

MITO, PSICOLOGIA E MAGIA

*«Senza sepoltura e senza lacrime»:
dalla negazione della morte all'«annegazione» della vita*

JESSICA CASTAGLIUOLO

Alma Mater Studiorum - Università di Bologna
Corresponding author e-mail: jessica.castagliuolo@studio.unibo.it

ABSTRACT

Morte e malattia, isolamento e solitudine del morente, metafora della guerra, abbandono, mancanza dell'urna e lutto senza corpi: l'epidemia globale ci ha costretto a un incontro violento con il fine vita, che nella nostra società continua a costituire un tabù. A partire da alcune testimonianze di medici e infermieri si delineeranno le modalità e le rappresentazioni della morte ai tempi del Covid-19, con lo scopo di porre l'accento sulla profonda esigenza di costruire un rito laico del lutto e un modello sociale più sostenibile del perire. Interrogheremo inoltre la tragedia che abbiamo visto avvenire per carpire i valori portanti sui quali dovrà, a nostro avviso, reggersi il mondo che verrà.

Death and disease, isolation and loneliness of the dying, metaphor of war, abandonment, lack of the urn and mourning without bodies: the global epidemic forced us to a violent encounter with the end of life, which in our society continues to constitute a taboo. Starting from some testimonies of doctors and nurses, we analyze the methods and representations of death at the time of Covid-19 with the aim of emphasizing the profound need to build a lay rite of mourning and a more sustainable social model. We will also question the tragedy that we have seen happen in order to understand the fundamental values on which the world that will come will have to stand.

KEYWORDS

Covid-19, Thanatology, Argumentation Theory, Medical Humanities, Hospice



Ne *Le intermittenze della morte* lo scrittore portoghese José Saramago immagina uno Stato nel quale la Nera Mietitrice un bel giorno scompare, lasciando la popolazione tra inaspettati squilibri e disorientamenti distopici.

La Morte comunica direttamente tramite il servizio postale con buste viola intestate alle vittime ignare, le quali tentano invano di indovinare l'immagine umanizzata della temibile parca: una creatura quasi terrestre, dalle sembianze rigorosamente orribili e femminili, che interrompe le sue mortifere attività a causa di una 'lacuna operativa'; una burocrate che attinge dai suoi schedari utilizzando le nuove tecnologie «avvolta nel malinconico sudario che è la sua uniforme storica, col cappuccio in testa, mentre le ossa delle sue dita, o le sue dita di ossa, tamburellano sul ripiano del tavolo».¹

Solitaria e dialogante con la sua falce muta, la Morte di Saramago rappresenta un geniale rovesciamento della percezione imperante del fine vita: logorata, sfiancata, relegata ai margini della società, viva presenza solo nella solitudine di chi l'affronta.

Un sentimento intrinsecamente umano come quello della fine dell'esistenza, collocato nella *lunga durata*, ha invero subito nel corso dei secoli continue e quasi impercettibili scosse, che hanno portato a trasformazioni decisive: l'autorappresentazione dell'uomo e i mutamenti sociali, che lo hanno caratterizzato, sono quanto mai perspicui nella percezione della sua stessa fine.

Lo spettacolo funebre, i combattimenti tra angeli e diavoli intorno al capezzale dei moribondi, il predominio del macabro, l'ossessione per il *memento mori* il culto dei cimiteri e le *Ars moriendi* trionfano nell'*Autunno del Medioevo*,² quando l'uomo scopre, dopo essere stato per millenni 'padrone' della sua fine (come effigiato nella fiducia mistica verso il destino dell'ultimo consapevole istante del cavaliere della *Chanson de Geste*) l'acme della sua individualizzazione: la Morte di Sé.³

A partire dal XVIII, come sostenuto da Philippe Ariès, trionfa invece la Morte romantica dell'Altro, con la quale *Thanatos* ed *Eros* si intrecciano, ponendosi come rottura, eccezione, quasi trasgressione alla vita.

