

Elisa Marchini

IL FINE VITA CON CONSAPEVOLEZZA





CPAmilano

Accademia di Psico(astro)logia Junghiana

ACCREDITATO ASPIN IN CONFORMITA' ALLA LEGGE 4/2013

FORMAZIONE PROFESSIONALE TRIENNALE
IN COUNCELOR OLISTICO
AD INDIRIZZO PSICO(ASTRO)LOGICO JUNGHIANO

TESI DI DIPLOMA

IL FINE VITA con consapevolezza

RELATORE

Dott. Danilo Talarico

CANDIDATA

Elisa Marchini

Anno accademico 2018/2020

IL FINE VITA CON CONSAPEVOLEZZA

*«Chi nel cammino della vita
ha acceso anche soltanto una fiaccola nell'ora buia di qualcuno,
non è vissuto invano».*
(Madre Teresa di Calcutta)



INDICE

INTRODUZIONE	1
1. IL MORIRE E IL RINASCERE	3
1.1 Plutone: l'archetipo della morte e rinascita	4
1.2 Plutone e il mito di Persefone.....	5
1.3 Esempi di rinascita.....	7
2. IL LUTTO.....	9
2.1 Lutto risposta naturale alla perdita	10
2.2 Lutto complicato.....	12
3. LA PAURA DEL FINE VITA	14
3.1 Il morire come veniva vissuto in passato.....	15
3.2 La paura e il morire	19
3.4 Differenza tra il morire in occidente e in oriente.....	26
3.5 Cure palliative e hospice nel fine vita	30
3.6 La spiritualità.....	34
4. FINE VITA COME CELEBRAZIONE AUTO-REALIZZATIVA	39
4.1 L'auto-realizzazione per dare un senso alla vita.....	40
4.2 La consapevolezza per dare un senso al fine vita.....	45
5. GLI ULTIMI ISTANTI.....	47
5.1 La morte improvvisa.....	48
5.2 Pianificazione del fine vita.....	49
5.3 Avvento del fine vita.....	50
5.4 L'atmosfera vicino al malato terminale	53
6. IL POST MORTEM	55
6.1 Il post mortem secondo le varie religioni	56
6.2 Il post mortem cosa aspettarci	62
6.3 Nettuno: l'archetipo che apre le porte all'Altrove	65
6.4 Il mito di Dioniso.....	66
6.5 La meditazione.....	67
7. COUNCELLING DEL FINE VITA: TEORIA.....	69
7.1 Accettare il fine vita.....	70
7.2 Fasi del lutto e della malattia terminale	73

7.3 L'approccio del Counselor Olistico	80
8. COUNCELING DEL FINE VITA: CASE HISTORIES.....	84
8.1 La mia prima esperienza con il fine vita	85
8.2 Introduzione ai CASE HISTORY	86
CASE HISTORY 1: Lino.....	87
Punto 1) Definizione obiettivo esistenziale	88
Punto 2) Analisi pilastri della personalità	88
Punto 3) Piramide della personalità.....	89
Punto 4) Metodo dei quattro colori per energia.....	90
Punto 5) Metodo dei 4 colori per quadrante:	91
Punto 6) Definizione del viaggio eroico per diventare se stesso.....	91
Punto 7) Malattia come momentum evolutivo.....	94
CASE HISTORY 2: Angelo	96
Punto 1) Definizione obiettivo esistenziale	97
Punto 2) Analisi pilastri della personalità	97
Punto 3) Piramide della personalità.....	98
Punto 4) Metodo dei 4 colori per energia.....	98
Punto 5) Metodo dei 4 colori per quadrante:	100
Punto 6) Definizione del viaggio eroico per diventare se stesso.....	100
Punto 7) Malattia come Momentum Evolutivo	102
CASE HYSTORY 3: Leopoldo	104
Punto 1) Definizione obiettivo esistenziale	105
Punto 2) Analisi pilastri della personalità	105
Punto 3) Piramide della personalità.....	106
Punto 4) Metodo dei 4 colori per energia.....	106
Punto 5) Metodo dei 4 colori per quadrante:	107
Punto 6) Definizione del viaggio eroico per diventare se stesso.....	108
Punto 7) Malattia come Momentum evolutivo.....	109
9. Bibliografia e Sitografia	111

INTRODUZIONE

La morte e la nascita sono eventi ineludibili del ciclo vitale e pertanto questi temi hanno da sempre interessato l'uomo più o meno inconsapevolmente. Ho scelto di approfondire il tema del fine vita perché ritengo importante avere coscienza del morire per imparare ad allinearsi alla consapevolezza del vivere. Una condizione necessaria, un punto di forza per vivere al meglio ogni giorno.

Durante il mio percorso triennale presso la scuola CPA Milano, ho imparato ad ascoltare e interpretare i miei talenti. Ho sviluppato la consapevolezza che la tematica del fine vita, rappresenta la parte della mia natura più profonda che mi avvicina all'espressione del mio Sé.

Fin da bambina percepivo la morte come un'alleata, perché immaginavo che se fosse anche arrivata violenta ed improvvisa, o se lentamente annunciata e prevista, era meno dolorosa dell'evento che l'aveva provocata. La morte credevo potesse spegnere il cervello, spazzare via ogni pensiero, ricordo, dolore fisico e trascinare via il corpo e l'anima nella pace e nella tranquillità. Non avevo paura di dare l'ultimo saluto a persone decedute, anzi, osservavo queste persone, chiedendomi che grande mistero potesse esserci dietro a quei corpi esanimi. Non potevo esprimere la mia unione con la morte; per me rappresentava la fine delle sofferenze, per le persone intorno a me, il nemico più terribile. A 10 anni ricordo che emergevano le prime paure del buio e dell'ignoto, ma non vedevo la morte come una possibile nemica, ricordo che avevo più paura del concetto di infinito nel quale i miei pensieri, non trovavo alcun punto di sostegno.

*«Sono un uccellino venuto dal mare che nessuno mi vuole e quando
arriva l'alba io a poco a poco muoio»
(Elisa Marchini anni 7)*

Per una serie di coincidenze significative, mi sono trovata più volte a stare accanto a persone a me molto care nell'ultima fase della loro vita. Carl Gustav Jung lo psicanalista svizzero (1875-1961) fu il primo a parlare di sincronicità: *«Il problema della sincronicità mi tiene occupato ormai da parecchio tempo. Ho cominciato a dedicarmi seriamente intorno al 1925 circa, quando, durante le mie ricerche sui fenomeni dell'inconscio collettivo continuavo ad urtare con nessi che non potevo più spiegare come raggruppamenti casuali o come effetti di accumulazione»*.¹ Jung identifica con sincronicità il vincolo tra due avvenimenti, che di per sé sembrano uniti da casualità, ma che in realtà nascondono un significato per la persona che lo vive. In questo senso, Jung sottolinea l'intima connessione tra l'individuo e l'ambiente, che in alcuni casi cela un'attrazione così forte, da realizzare quelle che noi chiamiamo "coincidenze", ossia esperienze con un valore proprio e fortemente simbolico. Queste esperienze compaiono nella nostra vita all'improvviso, ma molto spesso possono cambiare il corso della nostra vita. Per questo dobbiamo essere aperti e ricettivi verso il mondo, per essere in grado di cogliere il momento esatto in cui si presenteranno. Bisogna lasciarsi condurre dal proprio istinto e dal nostro inconscio per aprire le porte alla sincronicità.

¹ Carl Gustav Jung, *La sincronicità*, 1980, Bollati Boringhieri, pag.34

1. IL MORIRE E IL RINASCERE



*«L'essere umano e la fenice hanno molte cose in comune. Questa emblematica creatura di fuoco, in grado di risorgere maestosamente dalle ceneri della sua stessa distruzione, simboleggia anche il potere della resilienza, l'ineguagliabile abilità di rinascere molto più forti, coraggiosi e luminosi»
(Carl Gustav Jung)*

1.1 Plutone: l'archetipo della morte e rinascita

Plutone è l'ultimo tra i pianeti dello zodiaco, la sua scoperta è contemporanea a quella dell'atomo nel 1930. Da un punto di vista psicologico, possiamo considerare che l'archetipo di Plutone rappresenta l'inconscio, la scatola nera, dove sono celati i nostri più profondi misteri, tra cui quello della morte. Sia sul piano individuale sia su quello collettivo, l'archetipo di Plutone rappresenta il principio di trasformazione, un continuo processo in cui morte e rinascita si alternano in un'eterna danza. Il rinnovamento associato a Plutone, ci consente di evolvere e di lasciare andare per dare spazio al nuovo. Nasciamo perché è morta la nostra vita intrauterina, costruiamo una relazione perché ne è morta una precedente o è morta la vita da single, diventiamo esperti perché è morta la nostra condizione di principianti, diventiamo adulti perché è morta la nostra condizione di adolescente e così via. Per facilitare il processo di morte e rinascita è necessario avere umiltà e pazienza consentendo l'espressione alle emozioni generate dalla perdita.²

Non c'è morte simbolica o reale che non rechi con sé il dolore, la sconfitta, la fatica e la paura, perché l'archetipo di "morte-rinascita" è carico di tormento. Osservandolo con un'altra visione, aiuta l'individuo a progredire e a lasciar andare ciò che non è più necessario per la propria evoluzione. L'archetipo di Plutone insegna ad accogliere le morti di modelli simbolici oramai scaduti, di forme di attaccamento, per imparare ad accettare la perdita come una parte del percorso che alleggerisce i fardelli irrecuperabili e le emozioni sterili. Come un aspide che cambia pelle, qualcosa dal profondo di noi ci pressa a oltrepassare le fasi della vita oramai superate e a imboccare la via verso un'ulteriore evoluzione e crescita.³

² Howard Sasportas, *Gli Dei del cambiamento*, 1980, Astrolabio, pag.214

³ Howard Sasportas, *Le Dodici Case*, 2006, Edizioni Mediterranee, pag. 335

Ripudiare l'archetipo della morte significa rinnegare la ciclicità della vita, significa non osare per non uscire dalla zona di comfort. Accettando la trasformazione accogliamo la vita. Quando l'archetipo di Plutone non dialoga armoniosamente con l'inconscio, si ha un senso di estraneità e di incapacità ad agire il proprio potere personale. Le morti simboliche spaventano tanto quanto le morti reali perché minano il bisogno di sicurezza, tanto che per difenderlo, si cade nell'immobilismo bloccando spesso l'evoluzione dell'individuo. Accettare la morte intesa come fine, permette un nuovo inizio: è il passaggio a una nuova forma di sé stessi, di qualsiasi ambito si tratti.

1.2 Plutone e il mito di Persefone

Persefone nella mitologia era la figlia di Demetra e Giove. Si narra che Giove cede alla richiesta di Plutone, dio degli Inferi, di portare Persefone con sé perché ne è perdutamente innamorato. Così un giorno, mentre la fanciulla è intenta a raccogliere fiori sul lago di Pergusa, il Dio dell'Ade la rapisce e la trascina su una biga nel regno dei morti. Lì ella diviene la sposa di Plutone e la regina degli inferi, come è conosciuta tutt'oggi. Demetra, udito il grido di Persefone, vaga per nove giorni e nove notti senza sosta alla ricerca della figlia, illuminata nel buio solo dal chiarore delle fiaccole. Il dio Sole, impietosito, decide, di rivelare alla dea il piano di Giove e Plutone. Venuta a conoscenza della verità, Demetra è straziata dal dolore, abbandona l'Olimpo e vaga fino ai margini del mondo. Sentendosi tradita dalla sua stessa famiglia, cede alla vendetta impedendo alla terra di germogliare, così da far estinguere la razza umana, tanto cara agli dei per i suoi sacrifici. Mentre gli uomini cadono in carestia e subiscono la fame. Giove capisce, allora, che l'unico modo per salvare la razza umana è di restituire Persefone alla madre. Plutone acconsente, ma non senza inganno: prima di liberare la fanciulla le fa mangiare un chicco di melograno che la

legherà per sempre al regno dei morti. Quando Demetra riabbraccia sua figlia la gioia è infinita e la terra si riempie di frutti e di piante, ritornando rigogliosa in tutto il suo splendore. Ma ben presto, la dea dei campi scopre che Persefone è costretta a far ritorno negli Inferi ogni anno, per un lungo periodo, a causa del chicco di melograno ingerito. Così per i mesi in cui Persefone abita l'Olimpo con la madre, Demetra permette agli alberi di fiorire e alla terra di germogliare, per poi renderla spoglia e arida tutte le volte che la figlia scende nell'Ade con il marito Plutone. È così che nascono le stagioni.

Le nozze tra Plutone e Persefone sono una grande metafora della vita che si rinnova, poiché rinviano al morire e al rinascere della vegetazione e al perenne ciclo dell'esistenza in cui la morte non è il punto terminale, ma una tappa necessaria alla vita stessa, nel grande ciclo cosmico.⁴

⁴ Giulio Guidorizzi, *Il racconto degli dèi. L'origine del mondo e le divinità dell'Olimpo*, 2020, Mondadori, pag.99

1.3 Esempi di rinascita

Il lutto o la perdita a volte consentono di far ciò che precedentemente non era immaginabile: sviluppare un talento nascosto, accedere a funzioni di responsabilità, apprendere cose nuove.

Un padre di famiglia il cui figlio diciottenne era morto per un incidente, ha raccontato come aveva preso coscienza, attraverso quell'avvenimento, del fatto che aveva sbagliato le sue priorità. Occupato a scalare i gradini gerarchici della multinazionale nella quale lavorava, aveva sacrificato la sua vita familiare al lavoro. In occasione della morte di suo figlio, leggendo alcuni scritti di quest'ultimo, aveva appreso che non conosceva suo figlio, che aveva passato solo raramente del tempo con lui e non avevano mai realmente comunicato in profondità. Rendendosi conto di tutto quello che aveva perso, decise di modificare le sue priorità e di dedicare più tempo alla sua famiglia. Il fatto di trovare un senso a ciò che è accaduto, consente di fare di un lutto, un'occasione di crescita, di maturazione.⁵

Un altro esempio è quello delle madri che si sono ribellate contro la "morte ingiusta" dei loro figli che, per sopravvivere, ne hanno fatto un libro, una missione, un'occupazione, un'associazione, giungendo fino a far cambiare delle leggi. Mediante queste azioni, la vita del loro figlio (e talvolta il suo nome) si perpetua. Rinasce la speranza e, se si delinea un progetto nuovo, l'individuo riesce a percepirlo, ad aderirvi, a proiettarvisi, a realizzarlo, e spesso utilmente per gli altri.

Un'esperienza dolorosa può essere occasione di una crescita affettiva e di uno sviluppo personale; è anche possibile riavvicinare lutto e creatività in alcuni artisti, scrittori, creatori. A seguito di anni di lotta, di tristezza, di

⁵ Rosette Poletti, Barbara Dobbs, *Senza di te. Come sostenere chi è in lutto*, 2003, Città Nuova, pag. 21

angoscia, accade che alla fine si torni sereni, in pace con la fase di vita dolorosa che si è attraversata; la si può allora evocare senza eccessi emotivi. Ad un certo punto nel cammino del lutto, ci accorgiamo che esiste ancora la vita, che esistono gli altri, riprendiamo i nostri doveri e pian piano rinasciamo verso un nuovo modo di essere.

2. IL LUTTO



«Mia cara amica, lei si chiede, e mi chiede, come possa la vita continuare dopo un evento così doloroso come solo può esserlo il distacco dall'amato, dalla persona cioè alla quale abbiamo unito il nostro desiderio e con la quale abbiamo affidato tutto noi stessi nelle mani del futuro»
(Carl Gustav Jung)

2.1 Lutto risposta naturale alla perdita

Con il termine "lutto" (dal latino luctus = pianto) si intende sia i rituali collettivi, sociali e pubblici che vengono svolti nelle diverse culture, sia l'insieme delle reazioni psicologiche e dei comportamenti individuali che si sperimentano a causa della morte di una persona cara. Il lutto è una risposta naturale a una perdita, un fenomeno che può differire in modo considerevole per intensità e durata in riferimento anche al gruppo culturale di appartenenza. Il vissuto del lutto non è uno stato, bensì un processo che prevede un andamento altalenante tra consapevolezza e momenti di diniego, circa la dolorosa realtà della perdita. Per comprendere il lutto dobbiamo ricordare che il dolore del lutto, in quanto reazione naturale alla perdita, fa provare alle persone emozioni e reazioni fisiche intense e talvolta insolite, reazioni che variano da persona a persona. Il lutto è una condizione successiva o anticipatoria alla perdita e non è necessariamente legato alla morte. Lo stato emotivo del lutto può essere vissuto in diverse occasioni, quali:

La morte improvvisa o per malattia di una persona cara (coniuge, compagno, figlio, genitore, parente, amico, coetaneo)

La morte precoce di un bambino durante la gravidanza o dopo il parto, sia per aborto spontaneo sia per interruzione terapeutica o volontaria di gravidanza

Una malattia o un handicap sia personali che di un proprio familiare o amico

La separazione da un compagno/coniuge o l'uscita dei figli da un nucleo familiare

La perdita del ruolo sociale, del lavoro, dell'identità personale

La perdita dei beni materiali, della propria casa, di un animale domestico

La perdita della propria cultura, di beni umani o spirituali

La perdita di ciò che non si è mai realizzato, le realtà sognate

Vivere un lutto significa attraversare una crisi importante della vita, e provare spesso sensazioni ed emozioni mai vissute in precedenza. Ogni lutto è unico, ed è vissuto in funzione del tipo di relazione che chi ne è colpito aveva con la persona deceduta. Il lutto è un'un'interruzione nella trama della nostra personale narrazione. Nella nostra società, chi è in lutto rimane spesso isolato in un dolore che non trova ascolto, che non osa esprimersi: quindi senza possibilità di dividerlo ed elaborarlo. Chiedere aiuto senza il timore di essere respinti o giudicati può aiutare ad uscire dalla solitudine e dal silenzio e a cercare una risposta vitale alla perdita di senso e di orientamento che una morte lascia. È fondamentale che il processo del lutto e la sua elaborazione non siano vissuti come una strada senza via d'uscita e che la persona che soffre per la perdita, nutra la speranza di trovare una nuova strada per vivere il passato, il presente e il futuro. Dopo un periodo più o meno lungo e di isolamento, le persone colpite da un lutto tornano alla normalità, almeno esteriormente. In questo periodo si ha l'opportunità di rendersi consapevoli di ciò che si ha vissuto, di assumersi la responsabilità di guardare la ferita, di tenerla pulita, per aiutare il processo di guarigione. Affrontare la sofferenza aiuta a codificare il prezioso messaggio che racchiude.⁶ Per quanto l'elaborazione di un lutto sia un processo oscillante, si vivono momenti in cui viene riconosciuta la perdita come qualcosa di definitivo e di cui prendere atto, si vivono i ricordi come

⁶ Laura Bulleri, Antonella De Marco, *Le madri interrotte*, 2013, Franco Angeli, pag.171

una serena testimonianza, e si tornerà a fare progetti. Se attraverso il lutto si entra nella morte, arriva poi il momento di rinascere.⁷

2.2 Lutto complicato

Il lutto complicato è una forma intensa e duratura del dolore che prende la vita di una persona. Quando una persona cara muore, è naturale sperimentare un dolore acuto, ma il lutto complicato è diverso. È una forma di dolore che si impadronisce della mente, tanto che le persone con un lutto complicato spesso dicono di sentirsi "bloccate".⁸ Il termine "complicato" si riferisce a fattori che interferiscono con il processo naturale. I fattori dipendono dalle caratteristiche della persona in lutto, dal rapporto con il defunto e dalle circostanze della morte. Le persone con lutto complicato, sanno che il loro amato se ne è andato, ma non riescono a crederci. Spesso hanno forti sentimenti di nostalgia che non sembrano diminuire con il passare del tempo. Il lutto complicato si suddivide in:

lutto evitato quando ad esempio la stanza del defunto diventa un museo, quando la rabbia e rifiuto a dire addio al defunto si protraggono per lungo tempo;

lutto ritardato, quando eventi di perdita recenti attivano risposte eccessive con ricomparsa di temi legati alla morte lontana del proprio caro;

lutto cronico, quando sopraggiunge incapacità di riprendere la propria vita quotidiana dopo anni dalla perdita;

⁷ Aurora Auteri, *Come elaborare il lutto*, 2015, How2, pag.120

⁸ Robert A. Neymer, *Techniques of Grief Therapy: Creative Practices for Counseling the Bereaved*, 2012, Routledge, pag 141-145

lutto inibito, caratterizzato dalla scassa attenzione per la propria salute dall'abuso di stupefacenti, alcool o farmaci.⁹

Anche l'attaccamento morboso ai ricordi materiali del defunto, l'eccessiva centralità della sua presenza o l'ossessiva identificazione con i suoi valori potrebbero denunciare lutti incompiuti.¹⁰ Nel lutto complicato c'è anche il rischio che il defunto venga posto al centro della vita alterandone il ricordo. L'idealizzazione del proprio caro avviene attraverso manifestazioni verbali o comportamentali. A livello verbale se ne idealizza il valore con espressioni, quali *«lui era tutto per me»*, *«non si trovano persone come lui nel mondo»*, *«non mi sono meritato una persona così brava come lei»*, *«É morta la miglior figlia del mondo»*. In alcune circostanze si dipinge un'immagine ideale del defunto, che non corrisponde alla verità o contrasta con i suoi comportamenti di vita. Il bisogno di idealizzare i tratti, senza riscontro nella realtà, dissimula talvolta sentimenti, quali il risentimento o l'odio che i cari provavano vergogna a manifestare. In alcuni ambienti circola la convinzione che quando uno muore bisogna parlarne solo in chiave positiva, e non ricordarlo così com'era. In altre occasioni l'idealizzazione del defunto avviene attraverso la sacralizzazione della sua presenza nella quotidianità.

⁹ Simone Pesci, *Il lutto e la sua elaborazione*, 2015, Nuovi Orizzonti, pag 15

¹⁰ Arnaldo Pangrazzi, *Superare il lutto. Pensieri, preghiere e testimonianze*, 2011 Erickson, pag.87

3. LA PAURA DEL FINE VITA



*«Esiste un tempus maturum mortis, spetta a noi comprenderlo e
accettarne le condizioni»*

(Dal libro Lettera tra C.J.Jung e Padre Victor White)

3.1 Il morire come veniva vissuto in passato

Lo storico Philippe Ariès racconta nel suo libro *Storia della morte in Occidente*¹¹, come nei secoli l'atteggiamento della morte si sia trasformato. Nelle fasi più antiche del Neolitico dell'Europa centro-meridionale i defunti erano deposti all'interno delle abitazioni. Le sepolture avvenivano all'intero in quanto la presenza concreta degli antenati rafforzava la discendenza e la continuità di occupazione. Talvolta particolari gruppi sociali potevano essere sepolti in aree cimiteriali diverse o, al contrario, più unità insediamentali utilizzavano una stessa necropoli. Nella civiltà etrusca e greco-romana assistiamo a tentativi di esorcizzare la morte: epitaffi, monumenti funerari, testimoniano l'importanza attribuita al lasciare qualcosa in questa vita e fare un buon viaggio per l'altra vita.¹²

Sino a circa metà del Medioevo, la morte non faceva assolutamente paura, si era rassegnati all'idea che essa costituiva il destino di tutti. C'era molta familiarità con la morte, generalmente si sapeva che si stava per morire e perciò si aveva il tempo per eseguire tutta una serie di cerimoniali che erano ormai protocollati (si esprimeva un breve rimpianto per la vita e poi ci si dedicava alla preghiera). La morte era una cerimonia organizzata ed anche pubblica e, soprattutto, tutti i riti venivano compiuti in modo automatico, senza dimostrazioni di carattere drammatico. La morte era considerata un momento importante della vita e ci si preparava con cura. Era considerata una disgrazia che nessuno si augurava, morire di morte violenta.¹³

Alla morte viene conferito un valore sempre più marcato, un posto sempre più grande, sul momento stesso in cui accade. La familiarità con la morte stessa era dimostrata anche dal fatto che il mondo dei morti non era

¹¹ Philippe Ariès, *Storia della morte in Occidente*, 1978, Rizzoli, pag 98

¹² Giorgio Di Mola, *La morte nella cultura occidentale: aspetti culturali e storico-antropologici*, 1999, in *Informazione Psicologica Psicoterapia Psichiatria*, pag 1-17

¹³ Maria Grazia Soldati, *Sguardi sulla morte*, 2007, Franco Angeli, pag.29

separato da quello dei vivi: il cimitero sino al XVII secolo era ubicato accanto alla chiesa.

