

PARTE QUARTA: LA VITA CHE VOLGE AL TERMINE

CAP 14 - LA MORTE NELLA CULTURA ATTUALE

INDICE DEL CAPITOLO

- 1.LA MORTE NELLA SOCIETÀ CONTEMPORANEA
- 2.LA MORTE NEL VISSUTO PERSONALE
- 3.ACCOMPAGNAMENTO DEL MORENTE
- 4.VERITÀ E MORTE
- 5.CRITICANEIMO E MORTE

1.La morte nella società contemporanea

La nascita, la crescita e la morte formano un trinomio inscindibile essendo momenti costitutivi della persona che dovrebbe acquisire sia "l'ars vivendi" che "l'ars moriendi" così descritta da H. Nouwen: "La gente muore. Non solo i pochi che conosco, ma innumerevoli persone, ovunque, ogni giorno, ogni ora. Morire è l'evento umano più naturale, qualcosa che tutti dobbiamo sperimentare. Ma moriamo bene? La nostra morte è qualcosa di più di un destino inevitabile, qualcosa che semplicemente non vorremmo esistesse. Ma può diventare in qualche modo l'atto di una realizzazione, forse più umana di ogni altro atto umano"¹, poichè quando l'uomo "non sa più guardare alla propria morte, mettendosi in rapporto con ciò che giace oltre lo spazio e il tempo della sua esistenza, perde il desiderio di creare e l'eccitazione di essere uomo"². Dunque, la morte, dovrebbe costituire un passaggio eloquente per ogni uomo.

Eppure della morte, un appuntamento che attende tutti, è arduo parlarne: rammenta la precarietà e la provvisorietà, incute paura, provoca terrore, suscita pudori non essendo potenzialmente controllabile. J. Baudrillard affermava: "Al giorno d'oggi non è normale essere morti (...). Essere morti è un'anomalia impensabile, rispetto alla quale tutte le altre sono inoffensive. La morte è una delinquenza, una devianza incurabile"³.

Inoltre, il contesto societario, non consente di trattare il tema come ogni altro argomento dell'esistenza, o meglio di recepire la morte come il naturale compimento della persona; perciò si muore peggio che in passato. Da avvenimento biologico e naturale, da "sorella" con la quale convivere, è trasformata in nemico da combattere, mostro da esorcizzare, evento da negare, anche se poi, in alcune circostanze, invade le televisioni e i giornali, ed è presentata nei talk show come spettacolarizzazione banalizzata dove la riverenza sparisce, oppure nei film dove è assente ogni coinvolgimento personale e reazione emotiva.

¹ H. NOUWEN, *Il dono del compimento*, Queriniana, Brescia 1995, pg. 12.

² H. NOUWEN, *Il guaritore ferito*, Queriniana, Brescia 1982, pg. 18.

³ J. BAUDRILLARD, *Lo scambio simbolico e la morte*, Feltrinelli, Milano 2007, pg. 89.

La morte è dunque il tabù degli ultimi decenni del XX secolo e dei primi del XXI. “L'antico divieto sociale di parlare di sesso e di funzioni genitali si è oggi spostato sulla morte e sui morti, tanto che G. Gorer parla di 'pornografia della morte' (The Pornography of death, è il titolo della sua opera)”⁴. Concetto ripreso anche da P. Ariès: “oggi sembra che ci si vergogni a parlare di morte, come una volta ci si vergognava a parlare di sesso e dei suoi piaceri”⁵

Oggi si vive come se non si dovesse morire mai!

La vita è sradicata dalla morte; tutto ci distrae da questa realtà, e di conseguenza la visione che ha estromesso la morte dalla quotidianità, ha diminuito anche la capacità di accompagnare il prossimo moribondo.

Da evento gestito nell'ambito familiare e comunitario, dove la persona terminava la vita nel proprio letto, trasmetteva le ultime volontà, riceveva i sacramenti e si affidava a Dio per compiere una “buona morte”, è divenuto un momento anonimo da relegare in spazi artificiali, in ambienti specialistici per “scompare in silenzio”, lontano dalla quotidianità, nell' impersonale stanza d'ospedale dove avvengono circa il 75% dei decessi, oppure nelle “casa di riposo” (RSA), per non turbare l'equilibrio della gente. Spesso si elogia chi “se ne è andato rapidamente senza disturbare nessuno”, facendo una “bella morte”, descritta da R. Rémond, come quella che “sopraggiunge all'improvviso, che vi porta via di sorpresa come un ladro e vi risparmia la sofferenza, la decadenza fisica e mentale, il timore dell'ultima ora”⁶.