Oggi si assiste invece al grande rifiuto della morte, alla dissimulazione della verità anche nei confronti del morente, non più capace di pronunciare come Tristano: «Vedo e so che la mia fine è arrivata».⁴

Non vedere e non sentire è frutto della negazione e della rimozione attraverso le quali, a livello individuale e collettivo,⁵ l'uomo post-moderno tende a sacrificare l'individualità e la fede all'altare del progresso, all'imperativo dell'*Euforia perpetua*:

Lutto, dolore, malattie sono divenuti il grande assente nel pensiero dell'ideologia laica moderna, e hanno acquisito lo statuto poco invidiabile di residuo, in una società in marcia verso l'avvenire.⁶

Lungi da un edonismo classicheggiante, il 'dover essere felici' assume tutte le caratteristiche di un'allucinazione collettiva: con orrore è vista la «semplice presenza della morte nel pieno della vita felice, poiché ormai è generalmente ammesso che la vita è sempre felice o deve sempre averne l'aria».⁷



Ne consegue che la temuta Signora costituisce l'ultimo tabù, come sostenuto da Gører nella sua provocatoria *Pornografia della morte*;⁸ scorgerla è proibito, e quando accade, per esempio, nello spettacolo cinematografico delle morti violente, restiamo a guardare, quasi *voyeurs* di questo frutto segreto. Proprio il segreto, intimamente legato al 'donare la morte' secondo Derrida,⁹ finisce per assumere tutte le caratteristiche di un occultamento, di una ragionata sottrazione.

La morte lontana e reclusa dell'*homo clausus* è stata delineata già perfettamente da Norbert Elias nella sua celebre *Solitudine del moriente*, dove a una tradizione pubblica e comunitaria lo studioso contrappone una moderna privatizzazione e individualizzazione, che spinge il moribondo nel baratro dell'autorappresentazione e dell'isolamento.

Ripercorrendo i più recenti studi tanatologici¹⁰ l'esigenza sembra essere ancora la stessa: interrogarsi su cosa sia una 'buona morte', ripristinare un modello sociale del perire. Questa esigenza si è manifestata con assoluta violenza nella nostra più recente attualità, in un mondo avvolto dalla pandemia che ci ha costretto a un vero e proprio faccia a faccia con l'evento morte.

A questo proposito va detto che la peculiarità dell'emergenza obbliga una restrizione di campo, poiché, all'interno del più vasto immaginario collettivo legato al decesso e alle sue rappresentazioni, dobbiamo includere anche quello della malattia come esperienza di perdita, spaccato che richiede un'analisi del significato del fine vita nella pratica sanitaria. Le implicazioni della morte 'ospedalizzata' sono generalmente differenti da quelle della morte violenta, proprio perché la prima è pervasa dal campo d'indagine molto più ampio e complesso della patologia.

Morte e malattia riconducono a un campo semantico simile, secondo una semplice logica causa-effetto; eppure i due termini possono attrarre metafore opposte e quasi autoescludenti: basti pensare alla 'morte come liberazione', sonno eterno, separazione dell'anima dal corpo, contrapposto alla 'malattia come colpa',¹¹ 'rovescio nero della vita', 'eccesso corporeo'.

La zona liminare è quella che intercorre tra spirito e materia: in questo passaggio sottilissimo la patologia ha ancora a che fare con la vita e con il corpo, la morte al contrario con l'anima e con l'evanescenza corporea.

Il fine vita si assottiglia nell'idea dell' 'ultimo istante', mentre la patologia si inspessisce e si autorappresenta come durata (*Erkrankung*). È chiaro però che anche questa separazione è sempre pronta a sfumare, basti pensare alle implicazioni del corpo nel rito funebre, o alla ricca accezione della patologia 'come malattia dell'animo'.

Ai tempi del Covid-19 possiamo però riconoscere un rapporto quanto mai simmetrico tra morte e malattia, proprio grazie all'utilizzo della più ampia metafora continuata della guerra per indicare la stretta globale della pandemia: gli ospedali sono trincee, gli infermieri e i medici eroi, i morti caduti.

Si attenua così il *ground*, rendendo labili e poco definiti i confini tra patologia e morte violenta, creando, come vedremo, un pericoloso appiattimento che, aggiunto alla tragedia della mancanza dell'urna, rischia di racchiudere i defunti annunciati nei quotidiani



<https://doi.org/10.6092/issn.2724-5179/12318>

bollettini della protezione civile intorno a un lutto impossibile.

Ripercorreremo le implicazioni di questa metafora in rapporto alla percezione della malattia e del corpo, avvalendoci di testimonianze dirette con l'intento di delineare più da vicino i mutamenti e le nuove rappresentazioni della morte emerse con la pandemia, attraverso la quale impariamo, come in guerra, «quel strano essere morti insieme perché insieme si è vissuta la morte di altri».¹²

1. La morte in guerra e la guerra dei valori

I valori concreti sono stati preminenti in tutta l'azione collettiva, nell'azione del governo, in quella dei medici, degli infermieri e talvolta anche delle singole famiglie, mentre quelli astratti sono tornati in secondo piano.

