

ETUDES THANATOLOGIQUES
STUDI TANATOLOGICI
THANATOLOGICAL STUDIES

11



Strumenti | Nuova serie

STUDI TANATOLOGICI – THANATOLOGICAL
STUDIES – ETUDES THANATOLOGIQUES

Anno – Year – Année 11
Numero – Number – Numéro 11, 2021

Tutti i diritti riservati
© 2024 Fondazione Ariodante Fabretti ONLUS
Corso F. Turati, 11/C – 10128 Torino (Italia)
www.fondazionefabretti.it

ISBN 978-88-944858-1-3

È vietata la riproduzione non autorizzata, anche parziale o a uso interno e didattico con qualsiasi mezzo effettuata

Realizzazione editoriale: Lexis, via Carlo Alberto 55, 10123 Torino

STUDI TANATOLOGICI
THANATOLOGICAL STUDIES
ETUDES THANATOLOGIQUES

Direttore editoriale / Editor / Directeur
Ana Cristina Vargas

Comitato scientifico / Advisory Board / Comité scientifique
Roberto Beneduce, Oscar Bertetto, Oddone Camerana,
Enrico Cazzaniga, David Clark, Fulvio Conti, Giorgio Cosmacini,
Douglas J. Davies, Giorgio Di Mola, Gian Giuseppe Filippi,
Marco Marzano, Tobie Nathan, Claudia Pancino,
Alessandro Pastore, Ernestina Pellegrini, Adriano Prosperi,
Francesco Remotti, Ines Testoni, Grazia Tomasi, Georges Vigarello,
Michel Vovelle, Tony Walter

Comitato di redazione / Editorial Board / Comité de rédaction
Carlo Capello, Javier Gonzales Diez, Annalisa Grandi, Alessandro Gusman

Segretario di redazione / Editorial Assistant / Secrétaire de rédaction
Luca Prestia

INDICE / CONTENTS / TABLE

- 9 Editoriale
di *Nicoletta Bosco e Ana Cristina Vargas*
- 17 Il condivido e la morte
di *Francesco Remotti*
- 40 Dignità del morire e incertezza medica: alcune
riflessioni a partire dalla pandemia di coronavirus
di *Alessandro Gusman*
- 61 Creatività e invenzione: i riti funebri durante
la pandemia di Covid-19
di *Sabina Spada*
- 85 Davanti alla morte degli altri. Prime riflessioni
di una ricerca etnografica tra gli operatori cimiteriali
del cimitero di Torino
di *Andrea Lorenzini*

Editoriale

di Nicoletta Bosco e Ana Cristina Vargas

L'undicesimo numero della rivista «Studi Tanatologici» si chiude a ridosso del periodo pandemico, caratterizzato da una consistente ripresa del dibattito che accompagna i temi della morte e del morire. Le circostanze che hanno preso forma nel corso della pandemia hanno evidenziato la persistenza di numerose ambivalenze a cavallo tra accettazione e negazione della morte, con un aumento del bisogno di condivisione e di ridefinizione del senso indotti dalla forzata assenza di ritualità e dalla contemporanea presenza di fenomeni di negazione degli avvenimenti, ad esempio in relazione all'esistenza del virus e dei rischi a questo associati o della necessità dei vaccini.

Persistenze e cambiamenti relativi a comportamenti e vissuti hanno sollecitato la riflessività anche attraverso la messa a punto di pratiche di analisi – teorica e di ricerca – per monitorare nel tempo quanto stava accadendo e comprendere le dinamiche in atto. A livello internazionale queste esigenze hanno ad esempio sollecitato il lavoro della *Lancet Commission on the Value of Death*¹, che – a seguito di una ampia ricostruzione delle differenze emerse a livello internazionale sulle disuguaglianze e le differenze in particolare tra paesi a basso e ad alto reddito, a febbraio del 2022 ha cercato di fornire le indicazioni di quella che è definita nel rapporto una “realistica utopia”, centrata sulla visione di quello che la morte e il morire potrebbero essere se i fenomeni che li accompagnano fossero adeguatamente indagati e compresi.

L'eterogeneità del dibattito e delle iniziative a ridosso degli eventi hanno così sollecitato, anche internamente alla rivista, la necessità di un

¹ [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(21\)02314-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)02314-X/fulltext)

più ampio ripensamento delle prospettive disciplinari da cui guardare ai temi collegati alla morte. Ed è per questo che la redazione ha deciso di chiudere, con il numero che avete tra le mani, una prospettiva di analisi prevalentemente centrata sullo sguardo storico e antropologico, per dare il via ad un ampliamento di temi e prospettive disciplinari non necessariamente tra loro conformi. È infatti proprio a partire dall'ampiezza delle prospettive che riteniamo occorra disporre di contenitori altrettanto accoglienti, dai confini permeabili, in grado di dare spazio e voce a chi se ne occupa in termini professionali o intende aumentare le conoscenze e gli stimoli per riflettere su cosa qualifichi oggi l'idea della buona morte e in modo speculare della buona vita.

La riflessione sul periodo pandemico e sulle implicazioni che esso ha avuto nella gestione e nella rappresentazione della morte nel nostro contesto sociale è, dunque, al centro del numero che chiude la serie.

Il primo articolo, *Il condivido e la morte* di Francesco Remotti, sebbene non si soffermi specificamente sulla pandemia, ci offre una prospettiva particolarmente attuale sul concetto di persona. L'autore, allontanandosi da un approccio incentrato sull'individualità, mette al centro la dimensione relazionale e condivisa del nostro essere. Il punto di partenza è il Fedone, il dialogo di Platone in cui è descritta la morte di Socrate e in cui emerge, forse per la prima volta nella storia del pensiero filosofico Occidentale, un'argomentazione intorno all'immortalità dell'anima umana. Per Platone, a differenza del corpo, l'anima "partecipa alla natura degli déi" ed è *asyntheton*, qualcosa cioè "che per sua natura è sottratta al tempo, al divenire, ai processi di composizione e di decomposizione" ed è dunque imperitura. Questa idea dà origine al concetto di individuo, ed è alla base di una visione della "natura umana" intesa come una sostanza immutabile; una monade non scomponibile in parti, non-divisibile né condivisa con gli altri e con l'ambiente.

La rappresentazione dell'umano fondata sull'individualità ha una rilevanza elevatissima nella società contemporanea ed è un assunto implicito che sta alla base di molti aspetti del vivere collettivo: si pensi, ad esempio, alla tendenza a porre il corpo singolo e la sua patologia al centro dei percorsi terapeutici, sovente sganciandolo dalla sua rete, dai suoi legami, dal suo ambiente e dalla sua storia. Eppure, in più ambiti disciplinari è maturato un profondo "senso di insoddisfazione" rispetto

ad un concetto come quello di “individuo”, che non sembra cogliere efficacemente il carattere aperto, fluido interconnesso e mutevole della persona.

Pensare l’essere umano come qualcuno che è identico a se stesso nel tempo e nello spazio, indivisibile, separato dagli altri, può anzi essere un «ostacolo epistemologico» alla comprensione di fenomeni come l’endosimbiosi; del ruolo del microbioma umano (ovvero l’insieme di tutti i microrganismi che vivono in simbiosi con il corpo umano e sono necessari al suo funzionamento); del carattere processuale della morte cellulare (che si verifica lungo tutto il corso della vita e prosegue dopo la morte, perché alcune cellule sopravvivono anche dopo la morte dell’organismo); dei processi intersoggettivi di costruzione del sé (Mitchell, 2002) o dei meccanismi neurali che permettono a ciascuna persona di “risuonare” con le esperienze altrui.

Le neuroscienze, infatti, hanno ampiamente dimostrato che la soggettività nasce dall’intersoggettività. Un buon esempio ce lo offrono i neuroni specchio, che si attivano quando osserviamo agire un’altra persona, consentendoci di entro-sentire ciò che l’altro sente mentre agisce. L’esperienza dell’altro, dunque, non è “fuori di noi” ma è “incarnata all’interno del nostro sistema motorio” (Gallese, 2007).

La ricerca in ambito transculturale ha messo in evidenza l’esistenza di concezioni relazionali della persona (cfr. Capello, 2016), che si discostano in modo netto da una rappresentazione in-dividuale dell’essere umano e che invece rimandano a una visione del soggetto come costituito strutturalmente dalle sue relazioni. Da decenni, infatti, in ambito antropologico si sta cercando di trovare un nuovo linguaggio per parlare del sé, che tenga conto dei molteplici attraversamenti transpersonali in senso psichico, sociale e biologico. Il termine di *condividuo*, che Remotti ci propone nel suo articolo, rappresenta una risorsa concettuale importante per cogliere le due facce della medaglia della nostra soggettività: da un lato la connessione con gli altri che ci plasmano e, dall’altro, gli aspetti “dividuali” di separatezza e di differenza che conferiscono a ciascun essere umano una propria unicità.

Il secondo articolo, *Dignità del morire e incertezza medica* di Alessandro Gusman, ci proietta nel periodo pandemico, proponendoci una riflessione sul modo in cui è stato gestito il fine vita nel contesto sanitario-assistenziale. Gusman si sofferma sull’impatto di una morte

percepita come “cattiva”, atroce e indegna dall’opinione pubblica, dai malati e dai professionisti e operatori sanitari intervistati dall’autore.