Sono state ideate, soprattutto nelle grandi città, le “case funebri” dove deporre la salma, affinché la società drogata dal delirio dell'onnipotenza e della bellezza inesauribile che concepisce la vecchiaia, la malattia e la morte come segni di decadenza, e perciò dimensioni deprecabili, non sia turbata da quest' anomalia inaccettabile. E anche quando si visita la spoglia mortale si esprimono attestati di stima per lo scomparso, ma pochi si chiedono del suo futuro.

La morte, dunque, da evento sociale è stata privatizzata; coinvolge unicamente il defunto e i suoi famigliari. Per questo si predispongono alcuni accorgimenti affinché passi inosservata e velocemente: basta rintocchi di campane a lutto o necrologi murali, niente cortei funebri al cui passaggio si toglieva rispettosamente il cappello o abiti appropriati al lutto per non adottare un atteggiamento dissimile da quello degli altri giorni. No al culto della memoria⁷ e alle lacrime definite da Ariès come “le escrezioni del malato e le urine e le une e le altre sono ripugnanti”⁸.

Le difese più comuni sono il “negare, rimuovere, dimenticare, fare come se la morte non esistesse. Sembra questa l'unica maniera di combattere l'angoscia di morte propria di questa società, di queste città che sono come grandi cimiteri,

⁴ D. TETTAMANZI, *Nuova bioetica cristiana*, Piemme, Casale Monferrato (AI) 2000, pg. 534.

⁵ *Storia della morte in occidente*, op. cit., pg. 184.

⁶ R. REMOND, *Il nuovo anticristianesimo*, Lindau, Torino 2007, pg. 16.

⁷ Scrive Ariès: “Nel XIX secolo era dappertutto presente: cortei funebri, abiti da lutto, estensione dei cimiteri e della loro superficie, visite e pellegrinaggi alle tombe, culto della memoria, ma questo eloquente scenario di morte si è dissolto nell'epoca nostra, e la morte è divenuta l'*innominabile*. Ormai tutto avviene come se né io, né tu, né quelli che mi sono cari, fossimo più mortali” (*Storia della morte in occidente*, op. cit., pg. 75).

⁸ *Storia della morte in occidente*, op. cit., pg. 69.

sotto la luna, di uomini morti, o uomini che devono morire e che molto spesso hanno nessuna o poca speranza in una loro personale vita eterna”⁹.

Rammentava il filosofo B. Pascal: “gli uomini non avendo potuto liberarsi dalla morte, dall’ignoranza e dalla miseria, hanno deciso per essere felici di non pensarci”¹⁰.

Pure negli ospedali il vocabolo “morte” è sussurrato sottovoce, sostituendolo con il termine “exitum”. La medicina, che spesso non riconosce i propri limiti, ha trasformato la visione della morte, e anche il medico, quando si dissolvono le ultime speranze, tende spesso a “passare la mano”, ad esempio, diradando le visite. E’ stato verificato che se in un reparto suonano contemporaneamente due campanelli, quello di un ammalato ordinario e quello di un morente, l’operatore sanitario istintivamente risponde per primo a quello del paziente comune.

Ovviamente, anche nel passato, la morte procurava timori ma per ragioni opposte: ieri la paura era suscitata dal giudizio di Dio, oggi dalla sua dimenticanza!

2. La morte nel vissuto personale

La morte richiama la fluidità e la precarietà dei nostri giorni!

Vari autori affermano che l’atteggiamento che si assume d’innanzi alla morte trae origine principalmente dal comportamento perseguito nella vita, infatti ogni considerazione sulla morte richiama una determinata visione della quotidianità vissuta.