In tal senso lo schema valoriale che ha guidato il discorso dell'emergenza si distingue per la sua peculiarità dall'argomentazione, per così dire, del 'rinnovamento'. Come sottolineato da Perelman, «il bisogno di fondarsi su valori astratti è probabilmente legato soprattutto al mutamento»:¹³ valori come 'l'Uguaglianza', 'il Bene', 'la Libertà', 'il Bello', possono essere dei criteri da seguire per creare un nuovo ordine.

Nonostante la consapevolezza di essere nel bel mezzo di una frattura e di un cambio epocale, il rinunciare a un valore fondante come quello della 'libertà', in nome di valori concreti come la 'salute', l'Italia, 'la sicurezza individuale', è stato invece un percorso tutto sommato ben accettato, in nome di un istinto di conservazione che è indubbiamente nato nel seno di un'emergenza del tutto inattesa e realistica.

Jankèlèvitich,¹⁴ filosofo franco-russo che ha riflettuto molto sul fine vita, vede nella morte (tra l'altro interpretata come apriori gnoseologico) una contraddizione evidente: da una parte l'idea astratta di mortalità, l'*ananke*, la "necessità impersonale" tradotta nell'idea dopotutto accettata per la quale 'tutti gli uomini devono morire'; dall'altra la minaccia inaccettabile e tragica della morte individuale, della fine dell'individuo unico e irripetibile. La preminenza dei valori concreti fa sì che ci troviamo del tutto in questa seconda sfaccettatura della morte, che, nonostante il cospicuo numero di vittime, fatica a cristallizzarsi in un lutto collettivo.

Le bare trasportate nei mezzi dell'esercito e poi ammassate nei centri crematori, le stanze negli ospedali pieni degli oggetti dei defunti che ritardano ad essere consegnate alle famiglie, le fosse comuni di *Hart Island*, la piccola isola vicina al Bronx dove già venivano sepolte le vittime di Spagnola e di Aids negli anni '80, un cimitero galleggiante di corpi che nessuno reclama e di fosse comuni scavate dai detenuti sono immagini dolorose che rendono immediatamente reale e presente la connessione con uno stato di guerra. Ci sono infatti moltissime analogie: la morte 'non vista', sul campo da battaglia o, meglio, negli ospedali da campo, ma anche le sepolture nelle fosse comuni.

Eppure troviamo una differenza sostanziale; Edgar Morin nell'*Homme et la mort* dedica una parte cospicua al fine vita del soldato, il quale, in una sorta di rito sacrificale «purga la sua morte sul nemico da abbattere».¹⁵



Il mondo tutto al contrario combatte invece un ‘nemico invisibile’, come è stato definito dalla maggior parte dei capi di Stato, e proprio la cecità, l’impossibilità di vedere caratterizza nel profondo la rappresentazione della morte alla quale abbiamo assistito, vissuta come inaccettabile e tradotta velocemente nella crisi del cordoglio,¹⁶ per sua natura crisi della ‘presenza’.

2. I diritti del morente

Faccio il rianimatore da anni, ma ora è diverso. Stanotte mi sono avvicinato a un anziano. Gli avevamo messo il casco per la respirazione. Lui si guardava intorno spaurito. Mi sono chinato e lui ha sussurrato: ‘Ma allora è vero? Sono grave?’. Ho incrociato quel suo sguardo da cane bastonato e ha capito. Stavolta non avevo risposte.¹⁷

La testimonianza è tratta da un reportage, a cura dell’inviato di guerra Giancarlo Micalessin, apparso sulle colonne de «Il Giornale» nei giorni più caldi dell’emergenza; la voce riportata è quella di Carlo Serini, Anestetista dell’Ospedale San Carlo Borromeo di Milano.

Ci colpisce innanzitutto lo spessore del silenzio eloquente del medico, la consapevolezza di essere in una situazione talmente drammatica da divenire afasica. Vorremmo soprattutto soffermarci su un dato eticamente rilevante: il tentativo di fornire al morente un ‘consenso informato’ nonostante l’emergenza.

Ma questo sforzo può dirsi veramente compiuto? La spirale di panico, il sovraffollamento degli ospedali, l’impreparazione dei medici e degli infermieri davanti a un’emergenza nuova e inaspettata, hanno garantito il rispetto dei diritti fondamentali di chi non ce l’ha fatta?

