

## La solitudine del morente

*A cura di Alessandro Salvini<sup>1</sup>*

### 1. Introduzione

Due brevi accenni non lontani nel tempo e nello spazio, utili per richiamare l'attenzione a un problema rimosso, oltre il quale si fa finta di niente, cancellandone memoria e incombenza, ovvero il semplice problema del morire e della morte. I cultori attuali delle professioni psicologiche non sanno dire molto, la loro scienza si esaurisce all'ingresso nella senescenza che successivamente contempla il morire e la morte. I saperi delle scienze della psiche non vanno oltre il neonatale e le tappe successive come l'infanzia-adolescenza, la giovinezza sessuale-affettiva, le relazioni genitoriali e quelli del lavoro produttivo. Il ciclo di vita che interessa alla maggior parte degli psicologi si restringe progressivamente. A conferma si misurino e confrontino il numero degli studi/ricerche, delle pubblicazioni, delle tesi di laurea e altrettanto il numero degli esperti e dei dipartimenti universitari. Dipartimenti strapieni di psicologi dello sviluppo, di psicoterapeuti di coppia, di sessuologi, di psichiatri infantili, mentre si rarefanno fino a scomparire gli studiosi della terza e ultima parte del ciclo di vita, come avviene in medicina confrontando il numero dei pediatri con quello dei geriatri/gerontologi. Trovatemi uno psicoterapeuta che sappia cosa dire a chi soffre per la morte e perdita. Al più potrà aiutare a negarla trasformandola in un sintomo: e dirà "lei non è in grado di elaborare il lutto". Sappiamo bene che la senescenza progressiva introduce al morire e poi alla morte, con le loro profonde implicazioni sociali, psicologiche, relazionali e soggettive. Ma nessun corso universitario prepara lo psicologo necroforo a questa competenza. Non si tiene conto che le culture millenarie hanno dedicato notevole attenzione alle perdite umane dovute al decesso, e hanno conferito all'anziano continuità di presenza e di ruoli nella propria organizzazione sociale. Poi elaborando liturgie funebri e forme di conservazione della memoria del defunto. Invece la senescenza mai come oggi è divenuta un vuoto a perdere che anticipa quella del corpo e il suo ricordo. Fin dai tempi delle culture del paleolitico la morte è stata un problema centrale per le società arcaiche, come dell'attesa e della preparazione al morire. Si tratti ad esempio di popolazioni neandertaliane di 40.000 anni fa o etrusche vecchie di tremila. Parte di quello che sappiamo del lontano passato lo sappiamo dalle loro sepolture. Ma non c'è bisogno di guardare tanto lontano. I cimiteri monumentali ottocenteschi li troviamo in Italia alla periferia di molte città, dove le ossa del nonno e la lapide esistono ancora, mentre ossa e lapide del suo pronipote rischiano di essere gettate via.

Le pagine che seguono accennano a due storie sul ruolo culturale e psicologico di due diverse liturgie funebri.

### 2. Prima storia: Gregory Bateson, una morte zen

Una strategia di come è vissuto può essere colta nel come ha affrontato il suo morire, dimostrando anche come il dolore estremo e la sofferenza non siano arginabili da nessuna dottrina, filosofia, ideologia religiosa, né dalla ragione scientifica.

<sup>1</sup> Già prof. Ordinario nell'Università di Padova, dove ha insegnato negli anni Psicologia delle differenze individuali, Psicopatologia e Psicologia Clinica.

Ripercorrendo i momenti di questa sua ultima esperienza ci aiuta il diario di sua figlia Mary Catherine. Dal due al sette luglio 1980 sono gli ultimi giorni di vita di Gregory Bateson: periodo in cui si è consumata la sua morte. La figlia racconta di quando Gregory, approssimandosi la morte, decise di affrontarla secondo la filosofia zen:

*...l'essere stati con mio padre nella pensione del Centro Zen di San Francisco durante i suoi ultimi giorni, mentre lui consumava la sua morte, ci ha concesso il privilegio di una rara e benedetta partecipazione. Sentivamo di aver guadagnato una nuova capacità di comprendere le cose che lui insegnava e anche i fondamenti del buddhismo zen... Gregory era stato un maestro per tutta la sua vita e aveva continuato ad esserlo anche nel momento della morte.*

Il dieci Giugno Gregory entrò in ospedale per una crisi respiratoria, dove gli venne diagnosticata una polmonite accompagnata da un inspiegabile dolore al fianco, che venne immediatamente collegato al tumore polmonare che lo aveva colpito nel 1978, considerato allora terminale e poi entrato invece in fase di remissione.

