

## **LA MORTE NELLA CULTURA OCCIDENTALE: ASPETTI CULTURALI E STORICO-ANTROPOLOGICI**

**Giorgio Di Mola**

*Responsabile del settore Ricerca e Cultura della "Fondazione Floriani", Milano -  
Coordinatore Scientifico della Società Italiana di Cure Palliative, Milano*

**“INformazione Psicologia Psicoterapia Psichiatria”, n°36-37, gennaio agosto 1999, pagg. 2-17, Roma**

### **Introduzione**

Da quando gli uomini hanno avvertito paura ed angoscia per l'imprevedibilità e la necessità della morte, hanno cercato soluzioni mitiche al senso di sofferenza e consolazione all'inevitabilità della propria fine. Tra le possibilità di permanere al mondo dei vivi in continuità storica, la conservazione della biografia collettiva e personale ha in parte soddisfatto l'esigenza di superare il limite della fine biologica della vita, ma la paura ed il senso di angoscia sono parsi ostacoli insormontabili. La difficoltà di affrontare questi sentimenti, ne ha fatto gli aspetti tra quelli più strettamente intrecciati e ricorrenti nel complesso sistema di immagini che hanno contribuito ad elaborare l'idea della morte e del morire in Occidente; un intreccio che si rivela ancora più stretto, se osservato alla luce degli atteggiamenti, che paura ed imprevedibilità della morte generano negli individui e negli aggregati sociali, impegnati ad escogitare sistemi per sfuggire alla minaccia della propria fine o alla disgregazione del gruppo di appartenenza. Questi sistemi - il lutto e le dinamiche del cordoglio - hanno conosciuto nel corso della storia (soprattutto nel periodo che segna la transizione tra la società feudale-contadina e l'affermazione dell'individualismo della società urbano-industriale) trasformazioni determinanti per lo sviluppo del concetto di morte.

Oltre alla paura ed al senso d'angoscia, hanno influito in modo importante sull'idea di morte in Occidente l'evoluzione dei sistemi di apprendimento e lo sviluppo del pensiero scientifico. L'idea della morte infatti, dopo un lungo periodo durante il quale ha prevalso una visione "naturale" della morte (o della morte naturale), ha dovuto confrontarsi con il pensiero illuminista e la filosofia positivista che chiedevano argomenti più razionali a fronte dei cambiamenti che accompagnano l'invecchiamento, la malattia e le alterazioni irreversibili della materia vivente. Alla trasformazione del concetto di morte ha contribuito inoltre, con uguale forza, un graduale processo di dissacrazione, che da un lato, nel favorire l'affermazione degli aspetti biologici della vita e della sua fine - per esempio rilevando le cause di morte sul cadavere - è stato motivo di rassicurazione ma che ha riproposto, d'altro canto, antiche e irrisolte questioni, sollevando nuovi interrogativi sul significato dell'esistenza e dell'aldilà e provocando, in definitiva, un inquietante vuoto di riferimenti.

Di fronte, infatti, all'affermarsi di immagini più razionali e di aspetti più concreti della morte, così come di fronte al contemporaneo svanire di miti e riti, all'assenza di codici e tradizioni, l'Occidente si è trovato privo dei riferimenti culturali che servivano se non a spiegare, almeno ad esorcizzare ed accettare la

morte e ha trovato rifugio in meccanismi di negazione, spostamento e rimozione, considerati tra le cause più frequenti di manifestazioni nevrotiche e di personalità conflittuali.

Così accanto alla ricerca inquieta di risposte rassicuranti sulla possibilità di spostare i confini tra vita e morte, riposa ancora la grande incertezza sulla definizione di morte e, come tentativo di allontanare la minaccia rappresentata dalla certezza del limite, si assiste all'imporsi di filosofie "metropolitane", nella quale gli elementi di riflessione non sono più la paura della morte, intesa come "la fine", e del morire, visto come condizione di angoscia esistenziale, ma il timore di non esserci più alle cose del mondo: la paura di "non vivere", come ansia della perdita di oggetti di culto e di status. Il progetto di sopravvivenza si iscrive oggi in una dimensione prevalentemente orizzontale.

In questo scenario ha acquistato rilevanza una nuova immagine della morte, caratterizzata dall'iperrealismo delle rappresentazioni prodotte dall'iconografia e dalla medialità contemporanea.

### **1. La cultura della morte: dall'uomo preistorico, all'uomo moderno**

In un'accezione più dotta "cultura" è un concetto non solo pertinente a definire ciò che fa di un individuo una persona particolarmente ricca di conoscenze, ma anche ciò che un gruppo sociale ha acquisito e tramandato durante le varie generazioni, in termini di nozioni, di atteggiamenti, comportamenti e pensiero. Questa formulazione che dobbiamo al De Sanctis, assume per "cultura" ciò che *"...suscita nuove idee e bisogni meno materiali, per formare una classe di cittadini più educata e "civile"*, ciò quindi che - attraverso usi, costumi, tradizioni - caratterizza la civiltà e l'educazione di un popolo (De Santis 1984).

La definizione di De Sanctis permette di sostenere una "cultura della morte", che non può fare a meno di comprendere la cultura della vita. Permette inoltre di sostenere la distinzione tra diverse culture di morte, che hanno prodotto quelle immagini della morte tramandate dalla tradizione, dagli usi rituali e dalle credenze mitiche delle varie civiltà.

Affrontando il problema della morte nella cultura occidentale, non possiamo fare a meno di riferirci, quindi, agli usi ed ai costumi di vita dell'Occidente, al suo patrimonio di storia e tradizione, come suggeriscono i più autorevoli storici della morte (Ariès, 1985; Vovelle, 1986), riportando i comportamenti, i luoghi, le formule testamentarie, gli epitaffi e l'architettura tombale, le forme di abbigliamento, le fonti letterarie, archeologiche, liturgiche e religiose.

Osservando gli aspetti "culturali" che nel corso della storia hanno operato allo sviluppo del concetto di morte, possiamo decifrare la matrice dalla quale deriva l'attuale visione della morte e capire quale ruolo abbia la cultura nel plasmarne o modificarne l'immagine.

Alcune considerazioni iniziali vanno fatte sulla cultura dell'uomo preistorico, al quale si può attribuire una semplice cultura della sopravvivenza, orientata - per esigenze di habitat - dalla ricerca di strumenti per procacciare il cibo e difendere la propria integrità fisica. Come è testimoniato dall'iconografia di scene di caccia, per l'uomo preistorico la morte è solo la conseguenza inevitabile e naturale della sopraffazione dell'animale più debole. Il rinvenimento però di simulacri di sepolture, la particolare posizione di alcuni cadaveri, i rozzi tentativi di imbalsamazione, la presenza di oggetti personali accanto ai resti dei morti, testimoniano di un momento, nel quale l'uomo della pietra è portato alla ricerca di

strumenti di difesa diversi dalle armi che gli permettevano di far fronte alla paura di perdere la propria integrità fisica. I simboli evidenti, anche se rudimentali, di sopravvivenza e continuità rinvenuti nelle più primitive sepolture, insistono sul concetto di timore del proprio destino mortale, timore che origina da una nuova consapevolezza della morte. Si può pensare, come suggerisce la psicologia moderna, che questa consapevolezza nasca dall'esperienza della morte dell'altro - altro da sé, ma simile ed amato - e sia andata gradualmente affermandosi nel periodo, che va dalla fine del neolitico e inizio dell'era minoica (3000 a.c. circa) al medioevo (500 d.c. circa). Si può anche ipotizzare che in questo lungo tempo storico avvenga una contemporanea e rivoluzionaria transizione dall'uomo "naturale" preistorico, all'uomo "culturale" antico. Delle elaborazioni intellettuali di questo "uomo culturato" fanno parte le manifestazioni e gli atteggiamenti, interpretabili - secondo un'altra definizione di cultura - come *"l'esito del conflitto con ciò che non è vivibile ed accettabile"* (Di Nola, 1995). Si tratta del complesso di codici ed usi, tradizionalmente tramandati, attraverso i quali gli individui affrontano il mistero della morte, calcando le impronte lasciate su una strada già percorsa e nota dai loro predecessori.

