

Trento, 5 novembre 2014

**Riprendiamo a parlare della morte e del morire oggi: difficoltà nell'accettare la morte  
nel mondo odierno e contributi dalla riflessione etica**

La morte è davvero un grande tabù del mondo contemporaneo? Come si guardava alla morte nei secoli passati? Quanto e cosa è cambiato al punto tale da farci pensare che dobbiamo richiamare e ridiscutere questo difficile scenario e questa definitiva realtà?

Ci sono alcune esperienze che caratterizzano la nostra vita in maniera essenziale, ma che talvolta noi non identifichiamo come tali. Esse sono l'esperienza dell'amore, quella della morte e quella del gioco.<sup>1</sup> Le nostre vite si muovono tra queste fondamentali esperienze, che le segnano e le definiscono, anche se non sempre noi ne abbiamo e manteniamo consapevolezza.

Cosa significa questo? Che talvolta noi dimentichiamo cosa conta del nostre essere umani, che cosa ci rende, più precisamente, esseri umani. Presi dal fare, dal dire spesso senza comunicare, dal migliorare senza aver più chiaro per quale scopo lo stiamo facendo, dimentichiamo quali sono le ragioni che motivano il nostro andare, il nostro fare, e il nostro parlare.

Se dai nostri discorsi abbiamo rimosso quello del morire, diciamo che anche delle altre due esperienze ci dimentichiamo spesso. Cosa significa amare, oggi? Quanto abbiamo sedimentato e metabolizzato la parola che ci richiama alla centralità dell'amore come esperienza umana e cristiana? E quanto siamo ancora capaci di giocare, di mettere in esercizio la nostra fantasia, la nostra creatività e l'immaginazione, in tempi che sembrano così faticosi e pieni di impegni e responsabilità, per spostarci in altri spazi e sospendere il tempo nella sua corsa?

Cosa hanno in sé di così speciale le tre esperienze che abbiamo richiamato all'inizio?

A volte penso che un po' tutti ci dimentichiamo del valore che queste esperienze hanno, quando le guardiamo e le sappiamo attraversare. Esse rimettono in vigore la nostra umanità, la nostra capacità di maturare – di fiorire, si dice con un'espressione particolare in inglese – e di crescere così.

Una filosofa ha deciso di provare a lavorare all'interno di un hospice a Milano, presso l'Istituto Nazionale dei Tumori, ed ha raccontato e messo per iscritto la sua esperienza e le sue riflessioni. Ha intitolato il suo libro "Sono vivo, ed è solo l'inizio".<sup>2</sup> Questo aforisma mi fa percepire la realtà della vita e la sua poesia.

Proviamo allora a considerare alcune realtà odierne, per provare a capire come si muore oggi e cosa implica morire oggi. Ci sono le morti improvvise, quelle che ci lasciano sgomenti, che capitano senza intenzione dichiarata e ci portano via qualcuno lasciando un immenso vuoto e la sensazione di aver mancato nelle parole, nei gesti e negli scambi significativi. Queste, che sono state considerate a lungo le morti più difficili da rielaborare per chi resta, forse davvero oggi non lo sono più.

---

<sup>1</sup> Virgilio Melchiorre, *Metacritica dell'eros*, Vita e Pensiero, Milano 1977.

<sup>2</sup> Laura Campanello, *Sono vivo, ed è solo l'inizio. Riflessioni filosofiche sulla vita e sulla morte*, Mursia, Milano 2013.

Ci sono morti lunghe, che sembrano non arrivare mai. Penso a situazioni complesse, come quelle che si vengono a creare per i pazienti che perdono coscienza ed entrano in uno stato vegetativo, permanente o persistente: queste persone non rispondono più agli stimoli, sembrano aver perso ogni capacità di percezione e di consapevolezza, anche se di questo non siamo, non possiamo essere completamente certi – e neanche le scienze biomediche e le neuroscienze, che possono studiare ben più approfonditamente queste condizioni, lo sono.