Sebbene il concetto di “buona morte” non abbia una valenza univoca, le parole di intervistate e intervistati ci aiutano a mettere a fuoco i principali nodi critici che hanno reso la morte nel periodo pandemico una “cattiva morte”. Fra questi un primo punto importante è l’isolamento dei malati e dei morenti, che trascorrevano i loro giorni da soli, con pochissimi o nessun contatto con i loro cari. A questo si aggiunge l’impossibilità di garantire un’assistenza personalizzata: in reparti sovraffollati, in cui la limitatezza di risorse, la mancanza di tempo, di personale, di posti letto e di molto altro ancora rendeva estremamente complessa la possibilità di prendersi cura dei malati in modo adeguato e ha ostacolato una piena tutela del diritto alla salute (Ferrero, Pulice, Vargas, 2023). Molti operatori parlano di una perdita dell’individualità, tanto dei curanti, bardati da tute e mascherine, quanto dei pazienti. Sono state rilevanti anche le difficoltà nel contenimento dei sintomi, che hanno messo in evidenza il peso dell’incertezza nella pratica medica e nelle scelte cliniche. Infine, dentro e fuori dagli ospedali, la de-ritualizzazione della morte ha privato la società intera di uno dei più potenti strumenti per accompagnare la morte e per conferire senso alla fine.

Come evidenzia efficacemente Gusman, nessuno di questi temi è completamente nuovo. La pandemia ha piuttosto fatto emergere criticità che in qualche misura erano già presenti, e ha slatentizzato, portando all’estremo, problemi che in passato erano già stati rilevati e analizzati.

L’aver sperimentato collettivamente una situazione drammatica come quella che si è verificata fra il febbraio del 2020 e i primi mesi del 2022, ha tuttavia innescato una reazione emotiva forte – all’insegna dell’orrore – e ha reso evidente la necessità di ripensare collettivamente quali siano i modi migliori per “addomesticare” la morte tenendo conto, anche, della nostra essenza relazionale e del nostro essere con-dividui.

In stretta continuità con le riflessioni di Gusman si colloca l’articolo di Sabina Spada, *Creatività e invenzione: i riti funebri durante la pandemia di Covid-19*. Partendo dalla toccante narrazione di una morte segnata dal rito mancato e dall’impossibilità di dire addio, Spada ci racconta un dramma che non solo ha colpito in modo diretto 190mila persone

decedute e i loro familiari, ma che in una certa misura ha coinvolto tutta la società.

Il processo di de-ritualizzazione della morte, come già evidenziato da Gusman, è riscontrabile nella nostra società ben prima che il periodo pandemico avesse inizio. I riti funebri non erano scomparsi, ma si erano certamente indeboliti; salvo alcune eccezioni degne di nota – nell’ambito delle cure palliative o nelle rianimazioni aperte – la presenza dei familiari accanto ai malati veniva tollerata più che valorizzata, e i momenti di commiato venivano lasciati alla sensibilità di singoli professionisti o delle famiglie, più che essere riconosciuti come fondamentali all’interno degli ospedali. L’improvvisa impossibilità di accompagnare la morte con un rito funebre, di accedere agli ospedali per incontrare i propri cari per l’ultima volta o di vedere il corpo dei propri parenti deceduti, tuttavia, suscitato emozioni estremamente forti di sconforto, di dolore e di rabbia e, in qualche misura, ha “ricordato” alla nostra società quanto fossero importanti e irrinunciabili questi momenti.

Ripercorrendo le diverse fasi della pandemia, l’articolo si sofferma sulla sofferenza delle famiglie, ma anche sulle strategie che man mano venivano messe in atto per colmare il vuoto rituale, fra cui i funerali in streaming o la scelta di richiedere l’affidamento a casa delle ceneri. Resta ancora aperta la domanda su come riparare la ferita subita dalla collettività e come trasformare questa esperienza storica in nuove forme per “accompagnare i nostri morti e farli morire ritualmente in noi”.

Chiude il numero l’articolo di Andrea Lorenzini *Davanti alla morte degli altri. Prime riflessioni di una ricerca etnografica tra gli operatori cimiteriali del cimitero di Torino*, che torna sul tema dei riti funebri a partire dalla prospettiva di chi si occupa quotidianamente della morte sul piano professionale. I soggetti della ricerca etnografica di Lorenzini sono uomini che esercitano la professione di operatori cimiteriali addetti alla gestione dei resti umani, gli unici, cioè, che hanno un rapporto diretto con i cadaveri e con i processi di trasformazione del corpo nel post-mortem. Uno dei punti focali della ricerca è l’impatto del contatto quotidiano con processi che nella nostra società vengono celati e che precedono la scheletrizzazione (l’autolisi, la putrefazione e l’imputridimento). Partendo da una dimensione sensoriale, che intercetta il modo in cui questi operatori parlano della propria

esperienza, Lorenzini esplora le strategie messe in atto dai lavoratori per tollerare il confronto quotidiano con gli aspetti più materiali e concreti della morte, per sostenere percezioni sensoriali di disgusto e per contenere la fatica di dover fare cose che nessuno vorrebbe fare: vedere i corpi morti ancora non del tutto decomposti; annusare l'odore dei cadaveri; toccare resti che non sono "come nei film".

Nel descrivere la graduale anestetizzazione che si produce in questi operatori, l'oggettivazione del cadavere che rende possibile manipolarlo e l'ergersi di numerose barriere psichiche difensive, Lorenzini riflette sulla persistenza del tabù della morte e sull'importanza di trovare uno spazio sociale per questi lavoratori e per le loro narrazioni interrotte, che ci costringono a prendere atto della nostra irriducibile caducità.

In conclusione, ci sembra importante ricordare quanto i temi che il numero propone, segnalino la necessità – forse l'urgenza- di proseguire la riflessione e il dibattito su possibili apprendimenti, come sulle numerose rimozioni che gli avvenimenti del periodo pandemico hanno sollecitato. Ma segnalino anche, come Remotti sollecita in apertura di questo numero, la rilevanza di una riflessività che metta a tema la continua necessità di riattualizzare le nostre risposte alle domande di conoscenza sulle pratiche e di riflessione sul senso che accompagna la condizione della nostra mortalità.

Riferimenti bibliografici

- Capello, C., 2016, *Antropologia della persona. Un'esplorazione*, Milano, Franco Angeli.
- Ferrero, L., Pulice, E., Vargas, AC, 2023, *Pandemia e scarsità delle risorse. Una ricerca antropologica e giuridica*, Bologna, Il Mulino.
- Gagliasso, E., 2009, *La metafora di individuo in biologia*, in "Paradigmi. Rivista di critica filosofica", 27, 1: 137-146.
- Gallese, V., 2007, *Dai neuroni specchio alla consonanza intenzionale Meccanismi neurofisiologici dell'intersoggettività*, in "Rivista di Psicoanalisi", LIII, 1: 197-208.
- Mitchell, S., 2002, *Il modello relazionale. Dall'attaccamento all'intersoggettività*, Milano, Raffaello Cortina Editore.

Il condividuo e la morte

di *Francesco Remotti*

1. *Individuo: un involucro duro e persistente*

Atene, 399 a.C. È un giorno di primavera, quando Socrate trascorre in carcere le sue ultime ore di vita. La condanna prevede che al calare del sole il prigioniero ingoi la cicuta, il veleno che gli avrebbe procurato la morte. Nel *Fedone* (il dialogo di Platone dedicato all'ultima giornata di Socrate) la descrizione della morte del filosofo ateniese rimane una pagina indimenticabile: colpiscono la dignità, la sobrietà, l'ironia gentile e, nel contempo, la profonda umanità che Socrate conserva fino alla fine. Egli prende la tazza contenente la cicuta «con vera letizia» e dopo avere rivolto preghiera agli dèi affinché «il trapasso di qui al mondo di là avvenga felicemente», senza alcun segno di disgusto «vuotò la tazza fino in fondo» (117 b-c)¹.

Il *Fedone* però non è soltanto la descrizione della morte di un uomo straordinario – «il migliore», «il più saggio e il più giusto» tra «quelli che allora conoscemmo» (*Fedone* 118 a) –: è anche – a quanto pare – l'atto di nascita di un concetto inedito. Secondo alcuni studiosi del pensiero antico, come Alfred Edward Taylor (1952), Giovanni Reale (1975), Francesco Sarri (1997), assistiamo nel *Fedone* all'emergere di un modo nuovo di concepire l'anima umana e dunque l'umanità: un'innovazione radicale, un passo mai compiuto prima, che avrà un grande effetto nel pensiero successivo. La novità consiste nell'argomentazione (affermazione e tentativo di dimostrazione) dell'immortalità dell'anima umana. Proprio nel giorno in cui Socrate muore, Platone fa in modo

¹ La traduzione di cui ci si avvale è quella di Bruno Centrone (Platone 1991).

che il suo maestro provveda a distinguere nettamente tra il destino del corpo, soggetto alla dissoluzione, e il destino dell'anima, la quale invece partecipa della «natura degli dèi»: poiché gli dèi sono immortali, l'immortalità sarà pure dell'anima (*Fedone* 82 b).