Il millesettecento porta dei cambiamenti: essendo un secolo prettamente laico, scompare la figura del prete accanto al moribondo e viene sostituita da quella del medico. Si inizia un confronto moderno con la morte, essa viene razionalizzata; all'idea della morte si risponde con la vita. Ormai ci si preoccupa più della salute del corpo che di quella dell'anima, si lotta contro la morte, cambiano anche i testamenti (mentre prima si lasciava tutto alla Chiesa, ora l'eredità spetta alla famiglia), nascono le tombe singole o di famiglia e si diffondono anche gli epitaffi su targhe commemorative. È come se il fatto di poter andare nel luogo preciso dov'era sepolta la persona cara, le conferisse una sorta d'immortalità. Nella seconda metà del settecento, la paura della morte ricompare, anche se coesisterà con l'atteggiamento razionale sino alla fine del secolo. La cosa che più terrorizza l'immaginario collettivo è la paura della sepoltura in vita e della morte apparente, rappresentata anche dal fatto che ci fu un gran movimento di contestazione nei confronti dei cimiteri all'interno delle città. Si pensava che le esalazioni da essi prodotti potessero nuocere alla salute pubblica e se ne decise la distruzione. I nuovi cimiteri furono perciò costruiti fuori dalla città fino ai primissimi dell'Ottocento, anche se in seguito furono inglobati dall'agglomerato cittadino che si espanse notevolmente.

L'Ottocento, è caratterizzato dalla paura della morte; essa ossessiona l'immaginario collettivo. Molti elementi sono cambiati rispetto ai secoli precedenti: il tasso di mortalità è diminuito, anche grazie alla fine delle epidemie e ad una migliore alimentazione di base, c'è la nascita della società industriale, e inoltre ci si pone il fine di sconfiggere la morte attraverso la medicina e i vaccini. C'è una vera e propria intolleranza all'idea della separazione definitiva dai congiunti, e persino una commozione all'idea stessa della morte. Un'altra caratteristica di questo secolo è l'importanza

che assume la famiglia intorno al moribondo: essa è sempre stata presente, ma ora assume una rilevanza maggiore perché la morte diventa un fatto privato. C'è una nuova manifestazione del lutto da parte dei familiari, che inoltre tendono a nascondere al malato la gravità del suo stato per proteggerlo, ma, così facendo, lo privano di una cosa che in passato era fondamentale: il sapere che la morte sta arrivando. Anche l'atteggiamento del moribondo è cambiato: egli si affida completamente ai suoi parenti, si fida di loro. Il momento dell'agonia diventa quello in cui si dimostra il maggiore attaccamento alle cose terrene, sia per ciò che riguarda gli affetti che per i beni materiali. Il distacco è netto: mentre prima si pensava alla salvezza dell'anima, all'aldilà, ora si dimostra un estremo attaccamento ai valori terreni. Tutto ciò comprova che non c'è più familiarità con la morte, che essa provoca una paura tale che la porterà a diventare, nel millenovecento, il tabù maggiore.

Nel novecento si ha un minore tasso di mortalità, che rende di per sé l'esperienza della morte meno familiare. Il valore senza precedenti attribuito alla "qualità della vita", rende la malattia, la vecchiaia e la morte esperienze che si devono nascondere, in quanto sottratte a quelle dimensioni di senso che un tempo permettevano di avvicinarle e percepirle al di là della concretezza della loro negatività.¹⁴

Il segnale più tangibile ed insieme l'effetto più pericoloso della rimozione della morte nelle società contemporanee è la scomparsa del lutto. Nel mondo arcaico, attraverso il lutto, la famiglia e la comunità reagivano alla perdita di un proprio membro, mettendo in atto una serie di azioni e pratiche rituali che avevano lo scopo sia di agire sul singolo colpito dalla perdita, sia di tutelare il gruppo nella sua interezza. Si trattava di misure di protezione, socialmente accettate, volte ad opporsi al disordine che la morte aveva

¹⁴ Maria Grazia Soldati, *Sguardi sulla morte*, 2007, Franco Angeli, pag.29

portato all'interno della comunità. In alcune regioni del sud Italia fino a qualche anno fa l'uso di vestirsi di nero per exteriorizzare e condividere socialmente la propria condizione di persona in lutto era stabilito da norme consuetudinarie precise, che fissavano la durata del lutto in maniera diversa per la vedova, i figli del deceduto, i fratelli e perfino per i parenti più distanti e in alcuni casi anche per le persone con cui esisteva un forte legame di amicizia. Alla madre che perdeva il figlio poteva essere socialmente concesso di portare il lutto anche per tutta la vita, se lo desiderava. Allo stesso modo i rituali funebri erano ben noti a tutti, a cominciare dalla veglia funebre, oggi abolita dagli orari di chiusura degli obitori. Una campana che suonava "a morto" dava un annuncio preciso: una persona lasciava per sempre la comunità in cui era vissuta. La comunità, i vicini di casa sapevano come dovevano comportarsi con le persone in lutto perché tali comportamenti erano ritualizzati. L'insostenibilità del dolore causato dalla morte individuale ha bisogno, infatti, di essere riassorbita dal gruppo. Ritualità e cerimonie offrono gesti e parole convenzionali, in cui è possibile sciogliere, almeno in parte, l'indicibilità dello strazio lancinante della perdita. Le pratiche ed i comportamenti legati al lutto hanno due funzioni. Da una parte essi sono rivolti al defunto, per fare in modo che nulla ostacoli il suo trapasso nel mondo dei morti. Dall'altra sono diretti ai sopravvissuti che, nel periodo del lutto, possono attraversare quel processo, il buon esito del quale conduce ad un loro reinserimento nella comunità dei vivi.

3.2 La paura e il morire

La paura può essere definita come un'emozione primaria di difesa che l'individuo sviluppa in situazioni di pericolo reali o soggettivamente percepite come tali. È un'emozione arcaica e insostituibile nella vita di ogni individuo e non esiste essere umano privo di questo elemento. La paura è un fenomeno che scatena una serie di sensazioni della mente e del cuore che inducono uno stato di non-benessere, in quanto collegate ad aspettative di eventi negativi. Possiamo aver paura di essere abbandonati dalla persona che amiamo, di perdere il lavoro, oppure della vecchiaia e del decadimento fisico, di perdere il controllo, di fallire, di ammalarsi, di morire.¹⁵

Se vogliamo farci una idea, su come nasce la paura, possiamo rileggere questa sintesi tracciata dalla psicologa Anna Oliverio Ferrais: *«Ogni età ha le sue paure. Il neonato alla nascita ha paura dei rumori forti, del dolore, ma non del buio, perché viene da un luogo buio. Avrà paura del buio intorno ai due, tre anni, perché si sarà abituato alla differenza luce/buio, dunque capirà che al buio ha un minore controllo della realtà. Quindi ha la paura non del buio, ma nel buio. Un bambino di due o tre anni non ha ancora paura dei mostri, perché non ha abbastanza fantasia per rappresentarseli, mentre un bambino di quattro o cinque anni incomincia ad avere paura dei fantasmi, dell'uomo nero e così via. A quattro o cinque anni incomincia a sentire parlare di morte e comincia a farsene una prima idea, soprattutto in caso di morte di una persona che lui conosce anche di un animale a lui caro. A sette o otto anni può cominciare ad avere paura dei ladri o delle punizioni. Un adolescente invece sviluppa paure inerenti al suo rapporto con gli altri. Deve fronteggiare tutta una serie di situazioni sociali e spesso ha paura di fare una brutta figura in determinate occasioni. Si tratta di paure sociali per*

¹⁵ Marta Roncaglia, Roberto Biancat, Luca Bidoglia, Francesca Bordin, Maurizio Martucci, *Il tempo del morire*, 2011, Maggioli Editore, pag 14

un ambiente che ancora non controlla bene, perché anche in questo ambito bisogna acquisire delle competenze». Esiste anche la paura di perdere la propria identità: quello che si è raggiunto che si possiede, che si è costruito nei nostri progetti terreni. Un timore strettamente legato a una perdita di prospettiva, che porta a considerare la paura della morte uguale alla paura della vita; il conflitto tra un mondo animato dall'illusione di una esistenza senza fine e quello che non crede nella possibilità di raggiungere una vita eterna.¹⁶

Morire è, da un lato, il cambiamento maggiore che si possa verificare nel corso della vita e, dall'altro, l'unica sicurezza che abbiamo. Spesso non è l'evento morte che fa paura quanto piuttosto la paura collegata al processo del morire nel dolore, nella solitudine, perdendo il controllo del proprio organismo, ma anche il vuoto o il non vissuto lasciato alle spalle.

Elisabeth Kuebler-Ross scrive: *«La paura della morte può forse essere meglio spiegata dalla nostra idea fondamentale che, nel nostro inconscio, la morte non è mai possibile per noi stessi. Per il nostro inconscio è inconcepibile immaginare la fine reale della nostra vita qui sulla terra, e se questa nostra vita deve finire, la fine è sempre attribuita a un intervento maligno esterno, per opera di qualcun altro. In parole semplici, nel nostro inconscio noi possiamo solo essere uccisi; è inconcepibile morire di una casa naturale o di vecchiaia. Perciò la morte in se stessa è collegata a un avvenimento spaventoso, qualcosa che in sé reclama vendetta e punizione.»*¹⁷

¹⁶ Lucio Pinkus, A. Filiberti, *La qualità della morte*, 2002, Franco Angeli, pag.94

¹⁷ Elisabeth Kuebler-Ross, *La morte e il morire*, 1976, Cittadella Editore, pag. 16

3.3 Il tabù del morire nella società occidentale

La morte è il limite che determina il confine della vita terrena. È l'orizzonte oltre il quale il nostro sguardo non riesce ad arrivare. Il processo del morire è il percorso ovvero è quello che avviene immediatamente prima di arrivare al passaggio verso l'ignoto. La morte è la cessazione delle funzioni vitali corporee che determinano un cambiamento totale della condizione dell'essere viventi in questa vita terrena.¹⁸ La progressiva diminuzione del tasso di mortalità rende l'esperienza della morte sempre meno familiare. Parallelamente il valore attribuito alla qualità della vita riduce il dolore, la malattia e la vecchiaia, a eventi che si devono nascondere. La morte possiamo definirla come l'ultimo tabù della società occidentale moderna quell'aspetto dell'esistenza umana che, se ancora non si può sconfiggere, non deve mai essere discusso o menzionato apertamente. Le morti che vediamo scorrere quotidianamente all'interno dei nostri catastrofici notiziari assumono i contorni di morti anonime, che ci toccano solo alla lontana. Esse sono molto vicine grazie alla loro presenza sullo schermo, ma molto lontane proprio in virtù di esso. La morte rappresentata, deve, infatti apparire il più possibile distante dalla quotidianità. Ecco che allora, la sua continua presenza sullo schermo più che condurre a un'identificazione e, quindi, a un avvicinamento al pensiero della propria finitudine, sembra andare nel senso del piacere di non esserci. Il nostro essere spettatori, ci garantisce del fatto che sono gli altri a morire al posto nostro. La morte spettacolarizzata è il più delle volte, la morte violenta, immediata e ben rappresentata. Essa non ha più nulla di misterioso e di sacro. La spettacolarizzazione della morte si rivela così come una forma estrema del processo di nascondimento, che si fonda sul principio secondo cui perché non si presti attenzione a qualche cosa è utile sempre averla davanti agli occhi.¹⁹

¹⁸ Marta Roncaglia, Roberto Biancat, *Il tempo del morire*, 2011, Maggioli Editore, pag. 14

¹⁹ Mario Mapelli, *Il dolore che trasforma, attraversare l'esperienza della perdita e del lutto*, 2013, Franco Angeli, pag. 41

La paura della morte è talmente forte in ognuno di noi e le nostre difese sono tanto granitiche che chi riceve una diagnosi terminale è del tutto impreparato e spesso si nasconde in una fragile bolla di speranza; la speranza di avere più tempo, la speranza di remissione, la speranza di una svolta positiva. La mancanza di cultura verso la morte, spesso porta il paziente e la sua famiglia, anche di fronte ad un'evidente progressione della patologia e del declino della malattia, ad aggrapparsi al diniego. Ci si concentra sulla gestione dei sintomi e ad avere un atteggiamento positivo, tentando eroicamente di svolgere la vita di sempre. In questo contesto, spesso le opportunità di esplorare il significato della vita sono ignorate. Le emozioni non trovano una loro espressione e morire, diventa un vortice nel quale si arriva con ansia e sfinimento. Quando avvicinandosi alla morte, si incoraggia il morente a percorrere il significato della propria vita, ad esprimerlo, ad affrontare interrogativi fondamentali di questa fase diamo un senso di sacralità alla morte. La morte, per quanto possa causarci ansia e tristezza, è una tappa importante della vita che merita riconoscimento ed è nell'ordine naturale delle cose. La vita e la morte fanno parte della legge dei cicli, una legge di equilibrio. Nessuno di noi sa come morirà, se in modo rapido e indolore, o a seguito di una malattia lenta e dolorosa, a causa di un incidente improvviso, mentre si dorme o mentre si è sotto sforzo, ed ognuno di noi tende a rimuovere questo pensiero. Da sani, la morte non è mai così temibile, perché appare un evento improbabile, mentre quando si è afflitti da una malattia grave, l'unico pensiero ricorrente è quello di evitarla, perché emerge forte un solo desiderio: quello di vivere. Eppure è bizzarro che un fondamento così reale, così concreto, forse l'evento più certo delle nostre vite, venga costantemente rimosso, scompaia dai nostri discorsi, dalle nostre conversazioni ed elucubrazioni mentali, come qualcosa di inconfessabile, che inorridisce e disgusta. Un pensiero maligno da allontanare, pur sapendo che è un appuntamento fisso del nostro seppur lontano orizzonte. Se dobbiamo fare un viaggio ci prepariamo, leggiamo, guardiamo foto, cerchiamo di sapere che cosa andremo a vedere. Della

morte si nasconde la visibilità per renderla invisibile, ad esempio è noto che in gran parte delle metropoli o grandi città occidentali sono proibiti i cortei funebri per le strade cittadine. La motivazione ufficiale è che questo provvedimento eviterebbe di contribuire ulteriormente alla cronica congestione del traffico urbano, già normalmente impossibile. Ma riflettendoci, questa proibizione potrebbe essere interpretata, come un mezzo per nascondere la morte nelle città dei viventi, per focalizzare ciascuno nell'attività lavorativa, nel commercio e nel consumo.²⁰

Durante la nostra vita esistono alcune fasi di transizione nelle quali possiamo essere più inclini ad avere paura della morte, e questo dipende da diversi motivi, tra cui l'età, la religione, il livello di sensibilità personale, lo stato di salute. I bambini fin da piccoli non possono fare a meno di notare il manifestarsi intermittente della mortalità che li circonda: foglie, insetti e animali domestici morti, nonni che scompaiono, genitori in lutto, spazi infiniti coperti di pietre tombali al cimitero. I bambini possono limitarsi a osservare, meravigliarsi e, seguendo l'esempio dei genitori, restare in silenzio. Se esprimono apertamente la loro angoscia, capita che i genitori siano a disagio e, naturalmente, si precipitano ad offrir loro conforto. A volte gli adulti tentano di trovare parole rassicuranti, o spostano l'intera questione in un futuro lontano, oppure cercano di attenuare l'angoscia dei bambini con racconti che negano la morte, parlando di resurrezione, di vita eterna, di paradiso e del fatto che un giorno, tutti saremo di nuovo riuniti.²¹

Durante la fase adolescenziale si apprende che il corpo non è più quello di un bambino, curato e gestito dei genitori, ma appartiene all'individuo, ha potenzialità di sviluppo, ma anche una data di scadenza: è a tutti gli effetti mortale. Il soggetto può reagire in molti modi davanti alla scoperta della propria mortalità. Alcuni adolescenti decideranno di non pensare alla morte,

²⁰ Sergio Tommaso Stancati, *Escatologia, morte e resurrezione*, 2006, Editrice Domenicana, pag. 143

²¹ Irvin D.Yalo *Fissando il sole*, Neri Pozza, 2017, pag. 8-9

non negandola, ma differendo il pensiero di essa a un'altra età, più avanti negli anni. In questo caso, l'adolescente, appena affacciato al mondo delle possibilità e delle scoperte dedica il proprio tempo alla vita e non alla morte, fatto che capiterà a tutti, ma che viene vissuto come lontano e a volte persino troppo difficile da comprendere per prendere la decisione di volerci impegnare le proprie energie. La scoperta della propria mortalità porta con sé anche la paura della morte. In adolescenza però non si può dire di avere paura, la paura appartiene ai bambini, da adolescenti ci si sente piuttosto invincibili, temerari, coraggiosi, curiosi. Per questo motivo per alcuni adolescenti la morte e la paura della morte vanno esorcizzate, ad esempio attraverso una forma caricaturale della morte come nei film horror, in cui si trasforma in intrattenimento.²² Il tema della morte in genere si attenua nella fase centrale della vita in cui si è concentrati sul lavoro o sul formare una famiglia (eccetto il momento della gravidanza, che può riacutizzare la paura) per poi riaffacciarsi verso i 40 anni, quando la maggior parte degli obiettivi sono stati raggiunti, e nell'età di mezzo, in cui i segni dell'invecchiamento e cambiamenti fisiologici, come la menopausa possono portare prepotentemente in primo piano il pensiero della fine della vita.

Se invece di esorcizzare la morte provassimo a darle un senso? Potrebbe cambiare qualcosa? Se consapevolizzassimo che il nostro tempo non è infinito, potremmo fare del nostro meglio per usarlo nel modo migliore, per spenderlo nelle cose che contano davvero? Proviamo a pensare alla morte come ad un qualcosa che costruiamo ogni giorno, proviamo a familiarizzare con l'idea che essa è parte della vita di ciascuno di noi, potremmo averne meno paura lasciare meno cose importanti a domani e scoprire che, guardando la strada che percorriamo ogni giorno per andare al lavoro, possiamo ammirare il panorama, oppure accorgerci che abbiamo qualcuno nella vita che conta davvero. Tutto questo non ci rende più potenti, non

²² Alfio Maggiolini, *Psicopatologia del ciclo di vita*, 2017, Franco Angeli, pag. 299

elimina il problema della morte, ma può fare la differenza consapevolizzandoci alla vita. Se sapessimo che siamo destinati a diventare ciechi stanotte, probabilmente dedicheremmo un autentico ultimo sguardo a ogni filo d'erba, a ogni nuvola, a ogni granello di polvere, a ogni goccia d'acqua ad ogni cosa. Nonostante la consapevolezza della morte contribuisca a rendere la vita più intensa, l'arrivo del fine vita genera un'intensa reazione emotiva che coinvolge la persona ammalata, i suoi familiari e/o le persone significative della sua vita. La persona ammalata si trova investita da angosce, inquietudini e domande che richiedono, in chi gli sta accanto, sensibilità, attenzione e competenza umana.

3.4 Differenza tra il morire in occidente e in oriente

Carl Gustav Jung nel *Libro Tibetano della Grande Liberazione* in particolare modo il capitolo introduttivo, ha commentato la principale differenza tra occidentale e orientale cioè la diversità di atteggiamento nei confronti del mondo e della vita. «L'uomo occidentale appare principalmente estroverso, ossia la sua energia psichica (libido) è rivolta verso l'esterno, verso l'appagamento dei bisogni mondani dell'Io: sesso, potere, ricchezza, con tutte le loro varie sfaccettature. L'uomo orientale appare invece introverso, in quanto la sua libido tende essenzialmente all'interno, alla propria interiorità.» È facile intuire i risvolti di questi due diversi atteggiamenti psichici nella vita di ogni giorno: l'occidentale è una persona attiva e dinamica, che mira a conquistare il mondo per migliorarlo a suo favore; l'orientale tende invece ad accettare il mondo esterno con serenità e contemplazione, concentrandosi piuttosto su una sorta di autoriflessione, consapevole che qualunque successo gli arrivi dal di fuori, egli rimane interiormente lo stesso.²³ Questi due atteggiamenti psichici hanno dei notevoli risvolti anche nella vita religiosa dell'individuo: l'occidentale che pensa a Dio immagina inevitabilmente un'entità esterna a Sé, dalla quale aspettarsi salvezza o dannazione a seconda dei meriti; per l'orientale, invece, Dio non è altro che il proprio Sé. Di conseguenza, l'orientale crede nella possibilità di una autoliberazione, in quanto egli confida che la divinità viva nel profondo del proprio cuore. Il Sé, come originaria sorgente psichica, non è diverso da Dio, e che nella misura in cui l'uomo è nel suo Sé, non soltanto è contenuto in Dio, ma è Dio stesso.

Mentre la concezione occidentale vede la vita e la morte come due realtà contrapposte, quasi ad escludersi, gli orientali hanno un rapporto stretto tra la vita e la morte, l'una richiede l'altra, la vita è morte e la morte è vita. In

²³ Corrado Viafora, Francesca Marin, *Morire altrove. La buona morte in un contesto interculturale*, 2014, Franco Angeli, pag 74

occidente la maggior parte delle persone non crede alla reincarnazione per ragioni di diversa cultura religiosa e scientifica. Tra l'altro, religione e scienza, spesso in contrasto tra loro, su questo tema concordano da tempo nel dichiarare che il concetto di vita passata e quindi l'esistenza della vita oltre la morte non è scientificamente provata, e quindi non può esserci nonostante le numerose prove e testimonianze. Le chiese cristiane d'oggi, negano il concetto di "reincarnazione" e seppure contemplino la differenza tra corpo e anima, inducono la maggior parte delle persone a credere di vivere solo una volta e ad attendere nell'avvento dell'Apocalisse la resurrezione. In occidente inoltre, sono molte le persone che non credono nemmeno nell'esistenza dell'anima e tanto meno in Dio o in una consapevolezza superiore, pensando di essere solo un corpo fisico mentre fra coloro che professano una fede, ce ne sono ancora tanti che confondono la spiritualità con l'aderire a una confessione religiosa e l'essere spirituali con il credere semplicemente in Dio, senza preoccuparsi troppo del valore delle loro azioni. Nella cultura occidentale la vita terrena è tutto, e se si sta bene economicamente, si ha una famiglia, un bel lavoro, una bella casa, è difficile immaginare che un giorno si dovrà lasciare tutto questo e senza sapere perché. Si fa di tutto, infatti, per cercare di vivere a lungo, si pensa alla salute, per puntare alla longevità, al benessere, per avere una vita sana e per rimandare il più possibile la morte. In oriente si crede che la felicità si raggiunga con il non-attaccamento, con l'accettazione della caducità. Tutto è impermanente e vacuo, nulla esiste di per sé e la vita terrena è vista come un passaggio. Hanno un'idea della morte molto diversa da quella presente solitamente in occidente, in parte perché legata alla cremazione che ultimamente si sta diffondendo anche nel nostro paese, che genera un tipo di attaccamento molto diverso verso la persona scomparsa, non c'è un luogo dove poi andare per ricordare, ma piuttosto un non luogo interiore, dove ricordare e mantener vivo l'affetto per qualcuno senza però che questo sia legato alla fisicità rituale dell'andare al cimitero.

Sia nel buddismo sia nell'induismo, che sono le due religioni maggiormente praticate in oriente e sicuramente le più conosciute e diffuse anche in occidente ed assolutamente anche in Italia, si ritiene che l'anima si reincarni dopo la morte in un altro corpo e continui così a ripetere il ciclo di nascita e di morte che la porterà infine al compimento del suo karma e al raggiungimento di uno stato superiore dopo il quale non avrà più bisogno di reincarnarsi ulteriormente. Uno dei concetti che insegnano le due religioni è quello di non danneggiare nessuno durante la vita, per non reincarnarsi in ciò che si danneggia. La gente crede nel karma o legge della causa-effetto: tutto ciò che crei con i tuoi pensieri, parole, azioni e omissioni ti rimbalza indietro, e quindi quando crei positività o negatività queste ti ritorneranno come un boomerang facendoti capitare situazioni in cui poter provare gli stessi stati d'animo e le stesse sensazioni, emozioni e situazioni che hai augurato a qualcun altro con il pensiero o che gli hai fatto provare con le tue emozioni.