La *Carta dei diritti del morente*, elaborata dal Comitato Etico della Fondazione Floriani nel 1999 definisce in dodici punti chiave gli accorgimenti fondamentali che dovrebbero accompagnare una persona alla sua fine. L’intento era proprio quello di sovvertire una medicina «rivolta alla malattia più che al malato, che appare poco attenta ad affrontare la sofferenza del paziente».¹⁸

Il nodo nevralgico, che naturalmente si affianca alla morte, è proprio il concetto di ‘persona’: i primi due punti della *Carta* sottolineano come il morente abbia il diritto imprescindibile a essere considerato *come persona* fino all’ultimo e quindi a essere informato sulle sue condizioni, se lo vuole; la nozione non può essere quindi scissa dall’idea di ‘volontà’:

Si può ancora aggiungere che parlare del morente come di una persona è un modo per richiamare l’attenzione dei medici e degli operatori sanitari, ma in genere di tutti coloro che lo assistono, sulla necessità di rapportarsi al malato non come ad una collezione di organi malati, bensì come ad una personalità completa ed integrale, a cui, nel poco tempo residuo a disposizione, va data la maggiore possibilità di espressione, garantendogli quella centralità che gli è, talora, stata negata in altre fasi della sua malattia o della sua vicenda esistenziale in genere.

Il principio dell’autodeterminazione¹⁹ è inscritto nei fondamenti dell’umano ma anche nella tragedia individuale dell’essere unico e irripetibile, così l’atto di verità sul letto di



<https://doi.org/10.6092/issn.2724-5179/12318>

morte assume tutte le caratteristiche di una sfida per l'individualizzazione: il morente ha infatti il diritto, si ribadisce, a «non essere ingannato e a ricevere risposte veritiere».

Il 'sollievo dal dolore e dalla sofferenza' occupa invece il quinto punto: molti sono i medici che hanno evidenziato l'impossibilità di somministrare delle cure palliative adeguate durante l'emergenza.

Chi muore ha inoltre il diritto «all'aiuto psicologico e al conforto spirituale, secondo le sue convinzioni e la sua fede»; in tal senso molto forte è stata la mobilitazione della Chiesa, a partire dalle numerose lettere dei vescovi ai medici fino all'omelia spettrale di Papa Francesco nella deserta San Pietro.

Resta innegabile tuttavia che lo stato pandemico ha reso più difficile il rispetto di questi diritti, ai quali è stata però necessaria una sostituzione emergenziale: sono tentativi, sui quali torneremo più avanti, che scavano nel profondo della condizione umana, ponendo l'accento sull'assoluta necessità di rispettare questi dettami come un imperativo, forse innato, di umanità.

3. Luoghi della morte e percezione del corpo: le liste dell'addio

Ci soffermeremo ora sugli ultimi punti della *Carta*: «il morente ha diritto alla vicinanza dei suoi cari, a non morire nell'isolamento e in solitudine, a morire in pace e con dignità». Per fronteggiare la pandemia globale sono stati costruiti dei veri e propri 'ospedali da campo', campi da battaglia della guerra con il Covid-19, all'interno dei quali si combatte arduamente tra la vita e la morte.

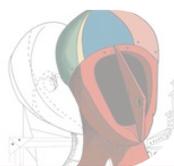
Philipp Ariès²⁰ individua fra il 1930 e il 1950 l'arco cronologico di svolta che decreta il repentino passaggio dall'immagine del morente che spira in casa circondato dai familiari, presiedendo un vero e proprio rituale, alla moderna morte negli ospedali, che assume le caratteristiche di un «fenomeno tecnico ottenuto con l'interruzione delle cure»,²¹ quindi concentrato più sul personale medico che sul moribondo.

Perire negli ospedali è generalmente considerato un atto 'più decente', che allontana l'orrore da chi si lascia, tutela a maggior ragione necessaria poiché «i sopravvissuti accettano con più difficoltà di un tempo la morte dell'altro».²²

Ma gli ospedali, «asilo dei miserabili e dei pellegrini»,²³ sono un luogo deputato alla guarigione, missione di ogni medico. Il decesso di un paziente può provocare nel personale sanitario, che rischia di interpretare l'evento come un 'errore' operativo, una forte frustrazione.

A maggior ragione, nel nuovo rapporto tra medico e paziente incentrato sulla paura condivisa del contagio, il rammarico è stato forse ancora più traumatico: pensiamo ai medici contagiati o deceduti ma ancor più al personale sanitario che è arrivato a suicidarsi, il che avvicina moltissimo l'idea della Morte dell'Altro alla Morte di Sé.