Il ponte che ha aperto una strada verso la coscienza della morte personale è stato edificato, quindi, per l'impulso dato da una dinamica essenziale alla sopravvivenza dell'umanità, che anima il conflitto tra natura e cultura. Questa dinamica ha sviluppato un'ulteriore consapevolezza: l'impotenza di fronte ad alcune leggi naturali - come quelle che regolano la fine degli esseri viventi - che, a sua volta, ha generato l'esigenza di impadronirsi di strumenti per sconfiggere il terrore della morte e non essere sopraffatti dell'angoscia della propria fine.

Per l'uomo preistorico, che ignorava ancora la morte come concetto terrifico, la necessità di possedere queste risorse non poteva che essere solo in germe, mentre inizia a comparire nell'uomo antico della civiltà greco-romana con quegli atteggiamenti e quelle pratiche che testimoniano della necessità di esorcizzare la morte.

Secondo una interpretazione storica *"dal momento che nessuna dottrina insegnava all'uomo antico che vi fosse nulla più che il cadavere nella morte, la morte non veniva considerata come un problema, dal momento che la morte era il nulla"* (Cosmacini, 1988). Tuttavia le raffigurazioni sepolcrali, l'uso dell'epitaffio funebre e parte dell'imponente letteratura mitologica parlano non solo di una presenza concreta della morte nel mondo antico, ma anche del terrore dell'Ade e della sofferenza per il distacco dal caro amato (cfr. Alceste, Orfeo ed Euridice).

La morte è fonte invece di sicuro timore per l'uomo medioevale, in quel periodo di grandi trasformazioni che vede sostituirsi al Fato dell'antichità un'Entità superiore esterna, posta a giudice del passaggio di una vita nell'aldilà, dove - come predicano le dottrine religiose - il corpo dell'individuo morto, a seconda della sua condotta in vita, potrà subire una punizione senza fine o essere premiato con la vita eterna. Ciò genera la paura della morte improvvisa e in peccato mortale. Si notano dunque due differenti prospettive sulla morte in questi periodi storici: la visione dell'uomo antico - dominata da una cultura, che concepisce una rappresentazione del mondo, in cui l'uomo è parte di un universo governato da forze superiori, come il fato e gli eventi naturali, a cui è consapevole non potersi sottrarre - e la visione metafisica del mondo medioevale, condizionata dall'imporsi delle religioni rivelate e delle rispettive dottrine.

Queste prospettive orientano le immagini della morte in Occidente, fino all'incirca al sec. XII, quando - come afferma Jacques-Didier Urbain (1980) citando

Ariès - *"morire significava unicamente raggiungere la comunità dei morti ed unirsi ad essa, anonimi e purificati dalla morte, aspettando la resurrezione vicina"*.

I mutamenti che l'immagine ed il concetto di morte hanno subito sino ai nostri giorni, hanno poi condotto a quella cultura della morte che ha trasformato *"il morire in quell'avvenimento spaventoso, traumatizzante ed odioso...fatto esclusivamente evenemenziale, ormai privo di senso spirituale: il morire non è più che l'intrusione del nonsense nella vita"* (Urbain, op. cit.).

Numerosi sono gli eventi da analizzare, che hanno portato la civiltà Occidentale da aggregato essenzialmente tribale e feudale a quella organizzazione mercantile e industriale, nella quale emerge l'imposizione del sé, l'individualismo, che porta ad una concezione della vita come esperienza unica ed irripetibile, la cui distruzione e fine è vissuta come il "non senso della vita".

## **2. Sviluppo naturale e culturale del concetto di morte**

Si può ipotizzare che la morte nella società occidentale abbia assunto un'immagine fortemente orientata da intenzionali o inconsce trasformazioni culturali del morire. Sono andate cioè perdendosi sia le costruzioni più irrazionali, relative ad un immaginario tradizionalmente rappresentato della morte, sia l'idea di naturalità della vicenda vita-morte, così come vissuta nel mondo preistorico ed antico, per approdare ad un sistema speculativo, nel quale compaiono forme di rappresentazione considerate più rassicuranti. Queste trasformazioni dell'immaginario hanno seguito strade complesse, che si snodano tra le vicende che segnano la storia dell'uomo e soprattutto della medicina, alla quale è obbligatorio fare riferimento affrontando il tema della morte.

La morte è stato un "luogo" frequentato e privilegiato dalla scienza medica tanto che le riflessioni sulla vicenda vita/malattia/morte, hanno fatto dire della medicina essere prima filosofia, o materia umanistica, che scienza (Schipperges, 1988); luogo privilegiato per la lotta ad oltranza combattuta per allontanare la morte, dapprima con gli interventi farmacologici, regolatori o distruttori di eventi esterni (i batteri) e successivamente con la riparazione e - attualmente - con la sostituzione degli organi "guasti" non più in grado di svolgere le funzioni fisiologiche necessarie al mantenimento della vita. E' forse per questa continua lotta alla morte che nella storia della medicina sono messi in particolare evidenza i successi ed i progressi delle scienze mediche, con un trionfalismo non certo pari al modo con il quale vengono riportate le sconfitte subite di fronte al fatale progredire di molte patologie.

Per comprendere che posto abbia occupato e quali problemi abbia sollevato il rapporto della medicina con la morte e come la cultura medica abbia influito sull'immagine moderna della morte è utile seguire il percorso storico suggerito un filosofo della scienza (Mondella, 1994). La medicina dell'antichità, in armonia con la visione del mondo dell'epoca, includeva la malattia e la morte nel disegno naturale delle vicende del cosmo segnate dalle dinamiche dei quattro elementi: aria, terra, fuoco, acqua, che condizionavano sia le cause di vita, salute, malattia che le cause di morte. Nascita, la vita e la morte erano perciò inserite nella logica dei cambiamenti della natura: cambiamenti che possono generare salute, quando rientrano in un ordine armonico, o al contrario, possono generare malattie, quando non si riarmonizzano nell'ordine naturale.

Questa visione viene mantenuta in ambito medico almeno sino al secolo scorso, quando inizia ad affermarsi la fisiologia moderna per la quale l'organismo è considerato una macchina fisico-chimica. E' allora che il medico inizia a perdere la

prospettiva filosofica sul complesso dei fenomeni naturali e la morte non viene più considerata un evento che si inserisce nelle vicende cosmiche, ma come un fenomeno scientificamente inesplicabile. Tuttavia il medico è ancora in grado di comprendere e accettare la morte con gli strumenti culturali del gruppo sociale in cui opera: è infatti parte ed ha un ruolo preciso in una vicenda comunitaria che si compie al letto del paziente morente, che lo compensa dell'oscurarsi della propria comprensione filosofica e scientifica della realtà. In questo momento, il medico accetta la morte, che si realizza, in quell'ambito che lo storico Ariés ha definito "familiare", dove avviene una condivisione della malattia, segnata dai passaggi dal rituale domestico.

La cultura europea della fine dell'800 reagisce a questa visione idealistica, che ha caratterizzato la scienza sino alla prima metà dell'800, decretando il trionfo della specializzazione e imponendo l'agnosticismo nei confronti dei grandi problemi filosofico-scientifici dell'uomo. Così anche la morte, dopo essere stata per un lungo periodo storico di una realtà religiosa immutabile, viene secolarizzata trasformandosi in oggetto di ricerca scientifica. Con l'introduzione dell'anatomia patologica "la morte, vista dal cadavere e non più confusa con la malattia, diviene la grande analista" (Foucault 1963).

E' il momento in cui la medicina con la scoperta dell'origine "esterna", e quindi aggredibile, delle malattie infettive conquista terreno sul tempo della morte, e il medico presta attenzione anche alla fascia di persone più povere inserendosi in pieno nel contesto sociale, dove riesce ancora ad affrontare la morte in senso "comunitario" e rituale, trovando un compenso al suo scacco.