L'idea di migrare in un altro corpo dopo la morte, di incontrare nuovamente persone a cui eravamo legati durante le vite passate cambia totalmente l'approccio alla morte, al lutto ed al dolore. Sia il buddismo che l'induismo tendono ad esorcizzare e sconfiggere la paura della morte che in effetti, è vissuta con più tranquillità rispetto all'atteggiamento occidentale. Il grado di dolore riguarda profondamente ogni individuo, qualunque siano il suo credo e la sua nazionalità, nel momento in cui si entra in contatto con un lutto, ma all'atteggiamento, per così dire, sociale è diverso. In oriente si ritiene che sia necessario lasciare andare l'anima verso il suo percorso senza i lacci, l'anima è libera, è l'espressione stessa della divinità che è in noi e deve compiere il suo cammino, il suo destino, il suo karma, incarnarsi ancora ed imparare altre lezioni. C'è comunque una ritualità espressa in offerte (per gli hindu è usanza fare offerte di foglie fiori ed incenso da versare nel fiume sacro, il Gange) e l'abitudine di offrire opere di beneficenza (solitamente si dona cibo ai poveri) in nome della persona che

è venuta a mancare, ma sono abitudini e rituali che variano da villaggio a villaggio, da famiglia a famiglia. Mi fa piacere chiudere questo paragrafo con le parole di Osho: *“Puoi gioire persino morendo, perché anche la morte è una grande esperienza, forse la più grande esperienza della vita. È un crescendo. Nella concezione occidentale la morte è la fine della vita. Nella concezione orientale la morte è solo un evento bellissimo nel lungo processo della vita; ci saranno tante e tante morti. Ogni morte è il culmine della tua vita, prima che un'altra vita cominci – un'altra forma, un altro corpo, un'altra consapevolezza. Non sei giunto alla fine, stai solo cambiando casa”*.

3.5 Cure palliative e hospice nel fine vita

La parola "palliativo" deriva dalla parola latina pallium che significa mantello, protezione. Per cure palliative si intende "l'insieme degli interventi terapeutici, diagnostici e assistenziali, rivolti sia alla persona malata sia al suo nucleo familiare, finalizzati alla cura attiva e totale dei pazienti la cui malattia di base, caratterizzata da un'inarrestabile evoluzione e da una prognosi infausta, non risponde più a trattamenti specifici". (Legge n.38/1 Art. 2-Definizioni). Le cure palliative raggruppano tutte le misure utili per lenire le sofferenze di una persona affetta da una malattia cronico-evolutiva ed inguaribile, rendendole così la migliore qualità di vita possibile fino alla fine. Comprendono il trattamento e il sostegno di persone affette da malattie inguaribili, potenzialmente letali e/o croniche progressive. Sono incluse nella pianificazione del trattamento, ma la loro azione si concentra sul periodo in cui la cura della malattia non è più ritenuta possibile e non costituisce più l'obiettivo primario. Ai pazienti è garantita fino alla morte una qualità di vita ottimale in rapporto alla loro situazione e le persone di riferimento vicine al paziente sono sostenute in modo adeguato. Le cure palliative prevengono sofferenze e complicazioni. Esse comprendono trattamenti medici, interventi infermieristici e sostegno psichico, sociale e spirituale. Le cure palliative devono rispondere in modo esaustivo ai bisogni dei pazienti. Sintomi e sofferenze devono essere possibilmente anticipati e alleviati. Un'adeguata qualità delle prestazioni di cure palliative richiede competenze professionali specifiche da parte dei professionisti della salute. Le cure palliative sono somministrate, nel limite del possibile, nel luogo scelto dalla persona malata o in procinto di morire. La rete delle strutture di assistenza garantisce la continuità del trattamento e del sostegno. È necessario prevedere e integrare precocemente le possibilità delle cure palliative, come complemento delle misure curative e riabilitative. Tuttavia, non va dimenticato che la loro azione si concentra sul periodo in cui la cura della malattia non è più ritenuta possibile e non costituisce più l'obiettivo

primario. L'attuazione delle cure palliative per un paziente presuppone la consapevolezza sia da parte del paziente che da parte del medico della terminalità: questo è un punto fermo.²⁴

Nel nuovo modo di concepire l'assistenza al malato terminale, l'accompagnamento spirituale tende ad essere inserito nei programmi terapeutici. Due promotrici dell'accompagnamento spirituale nel percorso delle cure palliative state la psichiatra svizzera Elisabeth Kübler-Ross e il medico inglese Cicely Saunders. Quando un paziente è seriamente ammalato, spesso è trattato come una persona che non abbia alcun diritto di avere un'opinione. È spesso qualcun altro che decide se e quando e dove un paziente dovrebbe essere ricoverato in ospedale. Ci vorrebbe così poco a ricordare che la persona malata ha dei sentimenti, dei desideri e delle opinioni e soprattutto ha il diritto di essere ascoltato.²⁵

“*Hospice*” è una parola inglese, derivante dal termine latino *hospitium*, che da noi viene tradotta con: “luogo di accoglienza e ricovero per malati verso il termine della vita, in particolare, ma non esclusivamente, malati di cancro”. L'*hospice* deve restare un posto speciale in cui sia possibile dare ascolto alla voce, tante volte flebile, di chi vive l'ultimo periodo della vita, ma in cui sia possibile anche gioire con lui delle piccole conquiste quotidiane, in cui sia possa cercare di offrire un significato anche a giorni che sembrano privi di senso, in cui il malato e la sua famiglia possa sentirsi in mezzo a persone che si preoccupano per loro.²⁶ *Hospice* designa, quindi, una struttura socio-sanitaria residenziale per malati terminali, luogo d'accoglienza e ricovero temporaneo dove il paziente, per il quale non è più possibile svolgere una adeguata assistenza a domicilio, viene accompagnato nelle ultime fasi della sua vita con un appropriato sostegno medico,

²⁴ Simonetta Vernocchi, *Le cure palliative. La gestione del fine vita e del lutto*, 2019, Primiceri Editore pag. 40

²⁵ Elisabeth Kuebler-Ross, *La morte e il morire*, 1976, Cittadella Editore, pag. 23

²⁶ Shirley du Boulay, Cicely Saunders, *L'assistenza ai malati «incurabili»*, 2004, Jaca Book. pag 17

psicologico e spirituale, affinché le viva con dignità nel modo meno traumatico e doloroso possibile, con la presenza e il sostegno psicologico e sociale anche delle persone che sono particolarmente legate al paziente (partner, familiari, amici). Per questi motivi si può parlare dell'Hospice come di un approccio sanitario inclusivo (globale, olistico) che va oltre l'aspetto puramente medico della cura, intesa non tanto come *finalizzata* alla guarigione fisica (spesso non più possibile) ma letteralmente al 'prendersi cura' della persona nel suo insieme. L'Hospice è un servizio di assistenza per le persone affette da patologie evolutive irreversibili per le quali non esistono trattamenti risolutivi, che non rispondono più alle terapie curative ordinarie (radioterapia, chemioterapia, intervento chirurgico, ecc.), e che quindi necessitano di un'assistenza finalizzata al controllo del dolore, alla prevenzione e cura delle infezioni, al trattamento fisioterapico e al supporto psico-sociale anche a favore dei familiari prima e dopo il decesso del congiunto. L'assistenza fornita dall'hospice, che dal punto di vista organizzativo può essere anche considerato una struttura intra-ospedaliera o isolata nel territorio, è sempre e comunque integrata all'assistenza domiciliare e alla rete delle cure palliative, anche per evitare di "ghettizzare" la persona malata nei confronti dell'ambiente familiare e comunitario da cui proviene. L'assistenza fornita dall'hospice, inoltre, include la tutela del paziente, la sorveglianza continua, la formazione permanente ed aggiornamento di tutti gli operatori sanitari nel campo specifico, la ricerca ed innovazione nell'ambito di approcci e procedure riguardanti le cure palliative. Molte delle attività svolte ogni giorno dagli operatori di un hospice non trovano posto nei rigidi schemi della burocrazia di un reparto, perché non sono riconducibili ad un atto tecnico. L'obiettivo degli operatori di un hospice è di intervenire sui bisogni del malato. E l'ascolto è uno dei bisogni fondamentali, considerando il carico di incertezza, di angoscia per una persona sofferente, che più o meno consapevolmente è alla fine della

propria vita.²⁷ L'avvicinarsi della morte porta con se una diffusa sofferenza spirituale, che deriva dalla perdita o, quanto meno, dalla crisi dei valori, laici o religiosi ce siano, che sono stati alla base delle scelte di vita della persona. Quando ci si avvicina alla morte spesso emerge il bisogno di dare un senso a quanto sta capitando.

²⁷ Luciano Benedetti, *Curare sulla soglia della vita*, 2009, Franco Angeli, pag. 137

3.6 La spiritualità

Il bisogno di spiritualità si avverte nel contesto culturale odierno, caratterizzato dall'esteriorità, dalla ricerca dell'effimero, dalla tecnologia. A questo clima di materialismo e superficialità si contrappone l'esigenza di maggiore autenticità e del bisogno di interiorità.

Lo scienziato Luis-Vincent Thomas afferma. «*Il fallimento di un mondo ipertecnizzato genera un bisogno immenso di spiritualità*». ²⁸ Si potrebbe quasi affermare che la questione spirituale sia divenuta di primo piano: temi spirituali appaiono sempre più nei mass media. E molti vendono pacchetti preconfezionati in cui vengono fornite esperienze spirituali. C'è chi considera "spiritualità" la condivisione di un credo o l'appartenenza a una fede religiosa; chi la percepisce come l'apertura al trascendente e ai valori ultimi; chi la identifica come espressione della propria vita interiore e creatività. Ci sono persone che si definiscono religiose, ma non spirituali; altre che si ritengono spirituali, ma non religiose; e altre ancora che sono sia religiose che spirituali ed, infine, alcune che non sono né religiose, né spirituali. Il tabù della morte e la composizione sociale multi-etnica, multi-culturale e multi religiosa, richiede che chi assiste le persone durante il fine vita, sia capace di accogliere con un linguaggio senza sovrastrutture.

Il termine "spirituale" indica la riflessione sul senso della vita, sul significato del nascere, morire e soffrire; significa meditare sull'esistenza di un Creatore e del suo disegno; è la ricerca di risorse interiori che aiutino le persone a reggere situazioni difficili, trovando vie di adattamento e di crescita; indica il desiderio di raggiungere la libertà interiore. Queste riflessioni sono presenti durante tutto il percorso di una vita, anche se si accentuano nei periodi di crisi e specialmente nella vicinanza della morte.

²⁸ Camillo Barbisan, Marco Bonetti, Alessandra Feltrin, Enrico Furlan, *Etica del morire*, 2010, Franco Angeli, pag. 154

Attraverso la spiritualità la persona può apprezzare la bellezza, amare altruisticamente, chinarsi davanti a realtà che la trascendono, impegnarsi in un auto-superamento, affrontare con coraggio la malattia grave e la sofferenza. La persona malata, specie se in fase terminale, sperimenta un livello di sofferenza che non è solamente fisica, o psicologica, o emotiva, ma si esprime anche in una serie di bisogni spirituali che non si concretizzano necessariamente in una domanda religiosa. Una volta che si sono create le possibilità di accogliere e ascoltare in profondità chi ha una malattia inguaribile, è possibile che emergano i bisogni spirituali. I più frequenti sono:

Bisogno di tempo

È un bisogno fondamentale avere a disposizione il tempo altrui in chi sa che gliene rimane poco. Donare del tempo con piccoli gesti ridona importanza alla persona malata che ha bisogno di essere tranquillizzata.

Bisogno d'amore

Ossia il bisogno del malato di sentirsi capito, accettato, accolto per quello che è, accudito nelle sue necessità, sostenuto, scusato, incoraggiato, accompagnato. La famiglia e gli amici sono la fondamentale fonte di amore e il personale di assistenza può fungere da fonte aggiuntiva o da fonte sostitutiva quando la famiglia e gli amici non esistono, sono assenti o incapaci di questa dedizione.²⁹ A volte, però, il malato trova più facile aprirsi o confidarsi, specialmente su aspetti intimi di sé, con persone estranee alla famiglia, come l'assistente spirituale, il counselor o i volontari.

²⁹ Massimo Pertini, *La cura alla fine della vita*, 2003, Aracne, pag 470

Bisogno di riconciliazione

Può esprimersi come desiderio di sanare situazioni conflittuali magari trascurate da anni, ristabilendo la pace con un familiare o con altri, oppure di chiedere perdono. Pochi preferiscono l'odio e la vendetta, soprattutto nell'ultimo periodo della vita. Anche per chi non è credente, il sentirsi in pace con la famiglia e con il mondo, può essere di grande consolazione e dare l'appagante sensazione di non lasciare conti in sospeso con nessuno; come pure riconciliarsi con il proprio destino, con quello che la vita ci propone e non possiamo cambiare, come il limite e la finitudine. Anche il bisogno di riconciliarsi con noi stessi, se ad esempio nella vita abbiamo cercato solo di soddisfare le aspettative degli altri; se abbiamo lavorato senza sosta perché schiacciati in un ingranaggio; non abbiamo manifestato i nostri sentimenti profondi, non abbiamo curato relazioni vere e profonde con gli altri. Se chi ha poco tempo riuscisse ad insegnare a chi resta, prendendone coscienza lui stesso, che non ha da perdere tempo e che deve vivere e amare da subito se vuole morire senza rimpianti...avrebbe tutte le ragioni di morire senza nessun rimpianto, avendo fatto il più bel servizio d'amore a chi resta.³⁰

Bisogno di sperare

Emerge prepotentemente nel tempo della malattia, soprattutto se grave. Il bisogno di continuare a sperare e di trovare motivi per guardare avanti quando tutto sembra fermarsi è una necessità forte e imperante: grandi e piccole speranze riempiono i pensieri e le conversazioni del malato. Se un malato cessa di esprimere una speranza, di solito è segno di morte imminente.³¹ C'è chi spera che sia tutto un incubo e che i medici si siano sbagliati, chi spera ancora in un miglioramento, chi soltanto di avere meno dolori, o di recuperare un po' d'autonomia, o di riposare di più la notte successiva. Chi spera che si trovi presto una nuova medicina, o che

³⁰ Guidoalberto Bormiolini, *Accompagnatori accompagnati*, 2020, Edizione Messaggero Padova, pag 107

³¹ Elisabeth Kuebler-Ross, *La morte e il morire*, 1976, Cittadella Editore, pag. 158

gli ultimi esami fatti vadano bene, o che il medico gli porti buone notizie. Chi spera di ricevere la visita di un amico, o di poter tornare qualche giorno in famiglia. C'è chi spera di guarire e chi di morire quanto prima perché trova insopportabile il suo stato; chi spera nell'aiuto interiore di Dio e chi in un miracolo; chi spera di campare ancora a lungo e chi si accontenta di vedere sposata l'ultima figlia.

Elisabeth Kübler-Ross nel suo libro *Domande e risposte sulla morte e il morire* afferma: «*Ci sono due tipi fondamentali di speranza, e bisogna saperli distinguere. All'inizio della malattia, la speranza è associata alle cure, al trattamento, al prolungamento della vita. Il che è vero sia per il paziente, sia per la famiglia, sia per l'équipe. Quando queste speranze non sono più probabili, allora la speranza del malato cambia e si sposta su qualcosa che non è più associato alla cura, al trattamento, o al prolungamento della vita. Le sue nuove speranze sono di più breve periodo, o hanno qualcosa a vedere con la vita dopo la morte o con le persone che lascia*». ³² Quando tutte le speranze umane sembrano venir meno perché smentite dall'aggravarsi progressivo della situazione, è sempre meglio mantenere accesa la fiammella della fiducia e della speranza per aiutare il malato e i familiari a non cadere nella disperazione e nell'angoscia.

Quanto segue è il messaggio accorato indirizzato da un'allieva infermiera alle amiche, alla luce di comportamenti che simulavano il loro disagio dinanzi al suo morire, accrescendone la solitudine: «*Sono un'allieva infermiera e sto per morire. Mi rimane da vivere per un periodo di tempo che va da sei mesi a un anno. Ma è un argomento che a nessuno piace affrontare. Mi trovo dunque di fronte a un muro compatto e deserto: è tutto quello che mi resta. Il personale non vuole considerare il malato che sta per morire nella sua dimensione di persona; di conseguenza non può*

³² Elisabeth Kuebler-Ross, *Domande e risposte sulla morte e il morire*, 1989 Studio Redazionale, pag. 140

comunicare con me. Sono diventata il simbolo della vostra paura, qualunque essa sia. Paura di ciò che tutti, comunque, dovremo affrontare un giorno. Vi infilate nella mia stanza per portarmi le medicine o per provarmi la pressione, e vi eclissate non appena avete compiuto ciò che dovevate fare... Avverto la vostra paura, e questo non fa che accrescere la mia. Di che cosa avete paura? Sono io che muoio. Mi rendo conto del vostro imbarazzo, ma se vi interessate un pochino a me, non potete farmi del male. Fatemi capire soltanto che la mia situazione vi sta a cuore: non ho bisogno di altro... Non scappate via. Fermatevi un momento... Tutto quello che ho bisogno di sapere, è che qualcuno mi terrà la mano quando ne avrò bisogno. Ho paura. Forse voi siete abituati ad aver a che fare con la morte. Per me è una cosa nuova. Non mi è mai capitato di morire. Parlate della mia giovane età, ma quando si sta per morire non si è più tanto giovani. Ci sono tante cose di cui mi piacerebbe parlare. Non vi ruberei troppo tempo... Se soltanto avessimo il coraggio di confessare quello che abbiamo dentro e di riconoscere, voi e io, le nostre paure... È davvero impossibile che noi comunichiamo come persone, di modo che quando verrà il mio turno di morire in ospedale, io abbia accanto a me delle amiche?»³³.

³³ Aa.Vv., *Presenza nella sofferenza*, Ed. Camilliane, Torino 1987, pag. 105, 106

4. FINE VITA COME CELEBRAZIONE AUTO-REALIZZATIVA



«Le persone che hanno veramente vissuto non temono la morte. Al contrario, le persone che non hanno mai vissuto hanno il terrore di morire.»

(Elisabeth Kübler Ross)

4.1 L'auto-realizzazione per dare un senso alla vita

Il tempo che definisce la nostra esistenza è costituito dalla nascita e dalla morte ed è tra questi due importanti eventi che abbiamo a disposizione anni per inserirci in un cammino di individuazione. La morte potrebbe essere vissuta come il dono di chi ha compiuto la sua missione.³⁴

Il momento del trapasso può essere il coronamento della propria esistenza, inteso anche come "dono" di ciò che siamo stati, di come abbiamo vissuto, della nostra capacità di aver raggiunto la piena armonia con il nostro essere, a chi resta.³⁵

In India gli elefanti vengono usati per svariati lavori per cui, vanno in qualche modo addomesticati. Una leggenda narra che sin dai primi mesi di vita gli elefantini vengono legati ad un paletto, con un semplice laccio. Un legame che il cucciolo potrebbe facilmente spezzare ma, sentendosi legato, il piccolo si adegua e non si sforza nemmeno di liberarsi. Si crea così nel cervello dell'elefante una sorta di sudditanza della quale non si libererà mai più nella vita. Anche da grande, una semplice cordicella alla zampa sarà sufficiente ad impartirgli un ordine inconscio che lo farà sentire impotente davanti al legame. L'elefante adulto ha una tale forza che potrebbe spezzare addirittura catene, eppure è così convinto di non farcela, che nemmeno ci prova. Sin da bambini veniamo persuasi, a rispettare certe regole. Si tratta più che altro di divieti, più che di regole spiegate con argomentazioni. Che non si debbano mettere le dita nella presa di corrente o toccare il fuoco meglio imporlo con un «no!» secco, piuttosto che cercare di spiegare le dinamiche della corrente e della propagazione delle ustioni. E per quanto i divieti si riferiscano più che altro a determinate regole morali e sociali, tuttavia una serie di. «*questo non è buono*», «*questo non va bene*», «*questo non si fa*», trattengono la nostra mente imbrigliata e spesso imprigionata,

³⁴ Aa.Vv. *Presenza nella sofferenza*, Ed. Camilliane, Torino 1987, pag. 105, 106

³⁵ Lucio Pinkus, Antonio Filiberti, *La qualità della morte*, 2011, Franco Angeli, pag. 64

in "gabbie mentali" dalle quali difficilmente ne usciremo una volta adulti. Non si può essere felici se non si è liberi e molto spesso noi siamo in una prigione che sta dentro di noi, creataci da qualcuno, ma che continuiamo a portarci dentro. Inconsapevolmente siamo legati ai "lacci" con i quali qualcuno, nella nostra infanzia, ci ha legati impendendoci di muoverci: É importante prendere coscienza di noi stessi, liberare la nostra fantasia, esprimere la nostra creatività, costruire e rendere forte il nostro carattere.³⁶

Nel libro *Coaching & Astrologia* di Danilo Talarico viene spiegato il concetto di felicità attraverso la "teoria della ghianda" di James Hillman: *«Come un melo, per quanti interventi di manipolazione genetica possa subire, non potrà mai produrre delle pere dolci e gustose come quelle generate da un pero "autentico", allo stesso modo un uomo potrà sentirsi "gravido" di felicità, di cui godere e di cui far dono agli altri, soltanto se saprà dare forma alla propria natura più profonda. Soltanto se riuscirà a mettere insieme interno ed esterno, anima e mente, inconscio e conscio. Soltanto se riuscirà a riconoscere tutte le sue parti e a farle lavorare bene insieme.»*³⁷

Secondo C.G Jung l'autorealizzazione all'insegna della speranza e del benessere si raggiunge attraverso l'individuazione, che coincide con la consapevolezza per l'uomo che ogni suo gesto, ogni sofferenza, ogni lotta ed ogni errore sono momenti indispensabili del proprio processo conoscitivo. Questo concetto è associato anche all'idea della felicità; si tratta di quel processo mediante il quale riusciamo a trasformarci in individui psicologicamente liberi, in cui ogni nostra parte è connessa alle altre. Ma cos'è la felicità che rincorriamo per tutta la vita? Qualcuno potrebbe rispondere che la felicità voglia dire essere in buona salute. La salute infatti è alla base dello star bene e, quindi, dell'essere felici. Tuttavia ci sono malati

³⁶ George Bucay, *Lascia che ti racconti*, 2004, BUR Biblioteca Univ. Rizzoli, pag.26

³⁷ Talarico Danilo, *Coaching & Astrologia*, 2016, Anima edizioni, pag. 16,17

terminali che affrontano le ultime fasi della loro vita con spirito sereno e diffondono gioia. Ci sono persone in ottima salute che si abbattono, fino a compiere il gesto estremo. Possiamo quindi affermare che felicità voglia dire solo essere in buona salute? Qualcuno potrebbe dire che la felicità sia avere tanti soldi. È evidente che avere seri problemi economici significa minare la propria felicità. I soldi possono essere strumento per un "materialismo", fine al solo piacere di possedere oppure strumento per sopravvivere, allargare la propria esperienza con nuove attività, avere più tranquillità, essere più al riparo da possibili decorsi economici negativi, essere capaci di rispondere in caso di emergenze. Ma possiamo acquistare la felicità con i soldi? Un necrologio pubblicato sul New York Times del 29 ottobre 1993, citava: *"È morta l'ottantenne Doris Duke, un'ereditiera che con la sua grande ricchezza non ha potuto comprare la felicità"*. Passiamo gran parte della nostra vita alla ricerca di conferme sull'amore, alla ricerca di qualcuno/a che ci ami incondizionatamente per ciò che siamo. Potremmo rispondere anche che la felicità sia incontrare qualcuno che tenga conto di chi siamo dei nostri bisogni, che sappia mediare sui nostri difetti, ma soprattutto che sia fedele, leale. Probabilmente ognuno di noi ha sperato almeno una volta nella vita di incontrare un amore che potesse regalare la felicità totale quella che coinvolge il cuore la mente e il corpo. Abbiamo imparato però che spesso queste aspettative rispetto alla felicità legata all'amore vengono disattese. Siamo poi propensi a giustificare queste delusioni imputandole ad incontri sbagliati per noi e a volte ci giustifichiamo dicendo *«non era la persona giusta per me»*. Molto spesso questa è la verità, ma non dobbiamo ignorare un'altra verità, che è più intima più nostra, il legame tra l'amore e la realizzazione di quella felicità che meritiamo non può essere ricercata solo all'esterno. La nostra felicità non può quindi essere delegata ad un uomo o ad una donna da cui ci aspettiamo la capacità di esaudire, come in un sogno la nostra visione di felicità.

L'etimologia della parola "felice" è da ricondursi alla radice sanscrita bhu- (poi trasformatasi in foe- o infe-) da cui il greco φύω (fyo) = produco, faccio essere, genero (da cui hanno origine i termini fecondo e feto) ed infine al latino foelix o felix = felice cioè fecondo, fertile. La felicità è una percezione e una sensazione soggettiva che dipende da molti fattori, ma soprattutto dipende da noi e dal nostro atteggiamento nei confronti della vita e dei suoi eventi. Non riconosceremmo la felicità senza i momenti d'infelicità, parti entrambi della vita.