Ci sono poi le situazioni di persone che hanno malattie gravi o croniche. La vita per loro è segnata da quest'evento della malattia, si modifica a partire da essa e spesso trova anche un nuovo equilibrio, nella precarietà indotta dalla malattia. Chi convive a lungo con questa condizione impara ed esercita abilità diverse. Il momento e il tempo che precede la fine non è però mai facile, perché le abilità si riducono di molto e anche quei piccoli piaceri e quelle attività che davano un colore importante alla quotidianità rischiano di venire meno. C'è chi vuole percorrere sino in fondo il proprio cammino, chi tiene lo sguardo fisso e attento al passo successivo ed esercita così una forma radicale di fedeltà alla vita. Ma è fedele alla vita anche chi non si sente di arrivare fino in cima e chiede aiuto per percorrere quell'ultimo tratto di sentiero che sa essere lì ad attenderlo.

Le cure palliative rappresentano una prima, importantissima risposta nella cura e nell'accompagnamento delle fasi finali della vita. Chi lavora in questo ambito, sia per le cure domiciliari che negli *hospice*, ha imparato a prendersi cura della persona nella sua globalità, ciò vuol dire prendersi cura della sua malattia, del suo corpo, ed anche della sua anima. Il dolore che una persona può provare nella fase finale della malattia presenta infatti aspetti e modalità diverse. È fisico a volte, a volte è morale, altre volte psicologico. Per aiutare questi pazienti e curare la loro condizione di malattia avanzata ci si avvale dell'aiuto e della competenza degli infermieri, dei medici, degli psicologi, dei familiari e dei volontari, ma anche di assistenti spirituali, che possono essere di una confessione religiosa o che hanno semplicemente imparato a fare un percorso spirituale con le persone che si stanno avvicinando alla morte.

Si incontrano sempre più spesso situazioni difficili, che richiedono scelte non improvvisate ma meditate. Anche per fronteggiare queste situazioni e le decisioni che lì si dovranno fare nel tempo si sono cercate forme di accompagnamento e preparazione di queste scelte. In alcuni paesi sono state adottate le cosiddette direttive anticipate e i cosiddetti testamenti di vita, che permettono di esprimere i propri desideri e le proprie volontà – ma anche di delegare una persona di fiducia rispetto alle scelte complesse che si dovranno fare, nel caso la persona non fosse più consapevole o non più in grado di decidere per sé. Anche in Italia si stanno diffondendo forme di pianificazione anticipate della cura, per permettere a chi lo desidera di esprimere quando ancora è in grado la propria volontà rispetto ai trattamenti cui sottoporsi. Questi documenti per ora vengono riconosciuti a livello "locale", diciamo così, ossia a livello provinciale, piuttosto che regionale, all'interno dei rispettivi sistemi sanitari, penso alla provincia di Bolzano e a quella di Pisa, in particolare. Noi in Trentino stiamo lavorando in questa direzione su richiesta della Giunta provinciale: l'Azienda Sanitaria – a partire dalle indicazioni del Comitato etico per le attività sanitarie – si sta attrezzando per attivare un registro per la raccolta delle direttive anticipate di quei cittadini che le vogliono formulare e depositare. Manca ancora un'indicazione normativa a livello nazionale, in merito. Nei paesi dove tali documenti hanno valore legale le persone che li compilano si aggirano attorno al 20% e questo ci può far pensare. In fondo mettersi alla scrivania e formulare queste indicazioni ci richiede già di pensare a quel momento che tutti noi tendenzialmente temiamo, ma che prima o poi dovremo affrontare. E anticiparlo, anche solo col pensiero e con l'immaginazione, può essere un impegno, comunque. Ci mette a confronto con quanto noi pensiamo della vita e della morte e ci costringe ad affrontare la questione del significato che noi attribuiamo a questi importanti passaggi della nostra esistenza.