In latino i verbi “nascere” e “morire” sono deponenti, cioè assumono una forma passiva e un significato attivo. La forma passiva indica un evento indipendente dalla scelta personale, il significato attivo mostra che il fatto, nel nostro caso la morte, ha l’accezione che noi gli attribuiamo.

Per questo troviamo due atteggiamenti divergenti.

Il primo è adeguatamente riassunto nella leggenda “di Samarcanda”. “C’era una volta un uomo che non voleva morire. Era un uomo di Isfahan. E una sera quest’uomo vide la Morte che lo aspettava seduta sulla sedia di casa. ‘Cosa vuoi da me?’ gridò l’uomo. E la Morte: ‘Sono venuta a...’. L’uomo non le lasciò completare la frase, saltò su un cavallo veloce e a briglia sciolta fuggì in direzione di Samarcanda. Galoppò tre giorni e tre notti, senza fermarsi mai, e all’alba del terzo giorno giunse a Samarcanda. Qui, sicuro che la Morte avesse perso le sue tracce, scese da cavallo, e si mise in cerca di un alloggio. Ma quando entrò in camera trovò che la Morte lo aspettava seduta sul letto. La Morte si alzò, gli andò incontro e gli disse: ‘Sono felice che tu sia arrivato e in tempo, temevo che ci perdessimo, che tu andassi da un’altra parte o che tu arrivassi in ritardo. A Isfahan non mi lasciasti parlare. Ero venuta a Isfahan per avvisarti che ti davo appuntamento all’alba del terzo giorno nella camera di quest’albergo, qui a Samarcanda”¹¹.

G. Ancona, che riporta questa leggenda nell’ introduzione ad un suo libro sulla

⁹ S. ACQUAVIVA, *Eros, morte e esperienza religiosa*, LaTerza, Bari 1990, pg. 160.

¹⁰ B. PASCAL, *Pensiero*, n. 250.

¹¹ O. FALLACI, *Un uomo*, Rizzoli, Milano 1979, pg. 32.

morte, così commenta: “Suggestione e realismo s’intrecciano nella leggenda di Samarcanda che rappresenta nell’essenza il paradigma di un incontro ineludibile: l’uomo e la morte. Per quanto, infatti, ci sforziamo di non pensarla o fuggirla, la morte è sempre lì ad attenderci...”¹².

La secolarizzazione e la laicizzazione hanno reso maggiormente ostico l’argomento, poichè la maggioranza dei nostri contemporanei faticano a comprendere un destino di “uomini risorti” a livello spirituale ma anche corporeo, mentre, nel passato, quando la religione cristiana, che ha come fondamento la risurrezione del Signore Gesù¹³, era vissuta e praticata, questo era un indubbio riferimento.

Il secondo atteggiamento è quello di coloro che offrono alla morte un “significato totalmente esistenziale”, preparandosi con serenità e consapevolezza a quel l’evento, amando e valorizzando ogni giornata e ogni attività.

Per comprendere queste categorie un indispensabile supporto è offerto, come affermato, dal cristianesimo poiché la morte è un mistero inesplorabile dalla limitata ragione umana. Di conseguenza, la fede acconsente al credente un approccio peculiare e la certezza che "preziosa agli occhi del Signore è la morte dei suoi fedeli"(Sal. 115,15).

Il Signore Gesù, con la Sua risurrezione, l’avvenimento che celebriamo ogni anno a Pasqua, testimonia che la nostra vita come la Sua, non cesserà con la morte. Il Messia, annuncia che ogni uomo è destinatario della vita eterna; che la morte è unicamente il transito dall’esistenza terrena, breve, per alcuni brevissima, e spesso scalfita dalla sofferenza e dal dolore a quella eterna, contrassegnata dalla gioia e dalla beatitudine, poichè dopo il Venerdì Santo è predisposta per ognuno, come per Cristo, la Pasqua. Perciò, l’uomo trascorre la prima parte dell’esistenza nel mondo e poi la proseguirà partecipe della stessa vita di Dio, a secondo del giudizio particolare che riceverà (Cfr.: Gv. 5,29).

Dunque, il credente, “accogliendo la morte” le offre il significato di una tappa che pone termine all’esistenza terrena segnata dal peccato, dal dolore e dalla precarietà. E’ un preludio alla beatitudine eterna con il Cristo Risorto: la pienezza per ogni essere umano.