Avendo già analizzato le strade che Socrate percorre per dimostrare la natura divina e immortale dell'anima (Remotti 2019a: 341-351), qui ci limitiamo a sottolineare l'importanza strategica dei concetti usati da Socrate o da Platone in questa loro dimostrazione. Tutte le cose – si legge nel *Fedone* (78 c) – si distinguono a seconda che siano “cose composte” (*syntheta*), oppure “cose non-composte” (*asyntheta*). Le cose composte a loro volta possono essere oggetti naturali (come gli organismi biologici, per esempio) oppure artefatti (quale può essere un prodotto artigianale, una costruzione, un edificio). Ma che si tratti di prodotti naturali o di prodotti artificiali, ogni *syntheton* – afferma Platone – è «sottoposto al rischio di essere decomposto nello stesso modo in cui fu composto». La composizione – letteralmente il “mettere insieme” (*syn-tithemi* è il verbo greco), il far sì che le cose “stiano insieme” non come un mucchio, ma come un insieme organizzato – è senza dubbio un'azione che entra in contrasto con il flusso inesorabile del tempo: il “comporre” ha tanto più successo, quanto più si è in grado di sottrarre la composizione al divenire. Ovviamente, vi sono gradi diversi di efficacia nella composizione: quanto più le cose “stanno insieme”, in maniera solida (solidale) e coerente, tanto più è presumibile che l'insieme resista al tempo. Nessuna “composizione” tuttavia ha la possibilità di trascendere il “divenire”: nessuna composizione può pretendere di fruire dei caratteri dell'“essere”. Prima o poi, il divenire vince sulla tenuta dell'organizzazione. Prima o poi, tutto ciò che è “composto” subisce il destino della “decomposizione”. Ogni composizione «tiene fino a che tiene»: ogni composizione raggiunge un punto oltre il quale non tiene più; la tenuta di ogni composizione «non è solo graduale, è anche a termine» (Remotti 2019a: 340).

E l'anima? Una concezione di stampo pitagorico, esposta dagli amici e allievi di Socrate, sostiene che l'anima è “armonia”. Ebbene, Socrate ritiene di non fare sua quest'idea, in quanto l'armonia è pur sempre una composizione, e se l'anima fosse armonia sarebbe destinata prima o poi a scomporsi, a disarmonizzarsi: l'anima come armonia non possiede alcuna garanzia di immortalità; in quanto armonia contiene

in sé un destino mortale. Per giungere all'idea dell'immortalità occorre concepire l'anima stessa non come un *syntheton* – qualcosa che viene composto nel tempo, e che nel tempo inevitabilmente si decompone –, ma come un *asyntheton*, qualcosa che per sua natura è sottratto al tempo, al divenire, ai processi di composizione e di decomposizione. L'*asyntheton*, il “non-composto”, è una manifestazione dell’“essere”, mentre il *syntheton*, ciò che è “composto”, è preda del “divenire”.

Syntheton, *asyntheton* sono parole ricercate: appartengono a un lessico filosofico ristretto (quello dei dialoghi platonici). I concetti che esse veicolano sono però di estrema importanza nella logica culturale su cui stiamo riflettendo. Come si è visto, la novità di Socrate-Platone consiste nel proporre una concezione inedita dell'anima, una concezione che si differenzia nettamente dalle nozioni di anima presenti nelle culture di allora: normalmente l'anima veniva concepita alla stregua di altre cose del mondo, ossia come un *syntheton*, qualcosa di composto e dunque di mortale, qualcosa di molto simile a quanto si trova sia nel mondo naturale, sia nei mondi artificiali fabbricati dagli esseri umani.

L'importanza della concezione dell'anima come *asyntheton* non è però dovuta soltanto al suo carattere innovativo, in netta controtendenza rispetto alla percezione delle cose di cui gli esseri umani fanno normalmente esperienza: per quanto originale, la proposta di Socrate-Platone avrebbe anche potuto rimanere e forse esaurirsi sul piano teorico. Essa invece si farà strada negli sviluppi del pensiero occidentale, di cui segnerà una direzione fondamentale. L'idea dell'*asyntheton* avrà un enorme successo storico-culturale, anche se verrà veicolata da un termine etimologicamente diverso: quello di “individuo”. Il termine platonico *asyntheton* non attecchirà nell'*humus* delle lingue europee. Al contrario, il termine “individuo” metterà in queste lingue radici così profonde e ramificate da opporsi validamente a qualsiasi tentativo di messa in crisi.

Come si transita da *asyntheton* a “individuo”? Morfologicamente diversi, questi termini sono molto vicini sul piano semantico. Se *asyntheton* significa “non-composto” (non-componibile), “individuo” significa “non-diviso”, non divisibile, non scomponibile. Ricordiamoci il nesso stabilito da Platone: la componibilità implica la decomponibilità (tutto ciò che è composto prima o poi si decompone: è un destino naturale e inevitabile). La decomponibilità a sua volta comporta

la divisibilità. Qualche tempo prima di Platone (428-348 a.C.), un filosofo di Abdera, Democrito (460-370 a.C.), aveva sostenuto che il mondo era fatto di cose molto piccole, invisibili e, soprattutto, assolutamente indivisibili: egli aveva usato il termine greco *atomon* per indicare queste cose e quando si trattò di tradurre alla lettera questo termine in latino, comparve (in Cicerone) il termine *individuum*. Gli “atomi” per Democrito erano qualcosa di materiale, mentre l'*asyntheton* di Platone si riferiva all'anima. Ma – come si è detto – c'è molta somiglianza tra *asyntheton* da un lato e *atomon* o *individuum* dall'altro: l'unica, sottile, differenza consiste nel fatto che *a-syntheton* (con il suo alfa privativo) nega la “componibilità”, mentre *a-tomon* o *in-dividuum* negano la “divisibilità”. A ben vedere, si tratta di due facce della stessa medaglia: tutto ciò che è componibile è anche divisibile e tutto ciò che non è composto è anche indiviso e indivisibile. Inoltre, sia l'atomo di Democrito, sia l'*asyntheton* di Platone sono concetti il cui significato è sottratto al “divenire”: sono manifestazioni di un pensiero che si ispira all'“essere”. All'inizio di questa storia di concetti, c'era stato il filosofo di Elea, Parmenide (515?-450 a.C.), il quale sosteneva che solo l'Essere è, ed è uno, solitario, imm modificabile, completo, divino. Successivamente, Democrito distribuisce a una molteplicità infinita di atomi gli attributi dell'essere e Platone fa altrettanto con le idee e con le anime, così come Aristotele farà altrettanto con le sostanze.

Tutto ciò sarebbe rimasto probabilmente confinato entro i recinti del pensiero filosofico antico, se non fosse intervenuto il Cristianesimo, il quale si appropriò *a*) dell'idea dell'anima indivisibile, dunque immortale (quale era contenuta in *asyntheton*) e *b*) del termine *individuum*, con cui sempre più si descriveva la persona umana. L'idea innovativa – come si è visto – dell'immortalità dell'anima o dell'essere umano, in quanto indivisibile, non viene affatto desunta dalla cultura ebraica (nell'Antico Testamento, *nefesh*, principio o soffio vitale, spesso tradotto con “anima”, non contiene alcun significato di immortalità): proviene invece dal pensiero platonico, il quale fornisce anche il tema dell'*homoiosis theo*, del progressivo assomigliamento a Dio da parte dell'uomo, dunque della *deificatio* (farsi dio), che tanta importanza avrà nei primi secoli del pensiero cristiano, fino – potremmo dire – ai nostri tempi (Remotti 2013: 56-58, 171-187; 2019b; 2020). In Severino Boezio (477-526 d.C.) troviamo la sintesi più chiara, che sarà

alla base del pensiero “individualistico” occidentale, là dove fornisce la definizione di persona umana in termini di «*individua substantia naturae rationalis*» (Remotti 2019a: 296-298).

Nel corso del pensiero occidentale ovviamente il concetto di individuo subisce modificazioni di non poco conto – come per esempio il venir meno del suo fondamento teologico, il suo divenire soggetto titolare di diritti fondamentali in un mondo secolarizzato, il suo protagonismo competitivo in campo economico e il suo abbinamento al concetto di proprietà, la sua lotta per la sopravvivenza – e tuttavia non possono non destare meraviglia la sua longevità e la sua persistenza storica, come se fosse un involucro indistruttibile. Potremmo forse sostenere che l’indecomponibilità, cioè il significato veicolato da questo termine, riguardi non solo il “significato”, ma anche il “significante”, così da garantire al guscio terminologico una sorta di indistruttibilità, quasi di immortalità. In effetti, il guscio che contiene e trasmette l’idea di immortalità dovrà essere anch’esso immortale. Come potrebbe l’idea dell’immortalità (significato) essere veicolata da un significante precario, modificabile, privo di durata? Sarebbe una smentita irrimediabile. Occorre dunque che il guscio (il significante) regga, resista al mutare dei contenuti, si dimostri duraturo e imm modificabile, fino al punto che il guscio, il significante, divenga persino più importante del contenuto, del significato: qualcosa di indiscutibile, da mantenere a tutti i costi, nonostante le crisi, le critiche, le contestazioni, le modificazioni, le smentite a cui il significato potrebbe andare incontro².