Ripenso ai bambini che hanno queste grandi capacità di rendere semplice quello che a volte a noi sembra impossibile, insormontabile, inclusa la paura di quello che è sconosciuto o che ci sovrasta, perché i grandi nei loro discorsi lo richiamano o lo nominano con linguaggi e con silenzi che sono molto eloquenti.

Riportare a un gioco le esperienze forti della vita è una loro specialità. E con questo loro affrontano la paura e imparano a diventare grandi. Qualche giorno fa, assieme ad un piccolo che sta facendo un'esperienza grande, molto grande per lui, abbiamo giocato con il dolorimetro, una macchina che lui ha progettato e costruito assieme alla sua mamma, con una scatola di cartone, una piccola manopola e alcune indicazioni per l'uso sul lato. Abbiamo scelto quale frequenza dare e l'abbiamo messa in funzione. Poi siamo andati dalla sua mamma e dal suo papà e lui ha detto: "Prima con la Lucia abbiamo soffiato via l'ultima metastasi".

Come sappiamo parlare ai bambini delle esperienze che sembrano più grandi di loro? Sappiamo includere nei nostri discorsi e nella nostra quotidianità queste vicende, che sono la vita?

Ripenso a un bambino che qualche mese fa ha perso la sua nonna, una nonna bella, sportiva e dolce: l'ha salutata il pomeriggio prima della notte in cui è morta. Tornato nella sua città, ha detto al suo papà: Io non vado più a scuola. Forse per paura di quello che sarebbe potuto succedere nel frattempo: avrebbe trovato ancora tutti a casa, al suo ritorno? Non è facile maturare il distacco dalle persone a cui vogliamo bene. Abbiamo bisogno di tempo e di essere accompagnati e accuditi anche in questo.

Un giorno ho chiesto ad una persona, che da anni combatte la sua buona battaglia con una malattia lunga e faticosa: "Che cos'è la vita?" e mi ha risposto: "La vita è un ciclo, che inizia con un atto d'amore e termina in un atto d'amore". Anche su questo possiamo riflettere, e meditare.

Ci sono due atti d'amore tra i quali si scrive la vita, e per quanto ci compete possiamo mettere amore, cura e giustizia anche nel mentre la attraversiamo. Rileggiamo assieme il mito di Cura, raccontato da Igino, che ci riporta alle interpretazioni che da sempre in quanto esseri umani abbiamo cercato della vita e della nostra condizione umana:

"Mentre Cura stava attraversando un certo fiume, vide del fango argilloso. Lo raccolse pensosa e cominciò a dargli forma. Ora, mentre stava riflettendo su ciò che aveva fatto, si avvicinò Giove. Cura gli chiese di dare lo spirito di vita a ciò che aveva fatto e Giove acconsentì volentieri. Ma quando Cura pretese di imporre il suo nome a ciò che aveva fatto, Giove glielo proibì e volle che fosse imposto il proprio nome. Mentre Cura e Giove disputavano sul nome, intervenne anche Terra, reclamando che a ciò che era stato fatto fosse imposto il proprio nome, perchè essa, la Terra, gli aveva dato il proprio corpo. I disputanti elessero a giudice Saturno, il Tempo, il quale comunicò ai contendenti la seguente decisione: "Tu, Giove, che hai dato lo spirito, al momento della morte riceverai lo spirito; tu, Terra, che hai dato il corpo, riceverai il corpo. Ma poiché fu Cura che per prima diede forma a questo essere, finchè esso vive, lo *custodisca* la cura. Per quanto concerne la controversia sul nome, si chiami *homo* poiché da *humus* è stato tratto."<sup>3</sup>

---

3 Si veda W.T. Reich, *Alle origini dell'etica medica: mito del contratto o mito di cura?*, in P. Cattorini, R. Mordacci, M. Reichlin (eds), *Introduzione allo studio della bioetica*, Europa Scienze Umane Editrice, Milano 1996, pp. 231-254, qui p. 239. Per il mito si veda Igino, *Miti*, Adelphi, Milano 2000.