San Paolo, ammalato e anziano, osservando il suo corpo in declino, afferma: "Egli trasformerà i nostri miseri corpi a immagine del suo corpo glorioso" (Col. 1,14). Piene di speranza sono anche queste parole che sant’Agostino pone sulla bocca di un defunto: "Sono ormai assorbito nell’incanto di Dio, nella sua sconfinata bellezza. Le cose di un tempo sono così piccole al confronto. Vivo in una gioia purissima"¹⁴.

Siamo perfettamente convinti che tutti dovremo affrontare la morte; non sappiamo quando. Per questo un mistico, nell’ “Imitazione di Cristo”, affermava: "La mattina fa' conto di non arrivare alla sera. Scesa la sera non osare di riprometterti la mattina"¹⁵. Oppure: “Guardare la vita dal punto d’osservazione della morte, dà un aiuto straordinario a vivere bene. Sei angustiato da problemi e

¹² G. ANCONA, *La morte. Teologia e catechesi*, Paoline, Cinisello Balsamo (Mi) 1993, pp. 5-6.

¹³ “Se Cristo non è risuscitato, allora è vana la nostra predicazione ed è vana anche la nostra fede” (Cor. 15,14).

¹⁴ Da: *De fide rerum quae non videntur*

¹⁵ *Imitazione di Cristo*, Libro I°, cap. XXIII.

difficoltà? Portati avanti, collocati al punto giusto: guarda queste cose dal letto di morte. Come vorresti allora aver agito? Quale importanza daresti a queste cose? Fa' così e sarai salvo. Hai un contrasto con qualcuno? Guarda la cosa dal letto di morte. Cosa vorresti avere fatto allora: aver vinto o esserti umiliato? Aver prevalso, o aver perdonato?"¹⁶.

A volte, la morte dell'altro, per la sua drammaticità si trasforma anche in "maestra di vita". Un esempio eloquente fu quello narrato da Fra Pierluigi Marchesi (Fatebenefratello). Siamo agli inizi degli anni 40' del ventesimo secolo, è in corso la seconda guerra mondiale, e Fra Pierluigi era novizio presso l'ospedale di Erba (Co). Un giorno, un treno proveniente da Milano, fu mitragliato e contemporaneamente anche la città di Erba subì pesanti attacchi bellici. Nelle sue memorie ricorderà che la piccola cittadina della Brianza, in due giorni, dovette piangere centoundici vittime. E lui e i suoi confratelli, per una settimana, operarono giorno e notte per curare i feriti e per ricomporre e vestire i morti. Quella traumatica esperienza suscitò nel giovane novizio una profonda riflessione che ricorderà nel corso di una conferenza dopo molti decenni: "Per me la vocazione è nata a Erba, perché quando si veste un morto se non hai una vocazione o si scappa o nasce la vocazione"¹⁷. Una vocazione che sarebbe proseguita per tutta la vita servendo gli ammalati.

La riflessione attinente la propria morte è essenziale anche per l'operatore sanitario. Scriveva E. Kubler-Ross a riguardo del medico, ma la medesima conclusione è valida per tutti coloro che operano nel settore assistenziale. "Per trovare la formula giusta per un incontro è necessaria la capacità di un medico di pensare alla propria morte. Qualora questo fosse per lui un pensiero arduo, qualora la morte fosse per lui un evento terribile da considerare 'tabù', egli allora non potrà parlarne serenamente e con spirito caritatevole con i suoi ammalati"¹⁸.

3. Accompagnamento del morente

L'argomento della morte, nell'ambito sanitario, è sempre attuale e va affrontato da chi assiste il malato, particolarmente se è portatore di una patologia grave o è terminale, per evitargli un doloroso "isolamento psicologico".

Il malato, prossimo alla morte, soffre due immensi dolori: "il dolore fisico" che la medicina, il più delle volte, allevia e la sofferenza "della solitudine", poichè la malattia grave, spesso e istintivamente, induce gli operatori sanitari alla fuga. Ciò provoca isolamento ed emarginazione, e così il malato, come rammenta una pregnante espressione della sapienza popolare, potrebbe "morire solo come un cane".