Dalla comparsa del cancro aveva vissuto all'Istituto Esalen, di Big Sur in California, dove colleghi e amici lo andavano a trovare dandogli consigli di nuovi trattamenti estratti da nuove epistemologie, come dei corsi di visualizzazione mentale ai quali Gregory aveva partecipato, "...ma, nonostante questo, egli disse che non desiderava più vivere".

Di fronte alla complicazione della crisi respiratoria del dieci giugno le due possibili destinazioni erano l'ospedale dell'Università di California o il Centro Zen: la figlia crede che il padre non stesse facendo una scelta tra medicina olistica e tradizionale poiché mantenne sempre un profondo scetticismo verso entrambe le premesse della professione medica e della religiosità buddhista. Quando Gregory arrivò all'Ospedale dell'Università di California e gli fu diagnosticata la polmonite, decise insieme alla famiglia che quella problematica fosse sicuramente di competenza della medicina tradizionale e quindi risultò ragionevole rimanere in ospedale. Non si riusciva però a spiegare il persistente dolore, visto che i raggi x non mettevano in luce alcuna crescita del tumore; questo dolore rappresentava il perno della sua agonia, così i medici decisero di somministrargli frequenti e abbondanti dosi di morfina.

*Era molto debole, soprattutto per i medicinali e parlava di andare a casa e barcollava nella notte cercando un paio di forbici per tagliare i tubi dell'ossigeno e della flebo. Un successivo cambiamento delle sue condizioni fece sì che: il nostro iniziale ottimismo, in quel periodo, venne dalla diminuzione del dolore e dal miglioramento della polmonite a cui però avremmo dovuto premettere un recupero delle forze e la voglia di vivere che in quel momento Gregory non aveva.*

Durante l'ultima settimana di ospedale ci fu una ricaduta della polmonite e la comparsa di un'eruzione cutanea attorno alla zona dolorante che permise la diagnosi di Herpes Zoster (fuoco di Sant'Antonio), praticamente impossibile da diagnosticare prima visto che la localizzazione del dolore era troppo ricollegabile al fantasma del cancro.

Il mattino del due luglio Gregory chiese a suo figlio di ucciderlo. I figli John, Eric e Mary Catherine acconsentirono alla proposta della moglie Lois di portare Gregory via dall'ospedale, dove avrebbero potuto fornirgli dei trattamenti che si lo avrebbero potuto tenere in vita più a lungo, ma sarebbero stati aggressivi e inadatti:

*Ognuno di noi sentiva che il distacco mentale di Gregory era probabilmente irreversibile... e che ciò che egli desiderava doveva essere rispettato al massimo. Ciò*

Scienze dell'interazione, 1-2, 2023

*significava non spingerlo a soffrire altre cure che potessero prolungare la sua vita". Ciò significa allontanare "... la sensazione che la morte di qualcuno che amiamo sia un tradimento: tendiamo ad essere del parere che se una persona sta morendo, ha un obbligo implicito a rimanere vivo, ad accettare le cure, a fare uno sforzo tremendo e a pensare a cose che lo aiutino, piuttosto che spingerlo verso la morte.*