Si giunge infine al momento attuale nel quale si assiste ad un progressivo indebolirsi della figura del medico umanista, del curante di famiglia, e all'imporsi di un sanitario, il cui ruolo di conservatore della vita a tutti i costi è amplificato ed esaltato dai progressi di una scienza, che non riesce ad ammettere i propri limiti. In questo scenario la morte non è più la conclusione naturale della vita o di un'infermità, ma è segnata dalla sospensione di mezzi di sostentamento vitale o dal drammatico distacco delle apparecchiature di rianimazione.

Possiamo dunque dire che dall'antichità l'immagine della morte è andata modificandosi attraverso due percorsi culturali: una strada sulla quale la morte è stata affrontata rispettando i valori della condivisione e della ritualità - conservando il concetto di "naturalità" - e un'altro percorso, segnato dalle esigenze e dalle richieste del progresso tecnico-scientifico, che ha messo in crisi la sacralità della morte e dominato da una cultura medica che ha progressivamente perso il senso i tradizionali riferimenti umanistico-filosofici.

### **3. La morte nella storia**

Per approfondire i motivi della grande trasformazione che ha subito l'immagine della morte contemporanea, è utile riprendere il percorso indicato dagli storici della morte. Senza togliere nulla al valore di lavori "archeologici" intorno alla morte, è più utile al nostro scopo affrontare il tema iniziando dal Medioevo (dal 500 al 1500 D.C), quando più che in altre epoche si mette in moto quel meccanismo di conquista della natura da parte della cultura, al quale abbiamo fatto cenno.

La maggior parte degli studiosi inizia la sua ricerca da questa epoca indicata come il periodo "più consono al fiorire dell'individualità dove la legge che prevale è quella della sopravvivenza, del più forte, e dove la violenza assicura la sopravvivenza". Questi aspetti fanno circondare sesso, violenza e morte da precisi

divieti. e caratterizzano una società fortemente segnata dalla cultura religiosa, tanto che gli studi sull'immagine medioevale della morte - che hanno un antesignano nell'ungherese Huizinga, hanno fatto chiedere se non fosse più plausibile parlare di "storia sociale della religione" piuttosto che di una "storia della morte".

Per gli approfondimenti storici si deve fare riferimento ai lavori di Philippe Ariés e Michel Vovelle, della scuola francese degli "Annales", e accanto a loro vanno ricordati Alberto Tenenti, che ha lavorato molto in Francia presso la Scuola di Studi Sociali e John McManners, professore di Storia ecclesiastica. Ariés ha il merito di aver fornito un lavoro magistrale al quale è obbligatorio rapportarsi, soprattutto per una di quelle esemplificazioni (la nota suddivisione in cinque epoche storiche della morte) che hanno il merito di presentare dei convincenti legami con la realtà e di fornire gli strumenti per orientarsi attraverso tanti secoli e testimonianze (Ariés, 1985).

Vovelle, oltre ai comuni strumenti descrittivi, si è servito di riferimenti demografici e sociologici. L'analisi di Vovelle corre su tre binari: quello della morte "subita" (la mortalità), quello della morte "vissuta" (la ritualità) e quello del "discorso" sulla morte (la descrizione della morte e la riflessione sulla morte) (Vovelle, 1986).

Alberto Tenenti descrive gli atteggiamenti nei confronti della morte di un periodo storico più definito, il Rinascimento partendo da un anno preciso (il 1348), e servendosi dell'iconografia, dei capolavori individuali, della poesia, ha cercato di dimostrare il senso più profondo della realizzazione personale e della sopravvivenza dell'uomo di quel periodo (Tenenti, 1989).

Anche John McManners ha limitato la sua ricerca ad un periodo storico preciso - l'Illuminismo, in pieno XVIII secolo - descrivendo il passaggio dal momento essenzialmente pubblico della morte a quello di esperienza chiusa nell'ambito del privato familiare (McManners, 1989).

Entrando nel vivo della questione, l'analisi storica aiuta a cogliere gli atteggiamenti, immagini e rappresentazioni attraverso i quali sono avvenuti fenomeni di "trasformazione" dell'immagine della morte e permette di distinguere gli aspetti del fenomeno che hanno subito poche modifiche nel corso delle epoche, da quelli che hanno invece presentato cambiamenti più evidenti. Esistono infatti atteggiamenti mentali, comportamenti e fenomeni sociali che non si trasformano o tendono a cambiare molto lentamente ed in modo quasi impercettibile nel corso dei secoli, detti sincroni (o, secondo Vovelle, della "lunga durata") ed altri che invece subiscono trasformazioni più evidenti e più rapide detti "diacronici" (o, secondo Vovelle, del "tempo breve").

I momenti storici che interessano la nostra riflessione sono due: il primo, che dura più di mille anni - dall'Alto Medioevo (primi anni del 500) a metà del XIX Secolo - comprende i periodi storici denominati da Ariés: a) la morte addomesticata, b) la propria morte, c) la morte lunga e vicina; il secondo - che va dall'epoca romantica ai nostri giorni - comprende i momenti che Ariés definisce della: d) morte dell'altro e della e) morte "capovolta".

Riguardo alla distinzione tra eventi "sincroni" e "diacronici", caratteristiche dell'immagine della morte, che possono essere considerate immutate per secoli, sono l'aspetto "pubblico", la "famigliarità" e la "naturalità"<sup>1</sup>) della morte.

Gli attributi che testimoniano invece di un cambiamento dell'immagine della morte sono: la morte come evento "privato" (vissuto in un primo momento ancora in famiglia) con l'isolamento del morente (l'estradizione del morente e della morte fuori dalla famiglia) e la "rimozione" della morte. Un discorso a parte merita la "paura", una caratteristica che si può ritenere costante e trasversale a diverse epoche, ma che acquista maggiore evidenza quando si va perdendo il senso di una morte "naturale".

#### **4. Il carattere "pubblico" della morte**

La morte va intesa nella descrizione storica come manifestazione e rappresentazione del morire. Questa rappresentazione, che si coglie nella simbologia, nella produzione artistica ma anche in momenti del vissuto quotidiano, dà ragione del carattere "pubblico" e per molto tempo immutato della morte.

La morte è stata per secoli un evento pubblico, sociale, come si rileva nelle manifestazioni rituali, con usi e gesti che andavano dall'esposizione del cadavere, alla presenza partecipe agli ultimi momenti del morente, tanto che tra alcune prescrizioni igieniche dell'epoca tardomedioevale esisteva la raccomandazione di non affollare eccessivamente la stanza dell'agonizzante. A testimonianza del carattere pubblico dell'evento vi è un'enorme produzione artistica, di soggetto prevalentemente religioso e ispirata al tema della morte. Va ricordato che per secoli l'iconografia ha rappresentato le vicende della morte e il morire, assumendo il ruolo di una forma di comunicazione indispensabile per esprimere ciò che non può la realtà, arrivando al concreto attraverso il linguaggio simbolico.

Già in epoca greco-romana il monumento funebre e l'epitaffio avevano affermato il carattere pubblico della morte. Gli epitaffi avevano lo scopo di porre il messaggio lasciato dal morente sotto gli occhi di tutti: non riguardavano, infatti, solo argomenti luttuosi ma fornivano suggerimenti e consigli, mettevano l'accento sulla brevità dell'esperienza terrena, sulla possibilità di compiere le migliori azioni durante questa vita, riaffermando non tanto la morte quanto la vita che si lasciava. In un epitaffio sulla tomba di un antico romano si legge: *"finché mi è stato concesso di vivere ho vissuto da avaro e perciò vi consiglio di concedervi più piaceri di quanto non abbia fatto io. Questa è la vita: si arriva a questo passo non oltre. Amare, bere, andare ai bagni, ecco la vera vita; dopo non c'è più nulla. Io non ho mai seguito il consiglio di qualche filosofo. Diffidate dei medici sono stati loro ad uccidermi..."* (Cosmacini, op. cit.).