Intrinsecamente caratterizzante dello spettacolo del fine vita al quale abbiamo assistito è proprio l'isolamento, la separazione definitiva dai propri cari, la quale coincide sempre di meno con la 'poetica' dell'ultimo istante, della separazione ritualizzata con la vita, ma piuttosto assume le sembianze di uno strappo improvviso che precede il decesso clinico



e corporeo, durante il quale il personale sanitario è unico testimone, sostituendosi, come può, alla famiglia:

Sai qual è la sensazione più drammatica? Vedere i pazienti morire da soli, ascoltarli mentre t'implorano di salutare figli e nipotini.²⁴

Solitamente la scena più contemporanea del capezzale individua varie figure intorno al morente: il medico, l'infermiere, il *caregiver*, la famiglia e gli amici, il personale delle pompe funebri.²⁵ I rapporti e le connessioni che intercorrono tra i vari interpreti sono determinanti: ogni atteggiamento di un attore può influenzare quello degli altri.

La pandemia ci ha spinto invece agli estremi della morte medicalizzata, igienista, della morte lontana dell'*homo clausus*, il quale affida l'estremo saluto a un tablet:

L'ultimo è stato stanotte. Lei era una nonnina, voleva vedere la nipote. Ho tirato fuori il telefonino e gliel'ho chiamata in video. Si sono salutate. Poco dopo sé n'è andata. Ormai ho un lungo elenco di video-chiamate. La chiamo lista dell'addio. Spero ci diano dei mini iPad, ne basterebbero tre o quattro, per non farli morire da soli.²⁶

Si compie così una graduale e definitiva evaporazione del corpo, che approda a un'inevitabile nuova percezione rarefatta. Diviso in sintomatico e asintomatico, nei casi più gravi, il corpo del contagiato subisce una lenta e pressoché impercettibile scomparsa, che può andare dall'isolamento fino a divenire un vero e proprio relitto fonico e visivo.

Siamo davanti a una morte iper-igienista costretta a liberarsi delle scorie corporee, del 'fallimento'²⁷ dell'umano. Nel mondo dei sani impera il distanziamento disciplinato, in quello dei malati e ancor più in quello dei defunti, che peraltro in qualche articolo vengono addirittura indicati come "uccisi", riscontriamo invece un mostruoso ammassarsi dei corpi, l'anonimia, che ci ricorda ancora tantissimo le guerre, gli ossari.

Tuttavia in questo saluto, in queste liste dell'addio, può anche leggersi la volontà disperata di far valere quei diritti di cui sopra; l'importanza della famiglia, chiaramente inscritta all'interno dei diritti della *Carta* in quella augurata 'vicinanza dei propri cari', è, ancora per Ariès, un principio cardine che caratterizza il modo moderno di morire.

Nel Rinascimento l'atto testamentario ha rappresentato l'esaltazione dell'individualizzazione del morente, un diritto anche questo di autodeterminazione, con il quale il morente affidava ai suoi prossimi le sue ultime volontà. L'importanza sempre maggiore che ha finito per assumere lo stato della famiglia e la fiducia ivi riposta, ha decretato la fine di questa pratica che è per lo più caduta in disuso.

Basti pensare che il morente tende ad affidarsi completamente alla famiglia anche per il consenso informato: i cari sono generalmente avvisati prima delle condizioni del loro congiunto, e spesso sono essi stessi a decidere se comunicargli o meno il verdetto.

La pandemia ha radicalmente spazzato via questa possibilità e solo il morente e il personale sanitario sono stati testimoni dell'ultimo atto.



<https://doi.org/10.6092/issn.2724-5179/12318>

4. L'uomo per l'uomo: dalla metafora dell'annegamento all'abnegazione

La morte da o per Covid-19 viene identificata in molte testimonianze con la metafora dell'annegamento:

Vedi il pronto soccorso? I pazienti Covid-19 entrano soli, nessun parente li può assistere e quando stanno per andarsene lo intuiscono. Sono lucidi, non vanno in narcolessia. È come se stessero annegando, ma con tutto il tempo di capirlo.²⁸

Un medico di Varese ha altresì attaccato chi ancora cercava di condurre una vita normale, dicendo: «questi comportamenti sono coltellate per chi cerca di salvare chi muore annegato».²⁹

Una metafora alla quale si aggiunge spesso l'argomento dell'irreparabile, come nel caso di una figlia che aveva perso il padre, questa volta in casa, e intervistata nel programma *Piazza Pulita* ha detto: «Ho visto mio padre annegare, e non ho potuto far nulla per salvarlo».³⁰

L'analogia con l'annegamento, da una parte, non può che riportarci a una vicenda umanitaria che ha caratterizzato moltissimo l'Italia degli ultimi anni: la morte dei migranti nel Mediterraneo. Verrebbe da chiedere: quanto sono evitabili questi annegamenti? Fino a dove può spingersi l'argomento dell'irreparabile?