Quando Gregory arrivò al Centro Zen venne allestita una camera con un letto ospedaliero dove venne adagiato e attorniato dalla propria famiglia, in un'atmosfera di tranquillità accompagnata dalla musica di un violino, suonato da un suo studente e amico: "Durante la musica Gregory mezzo addormentato strappò le cannule di ossigeno dal naso e ognuno di noi pensò, lottò contro l'impulso ad alzarsi e rimetterglielie". Il tre luglio Gregory parlò occasionalmente, ma in maniera confusa ed intellegibile. Lo accudirono come un neonato: il suo corpo imponente andava mosso spesso visto che era ormai completamente incontinente. Questi gesti come muoverlo per pulirlo o cambiargli la biancheria, o controllare le piaghe da decubito erano particolarmente difficili "... perché lui non solo non si aiutava ma c'era nel suo corpo una sorta di riluttanza a queste indegnità". Pian piano il respiro di Gregory cominciò a rallentare mentre lui si immergeva nella morte. Durante la notte del quattro luglio tutti i suoi parenti poterono trascorrere del tempo con lui. Lui ancora sorrideva e rispondeva alla stretta di mano. Da metà mattina non poté più bere così versavano delle gocce d'acqua sulle labbra per dargli sollievo.

*Un po' più tardi, Roger, un amico di Esalen, vide le sue pupille dilatarsi come se il suo sguardo stesse incontrando il buio. Così ci stringemmo attorno al letto respirando forte a nostra volta come se ci aspettassimo, respiro dopo respiro, di poter allungare il tempo, di allungare il tempo al di là del possibile, e ancora, ancora un'affannosa inspirazione seguita da una pausa interminabile. Cominciai a pregare che fosse liberato da ogni sforzo per lasciarlo andare, in pace, e quando, dopo un certo tempo, non ci fu più respiro, sempre immobili, lentamente ci rilassammo con un debole respiro a mala pena capaci di ritornare ad una vita normale, non oscurata da quel respiro. Lois si chinò su di lui e gli chiuse gli occhi, con grazia.*

Era quasi il mezzogiorno del quattro luglio. I suoi cari cominciarono quindi le cure del suo corpo esanime: gli venne tolta la biancheria sporca, venne pulito e lavato in ogni sua parte, "...rimuovendo da quel corpo amato tutte le tensioni e la sua riluttanza venne vinta da una curiosa innocenza". Come da tradizione buddhista venne allestito un piccolo altare ai piedi del letto su cui bruciava dell'incenso assieme a due studenti zen che vegliavano costantemente: Gregory non era buddista ma la compostezza e il decoro zen erano per lui un'affermazione dell'intricato ordine della mente.

*Man mano che il suo corpo si irrigidiva nella morte, il suo viso assumeva un lieve sorriso, leggermente malizioso e, sentivamo di poter riconoscere nella stranezza dell'ironia, la pace... Da bambina pensavo che i morti diventassero immediatamente estranei, non pensavo che ci fosse un processo di maturazione della morte.*

Secondo il credo buddhista le anime indugiano per tre giorni vicino al corpo prima del distacco finale, motivo per cui la cremazione non può avvenire prima di tre giorni successivi. Ma temendo delle complicazioni nell'esposizione del corpo per così a lungo, la famiglia decise di farlo cremare al sesto giorno del percorso della morte, il sette luglio. Avvolto da un telo e con un drappo verde che gli copriva il viso si avviò verso il forno crematorio, dove fu accompagnato dai suoi familiari:

*Il suo corpo era su un carrello e quando gli tolsero il drappo potemmo vedere che il rigor mortis era passato, la sua bocca aperta, la testa reclinata su un lato. Il suo corpo pareva grigio e abbandonato come se la vita, finalmente, fosse completamente andata via.*

Una volta avviato il forno, il maestro zen "...suggerì di uscire per vedere il fumo che usciva dal forno crematorio nel cielo luminoso."

### **3. Seconda storia: Bonaria Urrai**

#### *3.1. Preambolo*

Questa è un'altra storia forse più singolare della precedente. La racconta una scrittrice, Michela Murgia<sup>2</sup>. Con alta probabilità l'ha sentita raccontare, poi l'ha trascritta attraverso un'immedesimazione per lei non difficile, e con una genialità notevole è riuscita a restituirci un contesto sociologico e psicologico, oggi scomparso. Racconta di Maria una ragazzina che i genitori troppi ricchi di figli quanto poveri di risorse cedono a Bonaria Urrai, vedova, senza figli, sarta di professione e sufficientemente affrancata dalla 'povertà'. Cedere qualche figlio in eccesso è un'usanza antica, che fa diventare l'adottato "A fill'e anima", e l'adottante genitore a tutti gli effetti. Maria cresce come figlia della nuova madre Bonaria Urrai. Passa il tempo finché un giorno, già abbastanza grande, si trova ad dover accudire la sua benefattrice o mamma adottiva, ormai anziana e ammalata, quasi morente. Scopre cosa che sapevano tutti in paese, meno che lei, che la madre adottiva la sarta, è anche una Accabadora.

