

Aspetti antropologici della “cura della morte” nella società multi-etnica.

Convegno Ampess 10 maggio 2008.

Giuliana Masera,

*Laureata in Filosofia ed Infermieristica,
Master in relazioni e sentimenti nelle professioni educative e di cura,
Docente in discipline demotnoantropologiche
Università degli studi di Parma.
CI magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche.
Mail m.coperchini@libero.it*

La carne degli angeli

Come crepiti nelle mie mani: da quando ti ho conosciuto ho perso i valori estremi della vita. Sai quanto pesa una carezza? Sai cosa sono le mani? Sono uccelli che cercano orizzonti, sono uccelli che cercano pace, sono le mani dell'intelligenza e della ritrosia, sono il pane quotidiano degli angeli, sono ali che cercano refrigerio. Il tuo volto è un nido d'aria attraverso il quale io trovo il mio nulla.

Alda Merini

Introduzione

La morte costituisce la linea estrema della vita. In quanto confine estremo, essa si colloca tra la fine e l'oltre. La caducità ha spinto da sempre gli uomini a interrogarsi sui valori della vita, sul suo senso, sul suo destino. Nelle società arcaiche la morte era concepita in genere come evento collettivo, era un trauma che colpiva la comunità. Non rescindeva definitivamente i legami: vivi e morti comunicavano tra loro, oltre la morte. Nelle società contemporanee, la vita si difende dalla morte, rimuovendola, fino ad ignorare il morente. Ma la morte non si può cancellare, come sottolinea Salvatore Natoli nel suo testo *Dizionario dei vizi e delle virtù* si può non farla apparire. La domanda diventa allora: è possibile nell'attuale contesto culturale aver cura della morte o della vita in prossimità della morte? E inoltre: quali strumenti può fornire l'antropologia per la cura della morte in una società multiculturale? Per coloro che svolgono professioni di cura diventa importante conoscere i diversi significati attribuiti a questo

evento per essere accanto con maggior consapevolezza ai pazienti e ai loro familiari in questa fase della vita.

La morte; uno sguardo antropologico

La concezione della morte e del modo per affrontarla hanno subito e subiscono modificazioni che dipendono dal contesto socio culturale e dalle caratteristiche dell'individuo. Il modo di morire ai nostri giorni è gravato da una dimensione di ambivalenza che coglie sia il morente sia coloro che gli sopravvivono. Vi sono secondo il sociologo tedesco Norberto Elias due diverse tendenze che procedono in direzioni diverse. Da un lato maggior coinvolgimento emotivo, dall'altro invece un fenomeno sempre più diffuso di rimozione e spettacolarizzazione della morte.¹ Perché questa rimozione della morte? Una possibile risposta chiama in causa la cultura industriale in cui viviamo: l'efficienza, il produrre, il non perdere tempo, mascherano ed occultano la morte. Le società moderne, soprattutto quelle occidentali tecno-industriali avanzate e ancor di più quelle, di cui stiamo sperimentando gli albori, basate su relazioni globali e sulla predominanza e pervasività dell'informazione, tendono a nascondere la morte, a vergognarsene, a non ammettere socraticamente che non abbiamo il controllo di tutto.²

Così Salvatore Natoli, filosofo italiano, affronta il problema dell'atteggiamento nei confronti della morte nella società contemporanea evidenziano come la morte sia ormai rimossa dalla scena della vita pubblica.

*Nella società odierna la morte non è più celebrata: è socialmente non rilevata e come tale è pressoché informale o, se formalizzata, lo è nei termini aziendali dell'agenzia mortuaria o in quelli burocratici della procedura. Il moderno ha sciolto progressivamente i vincoli, ma nel contempo ha creato le grandi masse, ha fatto apparire una folla solitaria, ove ognuno cerca la propria identità.*³

*E ancora.....gli uomini moderni cercano di realizzare se stessi sciogliendosi dai vincoli stretti della comunità*⁴.

Dal punto di vista antropologico è possibile affermare che la morte ripresenta costantemente in tutte le occasioni culturali le medesime

¹ Elias N., *La solitudine del morente*, edizioni Il Mulino Bologna, 1985.