Martin Seligman, famoso psicologo americano che ha sviluppato la psicologia positiva, disciplina che studia come migliorare il benessere personale, nel 2002 propone la seguente "formula" per accompagnare le persone nella costruzione della propria felicità: $H = S+C+V$

Con "H" (Happiness) indica il livello permanente di felicità, con "S" (set range) la sua quota fissa, con "C" le circostanze della vita e "V" i fattori che dipendono dal nostro controllo volontario. H sta per Happiness. Seligman distingue tra la felicità momentanea e quella permanente. La momentanea può essere incrementata da una serie di stimoli (un vestito nuovo, un regalo o della cioccolata), ma agisce esclusivamente su sensazioni momentanee, la felicità permanente è invece stabile e duratura. S sta per Set range: si tratta delle barriere al raggiungimento della felicità. Possono essere di due tipi: genetiche (esempio ,l'ereditarietà di un tratto depressivo) o legate alla "macina edonistica". La macina edonistica è la nostra naturale tendenza ad adattarci alle cose positive, chiedendo sempre di stare meglio di come stiamo. La macina edonistica è il motivo per il quale successo e beni materiali hanno sorprendentemente uno scarso potere di accrescere la felicità. Fino ad alcuni anni fa si pensava – erroneamente – che le persone felici fossero quelle ben retribuite, giovani, in buona salute e in possesso di una buona istruzione. Oggi sappiamo che queste variabili hanno un effetto limitato sulla felicità, fosse non hanno nessun rapporto causale diretto. "non provocano la felicità". Il denaro, ad esempio, ha un rapporto con la felicità

di tipo non lineare. Fino a un certo punto, gli studi dimostrano che alla crescita del reddito si accompagna una proporzionale crescita della felicità individuale. Questo accade però fino a un certo punto, poi – velocemente – in “soldi non danno più la felicità”. L’unico aspetto ambientale fortemente in relazione con la felicità è il possesso di un ricco tessuto di rapporti sociali. Per quello che riguarda la “salute”, sempre Seligman ci mostra come pazienti affetti da malattie gravi non abbiano livelli di felicità inferiori a persone sane. A determinare gli effetti significativi sulla felicità delle persone non è neppure la diagnosi, ma lo stato soggettivo che determina l’interpretazione di questa. In altre parole, la felicità è influenzata dalla nostra valutazione soggettiva circa il nostro stato di salute. Seligman ci invita a concentrare le nostre energie sulla V, ossia i fattori individuali alla base della nostra felicità, aspetti che dipendono dalla nostra volontà, circostanze interne. Agire su di essi può realmente creare un cambiamento durevole, sostenibile. Il benessere, non può essere legato a un momento, ma è il risultato del combinato disposto di: passato, presente e futuro e di eventi, di cui dovremmo avere il completo controllo, come le nostre azioni, pensieri e comportamenti.³⁸

Con le parole di Eric Fromm potremmo dire che «*Il compito principale nella vita di un uomo è dare alla luce se stesso*»

³⁸ Andrea Laudadio e Serena Mancuso, *Manuale di Psicologia Positiva*, 2015, Franco Angeli, pag. 120-125

4.2 La consapevolezza per dare un senso al fine vita

La consapevolezza della morte rende eticamente coscienti di ogni atto. Inoltre la comprensione della propria debolezza e della propria mortalità è la condizione che rende capaci di provare compassione.³⁹ Vivere la vita con consapevolezza aiuta a vivere in pienezza alleggerendo il passaggio al fine vita. Siamo i co-creatori della nostra esistenza e se lo siamo intenzionalmente, possiamo apprezzare al massimo la vita. Quando apprezziamo qualcosa, le diamo un senso. Ricordarci chi siamo ci consente di dare un valore più ampio alla nostra esistenza. Soffermarci ad apprezzare ciò che siamo e ciò che abbiamo fatto, riconoscere la nostra unicità, gustandoci la continua evoluzione di noi stessi. Se desideriamo entrare in questa prospettiva sul senso della vita, in qualsiasi situazione possiamo chiederci qual è il senso di ciò che viviamo, così ci inseriamo in un disegno più grande, sentiamo di far parte di una progettualità ben più vasta che ci fa sentire parte della vita, della trama che guida ogni passo, incontro, scelta o apparente casualità. Non sono tanto le azioni che ripetiamo ogni giorno che danno senso alla vita, ma la consapevolezza che mettiamo in quelle azioni.⁴⁰

Siamo in questa vita per utilizzare il nostro potere personale e per creare la nostra strada. Le parole più famose sull'argomento sono quelle di Steve Jobs, che sono diventate un mantra per tutto il pianeta: *"Il vostro tempo è limitato, per cui non lo sprecate vivendo la vita di qualcun altro. Non fatevi intrappolare dai dogmi, che vuol dire vivere seguendo i risultati del pensiero di altre persone. Non lasciate che il rumore delle opinioni altrui offuschi la vostra voce interiore. E, cosa più importante di tutte, abbiate il coraggio di*

³⁹ Guidalberto Bormolini, *Ricordati che devi morire*, 2020, Edizioni Messaggero Padova, pag. 45

⁴⁰ Elena Puntaroli, Lorenzo Sbrinci, *Era della luce. Vivere le infinite possibilità dell'essere nell'Era della Gioia*, 2012, Anima Edizioni, pag.23

seguire il vostro cuore e la vostra intuizione. In qualche modo loro sanno che cosa vogliono realmente diventare.”

La vita è comunque breve ed ogni volta che ce ne ricordiamo, la nostra mente è più vicina ai propri desideri, al presente a ciò che ci circonda. Se diventiamo più consapevoli di come stiamo vivendo, la morte può diventare un motivatore. Infatti la morte può essere ciò che annichilisce tutte le azioni o i significati possibili, le intenzioni praticabili; oppure può valorizzare tutto ciò che pensiamo e facciamo, e tutti i nostri progetti. Proviamo ad immaginare che le persone che fanno parte della nostra vita e quelle che sono state importanti, debbano dedicarci un elogio per ricordarci quando saremo morti. Cosa direbbero di noi? Confrontarci con il fine vita, ci consente di prendere una posizione rispetto a come vogliamo vivere la vita.

5. GLI ULTIMI ISTANTI



"In punto di morte di solito gli atteggiamenti con i quali si ha una lunga consuetudine prendono il sopravvento. Per lo stesso motivo si genera un forte attaccamento verso noi stessi, perché temiamo di entrare in uno stato di non esistenza. Questo attaccamento svolge una importante funzione al momento della morte. Lo stato mentale al momento della morte è quindi decisivo"
(Sogyal Rinpoche, Il libro tibetano del vivere e del morire)

5.1 La morte improvvisa

Se si chiede ad un gruppo di persone come vorrebbero morire, la quasi totalità degli intervistati risponde che preferirebbe morire senza accorgersene, magari nel sonno. Come abbiamo visto nel capitolo 2.1, in epoche precedenti la morte improvvisa era temuta perché impediva un'adeguata preparazione al fine vita. La morte istantanea, che oggi viene considerata una fortuna, in tutte le tradizioni filosofiche e religiose era ritenuta la più inquietante. La mistica islamica parlava espressamente del "male dell'ora che conclude la vita" e della sua paura in riferimento alla morte improvvisa. Nei popoli antichi, era diffusa la paura di restare "imprigionati" nello stato mentale dell'ultimo respiro, per cui si sperava sempre di avere il tempo di prepararsi.⁴¹ Desiderare di morire improvvisamente potrebbe essere illusorio ed egoistico. Per quanto si pensi che sia veloce una morte improvvisa, anche prima di un infarto ci si accorge che si sta morendo. E non sappiamo quanto durerà questo istante. Per capire la soggettività del tempo Albert Einstein usava questa immagine: *"quando un uomo siede un'ora in compagnia di una bella ragazza, sembra sia passato un minuto. Ma fatelo sedere su una graticola per un minuto e gli sembrerà più lungo di qualsiasi ora"*. Quindi un istante finito potrebbe essere percepito come infinito. Ci si illude di un'incoscienza che potrebbe comunque non esserci al momento della morte e che potrebbe renderlo insopportabile proprio perché rifiutato con ostinazione. Inoltre la morte improvvisa incrementa la sofferenza di tutti quelli che si vedono strappare via una persona all'improvviso, in un attimo, senza la possibilità di prepararsi al distacco e di salutarla.⁴²

⁴¹ Al Ghazali, *Il ravvivamento delle scienze religiose*, scritti scelti, 1970, Utet, pag. 145

⁴² Barbara Carrai, *La donna che trasforma la morte in vita*, 2019, Edizioni Messaggero Padova, pag. 112-118

5.2 Pianificazione del fine vita

Secondo lo psicologo dello sviluppo Erik Erikson, l'impulso a riflettere sulla propria vita rappresenta un bisogno innato, che si manifesta spontaneamente quando una persona raggiunge l'ultimo stadio della vita, la vecchiaia. Erikson identificò le crisi evolutive che segnano i processi di sviluppo individuale, denominò ciascuna fase di sviluppo con termini utili a descrivere la crisi centrale della sfida psicosociale che essa poneva, definendo l'ultimo stadio della vita come "integrità dell'io vs. disperazione". Il fulcro del conflitto tra l'integrità dell'io e la disperazione consiste in due domande. *"La mia vita ha avuto un significato?"* e *"La mia vita è stata piacevole?"* Le risposte che ognuno di noi dà a queste, secondo Erikson, domande conducono all'integrità dell'io oppure alla disperazione. Quando una persona si trova davanti ad una diagnosi terminale si è automaticamente catapultati nell'ultimo stadio di sviluppo previsto dal modello di Erikson, a prescindere dall'età che può avere in quel momento.⁴³ Se l'individuo riesce a raggiungere l'integrità dell'io durante il processo di riflessione della propria vita, inizia a sentirsi orgoglioso dei propri successi, a comprendere il senso della propria esistenza e a sentirsi positivamente realizzato, inoltre è in grado di riconoscere l'eredità che lascerà dietro di sé. Se non supera questa crisi evolutiva, finirà per convincersi che la propria vita sia andata sprecata e proverà un senso di rimpianto, amarezza e disperazione.

Se il morente e la famiglia non parlano apertamente della morte, o se cercano di mantenere una parvenza di normalità, il riesame della vita è relegato a brevi sprazzi di tempo in cui la persona è da sola.⁴⁴ Mentre si esplora il significato della propria vita, viene spontaneo riflettere su come poterlo esprimere in forma concreta, per trasformarlo in una fonte di

⁴³ Alfio Maggiolini, *Psicopatologia del ciclo di vita*, 2017, Franco Angeli, pag. 64

⁴⁴ Bell hooks, *Tutto sull'amore*, 2000, Giangiacomo Feltrinelli, pag. 147

gratificazione personale e permette ai propri cari di ricavarne informazioni o di trarne ispirazione. Si tratta del "progetto di lascito" che può rappresentarsi sotto forma di album dei ricordi, o di una scatola contenente oggetti e/o biglietti di familiari e amici. Può essere un'intervista audio o video che descriva a fondo uno o più aspetti della vita di una persona. Può trattarsi di una serie di lettere indirizzate ai propri familiari attuali o futuri, con dediche e frasi augurali per i momenti in cui raggiungeranno traguardi importanti della vita. Con il tempo i lasciti si trasformano in preziosissimi tesori di famiglia, perché permettono di riallacciare il legame con una persona anche dopo la sua morte di far rivivere il significato che lei stessa aveva individuato. Il lascito preserva la storia personale e, di conseguenza, anche la storia familiare. Inoltre dà a chi sta morendo l'opportunità di esercitare un maggiore controllo sull'impiego del suo tempo negli ultimi mesi o settimane di vita. Il progetto di lascito può restituire a chi sta per andarsene il potere di essere se stesso. Dopo la sua scomparsa, quella testimonianza personale continuerà a parlare per lui o per lei, a raccontare la sua storia, a esprimere i suoi valori, a trasmettere le sue speranze per chi sopravvive o per coloro che verranno anche in un futuro lontano.⁴⁵

5.3 Avvento del fine vita

La malattia è una delle situazioni più frustranti della vita, ha sempre un riflesso acuto sulla personalità: la mette in crisi e la rivela nella sua autenticità, spogliata da tutte le maschere. Il soggetto malato è coinvolto in tutto il suo essere, la sua identità, il suo ruolo sociale, il mondo affettivo, la sua progettualità. La malattia ha anche un significato emotivo che è diverso nella sua intensità, durata e conseguenze a seconda dell'età del malato, del suo carattere, della gravità della malattia.⁴⁶ Una patologia

⁴⁵ Henry Fresko-Weiss, *Gli ultimi giorni di vita*, 2017. Gruppo Macro, pag.33,34

⁴⁶ Annalisa Galardi, Assunto Quadrio Aristarchi, *Lo sviluppo della competenze: il ciclo di vita*, Vita e Pensiero, 2001, pag 208

oncologica scambussola la vita della persona e i suoi ruoli di tutti i giorni. Si è costretti a fermarsi, ad accettare i cambiamenti nell'aspetto fisico, a convivere con mille pensieri, tante paure e diversi stati d'animo. Per quanto riguarda la fase terminale della malattia ci si riferisce a quella fase avanzata, in cui non è più possibile pensare ad una guarigione e la prospettiva è rappresentata dalla morte. La fase terminale potrebbe essere definita come quella che ha inizio nel momento in cui il medico dice "*non c'è più nulla da fare*", dato che il paziente non risponde più ai trattamenti intesi a prolungare la vita e che è entrato in un periodo in cui è oramai evidente l'incurabilità e per il quale, le cure oncologiche specifiche sono passate al trattamento palliativo. Tale periodo non riguarda solo le ultime ore di vita, ma è impossibile collocare in una dimensione temporale la situazione di irreversibilità clinica che sembra coprire varie settimane o mesi. La malattia terminale è un processo che evolve gradualmente, non un evento statico.

Per il malato vengono a crearsi nuovi bisogni, nuovi abitudini, un nuovo stile di vita ed essendo questi bisogni di natura diversa, è corretto affrontarli con un approccio multidisciplinare, utilizzando specifiche competenze e figure diverse, che si propongono l'obiettivo comune di apportare un miglioramento nella qualità di vita dell'ammalato ed l'accompagnamento ad una morte dignitosa. Il mondo del malato terminale si basa sul bisogno di sapere che non verrà abbandonato quando la medicina scientifica avrà perso ogni capacità di tenere lontano la morte. La morte di una persona giovane o di un bambino sconcertano di più di quella di una persona anziana, considerata generalmente come normale conclusione di un ciclo vitale. Una persona che muore tra grandi sofferenze turba di più di una persona che muore rapidamente e senza dolori fisici. La sofferenza, il progressivo deterioramento delle condizioni psichiche e fisiche ripropongono infatti, in maniera molto cruda la drammaticità della malattia, della lenta attesa della

morte, della sopportazione del dolore, della coscienza più o meno chiara della fine della propria esistenza terrena.⁴⁷

Convivere con una malattia terminale significa affrontare non solo la perdita della propria vita, ma anche una progressiva perdita di identità di autonomia, di capacità funzionali e di controllo. Durante gli ultimi giorni di vita il malato tende a dormire di più, si modifica il respiro e il dolore richiede più farmaci. Spesso il dolore non controllato durante l'ultima fase nasce per inquietudine ed ansia perché il malato terminale percepisce l'arrivo della morte. Il dolore è legato all'esperienza, i pazienti con soglia bassa del dolore è perché hanno avuto dolori molto forti in passato ed hanno dovuto affrontarlo e superarlo. Arrivati al fine vita non riescono a reggere ulteriore dolore fisico. Anche la coscienza arriva ad uno stato di sopore, le persone prossime alla morte che in vita erano abituate a controllare molto, tendono ad assopirsi senza arrivare allo stato di sopore, perché voglio accertare ogni istante. Alcuni iniziano a confondersi di essere in un altro luogo o vedono persone. Vedono quello che noi non siamo in grado di vedere perché aumentano la loro percezione, spesso vedono i loro cari defunti oppure acqua che scorre, tipico di chi si avvicina alla morte. È importante valutare se quello che stanno vivendo desta tranquillità o preoccupazione. Nel caso si sentissero sereni sarà utile assecondarli e non distoglierli dalla loro visione. La maggior parte delle persone perdono l'appetito nelle ultime settimane di vita. Si tratta di un aspetto naturale e normale del processo del decesso perché il metabolismo rallenta e il corpo richiede meno nutrizione. Il rifiuto del cibo spesso preoccupa i familiari ed i medici, tendono laddove è possibile, lasciare una flebo per l'idratazione. A volte viene inserito un catetere per alleviare la sensazione di una vescica piena, ma nella maggior parte dei casi la produzione di urina dei malati terminali è significativamente minore e spesso cessa completamente.⁴⁸ Prima del decesso, si può notare

⁴⁷ Paola di Nunno, *Il disagio terminale*, 2007, Lulu.com, pag. 12,13

⁴⁸ Roland Schulz, *Cosa Succede quando moriamo*, 2018, Il Punto D'incontro, pag. 49

un cambiamento nel modello di respirazione della persona. Possono verificarsi periodi di respirazione rapida seguiti da brevi periodi di mancata respirazione. Questo fenomeno è noto come respirazione Cheyne-Stokes ed è molto comune prima del fine vita.

5.4 L'atmosfera vicino al malato terminale

Chi sta morendo è un depositario di saggezza. Dall'orlo del baratro della morte si vede un orizzonte che lo sguardo ordinario non arriva a cogliere. Assistere una persona che sta morendo può rivelarsi un'esperienza intensa, intima e profondamente vivificante. Se la concepiamo come un'occasione per coltivare la consapevolezza, la morte può essere uno straordinario specchio attraverso il quale possiamo vedere noi stessi. Poco prima di morire, alcune persone diventano irrequiete, agitate e confuse. Questo stato si chiama irrequietezza terminale, si verifica spesso negli ultimi giorni di vita e colpisce quasi la metà delle persone che stanno morendo. Può essere dovuto a svariate cause e talvolta sono necessari sedativi. Estrema stanchezza nel malato può significare che la persona stenta a sostenere una conversazione come si faceva una volta. Si potrebbe scoprire che dopo un po' di riposo, ci sono periodi in cui la comunicazione diventa più facile. È rilevante quindi per chi si avvicina al fine vita, avere un'atmosfera serena intorno. Non ci siano parenti in lacrime, evitare le forti emozioni (le grida: "Non mi lasciare...!"), perché questo genererebbe nel malato attaccamenti che non gli consentirebbero di lasciarsi andare al nuovo stato.⁴⁹ La coscienza del morente è sei volte più sensibile che nello stato di veglia, quindi è più vulnerabile e non ha più capacità discriminativa. L'intelletto che normalmente crea dei filtri (troviamo alibi o scusanti) in quel momento non può più farlo. Bisognerebbe permettere al morente di aprire se stesso

⁴⁹ Frank Ostaseski, *Saper accompagnare*, 2006, Mondadori, pag 7

all'esperienza della sua natura trascendentale anche se egli non ne avesse mai percepita l'esistenza, e questo potrà essere fatto soltanto da un'assistenza silenziosa, compassionevole ed amorevole. Lo stato mentale al momento della morte è di cruciale importanza. È importante che le persone care siano vicine con un atteggiamento sereno per non turbare la sacralità di questo evento. È importante che si senta sereno ad andarsene, senza che le persone intorno siano angosciate.

L'orecchio umano è il primo organo di senso che si forma mentre siamo nel ventre di nostra madre e l'udito è l'ultimo dei sensi che ci abbandona. Anche quando il morente sembra non sentire più o è perso nel suo delirio, continua in realtà a sentire i suoni e le parole che gli si dicono.⁵⁰ È fondamentale che negli ultimi istanti si dia al morente l'autorizzazione a morire per aiutarlo a rilassarsi e ad accettare la morte.

⁵⁰ Luciano Silva, *Sciamanesimo e guarigione dell'anima e metamorfosi dell'Io*, 2014, Ed. Crisalide, pag. 120

6. IL POST MORTEM



"L'esperienza della morte è quasi identica a quella della nascita. É come nascere a un'esistenza diversa"
(Elisabeth Kübler Ross)

6.1 Il post mortem secondo le varie religioni

Il sentimento religioso trae origine dalla consapevolezza che l'uomo ha della propria finitezza e dalla speranza che vi sia qualche cosa dopo la morte. Secondo molti studiosi della storia delle religioni, si può far risalire l'origine stessa delle religioni all'epoca in cui i primi uomini cominciarono a seppellire i propri morti, differenziandosi così dagli altri animali (che non sanno di dovere morire e non si prendono cura dei propri morti) e dimostrando di attribuire un'importanza decisiva al passaggio dal mondo dei vivi a quello dei morti. Le cerimonie che accompagnano la sepoltura, la cremazione, l'immersione, o gli altri modi per disporre dei cadaveri, pongono la comunità dei vivi in contatto spirituale con la sfera ultraterrena e racchiudono una visione (a volte implicita) di ciò che accade dopo la morte. Le concezioni dell'aldilà variano da una religione all'altra, e si modificano anche all'interno della medesima tradizione religiosa. Vista l'importanza che riveste la spiritualità alla fine della vita e il suo stretto legame con i valori e credenze religiose, di seguito viene riportata una sintesi sui concetti fondamentali riguardante morte e spiritualità nelle grandi religioni⁵¹.

EBRAISMO

La religione ebraica, è la più antica delle religioni abramitiche. Secondo la creazione del mondo, nel sesto giorno Dio l'ha conclusa. La missione degli uomini consiste nel trasformare la natura in cultura, costruendo il mondo in modo che Dio possa venire in esso. Si instaura così una coesistenza fra Dio e l'uomo. La vita è concepita come un tempo assegnato a ogni essere umano per costruire il mondo, nel senso sopra detto. La sofferenza è vista soprattutto come una mancanza di amore nella pratica religiosa. Nell'ebraismo ci sono 613 comandamenti fondamentali ciascuno dei quali è collegato a un elemento del corpo fisico.

⁵¹ B.Mazzocchi, A. Bazzani, *Cure Palliative e ricerca spirituale*, 2018, Edizioni Messaggero Padova, pag19

I comandamenti compaiono nella Torah o Bibbia ebraica, che è la raccolta dei cinque libri cristiani Pentateuco, dove si enunciano le leggi dell'ebraismo. Quando si ha male da qualche parte, si osserva un preciso comandamento per ottenere la guarigione. Il senso ultimo della sofferenza è il suo essere espressione di una mancanza di armonia con il mondo e con l'intera realtà. Nell'ebraismo si nota una chiara corrispondenza fra le nostre azioni e il modo in cui va il mondo. La morte è percepita come una realtà in netta contrapposizioni con la ragion d'essere dell'ebraismo, che è vivere e celebrare la vita. La morte è di fatto un'impurità. Tutti i morti vanno nello she'ol, buoni o cattivi che siano stati in vita. La parola she'ol non ha un significato corrispettivo certo nelle altre lingue. L'assurdità della morte è superata dalla preghiera. La morte sulla terra in realtà è soltanto un passaggio, per cui i cimiteri sono considerati come le case "dei vivi che sono altrove".

Il Pentateuco (l'insieme dei primi cinque libri della Bibbia) non precisa cosa succede alle persone dopo la morte, ma fa menzione di una resurrezione collettiva dopo il Giudizio. Certe scuole ritengono che le pene dei dannati siano temporanee e purificatrici e che, una volta scontate, l'anima venga ammessa in paradiso. Vi sono tuttavia dei peccati la cui gravità condanna l'anima del colpevole alla dannazione eterna - almeno fino all'epoca del Giudizio finale.

CRISTIANI/CATTOLICI

Secondo il Cristianesimo i buoni vanno in paradiso, dove godono di uno stato di eterna beatitudine, mentre i malvagi vanno all'inferno, dove sono sottoposti a supplizi indicibili. I cattolici nel medioevo aggiungono un luogo intermedio, il purgatorio, dove i peccatori che si sono pentiti in vita subiscono dei castighi per espiare le proprie colpe e entrare in paradiso. I protestanti e gli ortodossi rifiutano il purgatorio.

MUSSULMANI

L'Islam afferma che coloro che non credono in un unico Dio sono destinati a bruciare all'inferno. Quando una persona muore, la sua anima viene interrogata da due angeli, che le chiedono di recitare la professione di fede (shahada): se non è in grado di farlo, viene dannata. Nel giorno del Giudizio (l'ultimo giorno), gli esseri umani saranno giudicati da Dio: i meritevoli avranno la grazia di contemplare il volto di Dio.

INDUISTI E GIAINISTI

Molte religioni ritengono che l'anima debba passare attraverso una lunga catena di reincarnazioni prima di raggiungere la liberazione, ovvero la cessazione del ciclo delle rinascite. La credenza nella trasmigrazione delle anime caratterizza le religioni di ceppo induista.

Credono infatti che alla morte ogni creatura si reincarni in un altro corpo, vegetale, animale, o umano. Lo scorrere delle esistenze è visto come un dramma dal quale si desidera liberarsi. La liberazione – o moksha – consiste nella scoperta dell'illusorietà della propria identità individuale (atman), per ricongiungersi con il Brahman, che è l'Uno indivisibile.