Ariés riporta testimonianze del carattere pubblico della morte, che si osservano in epoca più vicina alla nostra, sino alle soglie dell'800, rilevando il valore attribuito alle ultime parole dei morenti dalle persone riunite intorno al suo capezzale e il senso di tutti quegli atteggiamenti che vengono descritti come "scene

---

<sup>1</sup> **La "naturalità" è intesa sia come fenomeno inserito negli eventi che fanno o no parte della natura, che come evento inscindibile dalla vita dell'uomo.**

degli addii", parte della complessa ritualità intorno alla persona che muore. La morte è pubblica anche in quell'atto, la disposizione testamentaria, che nasce e si diffonde quando di più viene avvertita l'esigenza di lasciare un segno della propria continuità, attraverso i beni mondani e ciò che si è realizzato su questa terra.

## **5. La "familiarità"**

Il carattere "pubblico" della morte è andato di pari passo ed è in stretto rapporto con la morte "familiare". Fin verso la metà dell'800 "familiarità" significa: vivere "con" la morte. La morte è una presenza frequente, perchè è tra gli eventi che non possono essere disgiunti dal quotidiano e questo obbliga ad avvicinarla e permette di comprenderla. Esiste poi una familiarità "della morte" in quanto l'evento si compie nell'ambiente domestico, dove il morente può avere vicino a sé i suoi cari e il prossimo, che rappresenta il suo universo sociale. Il morente è circondato dalle persone che conosce perchè il morire in famiglia è un costume diffuso. E' questo l'aspetto più sociale e pubblico del morire testimoniato dall'iconografia dell'epoca: la raffigurazione più comune dello scenario in cui è presente un morente, vede radunati intorno al suo capezzale i familiari, non esclusi i bambini, il medico, il rappresentante della fede religiosa del malato e le figure più significative del suo universo familiare, come per esempio il tutore.

Dai dati socio-demografici rilevati del periodo che va dal medioevo alla metà del XIX secolo, si rileva l'elevata incidenza di mortalità, dovuta non solo alle acquisizioni mediche ancora insufficienti, ma anche alle misere condizioni di vita. Si calcola che prima del '700 l'aspettativa di vita fosse di circa 35/37 anni e sino al Secolo scorso in una famiglia occidentale, nella quale venivano mediamente generati quattro figli, si poteva prevedere che solo due potessero sopravvivere sino all'età di 20 anni. Vanno poi messe in conto le malattie epidemiche di cui si devono ricordare la peste Giustiniana durata dal 760-770 d.c., la peste nera che ha colpito dal 1347 al 1352 lasciando sul campo (su 11 milioni di abitanti in Italia) 1 milione di persone, mentre 30 milioni furono i morti in Europa (su un totale di 100 milioni di abitanti); la grande epidemia che colpì dal 1577 ai primi anni del 1600 e l'ultima spaventosa epidemia del 1665 Vanno poi ricordate le carestie, i conflitti di religione ed altre situazioni belliche, per le quali gli individui erano obbligati ad un rapporto pressoché quotidiano con la morte.

Di fronte a queste stragi cresceva la necessità di avere riferimenti e difese, o almeno una sorta di consolazione e di fronte alla violenza incontrollabile della morte, acquistava valore e significato "didattico" la figura del morente, (eroe o vecchio patriarca), il cui ruolo avvicinandosi al momento della morte, doveva essere quello di insegnare come si muore. "*Morire era dire*" (Didier Urbain, 1980), era un'"arte", la cui espressione non era però solo verbale: la vasta produzione letteraria delle *ars moriendi*", che arriva sino al XVIII secolo, si sviluppa infatti accanto alle modalità per raccomandare la propria anima alla bontà divina, per chiedere la benevolenza ed i buoni ricordi a chi resta (le "*commandatio animae*" (Vovelle, 1986) e accanto a manifestazioni gestuali: come la benedizione, la postura ("mettersi composti" a mani giunte, supini ecc.) e anche a quel particolare modo di abbigliarsi, di scegliere costumi e colori, che segnalano l'avvicinarsi o la presenza della morte (Ariés, 1985)

## **6. "Naturalità" e paura**

Un'altra caratteristica rimasta per tempo immutata nell'immagine della morte, è il senso di "naturalità". Abbiamo accennato al vissuto della "morte



naturale", per sottolineare come possa aver favorito l'accettazione della morte, come fenomeno inscritto nella legge cosmica-universale. Dobbiamo ora considerare un altro aspetto relativo alla "naturalità": quello che considera la morte una minaccia di nota provenienza. La morte non è solo parte della natura: è imposta dalla natura stessa con leggi e forze, di fronte alle quali l'uomo non può nulla.

L'imperscrutabile "naturalità" della morte è motivo dunque del timore di non poterne fronteggiare la violenza o non poter arrestare la sua corsa verso ciò che può diventare causa dell'annientamento degli esseri viventi. L'uomo medioevale vive la realtà delle stragi causate dalle grandi epidemie di peste, dell'Alto e Basso medioevo, e da tutte quelle malattie a rapida diffusione, come la lebbra, l'erisipela, il vaiolo, che per secoli hanno seminato terrore. A ciò si aggiunge il profondo senso religioso, che alimenta la paura di una morte che può colpire all'improvviso, trovando l'uomo impreparato ad accoglierla e mettendolo quindi di fronte alla possibilità di uno spaventoso castigo eterno.

Inizia inoltre ad insinuarsi la paura di un altro castigo, che si può scontare in questo mondo: la brusca interruzione dei propri progetti terreni. Questa paura viene alimentata dai messaggi fortemente moralistici delle "vanitas", del "contemptus mundi", "dell'ubi sunt" e dalle rappresentazioni sempre più diffuse in Europa del "trionfo della morte" e della "danza macabra", dove la morte accomuna nell'imprevedibile e inevitabile destino ricchi e poveri, miseri e potenti, giovani ed anziani.

Il senso della morte "naturale" non toglie quindi il timore della morte e la grande sensibilità religiosa - una costante del lungo periodo nella storia dell'Occidente - pur apportando strumenti rituali, in potenza utili a fronteggiare il terrore del castigo divino, E' ulteriore motivo di paure ed angoscia per l'incerto destino nell'al di là. (La "pastorale della paura" Vovelle, 1986). In definitiva la presenza della paura accanto alla morte si può considerare una costante, che si mantiene e perdura - pur con modulazioni differenti (oggi ha più connotazioni psicologiche, che metafisiche o ultraterrene), sino a manifestarsi come vera angoscia di morte.

## **7. Le caratteristiche della morte cambiano: la morte "proibita"**

Gli storici fanno notare come nel corso delle epoche intervengano fattori che portano la morte in un contesto che non si può più definire né di "famigliarità", né di "naturalità", così come lo abbiamo descritto. La morte perde progressivamente le caratteristiche che l'avevano collocata nel quotidiano, e che avevano permesso di accettarla come evento "naturale" e quindi come parte della vita. Le caratteristiche sincrone della morte infatti, pur non eliminandone la paura, ne avevano comunque resa accettabile l'idea.

Nel periodo seguito a quello delle morti cosiddette "domestiche" e "pubbliche", la morte viene privata del carattere di evento sociale e, separata dal concetto di evento legato alla vita, viene gradualmente allontanata dalla quotidianità: la morte viene "negata". E' quella dinamica che oggi viene definita, con un termine psicoanalitico - ma non da tutti accettato - la "rimozione" della morte. Per alcuni infatti il termine "rimozione", viene usato per indicare come, dalla metà dell'800 in poi, avvenga un vero e proprio "spostamento", inteso in senso fisico, strutturale, delle immagini della morte e/o dei suoi simboli (come per esempio l'allontanamento del morente dai luoghi tradizionalmente deputati alle sue cure). Per altri (come Ariés) questo "spostamento" avviene invece, come in realtà può avvenire, in senso psicologico, come "rimozione" quindi, nelle regioni più profonde

della nostra coscienza, dove sopravvive e vi è mantenuto da forti difese e ostacoli espressivi.