Ricorda la "Carta degli Operatori Sanitari": "Quando le condizioni di salute si deteriorano in modo irreversibile e letale, l'uomo entra nello stadio terminale dell'esistenza. Per lui il vivere si fa particolarmente e progressivamente precario e penoso. Al male e alla sofferenza fisica sopraggiunge il dramma psicologico e spirituale del distacco che il morire significa e comporta. Come tale il malato

¹⁶ R. CANTALAMESSA, *Sorella morte*, Ancora, Milano 1991, pg. 45.

¹⁷ Cfr.: *Ospitare l'uomo. La vita di Fra Pierluigi Marchesi*, op. cit., pp. 22-23.

¹⁸ E. KUBLER ROSS, *La morte e il morire*, Cittadella, Assisi 1982, pg. 35.

terminale è una persona bisognosa di accompagnamento umano e cristiano, cui medici e infermieri sono chiamati a dare il loro contributo qualificato e irrinunciabile”¹⁹.

Gli operatori sanitari curano prevalentemente la patologia ma, spesso, si presentano impreparati nella relazione.

I famigliari indossano la maschera della “bugia pietosa” anche se conoscono la verità e, il più delle volte, sollecitano il medico affinché il loro congiunto non sia informato affinché “non si spaventi”. Proteggono il malato dalla consapevolezza del morire valendosi di sfumate riferimenti che vorrebbero infondere fiducia ma, il più delle volte, provocano ribrezzo per ciò che tacciono. E così, nessuno, si prodica affinché il congiunto si prepari alla morte, anzi è costretto a recitare la parte colui che è sicuro di un prossimo miglioramento.

Ma, il paziente terminale, anche nello stadio finale della sua esistenza rimane una persona “inguaribile” ma non “incurabile” che conserva totalmente la sua dignità. Di conseguenza, gli approcci assistenziali e relazionali, devono porsi come primo obiettivo la “qualità di vita” procurando al malato sollievo dal dolore, ascoltando le sue ansie, interpretando le sue piccole o grandi esigenze.

Accompagnare alla morte, significa anche porre attenzione all’aspetto spirituale.. Un articolo pubblicato sulla “Rivista italiana di cure palliative”, riportando uno studio dello psicologo A. Filiberti condotto presso l’ospedale di Verbania, indicava che l’85% dei malati tumorali desiderava un’adeguata assistenza spirituale. Pur non addentrandoci nel complesso argomento della “spiritualità” dobbiamo evidenziare che la dimensione spirituale è un aspetto dell’assistenza da non trascurare. Ciò è assai avvertito nei Paesi anglosassoni dove l’assistente spirituale è un componente dell’équipe terapeutica.

4. Verità e morte

Direttamente concatenato con la fase terminale della vita è l’argomento “della verità”: il malato vuole conoscere la verità? Apprendere la verità è un diritto del malato? Chi, come e quando comunicarla?

Non è un mistero che in Italia fatica a farsi strada la cultura della “verità al malato” poiché spesso la realtà diagnostica è vergognosamente occultata da medici e da famigliari. Quanti parenti dell’ammalato oncologico dicono al medico: “Il mio congiunto non sospetta nulla, quindi lei non deve assolutamente informarlo sulle sue condizioni”, oppure chiedono al cappellano di amministrare il sacramento dell’Unzione degli Infermi quando è già morto o nascosto dietro una porta con la scusante “di non spaventarlo”.

Per comprendere l’evoluzione psicologica dell’ammalato con prognosi infausta e, di conseguenza, intuire se desidera apprendere la verità possiamo riferirci al testo di E. Kubler Ross: “La morte e il morire”²⁰.

Il volume, che calò il sipario sulle reazioni psicologiche di fronte a un’ostica verità, riporta i risultati di una ricerca condotta su oltre duecento malati tumorali. E, la Kubler Ross, sostenne che la maggioranza di questi malati dall’istante in cui è

¹⁹ *Carta degli Operatori Sanitari*, op. cit., n. 115.

²⁰ *La morte e il morire*, Cittadella, Assisi 2005.

comunicata la diagnosi tumorale percorrono cinque fasi.