BUDDISTI

Secondo i buddhisti, per 49 giorni dopo la morte l'individuo va errando tra il mondo dei morti e quello dei vivi; dopodiché il meccanismo del karma decide in quale corpo si reincarnerà. Come per gli induisti, l'obiettivo ultimo dei buddhisti è di porre fine al ciclo ininterrotto delle rinascite per raggiungere l'estinzione delle sofferenze, o nirvana.

SIKH

Credono nella reincarnazione, tranne che per loro la liberazione non consiste nell'annullamento di sé, bensì nella ricongiunzione dell'anima con Dio. In alcuni sistemi religiosi, la morte è vista come il passaggio

dell'individuo allo stato di antenato. Gli antenati si inseriscono nella vita dei propri discendenti comunicando direttamente con loro, proteggendoli (o, in certi casi, ostacolandoli), approvando o disapprovando le loro azioni, e intervenendo quando la famiglia li invoca con riti propiziatori.

RELIGIONI CINESI

Per le religioni tradizionali cinesi non vi è una separazione netta tra il mondo dei vivi e quello dei morti. I morti non abbandonano il mondo dei vivi, ma diventano antenati e, come tali, continuano a partecipare della vita quotidiana della propria famiglia d'origine, proteggendo e guidando i discendenti. Nella società cinese tradizionale, ogni casa ha una nicchia nella quale vengono conservate le tavolette con su iscritti i nomi e le principali azioni compiute dagli antenati.⁵² Le decisioni importanti (ad esempio, la scelta di una sposa) vengono sottoposte agli antenati, e il dovere principale dei vivi è di assicurare la continuità della progenie per mantenere viva la memoria degli avi. Cinque generazioni di antenati vengono accolte in casa: quando muore un capofamiglia, la tavoletta dell'avo più antico viene bruciata per essere sostituita con quella del nuovo antenato. Ma l'energia del vecchio progenitore non viene dispersa: quando nascerà un nuovo bambino in casa, porterà il suo nome.

RELIGIONI AFRICANE

Secondo le religioni tradizionali africane, i morti non si ritirano in una sfera ultraterrena, ma continuano a intervenire nella vita dei discendenti sotto forma di "spiriti protettori". Non tutti i defunti, però, accedono al ruolo di antenati: ne sono esclusi i bambini, i "matti", gli "anormali", e coloro che con le loro azioni hanno arrecato danno alla comunità. In molte società africane, inoltre, spesso non diventano antenati coloro che sono

⁵² Aurora Autieri. *Come elaborare il lutto. Un sostegno emotivo per accettare la perdita di una persona cara*, 2015, How2 edizioni, pag 141

deceduti di morte violenta, circostanza sospetta di stregoneria. Essi rimangono degli spiriti erranti, spesso pericolosi per la comunità. Gli antenati sono dotati di personalità distinte: possono essere benevoli o astiosi, miti o irascibili, e così via. Gli anziani sono in diretto contatto con gli spiriti degli avi che, tramite essi, comunicano i propri consigli e divieti alla comunità. Se il volere degli antenati viene trasgredito, o se ci si dimentica di onorarli, essi si adirano e manifestano la propria collera provocando disgrazie. La nascita di un bambino può essere l'occasione per onorare un antenato. I genitori possono infatti decidere spontaneamente di assegnare al nuovo nato il nome di un avo a loro particolarmente caro. Altre volte è l'antenato stesso che può manifestare ai genitori il desiderio che il bambino venga chiamato con il suo nome. L'attribuzione del nome è molto importante in Africa, perché determina l'identità di un individuo. Assieme al nome dell'antenato, si pensa infatti che il bambino ne acquisisca i tratti della personalità. Gli antenati sono i guardiani delle tradizioni della comunità e continuano ad occupare il loro posto in seno al gruppo di appartenenza, esercitando la loro autorità sui discendenti. La comunità li onora mediante numerosi rituali destinati a mantenere in vita la relazione con il mondo spirituale.

Coloro che non credono nell'esistenza di un Dio trascendente negano che vi sia un'anima che sopravvive al corpo e ritengono pertanto che, dopo la morte, non vi sia nulla. Il che non impedisce ai viventi di coltivare la memoria dei defunti in modo che almeno il loro ricordo possa perdurare oltre la morte.⁵³ In una società multietnica e multiculturale moderna gli aspetti spirituali sono complessi e legati a fattori non solo religiosi. Essi occupano ancor oggi, uno spazio importante nella comunicazione alla fine

⁵³ Umberto Eco, Furio Colombo, Jacques Le Goff, *Accettare le diversità*, manuale interattivo, www.tolerance.it

della vita. Chi si occupa del fine vita è importante che sia educato ad avere un particolare interesse per la spiritualità a prescindere dal proprio credo.⁵⁴

⁵⁴ Pangrazi, *Geografia spirituale. Al tramonto della vita*, 2020, Edizioni Messaggero Padova, pag. 100,

6.2 Il post mortem cosa aspettarci

La psichiatra svizzera Elisabeth Kübler Ross considerata la fondatrice della psicotanatologia ha studiato 20.000 casi in tutto il mondo di persone che erano state dichiarate clinicamente morte e che poi sono tornate alla vita. Alcune si risvegliarono naturalmente, altre a seguito di rianimazione. Tutti questi dati sono stati in seguito confermati da altri ricercatori. Questa ricerca spiegata nel libro *La morte e la vita dopo la morte*,⁵⁵ ha permesso alla psichiatra di avere un atteggiamento spirituale nei confronti della vita (e della morte che ne fa parte), nonché solidissime convinzioni su ciò che avviene dopo il trapasso. Analizzando i racconti di persone che erano state in coma ed erano state riportate in vita, la dottoressa si accorse che questi "ritornati" avevano spesso qualcosa da raccontare: qualcosa che stranamente era simile per tutti. Le esperienze che venivano riferite erano: "quasi tutti coloro che erano morti non avrebbero voluto tornare indietro", "dopo questa esperienza si perde del tutto la paura di morire", "ogni persona che muore viene accolta da un essere amoroso che la sta attendendo, spesso un parente" "nell'altra dimensione ognuno è in grado di giudicarsi e di dirigersi da solo". Molti dicono che si tratta di proiezioni, di desideri. Chi sta per morire è disperato, solo, spaventato, così immagina di avere vicino qualcuno che ama. Se ciò fosse vero, conferma la Kubler Ross il 99 per cento dei bambini vedrebbero la mamma o il papà, ma nessuno di quei bambini, durante tutti gli anni in cui ha raccolto i casi, vide la mamma o il papà in punto di morte, perché i genitori erano ancora vivi. Molti bambini cattolici dicono di vedere Gesù, ma i bambini Ebrei non vedono Gesù perché sono solo differenze religiose; il denominatore comune è semplicemente l'amore autentico. Indipendentemente dal fatto che fossero Australiani, Indu, Musulmani, Cristiani o non credenti. Indipendentemente dall'età o dalla condizione sociale. Nessuno di queste persone ha più avuto paura di

⁵⁵ Elisabeth Kuebler Ross, *La vita e la vita dopo la morte*, 2013, Edizioni Mediterranee, Roma, pag. 25

morire, tutti i pazienti dicono che oltre alla sensazione di pace provarono la sensazione di completezza.

Non possiamo dimostrare scientificamente che dopo la morte ci sia la vita, possiamo dire però che anche la scienza, attraverso la legge di conservazione della massa (Antoine-Laurent de Lavoisier 1743-1794) conferma che "nulla si crea e nulla si distrugge ma tutto si trasforma". Anche la natura ci insegna che l'avvicinarsi della morte non è altro che il preludio di una trasformazione. Ogni giorno, attraverso il ricambio cellulare, nel nostro corpo muoiono miliardi di cellule e ne nascono altrettante, perché possano continuare a svolgere le loro funzioni in modo ottimale. Da un seme nasce l'albero e dai frutti dell'albero, nascono nuovi semi che determinano un nuovo ciclo. Le stagioni che si alternano, fanno morire e rinascere i mesi e i cicli della natura, così come l'alba e il tramonto delimitano il giorno. Se osserviamo la natura, possiamo quindi vedere che la morte è l'anticamera di una nuova vita, di un rinnovamento perché nella vita c'è la morte e nella morte c'è la vita, sono due parti imprescindibili della nostra esistenza. Sin dall'antichità l'uomo non ha mai creduto nella morte come cessazione. I riti funerari legati alle sepolture dei Neanderthal e di Oafzeh dimostrano che già in quell'epoca l'uomo credeva nella vita ultra terrena, come attestano le offerte trovate nelle tombe antiche e la cura con cui proteggevano i defunti. Durante il Paleolitico superiore oltre alle offerte e agli oggetti posti accanto ai defunti, si trovava l'ocra rossa, simbolo del sangue e della vita. Furono ritrovati anche resti di defunti in forma fetale a significare la speranza di una vita dopo la morte.⁵⁶

Anche Carl Gustav Jung afferma che alla morte come la fine di tutto, significa andare contro la natura dell'essere umano "Restava che chi riuscisse a pensare – come gli antichi – alla morte come compimento o fioritura dell'essere, egli non solo eviterebbe di guardare alla fine come una

⁵⁶ Julien Ries, *SimboloLe costanti del sacro*, 2008, Grafiche Falminia, pag 87-88

cessazione definitiva e/o angosciosa, ma godrebbe inoltre il non disprezzabile vantaggio di trovarsi in armonia con una "inclinazione" dell'anima umana, esistente da tempo immemorabile e universalmente diffusa".⁵⁷

Se non sappiamo cosa c'è dopo la morte, possiamo ipotizzare che non ci sia nulla, ma anche che ci sia un'altra vita. Come ipotizzò il matematico, fisico, filosofo e teologo, Blaise Pascal se fossimo atei e dovessimo scommettere se Dio esiste oppure no dopo la morte, e scopriremmo che non v'è nulla dopo la morte, avremmo vinto la scommessa, mentre da credenti non perdiamo nulla anche se non vincessimo la scommessa. Quindi meglio scommettere su ciò che dà senso alla nostra esistenza e ci consente di credere che ci possa essere una vita oltre la morte.⁵⁸

⁵⁷ C.G.Jung, *Anima e Morte – Sul rinascere*, 1978, Bollati Boringhieri

⁵⁸ B. Pascal, *Pensieri*, a cura di P. Serini, 2001, Einaudi, pag 57

6.3 Nettuno: l'archetipo che apre le porte all'Altrove

L'ottavo pianeta del Sistema Solare scoperto il 23 settembre del 1946, dista dal sole 4.5 miliardi di chilometri ed è composto essenzialmente di rocce e ghiaccio. Sul piano psicologico, l'archetipo connesso al simbolo planetario Nettuno, raffigura la funzione trascendente della psiche che agisce al di fuori della coscienza e che può accordarci l'accesso ad un estatico senso di pace incommensurabile. È la capacità di entrare in connessione con quella parte di infinito alla quale involontariamente aspiriamo, l'amore incondizionato, che esula dal giudizio e da ogni volontà di ricompensa. C.G.Jung scrive *"non per nulla, il "lasciarsi andare" è la conditio sine qua non di tutte le forme di un elevato sviluppo spirituale, so si chiami, meditazione, contemplazione, yoga o exercitium spirituale"*.⁵⁹

La simbologia archetipica del pianeta Nettuno si lega al concetto dell'aldilà, al mondo oltre l'esperienza terrena, della spiritualità, della fusione con l'assoluto. Varcando la soglia del visibile accediamo al mondo in cui l'essenza individuale entra in contatto con la coscienza collettiva e torna ad essere un tutt'uno con l'Universo. L'archetipo rappresentato da Nettuno raffigura la metamorfosi, ossia la trasformazione e l'evoluzione in cui nulla si crea e nulla si distrugge, ma tutto si trasforma. Imparare a gestire del tempo per vivere uno spazio interiore è un buon allenamento per contattare quella parte "trascendente" che risiede in ciascuno di noi.⁶⁰ La meditazione è una modalità per raggiungere la trascendenza perché il corpo si calma, si rilassa e perde coscienza dell'ambiente circostante. Nella meditazione il punto più importante è il lasciar andare, ossia abbandonare ogni forma di attaccamento, di desiderio, di conformismo, di aspettativa, per arrivare a uno stato di vuoto, in cui si percepisce pace, gioia e illuminazione; questo

⁵⁹ C.G.Jung *Empiria del processo di individuazione, Opere, Vol IX/1*, 1980, Boringhieri, pag. 309

⁶⁰ Mario Aletti e Germano Rossi, *Ricerca di sé e trascendenza, Approcci psicologici all'identità religiosa in una società pluralista*, 1999, Centro Scientifico Editore, pag. 269

rappresenta l'archetipo di Nettuno. Nel simbolo planetario Nettuno è ricollegabile il principio della spiritualità, quella dimensione in cui i confini dell'io si annullano completamente e dove si può tornare finalmente ad essere interi, ricongiunti all'Universo da cui proveniamo.

6.4 Il mito di Dioniso

L'archetipo rappresentato dal simbolo planetario di Nettuno e Dioniso insegnano, proprio come i mistici e le religioni orientali, a lasciare andare tutto ciò che ci illudevamo potesse aver valore per noi. Dioniso era uno dei tanti figli illegittimi di Zeus che lo aveva concepito con la mortale, Semele. Come tutti gli altri fratelli illegittimi fu perseguitato da Era, sposa di Zeus, la quale lo cercò ovunque per poterlo uccidere e potersi vendicare del tradimento subito. Per salvarlo, la madre lo affidò alle Ninfe dei boschi e chiese loro di travestirlo da bambina perché nessuno potesse riconoscerlo. Questa particolarità fece di Dioniso una creatura con caratteristiche bisessuali dato che, pur essendo un Dio maschile, presentava qualità spiccatamente femminili quali la sensibilità, la ricettività, l'irrazionalità, tutte cose poco gradite al mondo patriarcale greco, che lo bollò come un Dio portatore di follia, deliri e sfrenatezza. Dioniso fu molto odiato dagli uomini in quanto, le sue seguaci, quasi tutte donne chiamate "menadi", spesso abbandonavano la vita familiare per seguire il culto del Dio in preda a crisi di delirio e di esaltazione. Durante i riti dionisiaci, che erano orgiastici, si beveva e si ballava fino a perdere il controllo, dopo di che si entrava in uno stato di trance che culminava nel sacrificio del capro (chiamato espiatorio), che in seguito veniva mangiato come simbolo dell'incorporamento delle qualità del Dio nel corpo umano. Dioniso è l'unico Dio greco che salva e risana, poiché rappresenta la rinascita spirituale dopo la morte fisica (lui subì lo smembramento fisico da parte dei Titani, ma il suo cuore fu salvato da Atena e poté rinascere come spirito). Il suo

archetipo ha colorazioni intensissime, suscita i sentimenti più sublimi e quelli più triviali; è un Dio che trascende ogni tipo di confine, che porta al di là di ogni limite fisico. Dioniso rappresenta, inoltre, la divinità che guida il corteo delle stagioni, il simbolo della vita perenne che sempre si rigenera in un'indistruttibile, lenta e continua trasmutazione. ⁶¹

Dioniso è il dio dell'estasi, uno stato che può essere raggiunto con il vino (che lui ha donato ai mortali) oppure con le danze sfrenate e la sessualità. Dunque una spiritualità senza mediazioni, che si raggiunge soltanto abbandonando i confini del proprio io e della razionalità, ricongiungendosi con la fonte in modo diretto, fino ad arrivare a incarnare il divino stesso..

6.5 La meditazione

Gli antichi saggi ritenevano essenziali alcuni percorsi di consapevolezza, affinché si prendesse coscienza di alcuni aspetti sostanziali della propria esistenza, legati alla morte. Questo primo passo permetteva di accedere a più raffinati percorsi di meditazione e ad altri esercizi spirituali, ancora più preziosi. La presa di coscienza veniva stimolata attraverso la forza della parola diretta, viva, di un saggio, di un maestro, di un santo che incarnava ciò che diceva e anche attraverso le immagini che venivano trasmesse. La meditazione è un metodo usato attraverso le varie epoche per identificarsi con la propria anima. È un procedimento di conversione dell'attenzione dal mondo esteriore e dal corpo alla porta che conduce alle dimensioni spirituali. Quando identifichiamo noi stessi con la nostra vera essenza potremo attraversare i meravigliosi mondi interiori. ⁶²

⁶¹ Massimo rossi, *Feste e danze e furori*. 2012, Gangemi editore, pag. 19

⁶² Rajinder Singh, *La pace attraverso la meditazione*, 1996, Edizioni Crisalide, pag. 15

La meditazione può ridonare un senso all'esistenza. Sin dai tempi più antichi si ritiene che bene e verità sono dentro di noi, che il fondo del cuore racchiude una luce. Secondo tutte le scuole di meditazione la pratica assidua del raccoglimento fa acquisire uno stato di serenità e imperturbabilità, capace di resistere a qualunque condizione esterna. Allora anche nella sofferenza del corpo o nella malattia, la mente può conservare la quiete e la serenità. Il percorso nel proprio intimo, potrebbe servire ad allenare l'animo e la psiche all'ultimo grande viaggio.⁶³ Le tecniche di meditazione possono essere trasmesse e insegnate, ma non è possibile insegnare a qualcuno come meditare: la meditazione può soltanto essere riscoperta nella propria interiorità; per questo esistono potenzialmente tanti modi per giungervi quanti sono gli esseri umani. Dopo aver sperimentato diversi metodi ognuno deve trovare la propria meditazione. Le tecniche implicano sempre uno sforzo mentre la meditazione è totale assenza di sforzo, è scoprire ciò che già esiste e deve solamente essere portato alla luce. Solo facendo luce è possibile vedere ciò che già esiste; la luce non crea nulla, semplicemente permette di vedere.⁶⁴

⁶³ B.Mazzocchi – A.Bazzani, *Cure palliative e ricerca spirituale*, 2018, Messaggero Padova, pag. 88

⁶⁴ Paola Bertoldi, *Meditazione; la riscoperta dell'armonia*, 2006, Giunti Editore, pag. 8

7. COUNCELLING DEL FINE VITA: TEORIA



"Nelle situazioni più estreme di vita e di morte, la capacità di comprensione di insight è fondamentale per aiutarci ad accettare gli eventi, compresa la nostra dipartita o quella delle persone care."

(Lettera di C.G.Jung a Victor White)

7.1 Accettare il fine vita

Bisognerebbe cercare di arrivare al momento della morte avendo chiarito i suoi aspetti positivi e la sua ragione, per riuscire ad accettare la propria morte e quella degli altri in qualunque modo e momento essa avvenga. Il malato, vivendo la sua terminalità, anticipa ai suoi cari il dispiacere del lutto rivolto a se stesso, sperimentando la progressiva perdita di autosufficienza, di aspettative, dell'entusiasmo di vivere e della realizzazione progettuale che dava significato alla sua esistenza terrena. Talvolta, nonostante la sua vulnerabilità, è lo stesso malato ad infondere coraggio alla famiglia, perché gli è insopportabile la certezza di procurare dispiacere ai figli, al coniuge o ai genitori e di doversi separarci da loro.

Dare un senso alla propria morte significa quindi assumersene la responsabilità di pensare a coloro che restano, perché le ultime parole o le volontà del morente restano impresse per sempre nella mente dei propri cari. Anche l'atteggiamento di chi sta intorno al morente è fondamentale per affrontare il successivo processo del lutto che dovranno affrontare.⁶⁵ L'accettazione del fine vita può essere passiva, che consiste nel vivere la morte come il peggiore dei mali, cercando in tutti i modi di evitarla, oppure l'accettazione attiva che consiste nell'aver maturato la consapevolezza dell'esistenza della morte, quale ciclo naturale della vita.

I vari passaggi di agonia che spesso sono parte del fine vita, se vissuti con consapevolezza, aiutano il malato a varcare la soglia in assoluta accoglienza. Il nucleo familiare, se supportato e orientato in tutta l'evoluzione della malattia, ha l'occasione di condividere le emozioni, riflettere sulle proprie fragilità, accogliere la tragicità dell'accaduto e dare un significato a ciò che sta succedendo. L'evento malattia e morte, porterà

⁶⁵ Di Francesco Campione, *Lutto e desiderio. Teoria clinica del lutto*, 2012, Armando Editore, pag. 76

alla costernazione e al dolore cruento del distacco. Se gestito e supportato, potrebbe generare processi di integrazione familiare ed essere di impulso al cambiamento esistenziale, perché il morire, come il nascere, è la nostra esperienza di vita più forte.⁶⁶

Frank Ostaseski, insegnante buddhista, cofondatore dello Zen Hospice Project, il primo hospice buddhista negli Stati Uniti, racconta nel libro *Saper accompagnare*⁶⁷, i cinque precetti per aiutare la persona che sta affrontando il fine vita:

1. Accogli tutto, non respingere nulla

Aprire il cuore e la mente alla persona che sta affrontando il fine vita. Incoraggiarla ad assumere un ruolo attivo a fare presente quali sono sue priorità in un momento così delicato della vita. Non imporre giudizi e obiettivi, e rispettare il bisogno di scoprire come vuole vivere fino al momento in cui morirà. Accogliere non significa che tutto quello che incontriamo ci debba piacere. Approvare o disapprovare non rientra nei compiti di chi aiuta le persone durante il fine vita.

2. Porta nell'esperienza tutto te stesso

Questo significa che per essere d'aiuto a qualcuno dobbiamo includere noi stessi nell'equazione. Non possiamo servire l'altro restando a distanza. È dall'esplorazione della nostra sofferenza personale che deriva la capacità di essere veramente d'aiuto. È questo che ci permette di entrare in contatto con il dolore di un altro essere umano con compassione, invece che con paura o pietà. Non possiamo accompagnare gli altri in un territorio che non abbiamo esplorato di persona. Per esempio, se non abbiamo preso coscienza di come

⁶⁶ Paola Catastini, *Aspetti psicologici e clinici della malattia cronica*, 2019, Franco Angeli, pag.76

⁶⁷ Frank Ostaseski, *Saper Accompagnare, aiutare gli altri e se stessi ad affrontare la morte*, 2006, Mondadori, pag.19-28

reagiamo di fronte alla paura o all'impermanenza, se non le conosciamo intimamente, quando qualcuno che sta morendo ci confida la propria paura, avvertirà il nostro stato d'animo. È bene quindi vivere fino in fondo le nostre emozioni senza cercare troppo di sforzarsi a mantenere il controllo. Per essere una presenza benefica, dobbiamo portare al capezzale del malato la nostra passione e la nostra paura. Per poter trovare un punto di incontro con l'altro dobbiamo attingere alla nostra forza, alla nostra impotenza alle nostre ferite e alla nostra gioia. È la familiarità con la nostra sofferenza personale che ci mette in grado di creare un ponte empatico con l'altro.

3. Non aspettare

La pazienza è cosa diversa dall'attesa. Nell'attesa siamo pieni di aspettative e perdiamo di vista quello che il presente ha da offrirci. Quando ci preoccupiamo, manchiamo di cogliere le opportunità che ci sono a disposizione. Aspettando il momento della morte, perdiamo tanti momenti di vita. Lasciamo che la precarietà della vita insegna cosa veramente conta, in questo momento, e facciamolo, senza riserve.

4. Imparare a riposare nel pieno dell'attività

Spesso pensiamo al riposo come a qualcosa che ci concederemo al termine di tutto il resto, come quando andiamo in vacanza o stacchiamo dal lavoro. Quando si accompagna qualcuno che muore, spesso si deve imparare a riposare in mezzo al caos. È un riposo che si scopre quando si porta tutta l'attenzione, senza distrazione, al momento presente, all'attività che si svolge.

5. Coltivare una mente che non sa

Bisogna allenare la mente ad essere aperta e ricettiva. Quando accediamo nella stanza di una persona che sta morendo dovremmo guardare con occhi nuovi, liberi da schemi mentali, ed entrare con una

mente aperta e ricettiva. Cerchiamo di essere presenti, senza preconcetti, procedendo passo dopo passo, attimo per attimo ricettivi, flessibili, osservando attentamente i bisogni mutevoli dell'altro e al tempo stesso prestando ascolto alla nostra voce interiore, fidandoci del nostro intuito.

7.2 Fasi del lutto e della malattia terminale

Non ci sono modi o tempi corretti per elaborare un lutto, perché è un fatto privato e soggettivo, di solito si fa riferimento ad una durata di circa un anno, un anno e mezzo per uscire dallo stato depressivo e metabolizzare la perdita della persona. I distacchi fisici contengono sempre anche una grande carica di emotività, in particolare quando si tratta di relazioni importanti.