La morte dunque cambia, si trasforma, si "capovolge", diventa "selvaggia", "proibita", come dice Ariès e, come sostengono altri autori, si passa dal modello post-romantico delle "belle" morti, al rifiuto, al "tabù" della morte (Vovelle, 1986). Meccanismi, che sono all'analisi di sociologi e antropologi e all'attenzione della psicologia dell'inconscio, hanno fatto oggi riemergere l'immagine della morte sotto le sembianze di una "morte scandalo", collegata ad immagini di consumo e rappresentazioni macabre. Si assiste così ad una iper-rappresentazione della morte: la sua immagine, veicolata con gli strumenti dei media, banalizzata in figurazioni "spettacolari", che concedono una sorta di consumo della morte, si presenta sotto le forme del macabro, di informazioni, di immagini confuse, convogliate, senza soluzione di continuità, nel marasma di altre immagini e comuni informazioni. La morte, manipolata dai moderni strumenti di comunicazione, è caricata di valenze che permettono di negarla alla coscienza come morte reale e di renderla più accettabile come morte "virtuale".

Il processo culturale che ha portato a queste posizioni, trova ampie testimonianze negli atteggiamenti diffusi in alcuni gruppi giovanili, nei moderni rituali metropolitani "di strada", costruiti sulle sfide al limite e, in definitiva, alla morte. Questi comportamenti, che sembrano tener lontana la paura di non controllare la morte, avvicinano ad un illusorio senso di immortalità, vissuto come nel mito dell'eroe. La consolazione di permanere nella memoria storico-biografica, avvertita nel sfiorare e raggiungere il limite, nel compirsi dell'evento eccezionale, non è in realtà di nessun compenso all'incapacità di vivere ritualmente la morte e le separazioni. Di fronte a queste prove estreme, affrontate e controllate nelle società tribali attraverso la condivisione della sofferenza - che viene ridiluita nella sensibilità collettiva e che può essere alleviata, applicando le regole della fede religiosa o del codice rituale - l'uomo contemporaneo è costretto ad una lotta solitaria, contro eventi che superano le sue possibilità.

L'evidente progresso compiuto sulla strada della personale individuazione, ha infatti portato all'affermazione dell'individualismo, tipico della cosiddetta *me generation* ed ha contribuito al processo di secolarizzazione della nostra società, accompagnato da una sostanziale rarefazione di ideali e riferimenti metafisici, lasciando il campo privo di alternative soddisfacenti. Come suggerisce Edgar Morin (1975), oggi la morte terrorizza perché viene identificata con il terrore della perdita di quella individualità che, se non costituisce certo lo strumento da opporre all'angoscia di morte, appare comunque come una conquista inalienabile.

Allo stesso tempo una "crisi di sensibilità collettiva" - che riguarda non solo la morte, ma i sistemi di valori correnti - ha causato una caduta profonda dei punti di prospettiva, dai quali valutare un fenomeno come la morte, alimentando il senso di angoscia latente.

Possiamo allora, a conclusione di questa breve analisi, contrapporre due atteggiamenti e due vissuti culturali: il primo - storicamente più antico - in cui la morte è vista come evento e fenomeno associato, necessario alla vita (non solamente alla vita biologico-naturale, ma anche alla vita pubblica, sociale), evento quindi che è parte di questa vita, e un altro - più recente - per il quale la morte è vissuta come elemento estraneo alla vita, nascosto, spostato, rimosso e "riscopribile" solo sotto forme e rappresentazioni più consone e accettabili all'immaginario che, trasferite nella realtà, si rivelano però ancora più terrorizzanti ed angoscianti. Quest'ultimo vissuto, unito all'incapacità di elaborare il senso di

non esserci più al mondo delle cose terrene, condiziona l'immagine della morte che domina lo scenario contemporaneo.

### **8. La ritualità: il lutto ed il cordoglio**

L'uomo, in tutte le epoche, ha cercato gli strumenti atti a superare l'angoscia di morte. L'impatto della morte crea infatti una tale carica destabilizzante, che la ricerca di strumenti atti a vincerne la capacità di disgregazione diventa vitale sia per gli individui che per il gruppo sociale. Per questo gli uomini hanno fissato intorno a queste ignote situazioni controllabili, comportamenti riconoscibili e ripetibili, azioni stereotipate, che costituiscono il "codice", al quale può accedere il gruppo per affrontare l'angoscia di morte. L'evento luttuoso diventa così familiare e più accettabile, perché si presenta come una delle vicende comunitarie già note. I prodotti culturali per eccellenza, di questi tentativi di fissare la morte in luoghi già frequentati e noti, sono le regole della ritualità, osservate per superare il cordoglio della perdita della persona cara: è la "stereotipia del lutto", il "si piange così", l'"autoincantarsi" con il lamento, il canto ed il pianto rituali (De Martino, 1977).

Nella tradizione popolare il gruppo si raccoglie spontaneamente intorno a chi è colpito da una perdita, permettendo di "ridiluire" tra tutti i soggetti la sofferenza causata dal lutto, che viene così trasformato in evento societario. Attraverso comportamenti strutturati e codificati, l'angoscia di morte trova allora un contenitore nel rito, e può - in buona misura - essere superata.

Il lutto ed il cordoglio sono quindi l'esito di un profondo processo culturale, che avviene lungo un percorso segnato da un'autentica e grave sofferenza. I complessi rituali, estremamente articolati, che caratterizzano le manifestazioni del lutto, come singolare e efficace strumento di contenimento del dolore e controllo dell'angoscia di morte, sono un patrimonio prezioso della collettività umana, che ognuno ha il compito di coltivare e salvaguardare. Questo obiettivo, che ha una forte valenza etica, viene ancora rigorosamente rispettato nella "cultura" della morte, che impegna con l'obbligo rituale alcune comunità contadine.

Gli antropologi hanno chiamato "mitologia dei riscatti" il complesso di comportamenti che il gruppo - minacciato, contagiato dalla morte di un suo appartenente - è tenuto a compiere per "riscattare", recuperare, la possibilità di tornare a vivere. Il gruppo agisce contro la minaccia disgregante della morte con gli strumenti che gli fornisce allo scopo la comunità, tramandati e suggeriti dagli antenati: la comunità non deve morire e per non morire esce dalla via dell'identificazione con il morto attraverso un intervento esterno, ma sempre societario. Per esempio: gli altri membri della comunità sono tenuti ad alimentare i familiari in lutto attraverso una ritualità, che risponde a regole precise. Così il gruppo attraverso un obbligo sociale, l'"uso" (il "*così si piange*" di De Martino), liberato dal senso di colpa, può interrompere la condizione di morte e ritornare alla vita.

Ecco perché una cultura della morte non può esistere se non considerata nel contesto di una cultura della vita: il rito concede di convivere con l'idea della morte, permette una comunicazione tra mondo dei vivi e dei morti e risolve l'angoscia dell'"alterità" disturbante del cadavere, perché nulla avviene "*come se fosse la prima volta*" (Di Nola, 1995).

Si deve constatare che nella realtà odierna i riti, con i quali si pacificavano i fantasmi e le angosce di morte, sono andati rarefacendosi, non solo per motivi di ordine sociale (l'inurbamento, i falsi pudori, la povertà di immagini mitiche della morte), ma anche a causa di repressioni religiose, che nel corso dei secoli hanno

ridotto o eliminato gesti e rituali. Secondo la tradizione ecclesiastica cattolica queste manifestazioni "contrastano con la fede", in quanto sono dimostrazione della mancanza di fede nella resurrezione dei morti. Diversi Sinodi hanno infatti stigmatizzato i rituali "pagani" del lutto, vietando il lamento funebre e l'impiego di prefiche prezzolate e ordinando di mantenersi *"silenziosi, calmi e seri...chi si comporta altrimenti l'intero Sinodo lo scomunica e gli interdice l'ingresso in chiesa"* (Rivera, 1988).