- La negazione e il rifiuto. “No, non è possibile. Non è il mio caso!”.
- La ribellione, l'aggressività o il rifiuto delle cure ritenendosi ingiustamente puniti.
- Il patteggiamento con Dio e con il destino promettendo qualche cosa come contropartita alla salute.
- La depressione, cioè il tormento nei riguardi della incontestabilità della diagnosi, che si manifesta in un lento “lasciarsi andare”.
- L'accettazione, così descritta dalla Kubler Ross: “Se un ammalato ha avuto il tempo sufficiente ed è stato aiutato a superare le fasi sopra descritte, raggiungerà uno stadio nel quale non sarà né depresso né arrabbiato per il suo 'destino' (...). L'accettazione non deve essere scambiata con una fase felice. E' quasi un vuoto di sentimenti. 'È come il tempo per il riposo finale prima del lungo viaggio', come l'ha definito un malato”²¹.

Le cinque fasi variano per età, carattere, storia personale, visione dell'esistenza, essendo questo periodo “un grande travaglio di lutto che conduce dal no al sì, dalla rivolta all' accettazione”²². Però, ricordava la Kubler Ross, l'angoscia della morte non è indomabile essendo l'uomo abile a profferire significati anche a questa esperienza²³.

Alcuni malati ammettono esplicitamente di conoscere la verità, altri, pur non dichiarandolo, di giorno in giorno, si accorgono sempre di più della gravità della loro situazione, e sebbene utilizzino meccanismi di difesa, tentano di comunicare il loro desiderio di parlarne apertamente.

La Kubler Ross nota, inoltre, che alcuni medici ostacolarono lo studio difeso invece dai pazienti. “Vi siamo riconoscenti - ripetevano gli sventurati - perché possiamo finalmente parlare del dramma che siamo costretti ad affrontare da soli, in silenzio, perché così vogliono i medici e i nostri parenti, secondo i quali non bisogna parlare di morte. Ogni volta che tentiamo di accennarvi, veniamo zittiti, ci rinviano a speranze che sappiamo illusorie”²⁴. E conclude: “Se molti non arrivano a morire placati ma se vanno in collera e in rivolta, ciò lo si deve proprio al personale ospedaliero e ai familiari con il loro atteggiamento di nevrotica negazione della realtà”²⁵.

Riteniamo che la comunicazione della verità, pur essendo un' incombenza del medico, investa tutti coloro che circondano il malato, in particolare i familiari, poiché rivelarla è insufficiente. E' indispensabile supportare il cammino del sofferente per evitargli dolorose reazioni depressive e ulteriori sofferenze.

Colui a cui la vita riserverà poco tempo, come richiamano alcune “Carte dei diritti dei malati e dei morenti”, ha il diritto di essere informato sulle sue condizioni evitando biasimevoli inganni.

La verità, che ovviamente non può essere imposta, va comunicata nel corso di un confidente colloquio tra medico e paziente.

L'informazione assume alcune sfaccettature:

²¹ *La morte e il morire*, op.cit., pg. 129.

²² *La morte e il morire*, op.cit., pg. 188.

²³ Cfr.: *La morte e il morire*, op.cit., pg. 195.

²⁴ *La morte e il morire*, op.cit., pg. 196.

²⁵ *La morte e il morire*, op.cit., pg. 203.

- è “diretta”, quando il medico espone al paziente la verità diagnostica e gli illustra i trattamenti che da seguire;
- “mediata”, quando il messaggio è supportato dai familiari;
- “graduale”, quando si accorda del tempo per sedimentare le informazioni e le reazioni.

La maggioranza delle scuole filosofiche sia laiche che religiose concordando su questo principio etico, ma nella quotidianità il malato è spesso defraudato di questo diritto, non avendo sufficientemente compreso i “valori in gioco”, in particolare la “dignità morale” del malato, che non può mai essere lesa essendo un soggetto libero e responsabile in ogni momento della propria esistenza. Di conseguenza, deve conoscere che la sua vita è in una fase di terminalità, avendo il diritto di gestire fino alla conclusione, e da protagonista, la propria esistenza, compresa la realizzazione di obblighi e di doveri personali, di coscienza, nei rapporti con la sua famiglia, la sua professione e la società. Gli ultimi giorni, possono essere, per alcuni, tra i più importanti dell’esistenza!