Portiamo un esempio di questa sorprendente persistenza, rivolgendoci a Louis Dumont, un antropologo che – com’è noto – si è molto concentrato sull’opposizione tra società portatrici di ideologie individualistiche e società con ideologie olistiche. Egli ha sottoposto a un’analisi approfondita il pensiero di Karl Marx, ottenendo il seguente risultato. Marx si spinge a definire in maniera lapidaria la

² Qualcosa di molto simile – e di altrettanto significativo – si verifica a proposito del concetto di identità (termine a cui “individuo” è strettamente imparentato): nelle scienze umane correnti l’involucro terminologico (il significante) viene mantenuto intatto, nonostante che i contenuti concettuali (il significato) siano in molti casi assai difforni dal significato originario del concetto (Remotti 2021).

socialità dell'essere umano, come nella sesta delle sue *Tesi su Feuerbach*: «l'essenza dell'uomo non è un'astrazione inerente all'individuo (*in dem einzelnen Individuum*). In realtà, essa è l'insieme dei rapporti sociali» (cit. in Dumont 2019: 182). Sembrerebbe di poter dire che, se l'essenza dell'uomo è l'insieme dei rapporti sociali in cui egli vive, di cui si nutre, l'individuo perde la sua qualità di *asyntheton*, di *individua substantia*, per divenire invece un *syntheton*, un "composto", anzi un composto sociale, come quando nell'*Ideologia tedesca* Marx e Engels affermano che «la coscienza è fin dall'inizio un prodotto sociale» (cit. in Dumont 2019: 184). Eppure – avverte Dumont (2019: 182) – proprio «*L'ideologia tedesca* considererà sempre come soggetti primari gli individui», in netto contrasto con quanto sostenuto prima. Non solo, ma l'individuo si configura per Marx come un valore da perseguire, un'acquisizione da mantenere: l'uomo – egli sostiene nei *Grundrisse* – è propriamente uno *zoon politikon*, in quanto «solamente nella società può svilupparsi in un individuo» (cit. in Dumont 2019: 218), ovvero «l'uomo non può individualizzarsi altro che in società» (2019: 220). Infine, nel *Capitale*, Marx teorizza una serie di stadi, secondo la quale all'«immaturità del singolo individuo», quale appare nelle società «più semplici» (sono parole di Marx), subentra la società borghese, in cui affiora invece l'individuo moderno: in base a un'accresciuta produttività, il comunismo recupera la dimensione comunitaria della prima fase e nello stesso tempo conserva l'individuo moderno, purgato dei suoi aspetti negativi (Dumont 2019: 232-233). La piena realizzazione dell'umanità si traduce in un'esaltazione dell'uomo come individuo, secondo i dettami della tradizione culturale a cui neppure Marx ha inteso sottrarsi.

2. *Condividuo: il divenire e le morti minute*

“Condividuo” nasce, invece, di recente da un senso di insoddisfazione. Nel 2009 Elena Gagliasso, riflettendo sulle ricerche svolte in biologia a seguito della teoria dell'endosimbiosi (Lynn Margulis), ha posto in luce come il concetto di individuo – il guscio duro di cui abbiamo detto (§ 1) – si ponga ormai come un «ostacolo epistemologico» (Gagliasso 2009: 144). In base alle ricerche di micro-biologia, un qualsiasi

organismo non può più essere inteso come «un'unità e men che meno come un'unità indivisibile». Ogni organismo risulta essere, al contrario, «un insieme composto di forme di vita di *taxa* diversi». Se volessimo riprendere la terminologia platonica, ogni organismo potrebbe essere definito un *syntheton*. L'accumulo del sapere microbiologico è ormai tale che la disparità tra il guscio terminologico tradizionale (“individuo” come significante) e il suo nuovo contenuto concettuale (significato) non può più essere tollerata: il guscio si spezza; occorre perciò inventare un altro termine, un altro “significante”, il quale veicoli in maniera adeguata il contenuto rappresentato dalla molteplicità di forme di simbiosi che si verificano all'interno degli organismi. Elena Gagliasso ha quindi proposto di sostituire a individuo il termine «con-dividuo».

Chi scrive è pervenuto allo stesso esito concettuale e terminologico, seguendo un'altra strada e all'insaputa della proposta già avanzata da Elena Gagliasso. La strada è quella dell'antropologia della persona, la quale da tempo ha posto in luce il carattere “non-individuale” delle rappresentazioni di persona che troviamo nella maggior parte delle altre società. Gli antropologi – anche loro – hanno perciò ritenuta opportuna un'innovazione terminologica: al fine di fare percepire il carattere relazionale (quindi anche scomponibile) della persona, hanno proposto, a cominciare da McKim Marriott (1976) e da Marilyn Strathern (1988), la nozione di “dividuo”.

Ci possiamo però accontentare di questa nozione? Non si rischia forse di alludere soltanto alla scomponibilità e quindi di dare luogo a una visione unilaterale della persona? Nei suoi studi sull'antropologia della persona Carlo Capello (2012; 2016) ha inteso porre rimedio a questo rischio, adottando il concetto di “trans-individuo”, presente in alcune correnti della filosofia contemporanea che significativamente si richiamano a Marx (Simondon 2001; Balibar e Morfino 2014). Chi scrive ha già provveduto a discutere questa alternativa, la quale – a ben vedere – aggiunge mediante il prefisso “trans-” la relazionalità intersoggettiva, ma «non si libera affatto dell'individuo» (Remotti 2019: 331). Anche la proposta inizialmente avanzata da Manuela Monti e Carlo Alberto Redi (2018), ossia “con-individuo”, pur innovando fortemente il contenuto, mantiene “individuo”, a cui aggiunge il “con” della convivenza interna, cioè dei processi di endosimbiosi. È gratificante constatare che in una pubblicazione più recente “con-

dividuo” appare ormai come la proposta su cui tendono a convergere non solo biologia e antropologia, ma anche filosofia e altre scienze umane (Monti e Redi 2019).

Condividuo (come, del resto, il suo analogo “dividuo” o il suo opposto “individuo”) può essere considerato sotto due profili diversi: sincronia e diacronia. Se – come quasi sempre succede nelle ricerche antropologiche, a cominciare da *Do Kamo* di Maurice Leenhardt (1947) – si vuole porre in luce la sua relazionalità, il “con” di dividuo indicherà l’insieme delle relazioni sociali in cui il soggetto vive e opera (sincronia). Ma il “con” di dividuo può significare anche un altro aspetto, vale a dire i legami di continuità e discontinuità in cui consiste la sua biografia (diacronia). In *Somiglianze* si è fatto vedere come la critica del concetto di identità personale da parte di David Hume prendesse esattamente questa direzione: non c’è identità tra la persona FR che scrive queste righe e FR di ventiquattro ore fa, tanto meno di ventiquattro mesi fa, per non dire di ventiquattro anni fa. L’analisi di Hume – che troviamo in *A Treatise of Human Nature* del 1739³ – porta a concludere che l’io (o, se si vuole, il *Self* humano) «non è identico a sé stesso: è simile» (Remotti 2019: 251).

Cosa significa che c’è somiglianza tra FR di oggi e FR di ieri, così come tra FR di oggi e – vogliamo sperare – FR di domani? Somiglianza vuole dire che certe cose di FR di ieri sono rimaste in FR di oggi e altre cose sono invece scomparse; può anche significare che in FR di oggi sono emerse cose che ieri non c’erano. Le cose scomparse, così come le cose emerse, danno luogo a “differenze” tra FR di oggi e FR di ieri, e le differenze fanno sì che i legami tra i vari FR (di oggi, di ieri, di tanti anni fa) siano rapporti di somiglianza, non di identità. Se non esistessero differenze tra i vari FR, essi non sarebbero simili: sarebbero identici, o perlomeno saremmo indotti a ritenere che siano tali. Ma è difficile pensare che non esistano proprio differenze: è molto più probabile che noi non le vediamo (non abbiamo occhi per vederle), oppure che non vogliamo (non abbiamo interesse a) vederle, oppure ancora che sottovalutiamo le differenze, che le consideriamo fenomeni puramente

³ Si veda, in particolare, la sezione VI (*Of personal identity*) della parte IV del libro I (Hume 2001: 502-527).

di superficie, convinti come siamo che i vari FR non compongano un condividuo, bensì siano manifestazioni di un “individuo”, di una *individua substantia* che permane inalterata nel tempo. L'*individua substantia* è la credenza, il mito, l'illusione di un “io” perenne, la cui infondatezza Hume nel '700 aveva inteso denunciare.

Io, allora, sono un fascio di rapporti di somiglianza – più precisamente, di somiglianza e differenza – non solo con gli altri (umani, e pure non umani), ma anche con “me stesso”. E questo fascio si modifica di continuo, ad ogni istante, essendo in un «perpetuo flusso e movimento» (Hume 2001: 507). È in continuo divenire, ma è pur sempre in qualche modo un «fascio [*bundle*]», per usare l'espressione di Hume (2001: 506-507), cioè qualcosa che “sta insieme”, anche se in maniera precaria. Certi legami di continuità rimangono, altri si spostano su piani differenti: soprattutto coabitano e si combinano con rapporti di discontinuità. Per questo, l'analisi che si ispira a Hume pone in crisi con l'identità personale anche il concetto di individuo. Dividuo metterebbe in luce la divisibilità, quindi soltanto le differenze, e le differenze da sole, in assenza di somiglianze, sfasciano, frantumano, dissolvono l'insieme. Il *self*, se è un fascio che “tiene” – pur essendo un fascio che diviene, cambia, si trasforma –, è invece più propriamente definibile come un “con-dividuo”, dove il “con-” si riferisce alle somiglianze (condivisione, comunanza, continuità) e il “-dividuo” alle divisioni, separazioni, differenze. L'espressione *SoDif*, proposta in *Somiglianze* (Remotti 2019: 98), forse non è particolarmente felice; il suo intento è però quello di saldare concettualmente in un unico insieme “somiglianza” e “differenza”, come due facce diverse e tuttavia inscindibili di una stessa medaglia. Il condividuo è un *SoDif* che diviene, che si trasforma di continuo: un fascio in cui le somiglianze legano, trattengono, rallentano fin che possono il divenire, mentre le differenze sono varchi in cui esso si insinua, aperture attraverso cui affiora, talvolta rovinosamente.

È impossibile non rivolgersi, ancora una volta, a Diotima, la sacerdotessa di Mantinea che nel *Simposio* di Platone spiega a Socrate l'illusione dell'immodificabilità della persona e la realtà del suo divenire⁴.