Va notato che anche la chiesa ha dettato delle procedure rituali per affrontare il momento della morte ed il post mortem: avvicinarsi ai sacramenti, l'estrema unzione, il rito funebre. I riti ecclesiastici da una parte possono ancora contrastare il sentimento di angoscia di morte (con il messaggio di una possibile salvezza da una morte che conduce al nulla), ma dall'altra sviluppano il terrore della morte improvvisa e l'angoscia della dannazione. L'invocazione di epoca tardo Medievale che recita: "Signore liberaci dalla morte repentina ed improvvisa", ci riporta all'immagine più diffusa oggi di una morte dolorosa, per cui la maggior parte della gente si augura, al contrario, una fine rapida.

### **9. Il problema della definizione di morte.**

Il concetto e l'immagine della morte, così come il modo di morire hanno dunque subito importanti trasformazioni sociali e psicologiche. All'origine di alcuni cambiamenti si possono rinvenire delle motivazioni razionali e più concrete - come una prospettiva scientifica sulle cause di morte e la lotta contro le malattie mortali - mentre alla base di altre trasformazioni si rilevano variabili dipendenti da dinamiche psico-sociali meno razionali - come la ritualità, la religiosità, la tradizione, il mito.

Nell'evoluzione delle immagini più concrete della morte, occupa un posto di particolare importanza la questione, assai complessa, della definizione di morte. Il concetto di morte, come fenomeno chimico-biologico ha condizionato, in questo ultimo secolo, non solo l'immagine della morte, ma anche le scelte più critiche in ambito biomedico.

Storicamente la definizione di morte è rimasta una questione marginale, dai tempi della civiltà greco-romana sino al sec.XVIII. Le questioni clinico-mediche sulla morte hanno infatti riguardato sostanzialmente tre aspetti: a) la predisposizione, o prognosi, di morte: concetto che praticamente non cambia da Ippocrate ("Pronostica") sino a Dechambre (1875); b) la morte apparente: questione dell'antichità classica che è giunta sino alla modernità e si ricollega al problema della fissazione del momento della morte, con la ricerca di "signa" (studio dei segni fisici, che permettano l'accertamento della morte), già iniziato da Democrito e Celso; c) la fissazione del momento della morte: considerato da Galeno a Nothangel come "cessazione del battito cardiaco", ma che, per altri autori, non era un momento determinabile.

Nel sec. XVIII gli studi sui meccanismi fisiologici della morte hanno avuto un notevole sviluppo, collegabile all'evoluzione che attraversa il contesto sociale: dalla società medioevale - nella quale si era affermato il ruolo di un addetto alla salute, più religioso e sacerdote che medico - all'epoca dei lumi e del positivismo scientifico. In questo arco di tempo inizia a perdere di intensità e interesse - come motivo per determinare il momento della morte - la questione del momento della separazione dell'anima dal corpo, mentre si fa strada il problema della scomparsa della vita biologica dal cadavere.

All'inizio del '700 esistevano al proposito due posizioni: secondo la prima - che aderiva alla medicina di Paracelso ed alla cultura ebraica - il cadavere non è privo di una potenziale sensibilità e vita, e nella morte, come nel sonno, l'anima sarebbe "concentrata" al di fuori del corpo. La seconda posizione - erede della scienza medioevale, della Scolastica e della cultura religiosa cristiano-ortodossa - considera la vita come forma data alla materia: senza questa forma (= l'anima, nata dalla volontà divina) il corpo è solo un cadavere.

Tra gli assertori della prima tesi è il medico luterano di Dresda, Frederick Garmann, che nell'opera "De miraculis mortuorum" (1709), richiamando le credenze più antiche, sostiene che solo nello scheletro vi è la scomparsa di ogni traccia di vita. (Ariés, 1985). La seconda posizione (la vita è forma data alla materia) trova invece un caposaldo nella medicina ufficiale, per la quale - prescindendo da problemi morali - il cadavere diviene oggetto di studio. Su questo stesso terreno si sono sviluppate le tesi illuministe ed il positivismo, che individuano la morte come fenomeno biologico, conseguenza di una malattia o come conclusione naturale della vita immanente (l'unica esperibile).

Stando a quell'epigrafe, che recitava *"In perscrutandis reconditis naturae arcanis"* (bisogna strappare alla natura i suoi segreti sulla vita e sulla morte) già all'inizio del '700 si preannunciava una rivoluzione nel pensiero medico-scientifico, mentre alla fine del XVIII, come ricorda Foucault (1963) con lo sviluppo dell'anatomia patologica *"la morte - fissata nei suoi meccanismi - viene definitivamente divisa dalla malattia. La malattia, vista dal cadavere perde il suo aspetto enigmatico: con l'autopsia l'invisibile diventa visibile"*. Nel 1864 Claude Bernard (*"Revue des Cours Scientifiques"*) scriveva: *"studieremo i diversi meccanismi della morte sotto tutti gli aspetti; essi infatti ci permettono di penetrare nel segreto della vita meglio di qualsiasi altro studio, perchè, in ultima analisi, la morte è il contrario della vita. Tutte le definizioni che si possono dare della morte si riducono sempre al fatto che: sapere come si muore significa sapere anche come si vive"*.

Ma il primo importante studio sulla morte in medicina fu probabilmente quello di Lancisi (1707), sulla morte improvvisa e nello stesso anno un famoso clinico di Halle, Frederick Hofmann, inizia una serie di studi sull'argomento, ai quali fanno eco le pubblicazioni sulla morte apparente di Bruhier (1740) e di Winslow (*"l'unico segno certo di morte è la putrefazione"*) (Ackerknecht, 1968).

Le osservazioni e le indagini più accurate sul momento di morte presero spunto proprio dal fantasma ossessionante circa la possibilità di essere sepolti vivi o "in morte apparente" che, nella seconda metà del XVIII secolo, provocò la comparsa di società "umanitarie" (*"Rettungesellschaften"*, la prima fondata ad Amsterdam nel 1767) diffuse in tutta Europa e persino in America, a Filadelfia. Lo scopo di queste società era tentare di salvare persone vittime di annegamenti, asfissie, elettrocuzioni da fulmini ecc., situazioni cioè in cui poteva essere più facile che si verificassero casi di morte apparente.

Nonostante le scarsissime segnalazioni di casi effettivi di morte apparente (Dell'Acqua, il medico della casa di Magonza, riporta che in quarant'anni di servizio non si era mai imbattuto in un solo caso di morte apparente. Dell'Acqua, 1897) per tutto il XVIII e XIX secolo, furono avviate numerose iniziative, per scongiurare quel pericolo, come la costruzione, a Weimar (1791), di una casa mortuaria ideata da un certo Hufeland, con concetti stranamente analoghi a quelle di un reparto di terapia intensiva. Nello stesso periodo, vennero escogitati molti sistemi o test per verificare lo stato di morte effettiva: curioso il metodo dello stesso Hufeland di vibrare un vigoroso squillo di tromba vicino alle orecchie del defunto (da cui il nome di Tromba

di Hufeland), che ricorda la "conclamatio", l'usanza di chiamare ad alta voce il morto (rituale ancora usato alla morte di un pontefice).

Il primo studio a carattere sperimentale sulla morte, compare all'inizio dell'800, per opera di Bichat, ("Recherches physiologiques sur la vie et la mort", 1800), nel quale l'Autore limita le sue osservazioni alla morte improvvisa. Bichat pensava che la morte iniziasse nel cuore, nei polmoni e nel cervello ("*atria mortis*") e che la morte cerebrale fosse causata dalla mancata trasmissione dei movimenti cardiaci al cervello. Riuscì inoltre a dimostrare - con esperimenti di circolazione crociata in teste di cani - che l'afflusso di sangue rosso al cervello riusciva a mantenere in vita l'organo.