² Zucal S. , *“La morte una realtà da nascondere. Spunti per una riflessione antropologica”*, in L. Sandrin (a cura di) *Malati in fase terminale*, Casale Monferrato, Piemme, 1997

³ Natoli S, *Dizionario dei vizi e delle virtù*, Feltrinelli, Milano, 1996, pag. 83

⁴ *Ibidem* , pag. 82

forme di reazione e solo raramente si sono verificati evidenti mutamenti che possono essere assegnati a vere e proprie variazioni in rapporto a nuove concezioni dominanti. Un fatto rilevante che distingue l'epoca attuale post industriale dipende dal crollo della collettivizzazione dei fenomeni sociali quale era profondamente avvertita e condivisa nell'arcaica società contadina e pastorale: una società che, contrariamente alle teorie microsociologiche, tuttora residua ampiamente anche nelle aree fortemente demitizzate e razionalizzate. In quella società arcaica la morte era controllata e lenita per un lato dalle invenzioni mitologiche e religiose che proiettavano l'esistere nell'aldilà e da forme di assistenza reciproca intensamente solidali, attraverso le quali la persona colpita dalla perdita non veniva ad affondare nel magma di problemi disperanti ed insoluti ma risolveva la drammaticità dell'ora attraverso istituzioni ampiamente note e purtroppo in via di progressiva desuetudine.⁵

La morte si pone come data irreversibile che appartiene all'arco del fisiologico/biologico della persona. E' momento internamente drammatico quando passa al livello del vissuto e del coscienziale, a differenza di quanto probabilmente avviene presso gli animali. La sua disumanità consiste in un'iniziale immediata istintiva inaccettabilità poiché essa recide alla base ciò che l'uomo è come vita e ciò che egli vorrebbe normalmente e perennemente essere. La cultura, più specificamente le varie culture in modalità diversificate, sono intese a creare meccanismi di tutela e di difesa o sistemi ideologici che servono a sciogliere le molte situazioni conturbanti e a renderle accettabili: l'organizzazione culturale trasforma il rischio di disfacimento e di crollo del sé e del mondo in una nuova sicurezza che è la vittoria stessa della vita messa in crisi.⁶

Il morire costituisce quindi un evento che tocca la persona indipendentemente dai suoi **riflessi sociali**, i quali, tuttavia esistono ed hanno una loro pregnanza antropologica di notevoli dimensioni.

Thomas L.V. sociologo ed antropologo rileva che, benché ogni individuo anche morendo insieme con gli altri assume sempre da solo la propria morte e benché l'esperienza della morte come realtà vissuta riguardi gli essere singolarizzati, la morte può in certa misura definirsi **come un tutto sociale** non soltanto perché la società è costituita più da morti che da vivi, ma anche perché l'atto del morire è innanzitutto una realtà socio-culturale. Sempre secondo Thomas la morte suscita infatti a livello di coscienza individuale e di gruppo degli insiemi complessi di rappresentazioni (serie di immagini-riflessi o di fantasmi collettivi, giochi basati sull'immaginario sistemi di credenze e di

⁵ Alfonso M. Di Nola *La nera Signora Antropologia della morte e del lutto* Newton editori, Roma 2006, *Nota introduttiva*

⁶ Ivi, pag. 18,19

valori, folle di simboli) e provoca dei comportamenti (atteggiamenti, condotte, riti) di massa o individuali più o meno rigorosamente codificati a seconda dei casi, dei luoghi delle circostanze⁷. Blauner R., sociologo francese riferendosi soprattutto alla società pre industriale, rileva che **la morte rompe l'equilibrio dinamico della vita sociale**. Una delle conseguenze potenziali della morte è un vuoto sociale. Un membro della società dei gruppi e relazioni che la costituiscono è scomparso. Ne risulta una forma di gap nel funzionamento istituzionale. L'estensione di questo vuoto dipende dall'intensità della posizione che il defunto aveva nella vita della società e dei suoi gruppi. L'autore insiste sul tema:

*L'impatto dirompente della morte è sì grande ed esteso e le sue conseguenze interessano un ampio territorio sociale coinvolgendo un gran numero di persone...Nelle società moderne la maggior parte delle morti sono prevedibili nella fascia di età degli anziani. E' probabile che nelle piccole città e nelle comunità rurali ci siano più persone che muoiono a casa di quante non ce ne siano nelle aree urbane. Ma la proporzione di persone che muoiono a casa sul lavoro e nei posti pubblici, si è ridotta costantemente rispetto alle generazioni passate grazie alla crescita delle istituzioni specializzate del morir ospedali, ospizi e case di riposo.*⁸

Il fenomeno della socializzazione del morire sembra costituire una caratteristica delle sole società di livello etnologico, di quelle arcaiche e tradizionali del periodo preindustriale e di quelle residue di natura folklorica. La morte colpisce non solo o non primariamente il singolo ma attraverso questo il gruppo. Fra società e defunto si stabilisce un reciproco scambio; il morto dona sua moglie, la terra del clan a un vivo della sua famiglia al fine di rivivere assimilandosi a lui e di farlo rivivere assimilandolo a se stesso (scambio simbolico)

2: Antropologia versus infermieristica quale rapporto nella “cura della morte”?