Un ulteriore aspetto da non scordare è il coinvolgimento del paziente nella decisione terapeutica quando si prospettano diverse opzioni poichè riduce il disturbo di tipo “adattivo” al trattamento.

Concludendo evidenziamo nuovamente l’importanza di accompagnare il sofferente di fronte ad una verità infausta o a possibili discordanze di informazioni, comprendendolo e offrendogli la possibilità di manifestare le sue emozioni, le sue speranze e le sue angosce, consentendogli di parlare sia di quello che sta lasciando, inquieto forse per la consapevolezza di non aver vissuto totalmente e attivamente la sua vita, ma anche di quello che sta attendendo e del suo futuro, ascoltandolo e aspettando con lui. Unicamente, in questa condizione culturale e spirituale, potrà realizzare quel percorso di adeguamento alla situazione che lo attende e che la psicologia del profondo nomina: “elaborazione del lutto”.

5.Cristianesimo e morte

Il tema della morte ha interessato le religioni, i sistemi filosofici, la letteratura e l’arte che però non hanno sollevato la copertura del mistero. Dall’umanesimo greco in avanti molti hanno proposto delle risposte proponendo atteggiamenti di rassegnazione e di fatalismo, oppure consolazioni effimere e di breve durata. Altri hanno evidenziato nella morte, soprattutto quella incomprensibile degli innocenti, la prova della non esistenza di Dio e di conseguenza hanno seguito la via dell’ateismo.

Noi invece siamo convinti che il cristianesimo possa fornire speranze e ragioni al timore poichè la fede cristiana, autorizza il credente, a giustificare la morte come parte integrante di un cammino infinitamente più vasto; essa, non annulla la persona, ma la trasfigura mediante il perdurare dell’esistenza in tempi e in spazi differenti dagli attuali.

Inoltre, esiste una intrinseca relazione tra vita e morte, poichè il Signore Gesù ha insegnato con la sua risurrezione che oltre la morte, l’esistenza di ogni uomo proseguirà nell’eternità in comunione con Dio. In Cristo, rammentava san Paolo,

“tutti riceveranno la vita”(1 Cor. 15,22), essendo il Figlio di Dio la “primizia di coloro che sono morti” (1 Cor. 15,20).

Ulteriori approfondimenti sono forniti dal Catechismo della Chiesa Cattolica che offre una risposta e una precisazione riguardante la “resurrezione dei morti”.

La risposta: “Con la morte avremo la separazione dell’anima dal corpo. Il corpo dell’uomo cade nella corruzione, mentre la sua anima va incontro a Dio, pur restando in attesa di essere riunita al suo corpo glorioso. Dio nella sua onnipotenza restituirà definitivamente la vita incorruttibile ai nostri corpi riunendoli alle nostre anime, in forza della Risurrezione di Cristo”(n. 997).

La precisazione: “Il ‘come’ supera la possibilità della nostra immaginazione e del nostro intelletto; è accessibile solo nella fede”(n. 1000).

Ovviamente, l’accoglienza di questa veduta, è sempre e unicamente un dono di Dio che va invocato, come pure le convinzioni su queste realtà sono direttamente proporzionali alla fede individuale.

Riguardo alla risurrezione, il cardinale G. Biffi, affermò: “è molto interessante, drammatico e inevitabile parlarne perché i casi sono due: con la morte o si va a finire nel niente o si va a finire nella vita eterna. Le altre soluzioni sono forzatamente provvisorie. Io so già che tra qualche anno o andrò a finire nel niente o andrò a finire nella vita eterna. Ma se andrò a finire nel niente, io vivo già adesso per niente; cioè, se l’approdo dell’esistenza è il niente, anche la sostanza dell’esistenza è il niente, e questa è un’assurdità. Che qualcosa debba venire dal niente solo per tornare al niente è una contraddizione”²⁶. Già il filosofo russo J. Solov’ev rammentava che la morte è “un fatto”, e nei confronti “dei fatti”, nessuna filosofia, ideologia e illusione estetica resiste²⁷. Dunque, il cristiano possiede nella Risurrezione del Signore Gesù “il fatto” che lo salvaguarda dalla morte che rimane sempre, un mistero e un transito doloroso.