Da questi studi prese l'avvio la ricca messe di ricerche che doveva portare alla formulazione del concetto di morte cerebrale, concetto che prima degli anni '50 (da quando cioè sono nate e si sono diffuse le tecniche di rianimazione cardiorespiratoria) non era considerato indispensabile a stabilire il decesso: un individuo era infatti definito "morto" alla semplice constatazione dell'assenza di battito cardiaco e di respirazione.

L'esigenza di poter disporre di segni più soddisfacenti da quelli classici della morte, venne avvertita a seguito delle numerose constatazioni di grave compromissione delle funzioni organiche e intellettuali, in seguito a traumi con prolungato arresto cardiaco. Nel 1899 veniva descritto come "stato dormiente" il coma traumatico di un piccolo funambolo, caduto durante un esercizio. Nel 1902 veniva descritto da Harvey Cushing un caso di assenza di coscienza, in seguito ad arresto circolatorio, ma con una lunga ripresa dell'attività cardiaca (23 ore dopo l'arresto) favorita anche da una sorta di respirazione artificiale. Nel 1940 viene coniato il termine di "sindrome apallica" per definire le condizioni di un paziente, che aveva subito un trauma cranico, in stato di veglia, ma con il quale era impossibile entrare in contatto. Deusing nel 1949 definisce "anoetica" una sindrome presentata da pazienti "senza parole né reazioni", mentre nel 1954 Lundervold parla di "incoscienza anossica", per descrivere lo stato di un bimbo che aveva subito un arresto cardiaco. Nel 1959, in pieno fiorire delle tecniche di anestesia e rianimazione, Mollaret e Goulon descrivono uno stato irreversibile di assenza di coscienza, che definiscono "coma dépassé" (Trillet, 1970).

## **10. Morte corticale, morte del cervello, morte della persona**

Uno dei quesiti etici cruciali per la medicina - quando e per quanto tempo applicare le pratiche di rianimazione e le terapie di sopravvivenza - si è presentato per la constatazione di casi sempre più frequenti di stati comatosi prolungati, o prolungabili, attraverso le terapie intensive e le tecniche di rianimazione.

Mollaret nel 1962, doveva affrontare le preoccupate reazioni che sollevavano nel pubblico i centri di rianimazione, denunciati come "servizi per cadaveri viventi".

Nell'arco di vent'anni, dall'inizio degli anni '50 agli anni '70, si assiste così allo sviluppo della vasta problematica sulla morte dignitosa, sull'uso delle terapie straordinarie o sproporzionate, sulla comunicazione della prognosi ai famigliari e sull'onnipotenza della medicina.

La definizione di morte, diventa un problema sempre più importante ed urgente, mentre il medico, arricchendosi di strumentari tecnici ed impoverendosi di saggezza filosofico-umanistica, vive una condizione che, come abbiamo già avuto occasione di sottolineare, lo taglia fuori (burned-out) e non gli permette di accettare quelle che sono considerate sconfitte inflitte dalla morte. Nello stesso periodo, i progressi della tecnica dei trapianti obbligano ad una definizione di "donatore", che

deve essere a tutti gli effetti morto, ma a "cuore battente", ossia con normale attività cardiaca ed un'attività respiratoria (anche mantenuta in modo artificiale) che garantisca una sufficiente ossigenazione agli organi vitali.

Nel 1968 durante l'Assemblea Medica Mondiale di Sidney, viene proposta un'interessante definizione del momento della morte, nella quale pare particolarmente provocante questo passaggio: "*A livello delle cellule la morte è un processo graduale. Tuttavia non è la conservazione di cellule isolate, che presenta interesse clinico, ma il destino di un individuo nella sua integrità. La determinazione della morte delle varie cellule degli organi non è tanto importante, quanto la certezza che il processo è divenuto irreversibile, quali che siano i metodi di rianimazione impiegati*".

Nello stesso anno lo JAMA (*The Journal of American Medical Association*) pubblica le conclusioni di un gruppo di specialisti (neurologi e rianimatori, con la partecipazione di un filosofo, un legale ed un teologo) esposte nel famoso *Ad Hoc Committee of the Harvard Medical School* (1968).

E' il primo documento ufficiale che affronta i criteri di coma irreversibile e di morte cerebrale; ma il concetto di morte cerebrale viene poi definito, in modo più specifico, dalla Conference of Royal Colleges and faculties of the United Kingdom (1975), rimanendo invariato sino agli anni '80. Da questo momento si entra nel dibattito più acceso e non ancora sopito, tra sostenitori della morte dell'intero cervello e morte della persona (Veatch, 1976), concetto quest'ultimo che introduce nel concetto di morte la prospettiva filosofica. La questione si è andata complicando, tra sostenitori delle due posizioni, malgrado l'apparente semplificazione di chi definisce la morte come assenza delle funzioni che permettono all'individuo di essere cosciente, collaborante, critico, provare piacere e dolore, comunicare ed interagire con il mondo esterno: in una parola essere quella "persona", che prescindendo da ogni principio di fede o religioso, è ancora totalmente centro di diritti e di doveri.

Per quanto riguarda il danno neurologico, dai criteri stabiliti da Harvard (cessazione irreversibile dell'attività dell'intero SNC, ossia: corteccia, tronco, midollo spinale) si è passati alla dimostrazione che a determinare la morte cerebrale è sufficiente la definitiva cessazione dell'attività del tronco, che ha obbligato ad una distinzione tra i concetti di morte biologica e morte cerebrale. Dal momento infatti che le attuali tecniche consentono un prolungamento della morte cerebrale prima che avvenga la definitiva cessazione delle funzioni vitali in altri organi ed apparati, si è convenuto di intendere come *morte biologica* la cessazione della respirazione spontanea, dell'attività cardiaca e la distruzione irreversibile del cervello, seguito dall'instaurarsi di processi degenerativi tissutali.

Per *morte clinica* s'intende l'arresto dell'attività respiratoria e cardiaca, (che un tempo coincideva con la morte biologica) che può essere recuperata attraverso l'applicazione di apparecchiature di rianimazione.

L'evoluzione della tecnica dei trapianti, ha sollevato ulteriori questioni di tipo medico-legale, data la necessità di fissare regole, rispetto ad eccessi o deficienze di comportamento. Sono state quindi formulate delle proposte di legge, nelle quali la definizione di morte è entrata tra i confini che stabilisce il legislatore e al legislatore viene infatti, sempre più spesso, data l'ultima parola per le decisioni critiche al limite della vita.

Non bisogna poi scordare le eccezioni di ordine morale o religioso, sollevate dalle tre maggiori religioni dell'Occidente (ebraica, cattolica e protestante) contro o

a favore di decisioni, che possano o meno essere in accordo con le rispettive visioni sulla vita e sulla morte.

La principale area di controversie filosofiche si può identificare nelle proposte di formulazione del concetto di *cervello in toto* e di *parti più elevate del cervello*. Negli USA le nuove definizioni di morte adottate si riferiscono alla formulazione di cervello in toto, come quella proposta dalla "President's Commission for Ethical Problems in medicine. *Defining Death*" (1981): *"Quando tutti i processi cerebrali cessano, il paziente perde due importanti sistemi di funzioni. Uno comporta la perdita delle funzioni di integrazione e coordinamento, mantenute principalmente - ma non esclusivamente - dal cervelletto e dal peduncolo cerebrale. L'altro sistema comprende le funzioni psichiche, che presiedono allo stato di coscienza, all'ideazione ed ai sentimenti. Queste ultime funzioni hanno sede primaria, ma non esclusiva, nel cervelletto, soprattutto nella parte neocorticale"*.