⁷ Thomas L. V., *Antropologia della morte*, Garzanti, Milano, 1976

⁸ Blauner R. in *Il «senso» della morte Contributi per una sociologia della morte* a cura di Antonio Cavicchia Scalamonti Liguori Napoli 1984 in Alfonso M. Di Nola op. cit., pag. 20.

Negli ultimi decenni, a seguito dell'esplosione demografica nei paesi in via di sviluppo e della conseguente ricerca nei paesi occidentali di posti di lavoro e migliori prospettive di vita, la presenza degli immigrati nel nostro paese è fortemente aumentata. L'immigrazione è un fenomeno destinato a crescere e, in un futuro non molto lontano, la nostra società sarà sempre più multietnica. Accogliere ed assistere pazienti stranieri richiede l'impiego di nuove ed ulteriori energie, volte a comprendere i bisogni delle persone differenti per culture, religioni e usi. Le difficoltà che quotidianamente gli operatori incontrano nell'interazione con gli utenti stranieri possono essere ricondotte a vari aspetti:

- La scarsa conoscenza del fenomeno migratorio e della normativa vigente in materia d'immigrazione;
- Il polimorfismo culturale legato alla lingua;
- La diversa concezione del corpo, della malattia, della salute e della morte.

E' indispensabile, quindi, che gli infermieri e tutti gli operatori sanitari siano adeguatamente informati, e formati per migliorare l'inserimento degli utenti immigrati a rispondere in modo appropriato ai loro bisogni di salute, favorendo una cultura dell'incontro. Occuparsi di relazioni interculturali prevede di prendere coscienza dei propri stereotipi e pregiudizi, di relativizzare il proprio punto di vista, di acquisire la capacità di valorizzare se stessi e gli altri, di approfondire le conoscenze sui fattori che consentono di comunicare efficacemente con gli altri anche in contesti multiculturali realizzando, così, una comunicazione interculturale. Questo tipo di comunicazione risulta, a volte, problematica per diversi aspetti, che possono spaziare dalla difficoltà dell'utente straniero a comunicare le proprie esperienze e vissuti ulteriori, alle incomprensioni che si realizzano quando gli interlocutori non conoscono una lingua comune o attribuiscono diversi significati simbolici allo stesso termine.⁹

L'infermieristica e l'antropologia sono due discipline con forti legami: l'oggetto specifico degli studi antropologici è l'uomo inserito nel proprio ambiente intessuto di legami simbolici e l'infermieristica come disciplina si rivolge all'essere umano, alla famiglia, al gruppo e alla collettività.

Ambedue le discipline, quindi, si rivolgono alla persona rappresentata nella sua globalità e molteplicità, comprensiva di componenti biologiche, psicologiche, socioculturali e spirituali.

La comprensione e la cura dei bisogni individuali richiedono l'utilizzo e la padronanza di principi e concetti propri del sistema sociale quali la salute, l'uso delle emozioni, la malattia, la sofferenza la cura.

Le parole di **Marie-Françoise Collière** infermiera francese esprimono molto bene questo concetto: "*ogni situazione antropologica, riguarda l'uomo inserito nel suo ambiente, intessuto da ogni tipo di legame simbolico; l'approccio antropologico appare come il percorso più opportuno per scoprire le persone che vengono*

⁹ Rebecchi E., *Il problema della finitudine umana nelle diverse religioni* tesi di Laurea in infermieristica a.a.2006/07 Università degli studi di Parma

curate e rendere significative le informazioni che esso contiene" ¹⁰. Secondo la **Collière** l'approccio antropologico alle situazioni assistenziali, proprio perché pone in risalto le cosiddette "abitudini di vita" dei pazienti, implica la messa in discussione della metodologia di coloro che assistono, non tanto come insieme di tecniche mediche e infermieristiche, ma come conoscenza degli strumenti, della consapevolezza del potere delle proprie classificazioni, incoraggiando un'autocritica e un'analisi dei propri modelli che permetta di costruire una maggiore flessibilità.