⁴ Per una trattazione più estesa di Diotima, si veda *Somiglianze* (Remotti

«Di ogni singola creatura vivente *si dice* che vive e resta la stessa» per tutta la durata della sua esistenza, e così – prosegue Diotima – noi “diciamo” che «è la medesima persona che dalla puerizia giunge alla vecchiaia» (*Simposio* 207 d – cors. aggiunto). Come non ricordarci, a questo punto (per contrasto), del modo in cui sbotta mademoiselle De L’Espinasse? In *Le Rêve de d’Alembert*, pubblicato da Denis Diderot nel 1769, ella ritiene del tutto ovvia e scontata la conoscenza «della mia unità, del mio essere me stessa» (del mio essere “individuo”), aggiungendo che non c’è affatto bisogno di «tante ciance per sapere che io sono io, che sono sempre stata io, e mai sarò un’altra» (Diderot 2002: 91-93). Ma lasciamo proseguire Diotima. Ella sostiene che noi diciamo che FR, per esempio, è la stessa persona,

per quanto non conservi mai in sé le medesime cose, ma si *rinnovi* di continuo, *perdendo* sempre qualcosa di sé, nei capelli, nella carne, nelle ossa, nel sangue e in tutto quanto il corpo (*Simposio* 207 d – cors. aggiunti).

Tutto ciò si verifica non soltanto nel corpo, ma

anche nell’anima: modi, consuetudini, pareri, desideri, piaceri, dolori, timori, ognuna di queste cose non rimane mai la stessa nello stesso individuo⁵, ma una nasce e l’altra perisce.

Ma perché noi diciamo – o siamo portati a dire – che FR è la stessa persona dalla nascita alla morte, *nonostante* tutti i cambiamenti che avvengono nel suo corpo e nella sua mente? Se ponessimo direttamente questa domanda a Diotima, con ogni probabilità risponderebbe facendo ricorso al desiderio di immortalità insito in ogni «natura mortale» (207 d). Nel paragrafo precedente abbiamo considerato l’individuo come un guscio duro e durevole: esso resiste alle critiche, alle contestazioni teoriche, alle smentite dell’esperienza. Lo stesso potremmo dire dei nomi che noi attribuiamo alle persone: il nome di una persona è soltanto un

2019: 240-245). La traduzione del *Simposio* di cui ci si avvale è quella di Guido Calogero e Angelica Taglia (Platone 1996).

⁵ È il traduttore che aggiunge “individuo”. Il testo potrebbe essere reso più fedelmente con l’espressione “in ognuno”.

nome (un *flatus vocis*, un prodotto del nostro “dire”), ma – nella nostra società – lo facciamo durare per tutta la vita, anzi facciamo sì che il suo uso non venga interrotto nemmeno dalla morte della persona. Per noi il nome esprime formalmente – cioè a titolo di principio – l’unicità di quella persona, il suo essere, la sua identità personale, la sua *individua substantia*. Ebbene, non è questo un modo per cercare di andare oltre la morte e guadagnare l’immortalità di cui ogni creatura mortale, proprio perché mortale – direbbe Diotima –, avverte il desiderio?

È un modo, ma è un modo non congruente con la natura mortale delle creature viventi. È un modo per “cercare”, non per “ottenere” l’immortalità. È un modo per illudersi di acquisire l’immortalità. L’affermazione dell’identità della persona è infatti una via preclusa alle creature mortali, poiché l’identità – sostiene Diotima – è una prerogativa che appartiene soltanto agli dèi: soltanto agli dèi è consentito «restare sempre assolutamente identico» (208 b). Diotima ammette che sia reale l’aspirazione all’immortalità, e questo non solo da parte degli umani, ma da parte di ogni «natura mortale». È dunque vero che la natura mortale aspira all’immortalità (il desiderio nasce in effetti da una mancanza: il desiderio di immortalità nasce esattamente dal fatto di essere mortale), ma – afferma Diotima (207 d) – essa «cerca, *per quanto può*, di divenire eterna e immortale» (cors. agg.). L’immortalità è dunque oggetto di un cercare e questo cercare è fortemente limitato dal carattere di insuperabile mortalità delle creature viventi.

Per Diotima c’è un solo modo, una sola via che sia congruente con la natura mortale delle creature viventi: «la via della generazione», la quale «lascia sempre dietro di sé un altro essere nuovo in luogo di quello vecchio». La via della generazione è la via delle somiglianze, non dell’identità. L’“altro nuovo” (*eteron neon*: nel testo greco non c’è “essere”) ovviamente non è identico rispetto a colui che l’ha generato: è altro, ed è nuovo, ma non è totalmente altro, totalmente nuovo. Non può dunque che essere simile, come un figlio è simile a chi l’ha generato. Ai mortali è consentito superare la morte non già mantenendo sé stesso inalterato, bensì generando somiglianze nel tempo.

È chiaro che il modello da cui parte Diotima è la procreazione biologica, come produzione di somiglianze intergenerazionali. Ma la sua analisi si rivolge anche al pensiero, alla vita intellettuale. Esattamente come succede nel corpo con i suoi continui cambiamenti e nell’anima

con il mutare delle emozioni, oltre che delle opinioni, così «noi non restiamo mai gli stessi» anche per quanto riguarda le nostre cognizioni: «alcune sorgono e altre muoiono in noi» (208 a). Non solo, ma anche ogni singola cognizione è soggetta a questo divenire: con l'oblio, essa «se ne va», scompare, fino a che con la riflessione essa riemerge non identica, ma simile, «tanto da sembrare che rimanga la stessa». Ecco dunque in quale maniera

si conserva tutto ciò che è mortale: non col restare sempre assolutamente identico, come il divino, ma in quanto quel che invecchiando viene meno lascia al suo posto un'altra copia, giovane, di sé stesso. Con questo espediente, o Socrate, il mortale, sia corpo, sia ogni altra cosa, partecipa dell'immortalità (208 b).

Ciò a cui possono aspirare le creature mortali è dunque un'immortalità imperfetta, parziale, destinata – potremmo aggiungere – a eclissarsi, via via che le copie (di genitore in figlio) si susseguono nel tempo e le somiglianze col tempo si diradano. Tutto sommato, il desiderio di immortalità è destinato a non realizzarsi mai, a rimanere desiderio: poiché le sue acquisizioni non sono altro che somiglianze, esso non è in grado di raggiungere l'essere, di trasformarsi in identità. Al contrario, questo desiderio verrà alla fine inghiottito dal divenire.

Tuttavia, non c'è soltanto la morte finale di ogni singola creatura. Con grande lucidità Diotima vede la morte nel susseguirsi delle somiglianze anche quando la creatura è in vita. Si tratta delle morti minute di cui si nutrono le trasformazioni del corpo, dell'anima, della mente, della persona. Sono morti funzionali alla vita di ogni organismo: le cose che scompaiono lasciano infatti il posto all'emergere delle cose nuove. Le creature viventi, così come le ha descritte Diotima, hanno una “natura mortale” non soltanto in quanto incontrano la morte alla fine della loro vita, bensì in quanto portano sempre la morte entro di sé: fanno anzi di continuo esperienza della morte. Sono fatte di scomparire e di emergere, e dunque di morte, oltre che di vita. Alcuni secoli dopo il dialogo di Diotima, quando ormai il Cristianesimo cominciava ad affiorare nell'Impero romano, Plutarco (46-125 d.C.) ebbe a sostenere che, per quanto noi «siamo spaventati da una sola morte», quella che pone fine alla nostra vita, in realtà di morti «ne abbiamo subite e ne

subiremo infinite!» (Plutarco 2017: 735). Questi pensatori dell'antichità ci hanno fatto capire quanto il fascio di somiglianze e differenze, che abbiamo deciso di chiamare condividuo, sia intriso di divenire: tutto pieno di infinite morti minute, oltre che di vita.

3. *Immortalità o sopravvivenza?*

Occorre avvisare il lettore che Diotima, nel prosieguo del suo discorso, trascina Socrate verso vette speculative a cui noi rinunciamo. Per Diotima gli esseri umani (come del resto gli altri animali) cercano l'immortalità mediante la procreazione. Ma un conto è generare figli, votati anch'essi alla morte; un altro conto è generare qualcosa che sfida la morte in maniera più consistente e duratura. In quanto «innamorato dell'immortale» (*Simposio* 208 e) – e l'immortale, in definitiva, coincide per Platone con il bello –, l'essere umano può ambire a generare non soltanto corpi, ma pensieri, leggi, istituzioni, virtù, che permangono nella loro bellezza. Può giungere ancora più in alto, fino al punto di contemplare la bellezza in sé nel mondo delle idee platoniche. A questo punto, «vivendo in comunione» con la bellezza eterna, l'essere umano potrà essere oggetto di predilezione degli dèi e «diventare [...] anch'egli immortale» (212 a).

Lasciamo Platone ai suoi deliri di immortalità e chiediamoci se davvero questo desiderio sia qualcosa di connaturato negli umani. Diotima usa deliberatamente il termine immortalità (*athanasia*). Ma la teoria del condividuo, a cui Diotima – come si è visto – ha fornito un contributo fondamentale, ci autorizza a porre in discussione la validità antropologica di questo concetto: in qualsiasi contesto, in qualsiasi società o cultura noi troviamo forse il desiderio e la ricerca dell'immortalità? Abbiamo già visto che l'invenzione dell'individuo può essere considerata come una risposta affermativa a questa istanza: concepire la persona umana come una *individua substantia* significa procurarsi, sul piano concettuale, un'assicurazione sull'immortalità. Ma le società che non hanno intrapreso questa strada – e sono la maggior parte – aspirano forse anch'esse all'immortalità? Le società che concepiscono la persona umana come condividuo coltivano forse anch'esse l'idea dell'immortalità? In quanto *syntheton*, il condividuo

trattiene in sé, nella sua struttura concettuale, l'idea del morire. A rigore, l'immortalità risulta estranea al condivido.