Apriamo una parentesi, siamo in un piccolo paese della Sardegna centrale, forse fine anni Cinquanta del secolo scorso, dove il tempo antropologico sembra essersi fermato. Il racconto probabilmente trae vita da un'esperienza troppo viva, per essere solo letteratura e invenzione. Ritorniamo a Bonaria Urrai che trascina per mesi un residuo di vita che non vuole lasciarla. Ci riferisce Michela Murgia, "Passò quasi un anno di quel languire, prima che Bonaria Urrai entrasse in agonia... entrando in camera trovò il cuscino in attesa sulla poltrona accanto al letto e lo prese, poi si avvicinò con la certezza che stavolta nessun senso di colpa l'avrebbe fermata... Ci sono cose che si sanno e basta, e le prove sono la conferma... fu con l'ombra netta di una intuizione che Maria seppe con certezza che sua madre Bonaria Urrai era morta.

#### *3.2 L'Accabadora*

Volendo assegnare a questa storia una collocazione pertinente, oltre quella letteraria per la qualità della scrittura, il genere più adeguato è quello di un lavoro di Antropologia psicologica. Michela Murgia, in modo coerente, senza dichiararlo, usa in molti suoi contributi un metodo detto 'idiografico' che, a differenza di quello positivista accademico, detto 'nosografico', implica una ricerca partecipativa sul campo, ossia chi riferisce facendolo dall'interno del contesto sociale e psicologico. In cui sono tradotte le voci delle persone, la realtà da loro prodotta e sperimentata, piuttosto che quella catturata con l'occhio distaccato del reporter etnografico, ovvero con le sue categorie osservative e i suoi criteri di giudizio e di valore. In alternativa all'osservazione

---

<sup>2</sup> Nota Biografica. Michela Murgia è nata a Cabras nel 1972 e morta quest'anno. Nel corso degli anni ha svolto un'intensa attività di vita lavorativa e letteraria, in cui ha trasferito la sua grande esperienza dei mondi sociali, culturali e lavorativi, partecipandovi in modo molto attivo. Tra l'altro ha pubblicato diversi libri, alcuni di natura etnografica, come "Viaggio in Sardegna. Undici percorsi nell'isola che non si vede", e con il libro "Accabadora" si è aggiudicata nel 2010 l'importante premio Campiello.

'naturalistica' ancora utilizzata in alcuni settori delle psicologie sanitarie, questo metodo fu introdotto da Bronislaw Malinowski negli anni Venti del secolo scorso nei suoi studi su alcune popolazioni delle isole del sud/est del Pacifico (isole Tobriand). Quindi il libro a cui facciamo riferimento, in attesa che sia letto da chi accoglie queste note, non ricalca i resoconti della psicologia sanitaria e accademica, in cui si espelle il soggettivo delle persone e il loro substrato contestuale generativo. Per tali ragioni si tratta di un resoconto intensivamente ed estensivamente psicologico, in cui il 'sentire' e il 'fare' delle persone non può essere separato dai campi simbolici, emotivi e relazionali a cui danno vita divenendone anche le protagoniste attive.