Nello specifico della Professione Infermieristica il **codice deontologico infermieristico italiano del 1999** ora in revisione esprime precisi riferimenti verso "la cura della morte" attraverso l'articolo 4 comma 15,16. **4.15** *L'infermiere assiste la persona, qualunque sia la sua condizione clinica e fino al termine della vita, riconoscendo l'importanza del conforto ambientale, fisico, psicologico, relazionale, spirituale. L'infermiere tutela il diritto a porre dei limiti ad eccessi diagnostici e terapeutici non coerenti con la concezione di qualità della vita dell'assistito* **4.16.** *L'infermiere sostiene i familiari dell'assistito, in particolare nel momento della perdita e nella elaborazione del lutto.*¹¹

"Aver cura della morte" significa prima di tutto aver cura della sofferenza del dolore di chi sta morendo e di coloro che sono accanto al morente indipendentemente dalla religione e dalla cultura di appartenenza. A questo proposito un'altra autrice infermieristica anglosassone si occupa del problema dell'accompagnamento nella terminalità: **Cecily Saunders**, infermiera, assistente sociale e poi medico; a lei dobbiamo il prototipo dell'*hospice*, St. Christopher's Hospice di Londra reso funzionante nel 1967 .

*È perfettamente possibile eliminare disagi e dolori per la maggior parte dei pazienti e non è necessario usare forti dosi di sedativi, né preoccuparsi delle presunte conseguenze negative dell'assuefazione. Sia gli studenti che le infermiere hanno bisogno di imparare ancora molto in questo campo ed è auspicabile che un nuovo centro per questo tipo di cure si assuma responsabilità in tal senso e contribuisca a colmare questa lacuna".*¹²

Motivo dominante della teoria di **Madeleine Leiniger** , è costituito dalla conoscenza **della cultura di appartenenza quale elemento imprescindibile per determinare una buona assistenza.**

La Leininger ritiene che l'obiettivo dell'assistenza sia quello di fornire un tipo di assistenza culturalmente coerente. Gli infermieri devono operare in modo da spiegare gli usi e i significati dell'assistenza stessa,

¹⁰ Collière M., *Aiutare a vivere*, Edizioni Sorbona, Milano, 1990.

¹¹ Codice deontologico infermieristico 1999.

¹² Shirley du Boulay, Cicely Saunders. *L'assistenza ai malati "incurabili"*, Jaca Book, 2004

affinché i valori, le credenze e gli stili di vita relativi a tale costrutto, propri della cultura, possano offrire una base valida e affidabile per programmare e attuare efficacemente l'assistenza specifica in particolare in relazione a certi eventi della vita quali la sofferenza il dolore e **la morte**.

L'autrice sostiene, inoltre, che gli infermieri non possano scindere la visione del mondo, le strutture sociali e le credenze culturali, sia popolari sia professionali, dalla salute, dal benessere, dalla malattia o dall'assistenza poiché si tratta di fattori strettamente connessi tra loro. I fattori della struttura sociale quali la religione, la politica, la cultura, l'economia e l'affinità sono elementi importanti che incidono sull'assistenza e influenzano i modelli di benessere e di malattia.

Secondo Leininger la miopia culturale, l'imposizione e l'etnocentrismo da parte degli infermieri riducono la possibilità di scoperta di nuove conoscenze e abbassano notevolmente la qualità dell'assistenza erogata. Ella sostiene, inoltre, che l'assistenza culturalmente coerente sia ciò che conferisce ai pazienti un senso di soddisfazione e che essa rappresenti anche un potente mezzo di guarigione.¹³

Infine **Linda Jual Carpenito**, infermiera americana attraverso una ricerca approfondita realizzata attraverso lo studio delle **diagnosi infermieristiche** mostra un'attenzione continua alla realtà umana nell'evento morte strutturando due diagnosi infermieristiche sul concetto di lutto.

Questa autrice definisce il lutto come uno stato in cui la persona e la famiglia presenta una naturale risposta umana, comprendente reazioni fisiche e psicosociali, a una perdita reale percepita (che può riguardare una persona, un oggetto, una funzione, uno status o una relazione).¹⁴

In particolare nelle considerazioni transculturali Carpenito riprende il concetto di come il cordoglio costituisca una risposta comportamentale alla morte o alla perdita ed è culturalmente determinato. Il lutto è considerato un fattore di stress universale ma l'entità dello stress e il suo significato per la persona variano notevolmente attraverso le culture.

¹³ Marriner-Tomey Ann, *I teorici dell'infermieristica e le loro teorie*, Casa Editrice Ambrosiana, MILANO, 1989, pag. 145,146,147.