Il lutto è una ferita che ha bisogno di tempo per rimarginarsi, è un'esperienza che oltre a renderci consapevoli dell'immortalità dell'essere umano, ci insegna che chi muore non ci porta con sé. I defunti non trascinano con sé i vivi, la morte non ferma la vita. Il lutto è il tempo in cui trovare una nuova forma di relazione con il defunto e con la realtà che ci circonda.⁶⁸ Il primo grande scoglio è prendere atto in modo consapevole della perdita della persona cara. Accogliere dentro di sé la notizia e la certezza che la persona cara è mancata, crea molto dolore, ma è una fase indispensabile perché solo quando si è consapevoli della morte di un proprio caro, il lutto può essere vissuto e affrontato. L'evento morte cambia profondamente la percezione delle cose, della vita, di noi stessi. Per molte persone anche scendere a compromessi con questo cambiamento e con la percezione di questa "nuova identità", può essere un passaggio doloroso e difficile e richiede tempo e risorse.

⁶⁸ Alberto Pellai, B. Tamborini, *Perché non ci sei più*, 2011, Erikson, pag 45

L'elaborazione del lutto consiste nel ripercorrere le immagini, i sentimenti, le emozioni, i ricordi legati a chi è scomparso per integrare l'evento della perdita nell'esistenza di chi rimane in vita, trovandole una diversa collocazione. Tutto ciò che riguarda la relazione con la persona perduta viene modificato fino al raggiungimento nel tempo, di un nuovo equilibrio. Elaborare il lutto significa trovare un nuovo modo di amare la persona che non c'è più. Lo psicologo e psicoanalista inglese John Bowlby, nel libro *Attaccamento e perdita*,⁶⁹ definisce le quattro fasi del processo di lutto:

1° fase: lo stordimento

Caratterizzata da shock incredulità e protesta, in questa fase, che dura da alcune ore a una settimana, c'è il rifiuto della perdita, e si attraversano emozioni di rabbia e scoppi di dolore. Si tende a negare la situazione perché la mente fatica ad immaginarlo e ci si dice spesso:

"non ci credo"

"non è possibile che sia successo"

"è un sogno"

2° fase: la ricerca e struggimento

Caratterizzata dal desiderio che la persona non sia morta e quindi si adottano atteggiamenti come se la persona fosse ancora in vita, riportando alla mente ogni singolo dettaglio dell'evento che ha causato il decesso, con manifestazioni di rabbia e sensi di colpa. Fino a quando la rabbia perdura, non è stato accettato il fatto che la perdita è permanente, il che consente di sperare ancora.

⁶⁹ John Bowlby, *Attaccamento e perdita*, Vol 3, 2000, Bollati Boringhieri, pag 230

3° fase: disorganizzazione e disperazione

Caratterizzata dal bisogno di isolarsi dal resto del mondo, non mostrando alcun tipo di slancio vitale o progettuale. Pian piano ci si rende conto che la persona non tornerà più e restano solo i ricordi.

4° fase: riorganizzazione della propria vita

I picchi di dolore acuto sono meno frequenti e pian piano si ritorna alla vita. La persona deceduta, viene ricordata con un senso di gioia, ma anche di amarezza e si ricomincia ad investire nella propria vita e nelle relazioni sociali.

Elisabeth Kübler-Ross fu la prima ad affrontare la psicologia del morente. Raccontò le tappe di un itinerario-calvario di cui né il morente, né i parenti, né gli operatori sanitari osavano parlare. Il suo modello a cinque fasi, elaborato nel 1970, rappresenta uno strumento che permette di capire le dinamiche mentali più frequenti della persona a cui è stata diagnosticata una malattia terminale, ma gli psicoterapeuti hanno constatato che esso è valido anche ogni volta che ci sia da elaborare un lutto affettivo e/o ideologico. Da sottolineare che si tratta di un modello a fasi, e non a stadi, per cui le fasi possono anche alternarsi, presentarsi più volte nel corso del tempo, con diversa intensità, e senza un preciso ordine, dato che le emozioni non seguono regole particolari, ma anzi come si manifestano, così svaniscono, magari miste e sovrapposte.

1° fase: negazione o rifiuto.

Le parole più frequenti di fronte alla diagnosi di una patologia organica grave:

"Ma è sicuro, dottore, che le analisi sono fatte bene?"

"Non è possibile, si sbaglia!"

"Non ci posso credere"

Viene utilizzando come meccanismo di difesa il rigetto dell'esame di realtà si ritiene impossibile di avere proprio quella malattia. Molto probabilmente il processo di rifiuto psicotico della verità circa il proprio stato di salute può essere funzionale al malato per proteggerlo da un'eccessiva ansia di morte e per prendersi il tempo necessario per organizzarsi. Ha la funzione ammortizzatrice, perché quando il malato dice

"non può essere capitato a me"

comincia ad abituarsi all'idea che stia accadendo a lui e lo aiuta ritrovare coraggio e ad organizzare le difese. In questa fase è fondamentale che il cliente sia ascoltato.

Può succedere che il malato in questa fase inizi a parlare della propria morte con il counselor e non con i parenti, proprio perché sa che i parenti non possono tollerarla. Sedersi accanto al paziente rimanendo anche solo in silenzio, è un atto importante per far nascere nel paziente la fiducia: solo così inizierà la confessione della propria solitudine.

2° fase: rabbia

Dopo la negazione iniziano a manifestarsi emozioni forti quali rabbia e paura, che esplodono in tutte le direzioni, investendo i familiari, il personale ospedaliero, Dio.

Il malato in questa fase molto delicata si domanda:

«perché proprio a me?».

quale massima richiesta aiuto che se non supportata, potrebbe trasformarsi in chiusura e del ritiro in sé.

La collera nasce dalla consapevolezza che tutto della vita che si interrompe. Ci sono scatti violenti per affermare la propria presenza; essi si manifestano in vari modi, perché dipendono anche dalla personalità di ciascuno: un soggetto aggressivo aumenterà la propria aggressività; un soggetto che nella vita se la prendeva con tutti, se la prenderà ancora di più con tutti. L'attenzione e la premura limiteranno rabbiosi richiami e

lamentate. Il malato dovrà essere ascoltato senza doversi prima arrabbiare. Naturalmente questi attacchi di collera che sono molto complessi, si scaricano sugli operatori sanitari, sui propri cari, ma la rabbia è diretta contro la malattia.

Il malato con atteggiamenti d'ira sta dicendo:

«Ma non vedi che muoio, perché non mi aiuti?»

Questa è la parte della fase in cui dovremmo essere più pazienti e far sentire che siamo lì per il malato.

3° fase: contrattazione o patteggiamento

La persona inizia a verificare cosa è in grado di fare, ed in quale progetti può investire la speranza, iniziando una specie di negoziato, che a seconda dei valori personali, può essere instaurato sia con le persone che costituiscono la sfera relazione del paziente, sia con le figure religiose.

Patteggiamento significa che il malato stabilisce dei patti::

«se prendo le medicine, credo che potrò vivere fino a...»

«se guarisco, farò...»

«Fammi vivere almeno un mese, fino alla comunione di mio nipote...»

«per vivere una sola settimana senza dolore»

«per vedere arrivare la primavera»

In questa fase, la persona riprende il controllo della propria vita, e cerca di riparare il riparabile. Anche questo è un meccanismo di difesa, perché permette a se stesso di adattarsi all'idea della morte. E un tentativo di dilazionare il tempo e include un premio per la buona condotta. Il patteggiamento include anche la promessa di non fare ulteriori richieste e molte volte può essere un voto che si confessa al cappellano. Spesso nasconde sensi di colpa più o meno inconsci: la poca frequenza religiosa, le pessime abitudini alimentari, l'aver tradito.

4° fase: disperazione o depressione

É una situazione molto complessa e nasce come tentativo di fuga. Rappresenta un momento nel quale il malato inizia a prendere consapevolezza delle perdite che sta subendo o che sta per subire e di solito si manifesta quando la malattia progredisce ed il livello di sofferenza aumenta. Il patteggiamento ben presto sfuma e si trasforma in depressione. La depressione è caratterizzata da un forte peggioramento dell'umore, a volte è curabile con farmaci. La depressione si porta dietro l'incapacità di dormire, la perdita di appetito, la scarsa espressività, il pianto frequente, l'assenza di sorriso. La depressione arriva quando non si può più negare la malattia, quando i ricoveri e gli interventi si succedono troppo frequentemente, oppure non si succedono più. Si manifestano sintomi non più negabili, nasce il senso della grave perdita fisica, affettiva, economica e lavorativa.

Questa fase viene distinta in due tipi di depressione: una reattiva ed una preparatoria:

- la depressione reattiva è conseguente alla presa di coscienza di quanti aspetti della propria identità, della propria immagine corporea, del proprio potere decisionale e delle proprie relazioni sociali, sono andati persi
- la depressione preparatoria ha un aspetto anticipatorio rispetto alle perdite che si stanno per subire. In questa fase della malattia la persona non può più negare la sua condizione di salute, e inizia a prendere coscienza che la ribellione non è possibile, per cui la negazione e la rabbia vengono sostituite da un forte senso di sconfitta. Quanto maggiore è la sensazione dell'imminenza della morte, tanto più probabile è che la persona viva fasi di depressione

In questa fase ci si rende conto che a breve ci sarà la separazione dalla vita. Da qui evidentemente scaturisce un forte senso di paura:

"la paura di aver paura"

"la paura di essere di peso"

"la paura del dopo morte"

"la paura per quelli che restano"

"la paura per le cose incompiute"

Tutte queste sensazioni emotive che caratterizzano il "dolore totale" fanno sprofondare nella disperazione. La disperazione, essendo uno stato emotivo, va e viene a cicli e si alterna alla speranza. Il Counselor nella fase della disperazione aiuta il malato a trovare delle speranze anche piccole, rafforzando quelle reali.

5° Fase: accettazione

Quando il paziente ha avuto modo di elaborare quanto sta succedendo intorno a lui, arriva ad un'accettazione della propria condizione ed a una consapevolezza di quanto sta per accadere; durante questa fase possono sempre e comunque essere presenti livelli di rabbia e depressione, che però sono di intensità moderata. In questa fase il paziente tende ad essere silenzioso e a raccogliersi, inoltre sono frequenti momenti di profonda comunicazione con i familiari e con le persone che gli sono accanto. È il momento dei saluti e della restituzione a chi è stato vicino al paziente. È il momento del "testamento" e della sistemazione di quanto può essere sistemato, in cui si prende cura dei propri "oggetti" (sia in senso pratico, che in senso psicoanalitico). La fase dell'accettazione non coincide necessariamente con lo stadio terminale della malattia o con la fase pre-morte, momenti in cui i pazienti possono comunque sperimentare diniego, ribellione o depressione. Solo nella fase finale si ha l'accettazione, ma non tutti arrivano a questa fase. Quando c'è l'accettazione? Quando c'è stato un tempo sufficiente ed il malato è stato aiutato nelle fasi precedenti se ha potuto vivere la sua rabbia, la sua disperazione, la sua collera e la sua tristezza e se chi era accanto a lui gli ha permesso tutto questo. L'accettazione è caratterizzata da uno stato di stanchezza, di debolezza, di assopimenti brevi; quasi un vuoto di sentimenti. A questo punto si spalanca il bisogno dell'attenzione ai

parenti , perché forse loro hanno più bisogno del malato. Spesso i parenti invadono pesantemente questo bisogno di vivere la fine in un certo modo e disturbano il morente, che invece si sta lentamente separando dalla vita. Desidera essere lasciato solo, non essere agitato da notizie esterne, preferisce visite brevi e silenziose. A questo stadio occorre soprattutto una presenza silenziosa e partecipe, disponibile che non lo faccia sentire mai solo.

La speranza può caratterizzare ciascuna delle "fasi del morire" precedentemente descritte, la speranza della diagnosi errata, la speranza di vivere dignitosamente il tempo che resta da vivere, la speranza di non morire soli. La maggior parte dei malati terminali muore così come hanno vissuto: il tollerante generalmente si rassegna, il nevrotico o l'irascibile si ribella.

7.3 L'approccio del Counselor Olistico

Il Counselor Olistico può offrire un valido aiuto attraverso l'ascolto empatico e accogliente nel fine vita e durante l'elaborazione della malattia. Nelle situazioni in cui si accompagna la persona morente è importante tenerne presenti le emozioni e gli stati d' animo, quali la paura della solitudine, dell'ignoto, la paura della perdita di controllo che spaventa, la paura della morte mista a volte ad un senso di colpa. Il Counselor Olistico deve rispettare gli equilibri esistenti nella famiglia, le scelte che vengono fatte ed aiutare a chiudere i sospesi per chi se ne va e per chi resta. Il Counselor Olistico ha l'obiettivo di rimettere la persona in sintonia con la propria nota personale, la propria natura; quando i bisogni dell'inconscio sono effettivamente elaborati, possono aiutare l'individuo a trovare un significato ed uno obiettivo alla propria vita anche durante il fine vita. Il

Counselor Olistico deve muoversi in punta di piedi, con umanità e sensibilità, per poter aiutare il cliente durante tutto il percorso. Sono importanti anche i piccoli gesti, le comunicazioni non verbali, quali guardare negli occhi chi sta morendo per farlo sentire meno solo e per fargli sentire che appartiene ancora al mondo dei vivi. Il colloquio non deve essere una conversazione, poiché da una semplice conversazione non esce nulla di definitivo tranne uno scambio di informazioni, anche se nella prima fase può essere necessario conversare per fare conoscenza. Il colloquio d'aiuto non deve essere una discussione in cui cerchiamo di sostenere degli argomenti, di rispondere a delle obiezioni. Il colloquio deve essere improntato sullo sforzo costante di autentica comprensione, l'operatore deve controllare ciò che avviene nel corso del colloqui, senza distrazioni per capire ciò che avviene nel qui ed ora della relazione stessa. Il saper ascoltare non può essere disgiunto dal saper osservare.⁷⁰

Robert Carkhuff psicoterapeuta e padre fondatore del counseling, nel libro *L'arte di aiutare* ⁷¹spiega i passaggi che un counselor deve fare affrontare durante il colloquio:

1.PREPARARSI ALL'ATTENZIONE

Prima che il cliente possa riuscire ad elaborare la propria esperienza, egli deve essere coinvolto nella dinamica dell'aiuto. "Coinvolgimento" significa essere disposti a condividere con altri delle esperienze personali significative. Quindi le abilità di attenzione, servono per coinvolgere il cliente nella relazione di aiuto. Quando il Counselor è veramente attento, il cliente si impegna nel processo di aiuto perché si sente motivato dal counselor che dà a lui un'attenzione totale.

⁷⁰ Roger Mucchielli. *Apprendere il counseling*, Erickson, 2016, Trento, pag.29,30

⁷¹ Robert Carkhuff, *L'arte di aiutare*, Erickson. 1993, Trento, 46-55

2. RISPONDERE

Rispondere getta le basi sulle quali si costruisce il processo di aiuto. Aiuta il cliente ad esplorare e mettere a fuoco dove si trova rispetto alla sua situazione. È importante riuscire ad entrare nello schema mentale del cliente, per comprendere il sentimento e il contenuto che egli ha espresso. Una risposta accurata servirà a facilitare o a stimolare nel cliente una ulteriore esplorazione del suo vissuto.

Nella dimensione di contenuto si cerca di rispondere alle sei domande chiavi:

“chi?”

“cosa?”

“perché?”

“quando?”

“dove?”

“come?”

Le risposte alle sei domande sopra consentono di comprendere la situazione che il cliente sta vivendo e come si sente rispetto ad essa?”

3. PERSONALIZZARE

È un processo importantissimo perché sottolinea l'importanza d'interiorizzare le responsabilità che i clienti hanno rispetto alla soluzione dei loro problemi. Prima di poter rivolgere l'attenzione all'abilità di personalizzare, il Counselor deve aver stabilito con il cliente una base di comunicazione. Riuscire a formulare delle efficaci risposte personalizzate è la chiave del processo di aiuto, perché facilita la comprensione. Quindi il Counselor dovrà chiedersi:

“Quali conseguenze ha questa situazione sul cliente?”

“Perché queste esperienze sono importanti per il cliente?”

“Che impatto hanno avuto sul cliente queste esperienze?”

“Quale mancanza è alla base del problema?”

“Cosa c'è nel cliente che contribuisce al suo problema?”

“Cosa può contribuire a risolvere il problema?”

4. INIZIARE

Iniziare è la fase culminante del processo di aiuto perché sottolinea l'importanza di facilitare gli sforzi che i clienti compiono per agire in modo da riuscire a raggiungere i loro obiettivi, ovvero darsi da fare per modificare o migliorare le loro capacità di funzionamento.

Iniziare vuol dire quindi definire gli obiettivi, sviluppare programmi, fissare scadenze e rinforzi, preparare la realizzazione dei passi, per promuovere il cliente dal punto in cui si trova, verso dove desidera o dovrebbe essere.

8. COUNCELING DEL FINE VITA: CASE HISTORIES



"Rendi cosciente l'inconscio, altrimenti sarà l'inconscio a guidare la tua vita e tu lo chiamerai destino"

(C.G. Jung)

8.1 La mia prima esperienza con il fine vita

A 15 anni ho incontrato la morte per la prima volta e ho colto i sentimenti che ci lascia quando ci passa vicino. Mi sono trovata da sola, ad accudire gli ultimi pomeriggi, dei dieci giorni di vita di mio padre adottivo. Ricordo che prima di pensare al come e al perché, mi sono documentata tramite l'enciclopedia della salute per conoscere quale tipo di morte avrebbe portato la sua malattia. Avevo letto che potevano esserci delle forti emorragie e questo mi terrorizzava molto. Passavo i pomeriggi seduta vicino al suo letto in ascolto attivo perché, ogni gesto o parola arrivava come una richiesta che cercavo di soddisfare, con la paura di non essere pronta aiutarlo. Mi sono affidata alle mie intuizioni e nonostante abbia poi dovuto elaborare il senso di colpa che questa situazione aveva creato dentro di me, sono riuscita nel mio piccolo, a restare accanto a mio papà prima del suo viaggio.

L'elaborazione della mia prima perdita è stata un'esperienza molto complessa da affrontare. Ricordo che per 3 anni dopo la morte di mio padre facevo un sogno ricorrente; mio padre tornava in vita per pochi giorni e io dovevo curarlo. Il risveglio mi portava un senso di angoscia per almeno 2 giorni, perché la mia mente ritornava continuamente agli ultimi istanti di vita. Poi un giorno l'ho sognato su un treno in partenza, mi salutava sorridente e sembrava felice. Quella mattina mi sono resa conto che avevo concluso l'elaborazione del mio lutto. Aver visto mio padre scivolare inerme nell'immobilità della morte, mi ha portato il grande dolore della sua perdita, ma allo stesso tempo ho provato una grande gioia per essergli stata vicina dimostrando tutta la mia gratitudine, per avermi accolta come figlia adottiva.

8.2 Introduzione ai CASE HISTORY

Ho scelto di fare un'analisi psico(astro)logica approfondita di tre persone che hanno avuto un malattia terminale e che hanno rappresentato tre modalità diverse con cui si può esprimere, la malattia quale momentum evolutivo di crescita personale. Col manifestarsi della malattia emergono elementi più profondi della personalità perché i soggetti cominciano a confrontarsi con la propria vita. Attualmente, la modalità con la quale si concepisce la salute e la malattia è ancora troppo ancorata ad un modello dualistico. Si valuta il corpo come un insieme di organi, si separa la malattia dall'individuo, si separano le emozioni dal corpo, si cerca di eliminare il sintomo anziché la causa, considerando la malattia e meno il malato. La malattia ci segnala che c'è qualcosa dentro di noi da rivedere perché un sintomo può essere fisico ma la causa può essere anche mentale. Il corpo manifesta, attraverso i sintomi, quello che è stato rimosso dalla mente, saper rintracciare il disturbo sotterrato che sta alla base del malessere e sapergli dare una valenza emotiva, significa saper leggere ciò che quel determinato sintomo vuole evocare.

Le persone spesso cercano un accomodamento alle possibilità di benessere; se non si riesce a dormire si prende un sonnifero, se si è ansiosi un ansiolitico. Questa terapia sintomatica è importante ma a volte, non risolutiva, allevia la presenza fastidiosa, ma non elimina il problema poiché non ascolta né corpo e né mente. La medicina ufficiale ha imparato nel corso dei secoli a conoscere il corpo umano ed il suo funzionamento, a consegnarlo alla farmacologia o alla chirurgia per eliminare il disagio; ma spesso non è sufficiente per mettere a tacere il senso di sofferenza che evoca il nostro corpo.

Punto 1) Definizione obiettivo esistenziale

L'obiettivo esistenziale del soggetto in termini astrologici è di diventare una **Virgo-Sagittario-Venere-Marte-Giove-Saturno-Urano** illuminato

Lino è nato con l'obiettivo esistenziale di dare forma ai propri talenti e potenzialità facendoli funzionare al meglio, attraverso viaggi fisici o mentali che faciliterebbero la conoscenza delle proprie risorse ed il continuo miglioramento di sé. Per fare ciò doveva agire con fiducia la propria libertà d'azione nel fare delle scelte consapevoli che gli avrebbero consentito di liberarsi da ogni forma di condizionamento e di ottenere la propria indipendenza.

Punto 2) Analisi pilastri della personalità

I tre pilastri della personalità **Luna** (bisogni emozionali), **Ascendente** (modalità di porsi nel mondo e di vedere il mondo), **Sole** (obiettivo esistenziale), nel Tema Natale del soggetto si esprimono in questo modo:

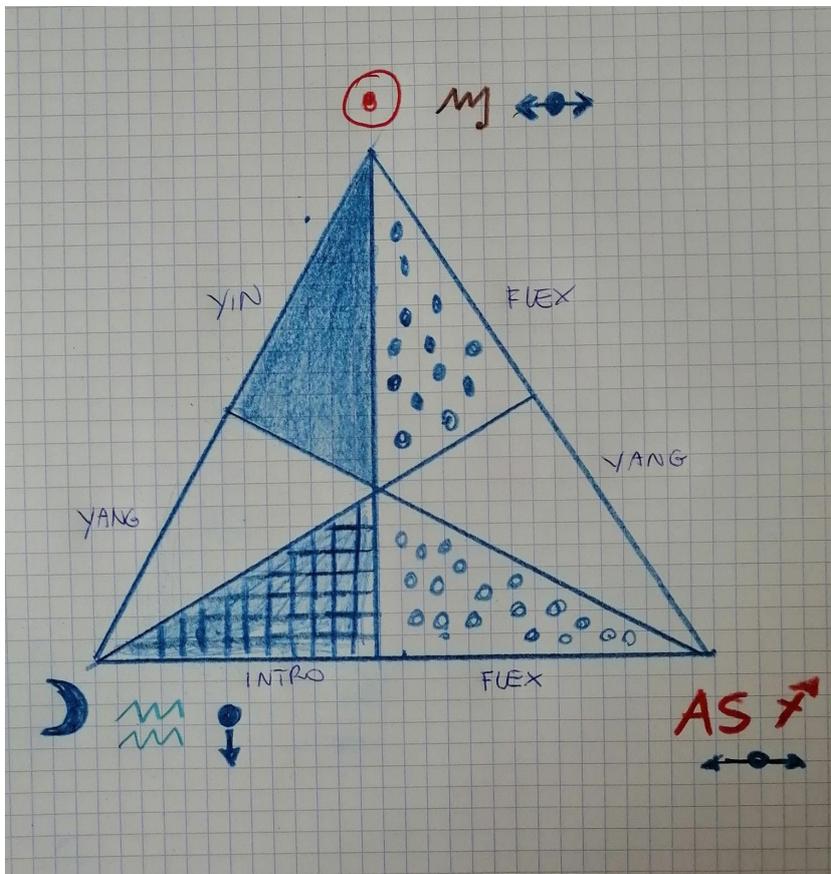
Luna: **Acquario/Mucca**

Ascendente: **Sagittario**

Sole: **Virgo/Sagittario**

Nei pilastri della psiche del soggetto c'è una mancanza totale della parte funzione sentimento. Emerge anche il complesso visione-realtà, non solo ascendente e sole sono complementari. I pilastri della psiche dal mio punto di vista sono poco facilitanti nel raggiungimento dell'obiettivo esistenziale.