Dall'altra parte c'è un aspetto interessante dal punto di vista dell'etimologia: nell'*Infinito* di Leopardi, molti critici³¹ si sono soffermati su quel verso meraviglioso: «Immensità s'annega il pensier mio».

Nello *Zibaldone*, nel quale il poeta tratta spesso il sentimento della compassione, egli annota: «La compassione è quasi un *annegazione* che l'uomo fa di sé stesso, quasi un sacrificio che l'uomo fa del suo proprio egoismo».³² Nell'*annegar* dell'*Infinito* può quindi celarsi un duplice significato: l'accezione semantica concreta del precipitare a fondo e quella astratta del negare se stessi, allontanare se stessi per una motivazione altruistica.

Il mondo che verrà dovrà necessariamente essere meno monadico per sopravvivere e sono proprio i medici e il personale sanitario a offrirci, tramite la loro abnegazione, una traccia dalla quale poter partire per quest'ardua impresa.

D'altra parte la morte in solitudine si lega alla percezione sociale che l'individuo ha di se stesso, il quale si riconosce come 'creatura isolata, separata dagli altri individui'.³³ Il contagio, mentre ci costringe al distanziamento sociale, attraverso 'gli eroi' che hanno combattuto in prima linea, ci ha anche ricordato quanto possa essere sostanziale l'uomo per l'uomo. Questa breccia nel distanziamento dei contemporanei 'uomini soli', perché «mai come oggi le anime umane percorrono in tanta solitudine le loro strade abbandonate», ha fatto sì che ancora una volta «nude anime solitarie dialogassero con nudi destini»,³⁴ ma per salvar loro la vita.

5. Il lutto impossibile e la mancanza dell'urna

Norbert Elias scrive «i vivi considerano il morire e la morte come contagio e dunque



pericolo, e quindi involontariamente si ritraggono»,³⁵ ma nella realtà del contagio non può esserci una rimozione, perché nessuna rimozione può essere volontaria.

Ci troviamo piuttosto nella costrizione di ritrarcene, un po' come Orfeo, il quale, anche se gli si vieta di guardare il volto di Euridice, non può far altro che voltarsi.

È un incontro quanto mai doloroso, che fa i conti con la nostra cultura logorata della morte e insieme ci costringe a concepirla con meno proibizionismo: se è vero che «una delle carenze delle società avanzate si palesa nell'isolamento prematuro, anche se non deliberato, cui sono condannati i morenti»,³⁶ allora quando questo distacco, com'è accaduto con la pandemia, diviene atto deliberato non si può far altro che notare con maggiore vigore la necessità di un riavvicinamento.

Non conosciamo le parole che hanno coronato l'ultimo istante di chi da quegli ospedali non è uscito più, ma è proprio questa assenza assordante che invita tutti noi a una riflessione profonda sull'essenza dell'umano e quindi della sua fine.

Siamo così chiamati a guardare la Nera Mietitrice negli occhi e a porci un interrogativo cruciale: in cosa consiste 'una buona morte' per la nostra società?

Dovremmo necessariamente partire dai grandi temi delle cure palliative e dell'eutanasia ma anche dalla creazione di una nuova simbolizzazione laica del lutto.

Ci troviamo attualmente in quello stato di strabismo tipico dell'elaborazione della perdita: un occhio ancora intento a decifrare quello che è accaduto e l'altro impegnato a scorgere il domani, a individuare e scrutare i connotati del mondo che verrà, perché è sempre spaventosamente forte questa prodigiosa volontà in chi resta.

In più siamo nel pieno della tragedia sofoclea della mancanza dell'urna, dell'impossibilità del rito funebre: tutto questo rende molto difficile l'elaborazione della perdita designata come mutilata e mutilante, senza corpi, nella quale è quanto mai difficile ogni processo di ontologizzazione dei resti.

Se già le «condoglianze alla famiglia sono soppresse e le manifestazioni del lutto sono condannate e vanno scomparendo»,³⁷ allora a maggior ragione dobbiamo porre l'accento sulla caratteristica collettiva di questa perdita, perché quello che accadeva nelle piccole famiglie, in maniera intimistica, assume caratteri ampissimi, addirittura globali.

Freud nel suo celebre scritto sulla *Caducità*, affronta la dinamica del lutto immaginando una passeggiata con un poeta e un amico silenzioso in una contrada fiorita; tutti e tre ammiravano quello spettacolo e tutti e tre conoscevano la verità: quella bellezza sarebbe destinata a perire.