Lucien Lévy-Bruhl, un pensatore che ha subito a lungo un immeritato ostracismo da parte degli antropologi⁶, aveva proposto una distinzione importante, che merita di essere enunciata in tutta la sua chiarezza: quella tra “sopravvivenza” e “immortalità”. In un volume del 1927, che potrebbe davvero essere posto a fondamento dell'antropologia della persona (ben più che il saggio di Marcel Mauss del 1938 [Mauss 1965]), egli sostiene che le società primitive non conoscono la nozione di immortalità, bensì quella di sopravvivenza (Lévy-Bruhl 2013: 262)⁷. L'immortalità dell'anima – aggiunge Lévy-Bruhl – è una sorta di articolo di «fede» degli Europei e oggetto di insegnamento dei missionari; ma è estranea ai primitivi, i quali invece si limitano a pensare alla sopravvivenza. «Nelle società primitive» – afferma Lévy-Bruhl – «noi non troviamo alcuna credenza nell'immortalità. Si crede alla sopravvivenza, ma anche questa ha un termine» (2013: 350). È chiaro per Lévy-Bruhl che, mentre l'immortalità è credenza che si connette all'idea di individuo come essere indivisibile, la sopravvivenza è credenza che invece si connette alla concezione della persona quale viene formulata in altre società. Lévy-Bruhl non dispone ovviamente del termine “condivido”, ma le analisi dettagliate, che egli conduce in *L'âme primitive* in relazione ai modi con cui «i primitivi si rappresentano l'individuo umano sia nei suoi rapporti col suo gruppo sociale sia in sé stesso» (2013: 25), sono contributi preziosi per una teoria della condidualità in campo antropologico. In questo testo di Lévy-Bruhl, i primitivi non sono affatto raffigurati come teoricamente carenti: la loro concezione della vita, della morte, dell'umanità è diversa, non già inferiore⁸. Occorre dunque cercare di riprodurre il loro pensiero nella sua integrità, evitando quel tipo di «violenza che la nostra logica e le nostre lingue esercitano» sulle loro rappresentazioni (2013: 193).

⁶ Sull'ostracismo di cui Lévy-Bruhl è stato oggetto si veda ora Nisio (2019).

⁷ Ovviamente non riteniamo importante aprire in questo contesto la questione dell'uso di “primitivo”, a cui Lévy-Bruhl rimarrà sempre fedele.

⁸ La nozione di “società inferiori” era apparsa nel titolo del suo primo lavoro etnologico (Lévy-Bruhl 1910). Primitivo è invece il termine che utilizzerà nei testi successivi, dove però sempre meno appare l'idea dell'inferiorità.

Come abbiamo anticipato nel primo paragrafo di questo scritto, individuo e condividuo possono essere considerati come esponenti di “logiche culturali” diverse, le quali – a proposito della morte – possono essere così riassunte: l’individuo è stato concepito per espungere la morte da sé e così avere titolo per guadagnare l’immortalità; il condividuo rappresenta invece un soggetto o una persona (sia il corpo sia l’anima) come un composto, caratterizzato da una sequela di morti minute (il divenire). Se all’individuo, dopo la morte del corpo, si può assegnare l’“immortalità”, ciò che si può immaginare dopo la morte del condividuo è invece nulla più che una qualche forma di “sopravvivenza”.

Vent’anni prima di *L’âme primitive* di Lévy-Bruhl, Robert Hertz in quello che rimane un testo fondamentale per gli studi etno-antropologici sulla morte, aveva colto assai bene l’incidenza della figura dell’individuo, come quando scriveva: «Nella nostra civiltà l’esistenza di un individuo sembra scorrere dalla nascita alla morte in modo quasi uniforme», e come quando – proprio in apertura del saggio – poneva in luce un’«opinione diffusa nella nostra società», quella secondo cui «la morte si compie in un istante» (Hertz 1994: 99, 53-54). Con la sua indivisibilità, l’individuo è infatti come una pietra liscia, la quale non viene intaccata dal divenire che gli scorre tutt’attorno: le morti minute del divenire non lo scalfiscono, e quando incontra la morte, essa è un evento, che apre all’individuo una nuova condizione, quella dell’immortalità. Occorrerà attendere il contributo di Lévy-Bruhl per mettere a tema la distinzione fondamentale tra sopravvivenza e immortalità. E tuttavia lo stesso Hertz, pur incline a confondere abbastanza spesso le due condizioni, si rende conto che per diverse società «l’anima [...] non gioirà di un riposo eterno, poiché l’immortalità non è un privilegio né degli uomini né degli abitanti dell’altro mondo» (1994: 81). Così, per esempio, tra i Warramunga dell’Australia centrale il rito funerario conclusivo ha lo scopo di separare il defunto dalla comunità dei vivi e di assicurargli l’accesso alla comunità degli avi, «pur non considerando eterna la nuova esistenza» (1994: 89).

Maurice Bloch ha colto molto bene il nesso tra «la nostra concezione “puntuale” della morte» – una questione, come egli afferma, di «tutto o niente», di «essere e non-essere» – e «la nostra concezione della persona come di un individuo ben “delimitato”», soggiungendo inoltre che nel modo con cui una cultura intende la morte è necessariamente implicato

il suo concetto di persona (Bloch 1993: §§ 20-22)⁹. Se la concezione della persona è quella dell'individuo, e dunque della sua «indivisibilità», è come se si creasse «una frontiera unica, a tenuta stagna, tra la vita e la morte» (§ 25).

Siamo così molto lontani dalle concezioni in cui di solito si imbattono gli antropologi, secondo le quali tra vita e morte vi sono stadi intermedi. Vita e morte non sono affatto due condizioni opposte e del tutto separate, bensì – come avviene nel buddhismo e nell'induismo – «si integrano totalmente in un processo unico», e la morte è quindi concepita non già come un evento, bensì come un processo, che – come nel caso dei Merina del Madagascar – si ritiene che cominci assai presto nella vita, addirittura dalla nascita e forse anche prima (Bloch 1993: §§ 9, 11). Per molte di queste società «la morte non è poi così differente dalla vita» e anzi «il “morire” è una parte intrinseca del “vivere”». In queste culture, il morire può dunque configurarsi come «un'esperienza relativamente familiare e le frontiere tra la vita e la morte non sono sempre così nette», come invece appaiono ai nostri occhi (1993: § 13).

Nel testo che abbiamo citato, Maurice Bloch era però preoccupato di non aprire troppo il varco tra noi e loro, tra «l'Occidente moderno e il “resto del mondo”» ed è così che egli rifugge dall'«opposizione binaria» tra società olistiche e società individualistiche di Louis Dumont (Bloch 1993: § 22). Come fare allora per riavvicinare l'Occidente moderno e le società studiate perlopiù dagli antropologi, quelle che Lévy-Bruhl chiamava primitive? Di mezzo c'è ancora la questione dell'individuo. Per Bloch non bisogna «esagerare la differenza tra “loro” e “noi”», in quanto «l'idea di individuo è pur sempre presente anche nel mondo non occidentale» (1993: § 32). E aggiunge: «in tutte le culture che io conosco, la persona è considerata come un individuo»; anzi, «tutti i sistemi assegnano un posto centrale all'individualismo» (1993: § 33).

A ben vedere, l'idea di individuo che Bloch voleva impiegare come ponte o come terreno comune tra noi e loro non è più quella dell'indivisibilità, su cui prima si era soffermato. Qui ora l'individuo

⁹ I paragrafi si riferiscono al testo consultato su internet il 3 settembre 2021 (URL: <http://journals.openedition.org/terrain/3055>; DOI: <https://doi.org/10.4000/terrain.3055>).

viene concepito come «combinazione unica» tra le diverse componenti di una persona, come «maniera unica» e irripetibile «con cui sono combinati i diversi elementi che costituiscono una persona» (Bloch 1993: §§ 31, 33). Ma questo “insieme” di componenti non è, a rigore, un individuo: è invece, propriamente, un condividuo. È una questione che abbiamo già affrontato in *Somiglianze*, là dove abbiamo precisato che per sottolineare l'unicità e l'irripetibilità del condividuo abbiamo a disposizione un termine che di solito utilizziamo quasi fosse sinonimo di individuo e che però, nel suo significato originario, è estraneo all'idea dell'indivisibilità. Il termine è *singolo*, il cui significato etimologico è «piccolo insieme» (Remotti 2019: 338). Ogni condividuo – pianta, animale, soggetto umano – ha la sua singolarità.

Si possono certamente riavvicinare i due poli, noi e loro, se facciamo valere non l'individuo, bensì in modo esplicito e consapevole il condividuo. Ma è percorribile anche un'altra strada, quella della scienza, la quale – come ci fa vedere Adriano Favole (2003) – condivide con i nostri “primitivi” una profonda incertezza sui confini tra vita e morte. «Come nel caso di Hertz e delle società che egli prese in considerazione» – società in cui noi vediamo più chiaramente operare il concetto di condividuo – anche nel sapere biologico di cui disponiamo «la morte appare oggi come un processo e non come un evento puntuale» (Favole 2003: 10). Se per un verso «la morte cellulare accompagna l'essere umano durante tutta la sua esistenza», per un altro verso è possibile constatare che «molte cellule mantengono la propria vitalità ben oltre la fase in cui il corpo è divenuto cadavere» (2003: 10-11). Rifacendosi a un illuminante libro di Carlo Alberto Defanti, è possibile porre in luce come la stessa scienza riconosca il significato culturale della «decisione» con cui si stabilisce il momento della morte (Defanti 1999: 40; Favole 2003: 15). La complessità del condividuo si esprime anche nel processo del morire. Vale la pena ricordare le parole di Anassagora (496-428 a.C.), antico filosofo della Ionia, il quale rinfacciava ai Greci il loro modo errato di intendere la nascita e la morte:

il nascere e il morire non concepiscono correttamente i Greci; nessuna cosa infatti nasce e muore, ma a partire dalle cose che sono si ha il comporsi e il dividersi. E così [i Greci] dovrebbero correttamente chiamare il nascere comporsi e il morire dividersi (fr. 17 D-K; Anassagora 2015: 21).