¹⁴ Lynda Juall Carpenito Moyet, *Nursing Diagnosis: Application to clinical practice*, Lippincot Williams & Wilkins USA, 1989, edizione italiana *Diagnosi Infermieristiche applicazione alla pratica clinica* a cura Carlo Calamandrei e Laura Rasero, Cea, Milano, 2001, pag. 495

Dal pensiero di queste autrici si può evincere quindi ,come nell'infermieristica vi sia un pensiero costante nei confronti di questo evento della vita così difficile e carico di sentimenti tristi ed in alcune occasioni angoscianti ma anche così significativo perché segna un momento di passaggio definitivo per chi se ne va e per coloro che restano.

3. L'aspetto spirituale nella cura della morte

Le convinzioni religiose che sono parte integrante di una cultura, possono influenzare la spiegazione che una persona dà alle cause della malattia, la percezione della sua gravità e la scelta del guaritore. In momenti difficili , come in caso di malattia grave o di morte imminente, la religione può costituire una fonte di consolazione per la persona e i suoi familiari e può influire sul corso di azioni ritenute appropriate.

L'appartenenza a uno specifico gruppo culturale non implica necessariamente l'accettazione della religione in esso dominante. Inoltre, anche quando si identifica con una particolare religione, una persona può non accettarne tutte le credenze e le pratiche. Il ruolo dell'infermiere non è di “giudicare le virtù religiose delle persone , ma piuttosto di comprendere gli aspetti correlati alla religione che sono importanti per il paziente e i suoi familiari”¹⁵.

Breve excursus della concezione di morte in alcune religioni e culture

❖ La morte nella cultura africana

La morte è considerata dalla cultura africana e dall'africano come un passaggio necessario per raggiungere la compagnia del divino e degli antenati che ne sono i diretti intermediari. L'idea dell'africano è che quando si muore, il corpo e tutta la realtà fisica-caduca è destinata alla corruzione, ma quello che rimane per sempre vivo è il rapporto con il proprio (i propri) antenati e la comunità dei viventi. Perciò condurre una vita dignitosa, buona e virtuosa è la condizione per rimanere per sempre nella memoria dei viventi di ogni tempo e spazio. Esiste l'idea dell'immortalità che è il perpetuarsi attraverso quello che si è stato in vita, nella memoria del genere umano. Tutto quello che il divino ha creato è destinato a rimanere eterno come lui. Si muore per sempre quando non si è più presenti nella mente e nel cuore del popolo e della

¹⁵Andrews e Boyle,2003 transcultural concepts in nursing (4th ed.9 Philadelphia:Lippincott Williams and Wilkins) in Lynda Juall Carpenito Moyet, *Nursing Diagnosis: Application to clinical practice*,Lippincott Williams & Wilkins USA, 1989,edizione italiana *Diagnosi Infermieristiche applicazione alla pratica clinica* a cura Carlo Calamandrei e Laura Rasero, Cea, Milano, 2001.

comunità. Talvolta la comunità viene pregata dal gruppo dei saggi di dimenticarsi dei defunti vissuti nel vizio e nella cattiveria. Chi muore continua a vivere e ad intervenire in tutte le faccende della vita dei suoi cari. Perfino si rende in qualche modo presente nel cammino educativo dei figli, nel caso in cui avesse avuto la famiglia (moglie e figli).

Gli antenati immortali rappresentano i mediatori tra l'invisibile e il mondo dei visibili (uomini e il creato tutto intero).¹⁶

Birago Diop recita che:

I morti non sono mai partiti,

i morti sono nel fiume che scorre,

i morti sono nell'albero che freme,

i morti sono nel vento che soffia,

i morti sono nella dimora,

i morti non sono mai partiti!

❖ La morte nella religione islamica

L'invocazione del Nome divino è la prima cosa che il musulmano sente recitare al momento della nascita, ed è l'ultima espressione da recitare nell'estremo istante di vita su questa terra.¹⁷ La salma posta su una lettiga viene rivolta con la testa verso la Mecca, ad egli poi viene applicato il cerimoniale tipico della preghiera. Le persone presenti al momento del trapasso devono chiedere a Dio di facilitare al morente il grande passaggio, senza farlo troppo soffrire. A morte sopravvenuta, si compie il rito del *ghusl*, che consiste nel lavare la salma. Anche questo rito ha inizio con l'invocazione del Nome di Dio, il Misericordioso, Il Compassionevole. Una volta lavato il corpo, si avvolge in sudari, tessuti molto semplicemente, preferibilmente bianchi. Una tradizione afferma che se l'uomo o la donna ha agito bene, gli farete un favore inviandolo a Dio, se invece si sarà

¹⁶ L'APPROCCIO CON LE CULTURE DELL'AFRICA CENTRALE di Jean Pierre Piessou (*)mediatore culturale Verona in <http://www.click.vi.it/SISTEMIECULTURE/Piessou.html> sito consultato il 21 Aprile 08

¹⁷ Harold Coward, *La vita dopo la morte*, Paoline, Milano, 2000, pag. 84

comportato diversamente farete bene a sbarazzarvi in fretta di questo male.