Queste riflessioni possiamo presentarle a coloro che propongono l’eutanasia come “liberazione per il malato”, “ma la giustificazione è totalmente falsa poichè liberarsi significa passare da una situazione di assenza di libertà (chiusura fisica o morale) a una condizione di riconquista autonomia. Ma la morte, per ‘il non credente’, - e chi la richiede è tale - non è ‘passare a’, ma semplicemente ‘non esistere più’. La liberazione implica un poi nel quale la persona, non è più costretta o rinchiusa ma si realizza in maggiore pienezza e gioia. Ma niente di tutto questo può sperare chi non spera in niente dopo la morte”²⁸.

La morte anche per il cristiano è circondata dal timore.

Anche il Signore Gesù, incarnandosi, ha vissuto l’esperienza della morte; come ha reagito? Nel Getsemani ebbe paura e invocò Dio: “Padre mio, se è possibile, passi da me questo calice!”(Mt. 26,39°) e l’evangelista Luca aggiunge: “In preda all’angoscia, pregava più intensamente; e il suo sudore diventò come gocce di sangue che cadevano a terra”(Lc. 22,34). Pochi giorni prima pianse dinanzi al sepolcro del suo amico Lazzaro, pur sapendo che poco dopo l’avrebbe risuscitato (cfr. Gv. 11,1-44).

²⁶ G. BIFFI, *L’Aldilà*, LDC, Torino 1998, pg. 5.

²⁷ Cfr.: J. SOLOV’EV, *A story of anti-Christ*, Publishing 2012, pp. 66-72.

²⁸ G. MIRANDA, *I problemi etici dell’eutanasia nell’Enciclica Evangelium Vitae*, in E. SGRECCIA – D. SACCHINI (a cura di), *Evangelium Vitae e bioetica. Un approccio interdisciplinare*, Vita & Pensiero, Milano 1996, pg. 89.

Ebbene, il cristianesimo, pur donando valide prospettive al fine vita, legittima il turbamento, il tremore e la trepidazione.

Concludiamo con una riflessione del filosofo M. Bizzotto che riassume quanto abbiamo affermato.

Il cristianesimo “annuncia la speranza nella risurrezione, tuttavia non banalizza l'evento del trapasso, non ne toglie il peso e la sofferenza e nemmeno concede sconti. Il venerdì santo è sempre il tempo della tenebra e del lamento che esprime nella scena impressionante della croce lo strazio dell'abbandono di chi pur portando nell'agonia la speranza si sente sprofondare nella morte. Il pensiero del sabato di risurrezione è pensabile attutisca in parte il dolore del trapasso, ma non lo soppianta né lo ignora. La sofferenza dilaga e semina sconcerto. Tra venerdì e sabato santo c'è un salto, pur nell' indissolubile e sostanziale unità. Per quanto si anticipi la promessa della vita, quando si cade, si cade senza attenuanti. Chi però pretende di anticipare l'esperienza del sabato, trapiantandola nel venerdì, incorre nel pericolo di rimuovere l'evento della morte più che sperimentarne lo strappo (...). Solo se la morte è avvertita con la sua durezza, appunto come morte, anche la speranza è autentica. La salvezza cristiana è già in opera in ogni momento del presente, tuttavia lascia aperto il percorso del suo compimento. L'essere presi dalla fretta impaziente di volerlo chiudere anticipatamente non giova né all' autenticità dell'esperienza cristiana né a quella semplicemente umana. Anche la speranza è a volte fraintesa ed è sfruttata come favorevole pretesto per accettare con ingenuo candore la tragicità del male e della morte. Non c'è speranza se non c'è anche dolore e se non si avverte il carattere letale della morte con la sua forza dissolvente. Innestare direttamente il tema della beatitudine, saltando la storia, equivale spesso ad un comodo chiudere gli occhi alla realtà, soprattutto quando questa è incresciosa e triste”²⁹.

²⁹ M. BIZZOTTO, *Occultamento della morte*, in “Camillianum” 17 (1998) pg. 52.

