetto ed avversione a ciò. Tale situazione può produrre: estraneamento dalla realtà, adesione convinta all'oggetto, psicosi allucinatoria del desiderio evocati da ogni episodio del quotidiano, che evocano tutti i ricordi ed aspettative ai quali era legato la libido, con sovrainvestimento in tal senso
- avvertimento di un sentimento di caducità, tutto dovrà perire
- estensione massima del dolore per la perdita
- consegnare per sempre l'oggetto perduto alla morte.

L'afflizione per la perdita in quanto tale si trasforma nel sentimento della perdita che di sé e del mondo, si trasforma in una onto-cosmogonia, per cui la tonalità del lutto è tale per cui tutta la terra è rivestita di un manto scuro.

L'angustia, la desolazione diventa lo spettacolo del mondo, ed il lutto interseca, così, il senso dell'esistenza in nome della precarietà, della vacuità, dell'effimero, che connota il mondo. È un sentimento di angoscia come il soffrire della sofferenza.

Dinamica modellata da Elisabeth Kubler-Ross

Tale dinamica prende in considerazione il percorso che contraddistingue la prospettiva di morte nelle persone con malattie gravi. Sono fasi con situazioni dove è possibile mostrare e praticare una cura relazionale

1. Rifiuto ed isolamento. Il rifiuto, "non può essere vero", è un meccanismo difensivo che permette di parare il colpo. Tale situazione permette in prospettiva anche l'accettazione, si può far fantasticare, parlare della malattia, mortalità ed immortalità coesistono nei discorsi del malato
2. La collera (rabbia/invidia/risentimento), "perché io?!). E' una reazione normale da accettare, la stessa è proiettata in tutte le direzioni, anche a caso. Il paziente vuole, giustamente, non essere dimenticato, vuole essere curato e non considerato ormai incurabile in quanto inguaribile
3. Venire a patti, si viene a compromesso, c'è un ripensamento un tentativo di dilazionare il tempo della fine anche agendo
4. Depressione, c'è l'evidenza del fatto, il senso della grave perdita che si sta' per subire, dal lavoro, ai propri cari, accompagnata da un senso di colpa, per ciò che non si è riuscito a concludere e ciò che non si riesce più a concludere. Vi è una doppia tonalità, una reattiva risultato di una perdita subita, l'altra preparatoria per le perdite che stanno per accadere. Non ha senso dire "guarda il lato positivo" che è espressione più dei bisogni di chi rimarrà in vita, espressione di una incapacità a tollerare. Meglio permettere di esprimere il proprio dolore. Permetter il silenzio, piuttosto usare il toccare come elemento di relazione.

Modelli e linee guida del mondo sanitario

Modello a sei passi di Buckman

è il più noto, ma ci sono altre linee guida quali il protocollo conosciuto con l'acronimo ABCDE (RW Rabow e Coll. West J Med 1999; 171: 260-3)

ABCDE è basato sui seguenti punti:

- A = Advance preparation – Preparazione anticipata;
- B = Build a therapeutic environment/relationship – Costruisci un ambiente/relazione terapeutico;
- C = Communicate well – Comunica bene;
- D = Deal with patient and family reactions – affronta le reazioni del paziente e dei familiari;
- E = Encourage and validate emotions – Incoraggiare e comprovare le emozioni.

Protocollo SPIKES (WF Bayle e Coll. The oncologist 2000; 5: 302-311).

Anche il protocollo SPIKES si basa su tappe simili che dovrebbero essere seguite nella comunicazione:

- S = Setting up the interview – Preparare il colloquio;
- P = Assessing the Patient's PERCEPTION – Inquadramento del paziente;
- I = Obtaining the Patient's INVITATION – Invitare il paziente a parlare;
- K = Giving KNOWLEDGE and Information to the Patient – Conoscenza e Informazione; E = Addressing the Patient's
- EMOTIONS with Empathic Responses – Indirizzare le emozioni;
- S = STRATEGY and SUMMARY – Strategia del colloquio e sommario.

linee guida NURSE (RC Smith "Patient-centered interviewing: an evidenced-based method. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2002)

Indicazione al come rispondere alle emozioni.

NURSE è basato sui seguenti punti:

- N = NAMING - Dare un nome alle emozioni del paziente ("mi domando se vi sentite adirato");
- U = UNDERSTANDING - Comprendere le sensazioni del paziente, senza avere la tentazione di rassicurare subito; importante è anche l'ascolto in silenzio;
- R = RESPECTING – Riconoscere e rispettare le emozioni del paziente;
- S = SUPPORTING - Importante è far capire al paziente che sarete vicino a lui per tutto il percorso della malattia;
- E = EXPLORING - Cercare di conoscere di più sulle emozioni espresse dal paziente aumenta il rapporto di empatia.

BIBLIOGRAFIA

Testi consultati

- Philippe Ariès, *“Storia della morte in Occidente”*, BUR Biblioteca Univ. Rizzoli, Milano, 1998
Norbert Elias, *“La solitudine del morente”*, il Mulino, Bologna, 2005
Sigmund Freud, *“Lutto e Melanconia”*, in opere, Vol. 8, Boringhieri, Torino 1980
Elisabeth Kubler-Ross, *“La morte ed il morire”*, Assisi, Cittadella Editore, 2000
Vladimir Jankélévitch, *“Pensare la morte?”*, Raffaello Cortina Editore, Milano, 1995
Salvatore Natoli, *“L’esperienza del dolore. Le forme del patire nella cultura occidentale”*, Feltrinelli, Milano 2008
Miche Vovelle, *La morte e l’Occidente dal 1300 ai giorni nostri*, Editore Laterza, Bari, 2000,