Il pensiero vertiginoso di Anassagora può essere di aiuto agli antropologi condividualisti, allorché essi studiano i modi in cui le diverse società affrontano i processi del nascere, del morire e quindi della persona (Remotti 2019: 223-230). In particolare, come si tratta il processo del morire? Quanto lungo è questo processo? Come si articola? Che cosa sopravvive e che cosa scompare nelle varie fasi del processo? In quale modo si riconosce o si decide che il processo abbia termine? La doppia sepoltura, che Robert Hertz ha sottoposto alla nostra attenzione più di un secolo fa, e su cui sono poi tornati molti antropologi (tra cui Maurice Bloch e David Graeber), è certamente una delle tematiche che maggiormente illustra un modo di concepire la morte come un processo particolarmente articolato. Il morire è un divenire e le società sono tenute a concepire in qualche modo questo divenire, a inventarsi forme, modalità, gradi di sopravvivenza, ben sapendo che due aspetti sono ineludibili: quello dei “resti” (i resti di umanità, per usare l’espressione adottata da Favole) e quello della “fine”, ovvero la questione del «ciò che rimane» e del «ciò che scompare» (Remotti 1993: 76-82).

Ossessionati come siamo dall’idea dell’essere (individuo, identità), siamo portati a sottolineare maggiormente “ciò che rimane”. Se entriamo però nella logica culturale del condividuo, il tema opposto, quello dello scomparire, assume una rilevanza particolare e inattesa. Nel commentare la ricerca di Graeber (1995) sul rituale *famadihana* dei Merina – riesumazione di cadaveri, che vengono fatti danzare in mezzo ai vivi e loro nuova sepoltura – Adriano Favole sostiene che «non è soltanto un rito della memoria: esso può essere interpretato allo stesso modo come una pratica dell’oblio» (2003: 64). Proseguendo nelle sue analisi, Favole ci pone a contatto con le effigi funerarie in uso in Oceania, come per esempio le effigi *rambaramp* delle isole Vanuatu, manichini di legno su cui veniva posizionato il cranio rimodellato del defunto. Durante la cerimonia funebre i *rambaramp* erano portati in processione nel villaggio. Ma una volta terminata la cerimonia, queste effigi erano depositate nella capanna cerimoniale, «dove imputridivano senza essere oggetto di particolari cure» (2003: 116). Si possono aggiungere ai *rambaramp* delle Vanuatu, i *malanggan* della Nuova Irlanda (arcipelago Bismark), effigi funerarie la cui costruzione richiede diversi mesi: utilizzate nella cerimonia funebre di un defunto, di cui rappresentano non l’immagine fisica, ma la forza vitale, l’intreccio delle relazioni di cui

era costituito (*malanggan* significa “pelle” e “somiglianza”), esse alla fine «vengono portate in foresta» e lì appositamente «lasciate a decomorsi» (Küchler 2020: 1).

Meriterebbe un'attenzione ben più approfondita il tema della voluta, programmata decomposizione delle effigi. Concludiamo riproponendo un'osservazione di Favole su questi programmi di decomposizione: essi manifestano non già il desiderio di immortalità, bensì al contrario «il desiderio di esibire la finzione» della sopravvivenza, ossia l'intento di «smascherare» lo «sforzo illusorio, vano», con cui una società cerca di ritagliare nel divenire qualcosa che rimanga (Favole 2003: 115). Ci sono società che, ben consapevoli della finzione della sopravvivenza, procedono fin da subito a fare “sparire” in ogni modo i loro defunti (Hadza della Tanzania, pigmei Mbuti della Repubblica Democratica del Congo, pigmei Baka del Camerun, boscimani !Kung del Botswana e della Namibia – Woodburn 1982). Non è disumanità: è riconoscimento pieno della morte a favore di una ripresa immediata della vita (Remotti 2014).

Riferimenti bibliografici

- Anassagora, 2015, *Frammenti e testimonianze. Sulla natura*, a cura di G. Gilardoni e G. Giugnoli, Milano, Bompiani.
- Balibar, Étienne, Vittorio Morfino, a cura di, 2014, *Iltransindividuale. Soggetti, relazioni, mutazioni*, Milano, Mimesis.
- Bloch, Maurice, 1993, La mort et la conception de la personne, *Terrain*, 20: 7-20.
- Capello, Carlo, 2012, Dai Kanak a Marx e ritorno: antropologia della persona e transindividuale, *Dada. Rivista di antropologia post-globale*, 2: 99-114.
- Capello, Carlo, 2016, *Antropologia della persona. Un'esplorazione*, Milano, Angeli.
- Defanti, Carlo A., 1999, *Vivo o morto? La storia della morte nella medicina moderna*, Milano, Zadig.
- Diderot, Denis, 2002, *Il sogno di d'Alembert*, Milano, Bur (*Le Rêve de d'Alembert* [1769], in *Oeuvres philosophiques*, Paris, Bordas, 1990).
- Dumont, Louis, 2019, *Homo aequalis*, Milano, Adelphi (*Homo aequalis. Genèse et épanouissement de l'idéologie économique*, Paris, Gallimard, 1977; *L'idéologie allemande. France-Allemagne et retour*, Paris, Gallimard, 1991).
- Gagliasso, Elena, 2009, La metafora di individuo in biologia, *Paradigmi. Rivista di critica filosofica*, 27, 1: 137-146.
- Graeber, David, 1995, Dancing with corpses reconsidered: an

- interpretation of *famadihana* (in Arivonimamo, Madagascar), *American Ethnologist*, 22: 258-278.
- Hertz, Robert, 1994, *Contributo a uno studio sulla rappresentazione collettiva della morte*, in Id., *La preminenza della destra e altri saggi*. Torino: Einaudi, pp. 53-136 (Contribution à l'étude sur la représentation collective de la mort, *L'Année sociologique*, 10, 1907, pp. 48-137).
 - Hume, David, 2001, *Trattato sulla natura umana*, Milano, Bompiani (*A Treatise of Human Nature* [1739], a cura di Lewis Amherst Selby-Bigge, Oxford, Clarendon Press, 1896);
 - Küchler, Susanne, 2020 (1a ed. 2002), *Malanggan: Art, Memory and Sacrifice*, London and New York, Routledge.
 - Lévy-Bruhl, Lucien, 1910, *Les Fonctions mentales dans les sociétés inférieures*, Paris, Alcan (trad. it. *Psiche e società primitive*, Roma, Newton Compton, 1970).
 - Lévy-Bruhl, Lucien, 2013, *L'anima primitiva*, Torino, Bollati Boringhieri (*L'âme primitive*, Paris, Alcan, 1927).
 - Marriott, McKim, 1976, Hindu Transactions: Diversity Without Dualism, in *Transactions and Meaning. Directions in the Anthropology of Exchange and Symbolic Behavior*, Bruce Kapferer, ed., Philadelphia, Institute for the Study of Human Issues: 109-142;
 - Mauss, Marcel, 1965, "Una categoria dello spirito umano: la nozione di persona", in Id., *Teoria generale della magia e altri saggi*, Torino, Einaudi: 349-381 ("Une catégorie de l'esprit humain: la notion de la personne, celle de 'moi', un plan de travail", *Journal of the Royal Anthropological Institute*, LXVIII, 1938: 263-281; rip. in M. Mauss, *Sociologie et anthropologie*, Paris, Presses Universitaires de France, 1950: 331-362).
 - Monti, Manuela, Carlo Alberto Redi, 2018, Noi siamo l'intestino, *Corriere della Sera – La Lettura*, 8 aprile: 2-3.
 - Monti, Manuela, Carlo Alberto Redi, a cura di, 2019, *CON-dividuo. Cellule e genomi*, Pavia, Collegio Ghislieri, Ibis.

- Nisio, Francesco S., 2019, *Lucien Lévy-Bruhl. Filosofia, scienze sociali, giustizia*, Milano, Giuffrè Francis Lefebvre.
- Platone, 1991, *Fedone*, a cura di Bruno Centrone, Roma-Bari, Laterza.
- Platone, 1996, *Simposio*, a cura di Angelica Taglia, Roma-Bari, Laterza.
- Plutarco, 2017, *Tutti i Moralia*, a cura di Emanuele Lelli e Giuliano Pisani, Milano, Bompiani.
- Reale, Giovanni, 1975, *Storia della filosofia antica*, Milano, Vita e Pensiero.
- Remotti, Francesco, 1993, *Luoghi e corpi. Antropologia dello spazio, del tempo e del potere*, Torino, Bollati Boringhieri.
- Remotti, Francesco, 2013, *Fare umanità. I drammi dell'antropopoesi*, Roma-Bari, Laterza.
- Remotti, Francesco, 2014, I pigmei Mbuti e la morte. Tra rimozione e riconoscimento, *Studi Tanatologici*, 7: 23-49.
- Remotti, Francesco, 2019a, *Somiglianze. Una via per la convivenza*, Roma-Bari, Laterza.
- Remotti, Francesco, 2019b, A immagine di Dio. Dalla critica dell'identità al nodo delle somiglianze, in *From Jesus to Christian Origins. Second Annual Meeting of Bertinoro (1-4 October, 2015)*, Adriana Destro, Mauro Pesce, eds., Turnhout (Belgium), Brepols, 2019: 15-44.
- Remotti, Francesco, 2020, Anthropos: la somiglianza con Dio e i diritti sulla natura, in *Anthropos. Pensieri, parole e virtù per restare umani*, Alberto Camerotto, Filippo Maria Pontani, a cura di, Milano – Udine, Mimesis: 49-66.
- Remotti, Francesco, 2021, Introduzione. Lavorare dentro l'identità o uscirne fuori?, in *Sull'identità*, Francesco Remotti, a cura di, Milano, Raffaello Cortina: 11-31.