Il poeta non riusciva a goderne perché già presagiva il dolore di quella perdita e ne soffriva irrimediabilmente, lo psicologo quindi controbatte che proprio quella caducità donava più valore alla bellezza, preservando la sua 'rarietà' nel tempo. Eppure, 'l'enigma' del lutto, dell'attaccamento della libido agli oggetti perduti, restava per il padre della psicoanalisi qualcosa di inspiegabile. È posteriore alla seconda guerra mondiale la seguente annotazione al saggio:



<https://doi.org/10.6092/issn.2724-5179/12318>

Un anno dopo la guerra scoppiò e depredò il mondo delle sue bellezze. Rifece piccola la nostra patria e di nuovo lontano e remoto il resto della terra. Ci depredò di tante cose che avevamo amato e ci mostrò quanto siano effimere molte altre cose che consideravamo durevoli. Non c'è da stupirsi se la nostra libido, così impoverita di oggetti, ha investito con intensità tanto maggiore su ciò che ci è rimasto; se l'amor di patria, la tenera sollecitudine per il nostro prossimo e la fierezza per ciò che ci accomuna sono diventati d'improvviso più forti. Una volta superato il lutto si scoprirà che la nostra alta considerazione dei beni della civiltà non ha sofferto per l'esperienza della loro precarietà.³⁸

6. Conclusione

La 'tenera sollecitudine', la compassione, l'abnegazione sono i sentimenti che devono porsi come essenziali, come base costituente di un nuovo mondo costruito sulle macerie dell'egoismo e dell'amor proprio.

La metafora della guerra estende inevitabilmente anche quelle della malattia: pensare alla patologia come sfida individuale, come 'lato notturno' della vita, 'come colpa', così come ne ha parlato perfettamente la Sontag, dopo l'epidemia non può più essere possibile.

Nel frattempo mentre si è alla ricerca di nuove nicchie della catarsi, abbiamo già i primi muri del pianto su *Facebook*, dove leggiamo i parenti delle vittime scambiarsi la loro esperienza; uno di questi si intitola *Vogliamo la Verità*.

Dobbiamo perseguire la verità, non negando, o voltandoci dall'altra parte, ma rendendo la perdita presenza, conducendo Euridice metaforicamente fuori dalle tenebre, per renderci conto, un po' come l'Orfeo di Pavese, che «cercavamo piangendo non più lei ma noi stessi»³⁹ nella speranza che «andremo se mai verso l'uomo, perché questo è l'ostacolo, la crosta da rompere: la solitudine dell'uomo, di noi e degli altri».⁴⁰

BIBLIOGRAFIA

- Ariès P. (1974), *Storia della morte in occidente*, Torino, BUR.
- Bruckner P. (2000), *L'euphorie perpetuelle. Essai sur le devoir de bonheur*, Paris, Grasset.
- Carbone M. (2007), *Essere morti insieme. L'evento dell'11 settembre 2001*, Torino, Bollati Boringhieri.
- Cavrini M.M. (2016), *Il colle e il mare. L'infinito leopardiano: una lettura anagogica*, «Divus Thomas», vol. 119, n. 1, pp. 286-306.
- De Martino E. (2000), *Morte e pianto rituale. Dal lamento funebre antico al pianto di Maria*, Torino, Bollati Boringhieri.
- Derrida J. (2008), *Donare la morte*, Como, JacaBook.
- Elias N. (2019), *La solitudine del morente*, Bologna, il Mulino.
- Freud S. (1989), *Caducità* in Idem, *Opere*, vol. 8, Torino, Bollati Boringhieri.
- Huizinga J. (2010), *L'autunno del medioevo*, Milano, Feltrinelli.
- Jankélévitch V. (1966), *La Mort*, Paris, Flammarion.
- Leopardi G. (1924), *Pensieri di varia filosofia e di bella letteratura*, Firenze, Le Monnier.
- Lukács G. (1963), *L'anima e le forme*, Milano, Sugar (tr. it.).



- Micalessin G. (11/03/2020), «È uno tsunami. E muoiono lucidi». *Viaggio tra i medici eroi nella terapia intensiva del San Carlo Borromeo*, «Il Giornale», <https://www.ilgiornale.it/news/cronache/coronavirus-pd-milano-tablet-ospedali-l-ultimo-saluto-1842758.html> (ultimo accesso: 2 luglio 2020).
- Morin E. (2002), *L'uomo e la morte*, Roma, Meltemi.
- Pavese C. (20/5/1935), *Ritorno all'uomo*; articolo pubblicato sull'«Unità» di Torino.
- Pavese C. (2014), *Dialoghi con Leucò*, Torino, Einaudi
- Perelman C., Olbrechts Tyteca L. (1966), *Trattato dell'argomentazione. Nuova retorica*, Torino, Einaudi.
- Saramago J. (2013), *Le intermittenze della morte*, Milano, Feltrinelli.
- Sontag S. (2002), *Malattia come metafora. Cancro e Aids*, Milano, Mondadori.
- Sozzi M. (2014), *Introduzione alla Tanatologia, reinventare la morte*, Bari, Laterza.