❖ **La morte nel Buddismo**

Per il buddhismo la morte è una trasformazione in senso più ampio di quanto ci si potrebbe aspettare. L'io non rinasce come individuo nuovo, ma è il risultato di quello che ha fatto con e nella vita e nelle vite precedenti. Il momento della trasformazione è un'occasione per accelerare il cammino verso l'illuminazione.¹⁸ Il momento della morte è caratterizzato da una più viva coscienza che non solo esplora la vita che è giunta al suo termine, ma fornisce la capacità di guardare al di là dei confini dell'esistenza ordinaria. Al momento della morte lo spirito è più vigile e attento e gode di un grado di comprensione superiore all'ordinario. Questa particolare acutezza dello spirito, al momento della morte viene espressa con una terminologia che mette in risalto la luminosa chiarezza. I miti di diverse culture e civiltà paragonano la vita oltre la morte ad una esperienza di luce. Le tradizioni buddiste sostengono che al momento della morte le componenti fisiche si separano dalle componenti mentali, il che ha come conseguenza la decomposizione del corpo, inoltre il flusso dei fenomeni che costituiscono le quattro categorie mentali emozioni, percezioni sensoriali, le risposte a queste sensazioni e la consapevolezza, viene convogliato dal karma a cercare un nuovo corpo conforme alla propria immagine karmica.

❖ **La morte nell' Induismo**

Secondo il pensiero induista nell'uomo è racchiusa l'essenza del Sé cioè atman, ed è racchiusa in cinque involucri: il fisico, energia vitale, l'intelletto, lo spirito e la beatitudine suprema. Sono chiamati involucri perché racchiudono il Sé, allo stesso modo come una spada può essere racchiusa dalla propria guaina. Dal punto di vista induista la morte deve essere considerata come la separazione del corpo sottile dal corpo fisico. Nel caso in cui un individuo non abbia ancora raggiunto la liberazione il corpo sottile, illuminato dalla consapevolezza del Sé e in coerenza con il proprio karma e le proprie tendenze individuali si identificherà con un altro corpo fisico.

¹⁸ Harold Coward, *La vita dopo la morte*, Paoline, Milano, 2000, pag. 131

Conclusioni

“Aver cura” della morte, viene quindi vissuto e sperimentato in modi diversi a seconda delle culture e delle religioni di appartenenza. Vi è però una costante rintracciabile nell’umanità vissuta e vivente in qualsiasi epoca storica e contesto socio culturale : **il morire per qualcuno**. A chi muore parrà di morire di meno se muore per qualcuno, se vi è qualcuno che patirà per la sua perdita, ma che soprattutto si sentirà in obbligo di ringraziare la sorte perché quella vita c’è stata, perché quell’uomo, quella donna, sono esistiti. La morte per usare le parole di Salvatore Natoli esige l’intensità, non la folla.:

Ogni uomo che muore ha, in generale molte cose da farsi perdonare ma morirà bene chi ha un’eredità da lasciare, costituita non tanto dalle sue cose, quanto da se stesso. Per questo egli muore di meno, perchè vi è qualcuno che lo raccoglie in sé, non portandone luttuosamente il ricordo, che peraltro presto si spegne ma, piuttosto incarnandone il valore, perfezionandone l’opera come se quella vita non fosse davvero finita. Non è facile morire così tuttavia non è impossibile. Non è detto che l’epoca o la cultura lo vieti incondizionatamente..dipende anche e soprattutto da come si vive. Certo le vite sono inseparabili dalle epoche ma per allentare la strettoie del tempo non vi è altro da fare che portarsi alla sua altezza, che andare laddove esso chiama. Un’epoca la si trascende solo se la si comprende. E’ forse questo il modo più adatto per trasformare le ambiguità del tempo in opportunità, i limiti in cui siamo iscritti e da cui non possiamo fuggire in risorse.¹⁹

¹⁹ Natoli S., op. cit. pag.87