Punto 3) Piramide della personalità



Dall'esercizio della Piramide della Personalità, emerge un sostanziale equilibrio tra le diverse energie psichiche in gioco. La nota più significativa è legata al fatto che non sia presente la direzione energetica estrovertita. Questo potrebbe rallentare la presa di coscienza che l'emancipazione dall'origine fisica e culturale a cui è destinato è fondamentale per il proprio percorso evolutivo. Inoltre la funzione psicologica che potrebbe diventare il "tallone d'achille" tra le tre in analisi è quella rappresentata dalla luna che, dovendosi esprimere attraverso l'energia yang/introvertite dell'Aquario, poco si amalgama con la direzione flessibile di Ascendente e Sole. Anche in questa occasione la dimensione emozionale e di cura dei propri bisogni appare, quindi, non facilitata ad esprimersi nella sua modalità ideale

Punto 4) Metodo dei quattro colori per energia

Estendendo l'analisi alla totalità del tema, questa è la distribuzione:

Funzione dell' Auto-centratura/Sole :	energia Virgo
Funzione dell'Auto-accudimento/Luna:	energia Aquario
Funzione Cognitiva/Mercurio :	energia Bilancia
Funzione Valutativa/Venere :	energia Vergine
Funzione Affermativa/Marte :	energia Gemelli
Funzione Fideistica/Giove :	energia Leone
Funzione Evolutiva/Saturno :	energia Gemelli
Funzione Individuativa/Urano :	energia Gemelli
Funzione Trascendente/Nettuno :	energia Bilancia
Funzione Rigenerativa/Plutone :	energia Leone

Ponderando con metodo qualitativo la distribuzione della 10 funzioni nelle 4 energie psichiche junghiane di base si evince quanto segue:

Funzione sentimento:	0
Funzione Sensoriale:	8
Funzione intuizione	3
Funzione pensiero:	16

Si conferma la predominanza della funzione pensiero e della mancanza di funzione sentimento, questo mi lascia pensare che il soggetto potrebbe essere stato poco propenso all'autoascolto e che quindi il suo femminile interiore sia finito nell'Ombra della sua psiche. In un percorso di counseling ritengo importante la valutazione delle relazioni per capire come Lino abbia

sanamente/insamente usato le naturali dinamiche proiettive della psiche per imparare a gestire la Funzione Sentimento. La funzione Sensoriale legata alla capacità di rapportarsi al meglio col principio di realtà domina senza dubbio la capacità visionaria dell'intuizione. L'altra tematica fondamentale di un percorso di counseling sarà legata a raccogliere prove concrete sul fatto che Lino non abbia permesso che un approccio iper-realistico al Mondo gli "divorasse" i sogni prima di poterli realizzare, creando in lui una voce interiore che gli sussurrava nei momenti della grande scelte della vita "è impossibile, è impossibile, è impossibile".

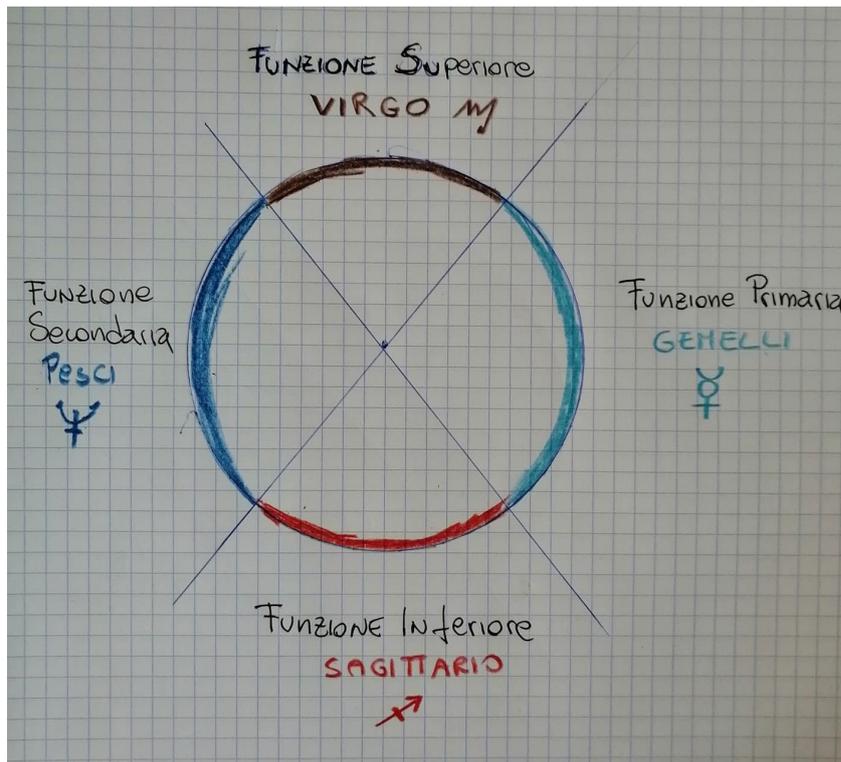
Punto 5) Metodo dei 4 colori per quadrante:

Q1: Costruzione dell'io:	6
Q2: Integrazione dell'io:	4
Q3: Relazione dell'io:	16
Q4: Autorealizzazione dell'io:	0

L'analisi della distribuzione rende evidente la concentrazione delle energie nel quadrante "relazione dell'io"; ciò significa che il soggetto dovrà investire un alto grado di coinvolgimento personale nelle relazioni, duali e soprattutto gruppali, per riconoscere e nutrire i suoi bisogni emozionali più profondi. È un Tema Natale orientato all'altro/agli altri. Ciò significa che il soggetto avrà bisogno, più ancora della media degli esseri umani, di trasformare le relazioni significative della sua vita in specchi che gli permettano di vedere nel TU le parti dell'IO che non sa riconosce da solo.

Punto 6) Definizione del viaggio eroico per diventare se stesso

Al soggetto era richiesto di diventare un tipo psicologico Yin sensoriale Flessibile (in linguaggio astrologico detto Virgo). Ispirandomi alla teoria dei tipi psicologici di Carl Jung, il viaggio eroico di questo tipo psicologico è il seguente:



Come descritto da Danilo Talarico, il tipo psicologico Virgo per illuminare la sua natura: *"dovrà superare la paura dell'ignoto, del caos, dell'intangibile affidandosi a qualcosa di più grande di sé, credendo anche a ciò che non può vedere con gli occhi della coscienza.*

*Dovrà riconoscere la funzione spirituale del suo corpo per arrivare a cogliere le potenzialità che ci sono nei limiti (tempo che scandisce la deperibilità, la morte della materia) della materia (forma tangibile e percepibile dai 5 sensi).
Imparare a riconoscere che tutti abbiamo nient'altro che un corpo, che è il nostro vero padrone e tutto il resto metterlo in secondo piano.*

Una volta riconosciuto che il corpo è l'unico strumento che l'uomo possa usare in quanto incarnato e mortale dovrà riconnettere il suo microcosmo al macrocosmo da cui proviene.

Imparare a riconoscere e a sfruttare le regole del tempo e dello spazio imposte dall'incarnazione. Il tipo Yin sensoriale Flessibile sa che i sistemi sono strutture complesse e se anche una sola struttura non funziona bene, la disfunzione si diffonderà come un virus nel resto del sistema impedendogli di funzionare. E' importante quindi che sviluppi capacità analitiche per essere in grado di "aggiustare" da soli ciò che ha smesso di funzionare. L'autosufficienza è un principio cardine di questo archetipo. Il tipo Yin sensoriale Flessibile sa che dovrà contare solo sulle proprie risorse e dovrà quindi imparare a ritrovarle, raffinarle e usarle alla perfezione. Dovrà classificarle e dar loro una scala di priorità: dovrà separare quelle utili da quelle inutili, quelle compatibili da quelle incompatibili e partendo dal sistema-corpo rendere più efficiente il funzionamento del Sistema. In questo modo rispetta la sua natura yin, stabilizzatrice, riflessiva e introversa che ha il compito di mettere ordine nel caos, di rendere tangibile l'intangibile e di dare forma ciò che non che l'ha. Il viaggio eroico inizia quando si renderà conto che per utilizzare le doti intellettuali deve apprezzare i piaceri che può regalare la leggerezza di ritornare in superficie e godersi un po' di sano divertimento: integrando la funzione pensiero dei gemelli. La seconda tappa sarà integrare la funzione sentimento dei pesci, perché ciò che sembrava un nemico in realtà è un aspetto fondamentale per raggiungere la propria completezza. Il traguardo sarà la conquista della funzione intuizione, in particolare dell'energia di Giove in cui imparerà a scoccare la freccia con spirito fiducioso ed avventuroso, oltre i limiti del tangibile".

Punto 7) Malattia come momentum evolutivo

Analizzando il tema natale di Lino, la malattia poteva essere il momentum evolutivo per entrare nelle profondità delle sue emozioni e per dar voce all'autoascolto.

Considerando l'epoca in cui è nato Lino, penso che i valori e i principi della famiglia fossero fondamentali e che l'individuo avesse poca libertà di espressione del proprio "io". Alcuni processi evolutivi fondamentali per lo sviluppo del singolo essere umano, soprattutto se, come nel caso di questo tema natale, fossero legati alle emozioni, potrebbero cadere nell'ombra. Lino parlava spesso di sua mamma, nonostante avesse una moglie e una figlia acquisita, il ricordo della mamma era spesso presente nei suoi discorsi.

Si era sposato in tarda età, particolarità alquanto strana per la sua epoca. Sosteneva di essere stato bene a casa con la mamma fino a quando non ha conosciuto quella che ancora oggi è la moglie, e che riteneva fosse una persona anticonvenzionale, una ragazza madre. Con lei all'inizio aveva condiviso la politica, erano sostenitori dello stesso partito e si trovavano insieme alle manifestazioni o ai raduni. Lino era un uomo molto avanti per la sua età, molto all'avanguardia, estremamente tollerante verso le diversità; gli piaceva molto parlare ed era attratto da tutto ciò che era spirituale. Amava molto viaggiare, anche se non aveva potuto permettersi molti viaggi a causa della sua salute.

Da quando gli era stata diagnosticata la malattia, Lino si era interessato alle religioni in genere e si era documentato soprattutto su cosa poteva accadere dopo la morte. Sapeva della sua malattia e sembrava accettare la sua condizione, ma le emozioni quali paura o disperazione non sono mai emerse. Questo atteggiamento era d'aiuto ai suoi cari perché erano convinti che lui non sapesse della sua condizione e quindi non si disperava. La fase dell'accettazione si alternava a quella del dormire, che sembrava essere più

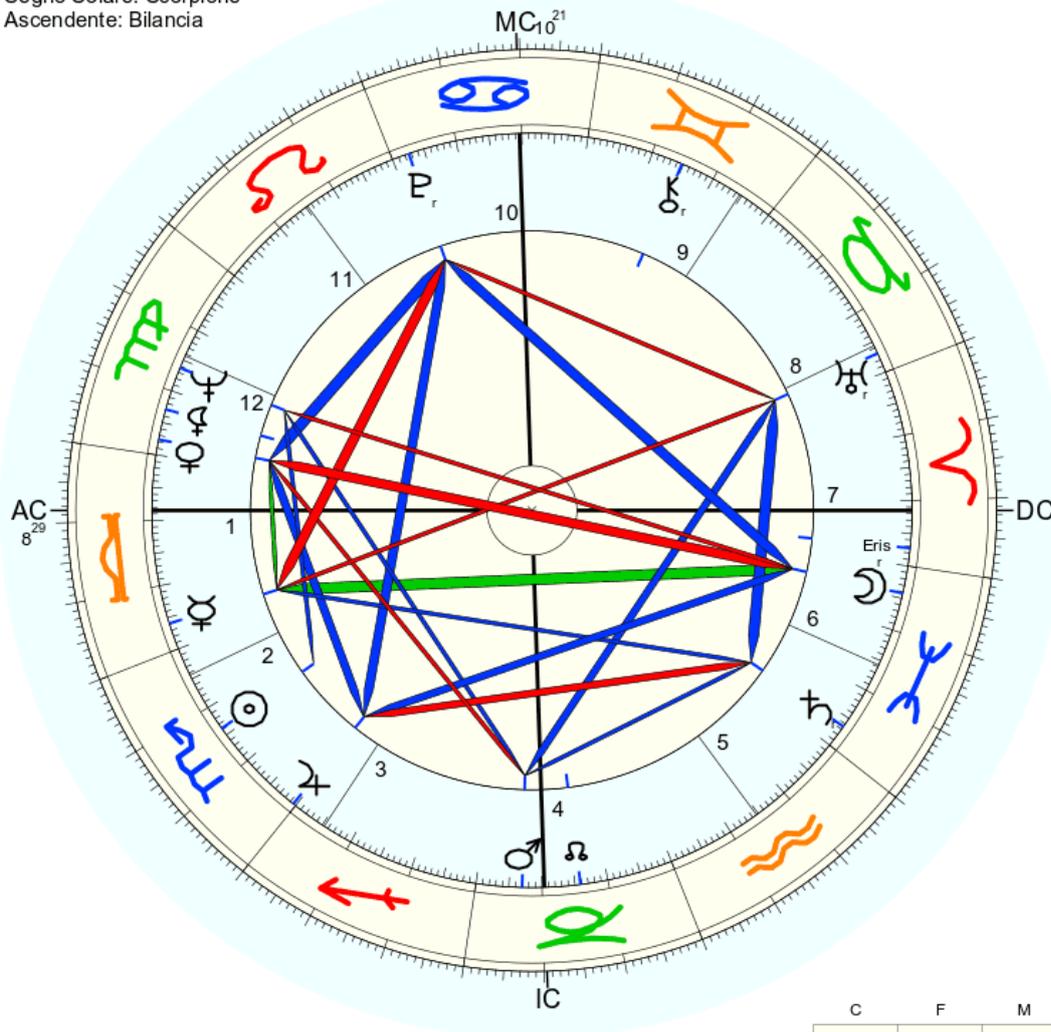
un atteggiamento depresso, perché capitava in concomitanza a quando si rendeva conto che il suo corpo stava pian piano perdendo le funzioni vitali. Passava molto tempo ad ascoltare la musica classica al buio, diceva che lo aiutava a rilassarsi e durante quei momenti emergevano i ricordi di quando era giovane.

CASE HISTORY 2: Angelo

Nato a: Torbole 7 novembre 1935 – Deceduto nel 2019

Nome: ♂ Angelo nato il gio. 7 novembre 1935 a Torbole, ITALY 10e52, 45n52	Ora : 4:00 Tempo Univ.: 3:00 Tempo Sid.: 6:45:02	 www.astro.com Tipo: 2.AT 0.0-1 7-Jul-2020
--	--	--

Carta natale (Metodo: Astrodiens / Placido)
Segno Solare: Scorpione
Ascendente: Bilancia



☉ Sole	♏	13° 46' 30"	
☾ Luna	♋	25° 46' 0"	
☿ Mercurio	♏	25° 54' 44"	
♀ Venere	♏	27° 38' 55"	Caduta
♂ Marte	♏	6° 59' 35"	Esalt.
♃ Giove	♏	29° 33' 47"	
♅ Saturno	♏	3° 30' 29"r	
♁ Urano	♏	3° 5' 23"r	Caduta
♆ Nettuno	♏	16° 16' 3"	Esilio
♇ Plutone	♏	27° 23' 50"r	
♁ Nodo Medio	♏	15° 49' 45"	
♁ Chirone	♏	15° 13' 1"r	
♀ Lilith	♏	22° 55' 58"	
136199 Eris	♏	2° 44' 31"r	
AC:	♎	8° 28' 37"	2: ♏ 4° 22'
MC:	♏	10° 20' 58"	11: ♏ 14° 41'

	C	F	M
F	Er		
A	♏ AC		♏
T	♏	♏	♀ ♀ ♀
A	♏ MC	♏	♏

Punto 1) Definizione obiettivo esistenziale

L'obiettivo esistenziale del soggetto in termini astrologici è di diventare uno **scorpione-mucca-nettuno** illuminato

Angelo è nato con l'obiettivo esistenziale di imparare a lasciare andare ogni forma di attaccamento per ritrovare nel cambiamento la propria sicurezza . Per fare ciò deve avere un atteggiamento aperto verso tutto ciò che appare a prima vista incomprensibile e ignoto e porsi in un dialogo costante con i contenuti del proprio inconscio, registrando e concretizzando tutto ciò che emerge.

Punto 2) Analisi pilastri della personalità

I tre pilastri della personalità **luna**, **ascendente**, **sole**, nel Tema Natale del soggetto si esprimono in questo modo:

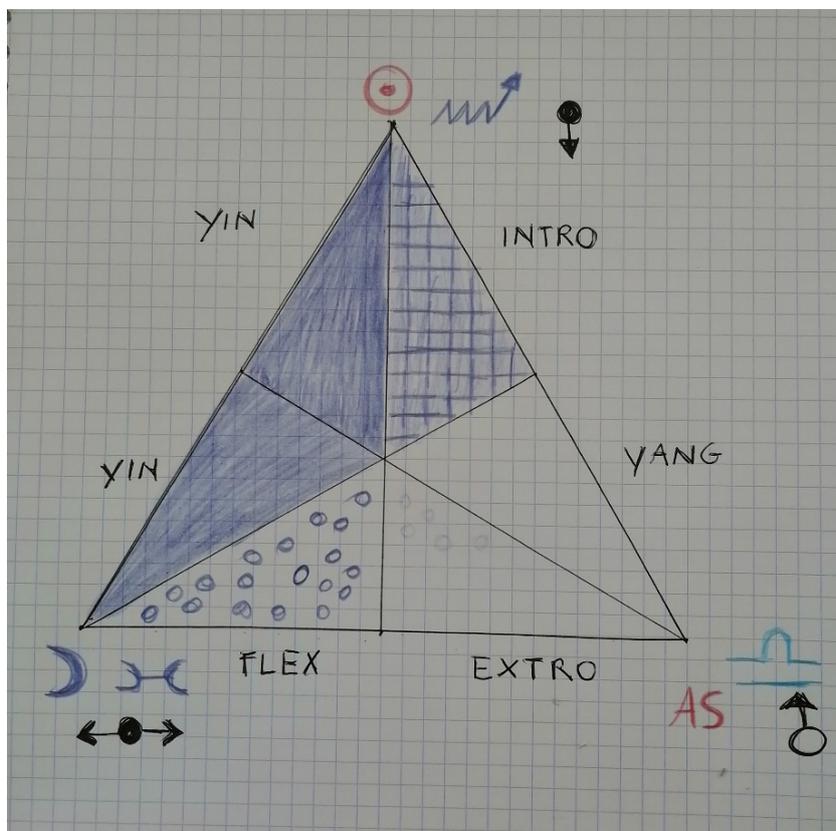
Luna: Pesci/**Virgo**

Ascendente: Bilancia

Sole: Scorpio/**Mucca**

Nei pilastri della psiche del soggetto emerge l'assenza della funzione intuizione e il complesso ragione e sentimento.

Punto 3) Piramide della personalità



Applicando il metodo della scuola all'esercizio della piramide della personalità, la prima nota che vorrei sottolineare è che il contenitore è yang, i pilastri della personalità luna e sole hanno una prevalenza yin. Essendo lo yang in minoranza, sarà stato facilitato a trovare la spinta verso l'obiettivo esistenziale?

Punto 4) Metodo dei 4 colori per energia

Estendendo l'analisi alla totalità del tema, questa è la distribuzione:

Funzione dell'Auto-centratura/Sole: energia Scorpio

Funzione dell'Auto-accudimento/Luna: energia Pesci

Funzione Cognitiva/Mercurio :	energia Bilancia
Funzione Valutativa/Venere :	energia Virgo
Funzione Affermativa/Marte :	energia Capricorno
Funzione Fideistica/Giove :	energia Scorpione
Funzione Evolutiva/Saturno :	energia Pesci
Funzione Individuativa/Urano :	energia Mucca
Funzione Trascendente/Nettuno :	energia Virgo
Funzione Rigenerativa/Plutone :	energia Granchio

Ponderando con metodo qualitativo la distribuzione della 10 funzioni nelle 4 energie psichiche junghiane di base si evince quanto segue:

Funzione sentimento:	15
Funzione Sensoriale:	8
Funzione intuizione	0
Funzione pensiero:	4

Si conferma la predominanza della funzione sentimento e della mancanza di funzione intuizione, questo mi lascia pensare che il soggetto potrebbe essere stato poco propenso alla sua autoaffermazione e alla conquista. Ha una nota importante anche la funzione cognitiva di mercurio che è caduta nell'ombra essendo l'unica nell'energia logica razionale. Valutando i pilastri della psiche all'interno dei quali c'è il complesso ragione e sentimento, la funzione cognitiva potrebbe avere un ruolo fondamentale nella vita del soggetto soprattutto verso l'obiettivo esistenziale in quanto ingrediente dello scorpione. C'è anche un primo giudizio (mi piace/non mi piace). La

libreria è costruita in una fase quasi totalmente condizionata. Nella fase Scorpione (gradino 8) bisognerebbe non tanto buttare i libri, ma smantellare la libreria e renderla più adatta alle proprie necessità.

Punto 5) Metodo dei 4 colori per quadrante:

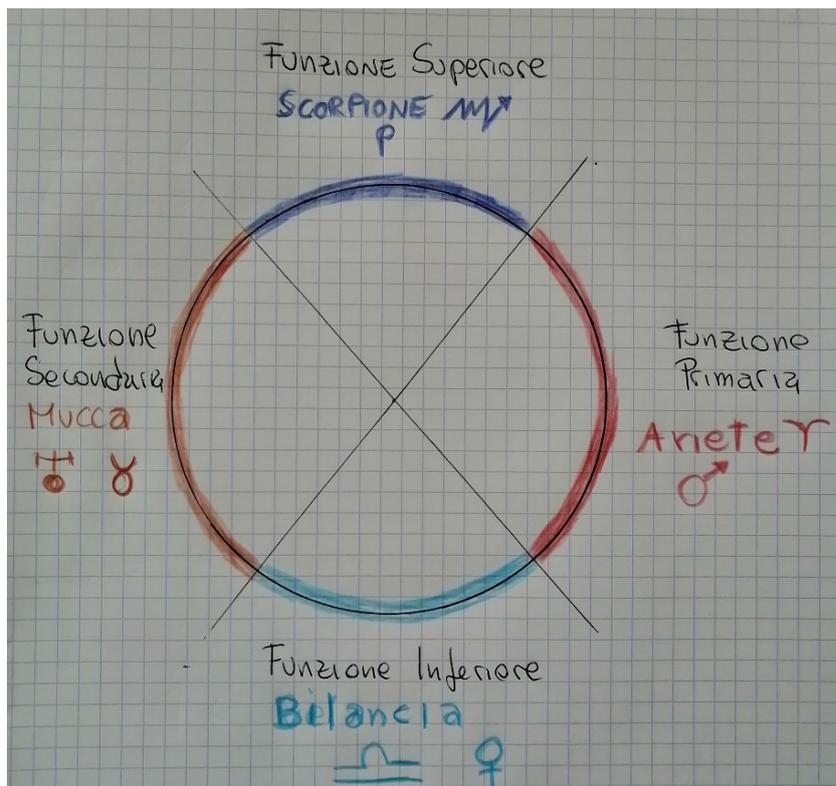
Q1: Costruzione dell'io:	14
Q2: Integrazione dell'io:	7
Q3: Relazione dell'io:	1
Q4: Autorealizzazione dell'io:	5

É un disegno con molto peso nel lobo sinistro quindi "me oriented"
L'analisi della distribuzione rende evidente la concentrazione delle energie nella tappa evolutiva denominata "Costruzione dell'io" ciò significa che il soggetto dovrebbe investire un alto grado di coinvolgimento nell'autorealizzarsi, nell'imporre il proprio io in modo sano nel mondo.

Punto 6) Definizione del viaggio eroico per diventare se stesso

Al soggetto era richiesto di diventare un tipo psicologico Yin Sentimento Introvertito (in linguaggio astrologico detto Scorpione)

Ispirandoci alla teoria dei tipi psicologici di Carl Jung, il viaggio eroico di questo tipo psicologico è il seguente:



Per diventare uno scorpione illuminato deve vedere il mondo blu di Ereshkigal riscoprendo il proprio potere personale e le dinamiche inconscie che determinano i suoi comportamenti e le sue reazioni.

Il tipo scorpione è costantemente mosso dal suo "sentire" e deve trovare una strada per scendere nei meandri della sua psiche e prendere contatto con ciò che ha dato origine a questa produzione emotiva, raggiungendo la motivazione originale.

Una volta risalito dalle proprie tenebre, dovrà iniziare ad usare in modo diverso il suo potere personale ricontattato e le nuove risorse interiori scoperte. Integrare Il **ROSSO** dell'Ariete. Attraverso la spontaneità dell'Ariete potrà apprendere una modalità più fluida e libera di portare nel mondo la sua forza, imparando ad aprirsi agli altri. Integrare il **MARRONE** di Eris, l'elemento terra, per accettare che tutti gli esseri umani per essere fecondi e per sentirsi vivi, devono trovare un posto dove stare e mettere radici. Trovare una base sicura interiore facendo a meno di una base tangibile per conquistare una base sicura intangibile.