Ma chi era l'Accabadora? A questo punto per avere una risposta è necessario leggere accuratamente le centosessanta pagine del libro di Michela Murgia. In sintesi potremmo dire che l'Accabadora era una donna che nella Sardegna del passato, si pensa fino agli anni Cinquanta del secolo scorso, interveniva su richiesta del morente, della famiglia e della comunità ristretta a porre fine alla vita e alle sofferenze del morituro (in spagnolo-catalano, tale è la derivazione del termine, 'Acabar' significa 'finire'). Quindi l'Accabadora era colei che finiva, chiamata a far terminare una vita umana troppo dolorosa e sofferta, che non merita di essere ancora vissuta. Una pietas mediterranea e corale che potremmo assimilare all'eutanasia, ma che è anche altro. Nel leggere il libro, evitando di sovrapporvi il nostro sentimento e punto di vista, evitiamo anche di riportare l'ignoto al nostro già noto, e di replicare un grave errore epistemologico, da cui ad esempio senza darsene pena le psicologie cliniche e le psichiatrie sono ancora afflitte. Rinunciamo anche di sovrapporre altri saperi di altra tradizione e validità storico-sociale. Chi non riesce a rinunciare alla diarchia normalità e patologia, valida in medicina, ma molto meno nelle questioni culturali, affettive e sociali, ovvero psicologiche, se non fa questa rinuncia non riesce a immaginare o capire altro (come accade di frequente), quando si pretende di entrare nella soggettività dei modi di essere e di agire che non comprendiamo. Da cui la raccomandazione metodologica presente nelle scienze sociali e umane, è di 'non' riportare l'ignoto o spiegarlo attraverso quello che ci è già noto, o che ci sembra per pigra estensione di poterci far capire. Evitiamo di fare come gli sceneggiatori dei film che cercano di adattare a storie lontane e alla psicologia dei loro personaggi il comune sentire e percepire di un pubblico attuale.

Non voglio raccontare il libro, vorrei che fosse letto e con immedesimata lentezza. È necessario fare un salto all'indietro per immaginare e accogliere un mondo, quello sardo, agro-pastorale, appartato, lontano, chiuso, non ancora contaminato dall'oggi che era ieri. Un mondo con una sua sociologia remota, antica e mediterranea. Molti avendola ereditata nelle forme implicite del sentire e capire, possono essere in grado di comprendere per sensazioni il 'contesto' che è sempre corale ma anche individuale nel modo di percepire e agire. Quindi non entrerò nella vicenda, rischierei di deformarla. Mi aspetto che il lettore lo faccia per conto suo, se è motivato a capire le situazioni umane, sempre a noi ignote, e questa ancora di più.

L'Accabadora è "l'ultima madre" che aiuta il destino a compiersi, ma non è definibile nel nostro modo di pensare, soprattutto se gli sovrapponiamo le psicologie, che derivano da altre culture, non avendone al di là della nostra o di altra provenienza. L'Accabadora non ha un delirio di onnipotenza, non è un'assassina con compulsioni sadiche, non ha subito traumi infantili e familiari, ma è solo l'officiante di un rito. Il dare la morte al morituro o moribondo è regolato dalla tradizione e condiviso dalla comunità. La continuazione di una drammaturgia governata da una complessa cultura intrasociale,

con le sue regole, ruoli, norme e valori. In questo caso, ad esempio, il sentimento del cordoglio e avvertito profondamente non è un copione recitato; scrive Michela Murgia:

*Per diverse ore intorno al corpo si susseguono le voci officianti delle donne e degli uomini, secondo una liturgia che alterna il pianto, la preghiera e la memoria in sequenza. Nessun passaggio può essere saltato, quel codice è indispensabile alla Comunità per ricomporre la frattura tra presenza e assenza... il più controverso dei trapassi si concilia con la naturale tragicità delle cose di ogni vita.*

Mi fermo qui, potrei continuare, ma sarebbe inutile come se volessi descrivere un quadro impressionista privandolo dei sentimenti che il pittore trasfonde nella tecnica pittorica, nei colori che associa e usa rispetto alla scena rappresentata, avendo lui in mente chi lo guarderà e il sentimento che intende trasmettere ed evocare.

#### **Riferimenti bibliografici**

- Bateson, G. (1972). Steps to an Ecology of Mind: Collected Essays in Anthropology, Psychiatry, Evolution, and Epistemology. University Of Chicago Press; tr. it. *Verso un'ecologia della mente*. Milano: Adelphi, 1977.
- Murgia, M. (2009) Accabadora. Torino: Einaudi.