NOTE

- 1 Saramago 2013: 144.
- 2 Huizinga 2010: 40 ss.
- 3 Ariès 1978: 34 ss. L'autore distingue quattro fasi della percezione della morte: Morte addomesticata, Morte di Sé, Morte dell'Altro, Morte Proibita.
- 4 *Ibidem*.
- 5 «L'uso del termine 'rimozione' mi sembra oggi avere un doppio significato; si può intendere la 'rimozione' della morte a livello individuale o a livello sociale. Nel primo caso si utilizza il concetto di rimozione più o meno in senso freudiano [...] diremo che l'evoluzione del comportamento sociale cui si allude quando si parla in questo senso di 'rimozione' della morte, è un aspetto di quel più generale processo di civilizzazione [per il quale] tutti gli aspetti elementari e animali della vita umana sono regolati in maniera assai più complessa, armonica e differenziata che in passato, da regole imposte da una società e dalla coscienza individuale». (Elias 2019: 27 ss.)
- 6 Bruckner 2000: 215 ss.
- 7 Elias 2019: 69.
- 8 Ivi, 61: «All' occultamento – privo di funzione e comunque motivato esclusivamente da ragioni politiche di potere – delle pratiche sessuali degli adulti è subentrato un atteggiamento fisico e verbale aperto e passionato». La mescolanza di erotismo e morte, molto forte nel XVI al XVII secolo, è stata invece messa in luce da Ariès.
- 9 Derrida 2008: 149 ss.
- 10 Sozzi 2014.
- 11 Sontag 2002.
- 12 Carbone 2007: 9.
- 13 Perelman, Olbrechts-Tyteca 1966: 79 ss.
- 14 Jankélévitch 1966: 39 ss.
- 15 Morin 2002: 51.
- 16 De Martino 2000.
- 17 Micalessin 2020.



<https://doi.org/10.6092/issn.2724-5179/12318>

18 La Fondazione Floriani si occupa dell'assistenza ai malati terminali. La *Carta* è consultabile sul sito <https://www.fedcp.org/news/carta-dei-diritti-dei-morenti> (Ultimo accesso: 2 luglio 2020).

19 Il diritto all'autodeterminazione del malato è sancito nell'articolo 32 della *Costituzione* che lo lascia il soggetto libero di accettare o di rifiutare le terapie e, in generale, gli interventi medici che gli vengono proposti.

20 Ariès 1978: 69.

21 *Ibidem*.

22 Elias 2019: 58.

23 Ivi: 70.

24 *Micalessin 2020. Testimonianza di Francesca Cortellaro, primario del pronto soccorso dell'Ospedale San Carlo Borromeo.*

25 Sozzi 2014: 68.

26 *Micalessin 2020.*

27 «La decomposizione è il segno del fallimento dell'uomo, e questo è senza dubbio il senso profondo del macabro» (Ariès 1978: 43).

28 *Micalessin 2020.*

29 <https://www.varesenews.it/2020/03/trincea-la-gente-giro-passeggio/909962/> (Ultimo accesso: 2 luglio 2020).

30 <https://www.la7.it/piazzapulita/video/coronavirus-le-morti-in-casa-che-nessuno-vuole-vedere-26-03-2020-315951> (Ultimo accesso: 2 luglio 2020).

31 Cavrini 2016.

32 Leopardi 1924: 606.

33 Elias 2019: 68.

34 «Nude anime dialogano solitarie con nudi destini. Sono stati spogliati ambedue di ogni scoria e sono rimasti con la loro intima essenza; ogni relazione esistenziale è stata cancellata, per poter istituire una relazione fatale; ogni elemento atmosferico che avvolge gli uomini e le cose è sfumato, ed è rimasta soltanto la tagliente aura montana, cristallina, che disegna i contorni netti delle loro domande e risposte» (Lukács 1963: 311).

35 Elias 2019: 14.

36 Ivi: 20.

37 Ivi: 71.

38 Freud 1989: 173 ss.

39 Pavese 2014: 38.

40 *Idem* 1945.