Se anche tutto cambia deve accettare che le vere emozioni e i profondi affetti resisteranno a qualunque terremoto. Il traguardo ,integrare l'**AZZURRO** della Bilancia, una volta superata la diffidenza verso gli altri e dopo essere scesi a patti con le proprie origini, è giunto il momento di condividere le proprie risorse interiori in un ambito sociale allargato, iniziando dal contesto di coppia. I giochi di potere e le manipolazioni emotive non sono più necessari. Il potere personale deve essere usato con oggettività e distacco per il bene comune, in primo luogo nella coppia.

Punto 7) Malattia come Momentum Evolutivo

Valutando il tema natale e i pilastri della psiche di Angelo si nota un forte complesso ragione-sentimento. La malattia avrebbe potuto aiutare Angelo ad ascoltarsi e a far affiorare alcune emozioni non vissute.

La tensione ragione-sentimento, ha portato Angelo a vivere nella razionalità, soddisfacendo fin da giovane, gli obiettivi posti dalla cultura in cui è cresciuto. Non ha avuto occasione di studiare, ha lavorato fin da ragazzino, si è sposato molto giovane ed ha avuto una figlia.

Durante i primi anni di matrimonio ha avuto un periodo di trasgressione in cui sfogava le frustrazioni delle regole nell'alcool e nelle serate passate al night club.

Durante la malattia, si era affidato completamente ai medici e seguiva alla lettera le indicazioni che riceveva. Era convinto che l'appetito fosse un sintomo di salute e quindi non si preoccupava molto di come stava.

Trascorreva le giornate all'hospice dandosi delle regole, dormiva molto e quando si svegliava si imponeva di camminare, 10 minuti, poi ritornava a letto a leggere un po' e poi aspettava l'ora di cena o pranzo per nutrirsi.

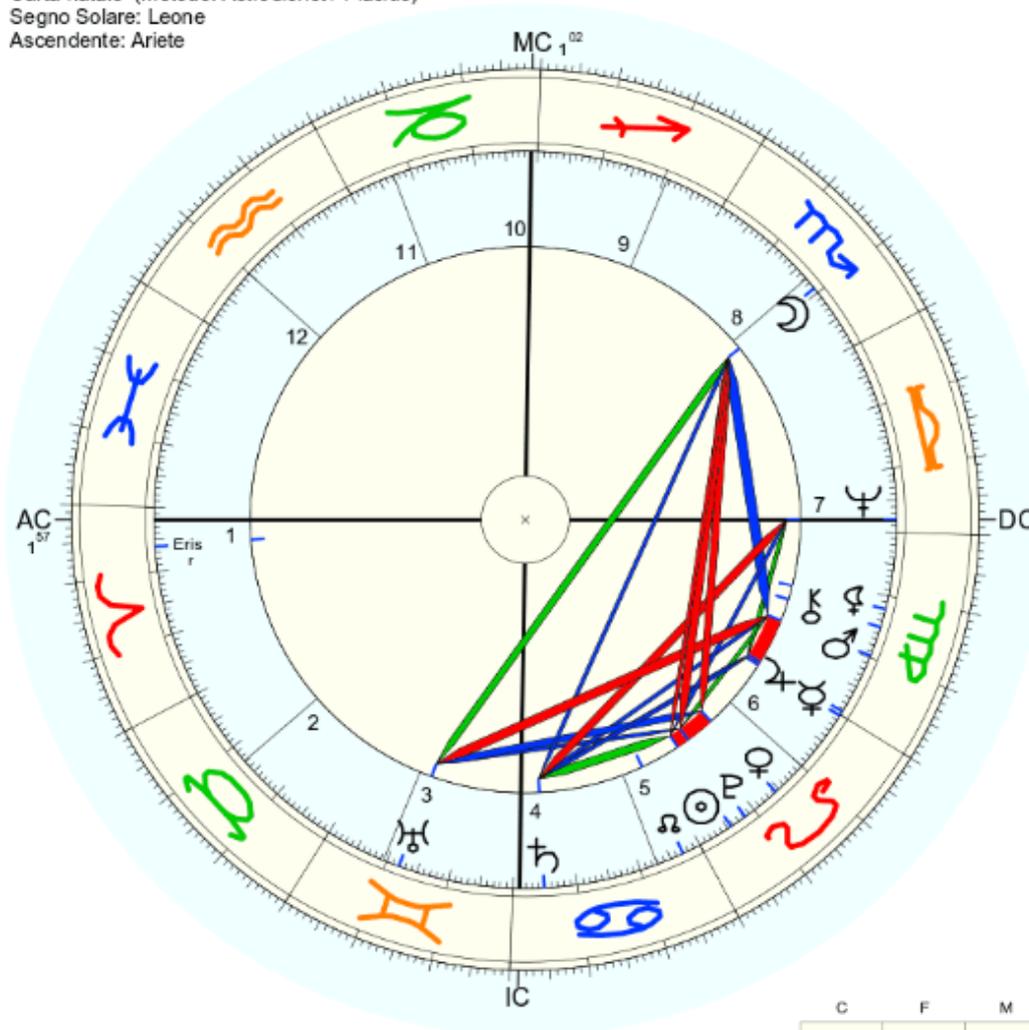
Angelo era un uomo di poche parole e spesso non era semplice trovare argomenti con cui iniziare una conversazione. Non manifestava il suo sentire neanche durante la malattia, rabbia, dolore e paura non sono mai emersi. Non ha mai affrontato l'argomento del fine vita, forse perché nei familiari, che erano molto presenti, era subentrata la negazione alla malattia; spesso gli venivano imposti movimenti o spostamenti perché vedevano nel suo continuo assopirsi, una forma di pigrizia verso il vivere.

CASE HYSTORY 3: Leopoldo

Nato a: Taranto 28 luglio 1944 – Deceduto nel 2019

Nome: ♂ Leopoldo nato il ven. 28 luglio 1944 a Taranto, ITALY 17e15, 40n28	Ora : 22:30 Tempo Univ.: 20:30 Tempo Sid.: 18:04:30	 www.apstro.com Tipo: 2AT 0.0-1 13-Sep-2020
---	---	--

Carta natale (Metodo: Astrodienst / Placido)
Segno Solare: Leone
Ascendente: Ariete



☉ Sole	♌ 5° 35' 49"	Dom.
☾ Luna	♎ 10° 51' 49"	Caduta
☿ Mercurio	♎ 29° 48' 29"	
♀ Venere	♎ 14° 21' 17"	
♂ Marte	♏ 10° 18' 35"	Esilio
♃ Giove	♏ 0° 34' 37"	Esilio
♄ Saturno	♏ 4° 51' 59"	
♅ Urano	♏ 12° 2' 33"	
♆ Nettuno	♏ 2° 1' 40"	
♇ Plutone	♏ 8° 15' 27"	
♁ Nodo Medio	♏ 27° 4' 17"	
♁ Chirone	♏ 15° 0' 3"	
♀ Lilith	♏ 17° 54' 29"	
136199 Eris	♏ 6° 7' 41"	
AC:	♈ 1° 56' 47"	2: ♉ 12° 49'
MC:	♌ 1° 1' 56"	11: ♌ 22° 45'
		12: ♌ 20° 2'

	C	F	M
F	Er ♁	♁ ♁ ♁ ♁	
A	♏		♏
T	♌		♌ ♌ ♌ ♌
A	♈	♏	

Punto 1) Definizione obiettivo esistenziale

L'obiettivo esistenziale del soggetto in termini astrologici è di diventare un **Leone**, **Luna**, **Venere**, **Plutone**, **Nettuno**, **Capricorno** illuminato.

Leopoldo è nato con l'obiettivo esistenziale di imparare a seguire i sogni e le proprie passioni rendendole funzionali e visibili. Con determinazione e coraggio deve trasgredire alle regole lasciando andare qualsiasi forma di condizionamento, per entrare nel mondo della creatività.

Punto 2) Analisi pilastri della personalità

I tre pilastri della personalità **Luna**, **Ascendente**, **Sole**, nel Tema Natale del soggetto si esprimono in questo modo:

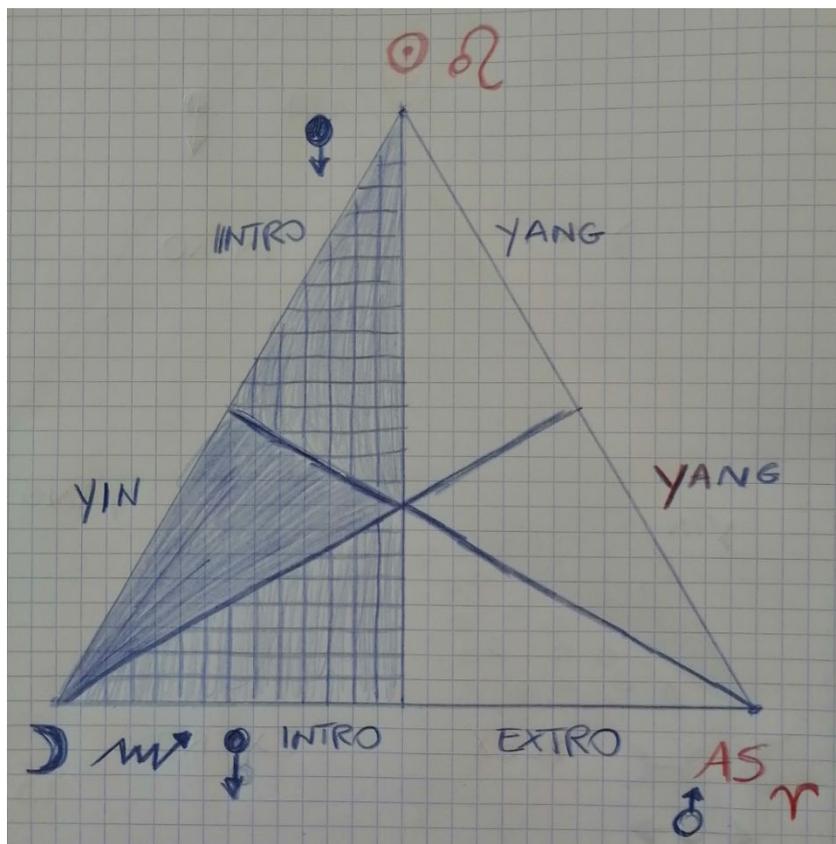
Luna: Scorpione/**Bilancia**

Ascendente: **Ariete**

Sole: **Leone/Leone**

Nei pilastri della psiche emerge una mancanza di funzione sensoriale, mentre è molto presente la funzione intuizione.

Punto 3) Piramide della personalità



Applicando il metodo della scuola all'esercizio della piramide della personalità, la prima nota che vorrei sottolineare è che il contenitore è yang i pilastri hanno una prevalenza yang, manca la flessibilità. Essendo l'energia della luna yin potrebbe non essere molto facilitato nel sentire i propri bisogni.

Punto 4) Metodo dei 4 colori per energia

Estendendo l'analisi alla totalità del tema, questa è la distribuzione:

Funzione dell'Auto-accudimento/Luna:	energia Scorpione
Funzione Cognitiva/Mercurio:	energia Virgo
Funzione Valutativa/Venere:	energia Leone
Funzione Affermativa/Marte:	energia Virgo

Funzione Fideistica/Giove:	energia Virgo
Funzione Evolutiva/Saturno:	energia Granchio
Funzione Individuativa/Urano:	energia Gemelli
Funzione Trascendente/Nettuno:	energia Bilancia
Funzione Rigenerativa/Plutone:	energia Leone

Ponderando con metodo qualitativo la distribuzioni delle 10 funzioni nelle 4 energie psichiche junghiane di base, si evince quanto segue:

Funzione sentimento:	7
Funzione sensoriale	9
Funzione intuizione:	9
Funzione pensiero:	2

La funzione intuizione e sensoriale nel soggetto hanno lo stesso peso, mentre la funzione pensiero risulta in minoranza, questo mi lascia pensare che il soggetto potrebbe essere poco ad analizzare e ad utilizzare la logica nella vita.

Punto 5) Metodo dei 4 colori per quadrante:

Q1: Costruzione dell'io:	1
Q2: Integrazione dell'io:	20
Q3: Relazione dell'io:	6
Q4: Autorealizzazione dell'io:	0

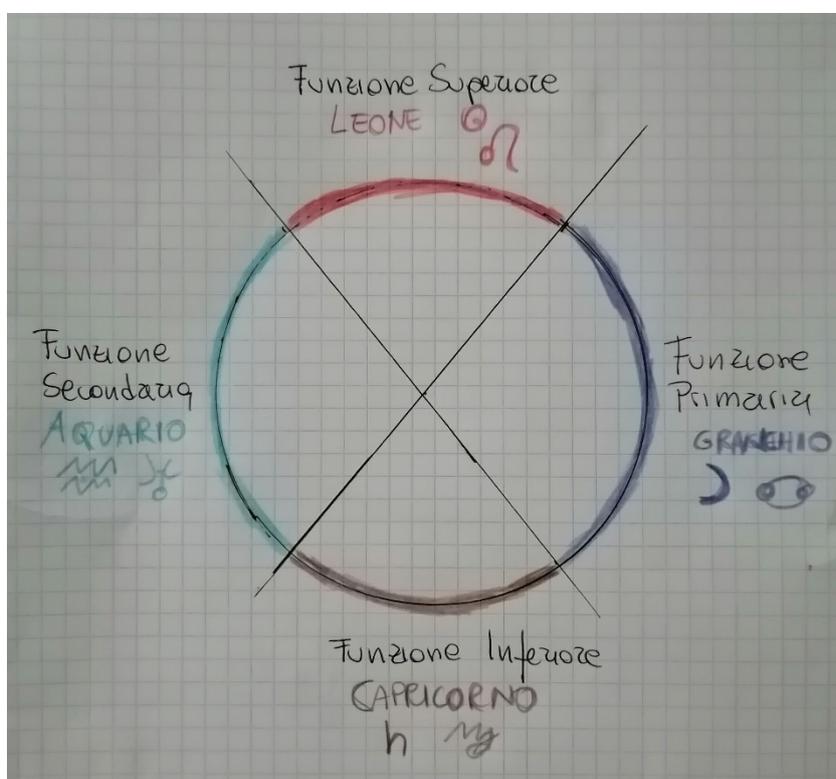
É un tema quadrante 2 in cui troviamo anche l'obiettivo esistenziale. La fase edipica potrebbe aver subito dei deficit, considerando che il gradino 5 è molto rappresentativo nel tema del soggetto. Forse potrebbe esserci

stata poca facilità a raggiungere la sua individualità e a liberarsi dai condizionamenti.

Punto 6) Definizione del viaggio eroico per diventare se stesso

Al soggetto è richiesto di diventare un tipo psicologico Yin Intuizione extrovertito (in linguaggio astrologico detto Leone)

Ispirandoci alla teoria dei tipi psicologici di Carl Jung, il viaggio eroico di questo tipo psicologico è il seguente:



Il suo viaggio inizierà integrando [la funzione dell'auto accudimento](#) per allineare le sue ambizioni di affermazione mondana ai bisogni emotivi interiori. Deve prendere contatto con il suo "femminile" interiore, acquisendo maggiore abilità di ascolto e di auto-ascolto. Integrare gli aspetti lunari significa ritirare le proiezioni delle sue dipendenze e fragilità. Deve imparare a bastarsi da solo senza dover dipendere dal consenso degli altri, trovando al proprio interno le sicurezze emotive e auto nutrire il

proprio senso di autostima. Deve trovare al suo interno il combustibile per brillare e non manipolare gli altri in cerca di una guida. Per diventare un vero Re deve saper regalare agli altri ciò di cui è veramente fatto.

Nella seconda tappa deve integrare la funzione individuativa per unire una super-mente ad un super-cuore. Aprendosi così agli immensi spazi del "diverso da se" incomincerà a guardare gli altri vedendoli realmente. Smetterà così di avere come unico centro il proprio IO e riconoscerà la necessità di essere eletto dal popolo non per diritto ereditario.

Come traguardo dovrà integrare la funzione evolutiva. Attraverso l'arte dell'attesa, del sacrificio, dell'essenzialità imparerà che non esiste l'eternità e che tutto finisce. Integrando la saggezza il tipo psicologico Leone potrà scoprire che la sua felicità consiste nell'imparare a vivere e ad utilizzare al meglio ogni minuto sua della vita mortale come se fosse l'ultimo, sapendo che solo così facendo, potrà diventare immortale.

Punto 7) Malattia come Momentum evolutivo

Leopoldo è nato al sud in un ambiente culturale molto povero e chiuso, fin da bambino gli piaceva molto dipingere, ma poteva farlo quando la famiglia che era composta da molti fratelli e sorelle, non lo occupava. All'età di 17 anni ha lasciato la famiglia di origine e si è trasferito al nord e per qualche anno ha vissuto in un magazzino confezionando abiti. Ha iniziato quindi a lavorare nella moda diventando un rappresentante di stoffe pregiate. Si è sposato ed ha avuto un figlio. La sua situazione sentimentale dice che è stata molto impegnativa, nel senso che aveva una moglie a casa e lui passando le settimane girando l'Italia per lavoro, aveva avuto diverse amanti. Però il week end quando rientrava a casa aveva piacere di ritrovare la moglie ad accudirlo e viziario, come se fosse sua mamma e sentendosi al centro dell'attenzione, provava un senso di appagamento.

Un giorno si era deciso a lasciare la famiglia perché aveva capito il suo bisogno di vivere una vita senza vincoli e senza una relazione stabile ed è uscito di casa. Il figlio che all'epoca era poco più che adolescente, è entrato in crisi ed aveva minacciato il suicidio se il padre non fosse tornato a vivere con la mamma. La malattia è giunta dopo che il figlio si era sposato.

Il momentum evolutivo, dal mio punto di vista penso fosse dovuto alla necessità di cominciare a guardarsi dentro e farsi trasportare dai battiti del proprio cuore.

Leo parlava molto della malattia era consapevole e sapeva che sarebbe trapassato a breve. Ammetteva di essere stato fortunato perché dal nulla si era costruito una vita agiata, eppure sembrava sempre che una parte di lui guardasse il mondo fuori dalle regole. Diceva che non aveva paura di morire perché il coraggio non gli era mai mancato nella vita.

9. Bibliografia e Sitografia

Aa.Vv. *Presenza nella sofferenza*, 1987, Ed. Camilliane

Alberto Pellai, B. Tamborini, *Perché non ci sei più*, 2011, Erikson

Al Ghazali, *Il ravvivamento delle scienze religiose, scritti scelti*, 1970, Utet

Alfio Maggiolini, *Psicopatologia del ciclo di vita*, 2017, Franco Angeli

Andrea Laudadio e Serena Mancuso, *Manuale di Psicologia Positiva*, 2015, Franco Angeli

Annalisa Galardi e Assunto Quadrio Aristarchi, *Lo sviluppo della competenze: il ciclo di vita, Vita e Pensiero*, 2001, Il Mulino

Arnaldo Pangrazzi, *Superare il lutto. Pensieri, preghiere e testimonianze*, 2011 Erickson

Aurora Autieri. *Come elaborare il lutto. Un sostegno emotivo per accettare la perdita di una persona cara*, 2015, How2 edizioni

Barbara Carrai, *La donna che trasforma la morte in vita*, 2019, Edizioni Messaggero Padova

Bell hooks, *Tutto sull'amore*, 2000 Giangiaco Feltrinelli

Blaise Pascal, *Pensieri (a cura di P. Serini)*, 2001, Einaudi

Bruno Mazzocchi, Alessandro Bazzani, *Cure palliative e ricerca spirituale*, 2018, Messaggero Padova

Camillo Barbisan, Marco Bonetti, Alessandra Feltrin, Enrico Furlan, *Etica del morire*, 2010, Franco Angeli

Carl Gustav Jung, *Empiria del processo di individuazione, Opere, Vol IX/1*, 1980, Boringhieri

Carl Gustav Jung, *Anima e Morte – Sul rinascere*, 1978, Bollati Boringhieri

Carl Gustav Jung, *La sincronicità*, 1980, Bollati Boringhieri

Corrado Viafora, Francesca Marin, *Morire altrove. La buona morte in un contesto interculturale*, 2014, Franco Angeli

Danilo Talarico, *Coaching & Astrologia*, 2016, Anima Edizioni

Elena Puntaroli, Lorenzo Sbrinci, *Era della luce. Vivere le infinite possibilità dell'essere nell'Era della Gioia*, 2012, Anima Edizioni

Elisabeth Kuebler Ross, *La vita e la vita dopo la morte*, 2013, Edizioni Mediterranee

Elisabeth Kuebler-Ross, *Domande e risposte sulla morte e il morire*, 1989, Studio Redazionale

Elisabeth Kuebler-Ross, *La morte e il morire*, 1976, Cittadella Editore

Francesco Campione, *Lutto e desiderio. Teoria clinica del lutto*, 2012, Armando Editore

Frank Ostaseski, *Saper Accompagnare, aiutare gli altri e se stessi ad affrontare la morte*, 2006, Mondadori

Giorgio Di Mola, *La morte nella cultura occidentale: aspetti culturali e storico-antropologici*, 1999, Informazione Psicologica Psicoterapia Psichiatria

Giulio Guidorizzi, *Il racconto degli dèi. L'origine del mondo e le divinità dell'Olimpo*, 2020, Mondadori

Guidalberto Bormolini, *Ricordati che devi morire*, 2020, Edizioni Messaggero Padova

Guidoalberto Bormiolini, *Accompagnatori accompagnati*, 2020, Edizione Messaggero Padova

Henry Fresko-Weiss, *Gli ultimi giorni di vita*, 2017, Gruppo Macro

Howard Sasportas, *Gli Dei del cambiamento*, 1980, Astrolabio

Howard Sasportas, *Le Dodici Case*, 2006, Edizioni Mediterranee

Irvin D.Yalo, *Fissando il sole*, 2017, Neri Pozza

Jeorge Bucay, *Lascia che ti racconti*, 2004, Univ. Rizzoli

John Bowlby, *Attaccamento e perdita*, Vol 3, 2000, Bollati Boringhieri

Julien Ries, *SimboloLe costanti del sacro*, 2008, Grafiche Falminia

Laura Bulleri, Antonella De Marco, *Le madri interrotte*, 2013, Franco Angeli

Luciano Benedetti, *Curare sulla soglia della vita*, 2009, Franco Angeli

Luciano Silva, *Sciamanesimo e guarigione dell'anima e metamorfosi dell'Io*, 2014, Ed. Crisalide

Lucio Pinkus, A. Filiberti, *La qualità della morte*, 2002, Franco Angeli

Maria Grazia Soldati, *Sguardi sulla morte*, 2007, Franco Angeli

Mario Aletti e Germano Rossi, *Ricerca di sé e trascendenza, Approcci psicologici all'identità religiosa in una società pluralista*, 1999, Centro Scientifico Editore

Mario Mapelli, *Il dolore che trasforma, attraversare l'esperienza della perdita e del lutto*, 2013, Franco Angeli

Marta Roncaglia, Roberto Biancat, *Il tempo del morire*, 2011, Maggioli Editore

Massimo Pertini, *La cura alla fine della vita*, 2003, Aracne

Massimo Rossi, *Feste e danze e furori*, 2012, Gangemi Editore

Pangrazi, *Geografia spirituale. Al tramonto della vita*, 2020, Edizioni Messaggero

Paola Bertoldi, *Meditazione; la riscoperta dell'armonia*, 2006, Giunti Editore

Paola Catastini, *Aspetti psicologici e clinici della malattia cronica*, 2019, Franco Angeli

Paola di Nunno, *Il disagio terminale*, 2007, Lulu.com

Philippe Ariès, *Storia della morte in Occidente*, 1978, Rizzoli

Rajinder Singh, *La pace attraverso la meditazione*, 1996, Edizioni Crisalide

Robert A. Neymer, *Techniques of Grief Therapy: Creative Practices for Counseling the Bereaved*, 2012, Routledge, Taylor & Francis

Roland Schulz, *Cosa Succede quando moriamo*, 2018, Il Punto D'incontro

Rosette Poletti, Barbara Dobbs, *Senza di te. Come sostenere chi è in lutto*, 2003, Città Nuova

Sergio Tommaso Stancati, *Escatologia, morte e resurrezione*, 2006, Editrice Domenicana

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

Simone Pesci, *Il lutto e la sua elaborazione*, 2015, Nuovi Orizzonti

Simonetta Vernocchi, *Le cure palliative. La gestione del fine vita e del lutto*, 2019, Primiceri Editore

Stefano Canali, Luca Pani, *Emozioni e Malattia*, 2003, Mondadori Editori

Umberto Eco, Furio Colombo, Jacques Le Goff, *Accettare le diversità, manuale interattivo*, www.tolerance.it