La formulazione di intero cervello implica che, per la definizione di morte, vi siano sia la perdita delle funzioni integrate all'origine delle funzioni circolatoria e respiratoria, che la perdita delle funzioni che rendono possibile, la coscienza, l'ideazione ed i sentimenti. La definizione di *cervello superiore* si basa invece in modo esclusivo su queste ultime funzioni, per cui, in questa ottica, sarebbe sufficiente una perdita di coscienza, ideazione e sentimenti per considerare persa la persona e come tale morta o che "ha cessato di esistere" (Green e Wilker, 1980; Veatch, 1975). Il fatto che chiunque venga considerato morto secondo la formula del cervello in toto ricada anche nella formula del cervello superiore - ma non viceversa - è al della morte (o della "morte naturale"), ha dovuto confrontarsi con il pensiero illuminista e la filosofia positivista, che chiedevano argomenti più razionali, a fronte dei cambiamenti che accompagnano l'invecchiamento, la malattia e a fronte delle alterazioni irreversibili della materia vivente.

Alla trasformazione del concetto di morte ha contribuito inoltre, con uguale forza, un graduale processo di dissacrazione, che da un lato, nel favorire l'affermazione degli aspetti biologici della vita e della base di ulteriori controversie e, sul piano pratico, ha fatto sorgere importanti questioni di scelte, come quando si tratta di decidere se sia legittimo proseguire trattamenti di sostentamento vitale in individui con gravi ingiurie cerebrali, ma che presentano ancora una respirazione ed una circolazione spontanea (Brock, 1993).

Per riassumere: i progressi tecnici e la scienza della rianimazione hanno permesso di salvare molte vite, ma contemporaneamente hanno aperto la strada al rischio di far sopravvivere individui segnati da gravissimi deficit fisiologici e neurologici, facendo pertanto ripensare i criteri della determinazione della morte, della sua fissazione ed in definitiva della sua definizione. L'accordo maggiore - ma non ancora unanime - sembra possa raggiungersi su un singolo concetto unitario di morte, che si ritrova per esempio nella formula "cessazione permanente delle funzioni integrate dell'organismo considerato come un tutto" o nella definizione filosofica di "perdita irreversibile della persona" che ha aperto numerose controversie (Capron e Kass, 1972).

## **Conclusioni**

Cercando di formulare delle conclusioni al termine di un discorso sulla morte, si rischia di cadere in un luogo comune, al quale è quasi impossibile sottrarsi: quello dell'indicibilità, della mancanza di parole, dell'impossibilità di comunicare e - come ultima sfida - di definire la morte. I confini sembrano allora spostarsi sempre più verso la categoria del mistero, che tuttavia si pretende di



risolvere, attraverso una sfida che si può giustificare solo pensando ad una "hybris", propria della natura umana, e possibile solo su di un terreno dove non vi sono più punti di riferimento, dove non è concepita una filosofia del limite.

Più a misura delle nostre possibilità di esseri viventi e, come tali, morenti e mortali, è tentare una conclusione che si ispiri a principi di un'etica del fine della vita, che recuperi i valori insiti nella vita stessa, proprio attraverso la morte.

Abbiamo considerato i diversi modi, con i quali le comunità - attraverso interventi societari, aderenti alla propria cultura - hanno affrontato l'idea della morte ed il morire ed abbiamo osservato che le "diverse culture di morte", non sono altro che lo specchio di diverse "culture di vita". Abbiamo anche visto come l'immagine della morte abbia subito dei cambiamenti e sia in fase di trasformazione, come qualche cosa di dinamico, che fa pensare però anche all'astrattezza del concetto e, di nuovo, all'impossibilità di fissarlo. Abbiamo poi cercato di riflettere sull'immaginario che circonda oggi la morte di divieti, di tabù, di interdizioni - che richiamano gli stessi divieti e tabù delle società primitive e tribali, ma verso i quali la nostra società non ha uguali e efficaci strumenti da opporre. Oggi l'idea della morte è assai lontana dalle categorie del piacere, della bellezza che l'avevano paradossalmente caratterizzata in epoca romantica e la sua carica di negatività è usata per tenerne lontano il pensiero, in una sorta di operazione di igiene mentale, da alcuni in parte anche auspicata.

Attori e spettatori, in definitiva, di un "teatro dell'immortalità" nel quale si compie l'assurda recita della vita senza fine, possiamo solo aderire ad un progetto che recuperi l'idea della morte, come parte della vita e indispensabile a dar valore alla vita stessa. E' un'ipotesi di trasformazione "positiva" dell'immagine della morte, che riposa sulla certezza del limite e sulla possibilità di contemplarlo, come misura di valutazione del nostro esistere.

#### Note

(1) Nell'accezione antropologica, lutto e cordoglio non sono sinonimi tra di loro . Il lutto comprende tutte le manifestazioni esteriori e quindi anche quelle rituali che accompagnano e seguono la morte di una persona. Il cordoglio comprende invece tutte le reazioni psicologiche, più' intime ed emotivamente più' collegate al dolore per la mancanza della persona defunta

#### **Bibliografia**

Ackerknecht E.H., *Death in the history of medicine*, Bulletin of History of Medicine, 1968; 42: 19-23

Ad Hoc Committee of the Harvard Medical School, *A definition of irreversible coma*, JAMA, 1968; 205: 337-40

Ariès P., *L'uomo e la morte dal medioevo ad oggi*, Laterza Ed., Bari, 1985.

Brock D.W., *Life and Death*, Cambridge University Press. 1993

Capron A.M. and Kass L.A. Statutory Definition of the Standards for Determining Human Death: an Appraisal and Proposal. U Penn Law Rev, 1972; 87: 102-4

Chiffolleau J. La comptabilitÈ de liau-dela.

- Conference of Royal Colleges and Faculties of the United Kingdom, *Diagnosis of brain death*, The Lancet, 1976; 2: 1069-70.
- Cosmacini G., *Storia della medicina e della sanità in Italia*, Laterza Ed., Bari, 1988.
- De Martino E., *Morte e pianto rituale nel mondo antico*, Boringhieri, Torino, 1977.
- De Sanctis E., voce= cultura; in: Il nuovo Zingarelli. Vocabolario della lingua italiana. XI. Zanichelli Bologna 1984.
- Dechambre L., *Dictionnaire Encyclopedique des Sciences Médicales*. Paris, 1875.
- Dell'Acqua F., *La morte vera e la morte apparente*, Manuali Hoepli. Hoepli Ed., Milano, 1897.
- Di Nola E.M., *La Morte trionfata. Antropologia del lutto*, Newton Compton. Roma, 1995.
- Foucault M., *Naissance de la clinique*. Puf Ed., Paris, 1963.
- Garmann F., *De Miraculis Mortuorum*. Dresda, 1709. in Ariés, op.cit. "Il corpo morto"
- Green M. and Wilker D., *Brain Death and Personal Identity. Philosophy and Public Affairs*, 1980; 9: 105-133.
- Huizinga J., *L'autunno del medioevo*, Sansoni Ed., Firenze, 1968.
- McManners J., *Morte e illuminismo*, Il Mulino Ed., Bologna, 1989.
- Mondella F., *Morte e sviluppo storico del pensiero medico*. in Di Mola G., *Cure Palliative*, II Edizione. Masson Ed., Milano, 1994.
- Morin E. *L'homme et la mort*, Ed. du Seuil, Paris, 1975
- President's Commission for Ethical Problems in Medicine. *Defining Death*. Government Printing Office. Washington D.C., 1981.
- Rivera A.M., *Il mago, il santo, la morte, la festa*, Dedalo ed. Bari, 1988
- Schipperges H., *Il giardino della salute*, Garzanti Ed., Milano, 1988
- Tenenti A., *Il senso della morte e l'amore della vita nel Rinascimento*, Einaudi Ed., Torino 1989
- Trillet M., *Comas prolongés et "mort du cerveau" post traumatiques*, Acta Psychiatr Belg, 1970; 70: 378-418.
- Urbain J.D., voce = morte, Enciclopedia Einaudi. Vol.IX. Einaudi Ed., Milano, 1980.
- Veatch R.M., *Death Dying, and the Biological Revolution*, Yale University Press, New Haven, 1976
- Veatch R.M., *The Whole Brain Concept of Death: An Out Moded Philosophical Phormulation*, J. of Thanatology, 1975;13.
- Vovelle M., *La morte e l'Occidente*, Laterza Ed., Bari, 1986.