- Sarri, Francesco, 1997, *Socrate e la nascita del concetto occidentale di anima*, Milano, Vita e Pensiero.
- Simondon, Gilbert, 2001, *L'individuazione psichica e collettiva*, Roma, Deriveapprodi.
- Strathern, Marilyn, 1988, *The Gender of the Gift. Problems with Women and Problems with Society in Melanesia*, Berkeley, University of California Press.
- Taylor, Alfred E., 1952, *Socrate*, Firenze, La Nuova Italia (*Socrates*, Boston, The Beacon Press, 1951).
- Woodburn, James, 1982, Social dimensions of death in four African hunting and gathering societies, in *Death and the Regeneration of Life*, Maurice Bloch e Jonathan Parry, eds., Cambridge, Cambridge University Press: 187-210.

Dignità del morire e incertezza medica:
alcune riflessioni a partire dalla pandemia di coronavirus
di *Alessandro Gusman*

Alcune note sulla pandemia di Covid-19 in Italia e sui suoi aspetti sociali

Negli anni segnati dalla pandemia di coronavirus si è parlato e scritto molto di morte; la pandemia ha posto l'evento morte al centro del dibattito pubblico e mediatico, come mai nel recente passato. Si è parlato della morte come qualcosa da evitare (prima con i dispositivi di protezione, poi con i vaccini), ma anche come qualcosa da sfidare, come dimostra l'insofferenza di parte della popolazione italiana nei confronti delle restrizioni imposte dal governo durante la pandemia. Soprattutto, nel contesto di questo articolo, è interessante notare come la morte sia stata pensata come un fenomeno da "addomesticare"¹, da far rientrare in quadri comprensibili e nei paradigmi della biomedicina. Da qui la speranza, presente fin dall'inizio della pandemia, di nuovi trattamenti efficaci per il coronavirus, l'aspettativa (a volte quasi messianica) del vaccino come soluzione definitiva alla condizione pandemica. Ma anche l'elevazione del personale sanitario al ruolo di eroe, capace di evitare la morte dei pazienti ricoverati e di tenerla sotto controllo grazie alle tecnologie disponibili. Allo stesso tempo, però, i dubbi sulla tecnologia, la riluttanza a vaccinarsi² e la "scoperta" dei limiti della medicina hanno generato un misto di stupore, paura e rabbia nelle reazioni popolari.

¹ Riprendo qui, anche se con un significato in parte differente, il concetto di "morte addomesticata" introdotto da Philippe Ariès nel suo famoso saggio *L'homme devant la mort* (Ariès, 1977).

² Sull'atteggiamento della popolazione italiana nei confronti del vaccino, si veda La Vecchia et al, 2022.

Durante il periodo della pandemia, i morti sono stati spesso ridotti a numeri, scanditi nei primi mesi dal rito quotidiano della conferenza stampa in cui venivano annunciati i nuovi contagi e i nuovi decessi; ma sono stati anche volti e storie³, immagini che hanno segnato quegli anni e si sono impresse nella memoria collettiva. Tra queste, nel contesto italiano, è diventata emblematica la serie di fotografie che ritraggono i 15 camion dell'esercito che, la sera del 18 marzo 2020, trasportarono in altre città le bare dei morti di Bergamo (Lombardia), troppo numerosi in questa prima fase della pandemia per essere cremati sul posto. Video e fotografie di questo evento sono stati diffusi dai media in molte parti del mondo, definendo l'immagine dell'Italia come centro della pandemia. Pochi giorni dopo la pubblicazione del primo decreto che imponeva il lockdown generalizzato, datato 8 marzo, quando la maggior parte degli altri Paesi europei non aveva ancora sperimentato la "prima ondata" di infezioni da coronavirus, queste immagini sono diventate rapidamente fonte di preoccupazione diffusa per l'impossibilità di controllare l'epidemia e di garantire un'assistenza adeguata ai malati e persino ai corpi dei morti.

L'elemento più spesso evidenziato dai media italiani è stato il trasferimento delle salme dal luogo familiare e la conseguente impossibilità di celebrare il funerale alla presenza dei parenti. Un articolo de *La Stampa* del 14 marzo 2020 ha sottolineato quanto i funerali fossero diventati rituali privi di *pietas*, in cui i rapporti umani erano divenuti estremamente limitati, o addirittura assenti nei frequenti casi in cui i parenti del defunto erano a loro volta positivi al virus o in situazione di isolamento, condizioni che rendevano impossibile la partecipazione al funerale. Un altro elemento di de-ritualizzazione riportato nell'articolo riguardava il trattamento della salma che, per limitare i rischi di infezione, non veniva vestita e trattata dagli addetti alle pompe funebri, ma semplicemente avvolta in un materasso igienico e subito riposta nella bara⁴. Questa de-ritualizzazione della morte è

³ Il portale *Memorie* (www.memorie.it) è la principale delle iniziative volte a raccogliere le storie delle persone decedute a causa di Covid.

⁴ <https://www.lastampa.it/cuneo/2020/03/14/news/l-addio-in-solitudine-ai-tempi-del-coronavirus-e-dei-tanti-divieti-che-cosa-cambia-in-questa-emergenza-1.38592205>

stata vissuta come una tragedia sociale, e ha evidenziato la necessità di ripensare la morte e la sua elaborazione rituale come elemento centrale dell'esistenza della società; un elemento che all'epoca – e in larga misura nei mesi successivi – è stato negato.

Riflessioni analoghe possono essere sviluppate per quanto riguarda la malattia e la fine della vita, sempre più confinate negli ospedali e in altre strutture di assistenza (case di riposo, hospice); nei primi due anni della pandemia, questi sono diventati luoghi di isolamento sociale e solitudine, ancor più che in passato. La distanza fisica segnata dai dispositivi di protezione individuale dietro i quali gli operatori dovevano proteggersi, e soprattutto l'impossibilità di ricevere le visite dei propri cari, hanno accentuato drammaticamente il processo di allontanamento dei malati dalla propria sfera domestica e affettiva. Uso il verbo "accentuare" per sottolineare quanto la situazione pandemica, più che creare nuove situazioni, abbia esacerbato processi già in atto, in primo luogo quelli di medicalizzazione della morte e di isolamento dei morenti.

Ho scritto altrove del divario tra il desiderio dei pazienti di morire a casa e la crescente ospedalizzazione delle persone alla fine della vita (Gusman, 2018). Solo pochi Paesi sono stati in grado di darsi un'organizzazione efficace per l'assistenza domiciliare (Lau, Kristensen e Oxlund, 2020); per la maggior parte, i pazienti sono stati assistiti dagli ospedali e – nei casi in cui ciò ha portato all'isolamento in terapia intensiva e alla morte del paziente – i familiari hanno visto il loro caro per l'ultima volta prima del trasporto in ospedale.

Sulla base di queste riflessioni e delle suggestioni provenienti da una serie di dieci interviste condotte con operatori sanitari tra luglio-ottobre 2020 e aprile-giugno 2021, questo articolo si concentra sui concetti di "dignità della morte" e "cattiva morte" in relazione all'epidemia di coronavirus, proponendo l'ipotesi che essa non abbia segnato una rottura con il recente passato, ma abbia piuttosto accentuato i processi di isolamento dei morenti (Elias, 1982), di individualizzazione e de-ritualizzazione della morte (Walter, 1994), di medicalizzazione e ospedalizzazione della morte (Illich, 1974), che devono essere analizzati per contestualizzare meglio gli effetti della pandemia.

Una cattiva morte

I fattori citati nel paragrafo precedente hanno portato a rappresentare la morte per coronavirus come una morte senza dignità – concetto su cui tornerò – fino a farla diventare la quintessenza della “cattiva morte”. Un articolo relativo alla prima fase della pandemia elenca i fattori che rendono queste morti difficili da accettare: mancanza di comfort fisico nelle fasi che precedono il decesso; difficoltà respiratorie; isolamento sociale; sofferenza psicologica; mancanza di preparazione alla morte; interventi medici indesiderati (generalmente intubazione endotracheale). A questi elementi si aggiunge la mancanza di dignità nel trattamento del corpo dopo la morte, dovuta al pericolo di contagio e alla fretta di liberare posti letto per accogliere nuovi pazienti (Carr, Boerner e Moorman, 2020).

Tre elementi sono al centro di questa rappresentazione di una cattiva morte: morire in isolamento, lontano dai propri cari; l'assenza di cure fisiche adeguate; e la mancanza di considerazione per i desideri individuali. Una ricerca condotta in Inghilterra sulle rappresentazioni mediatiche della morte da coronavirus ha prodotto risultati simili, evidenziando come il tema dell'impossibilità di “dire addio” fosse l'elemento principale – insieme alle restrizioni sui funerali – nel connotare una cattiva morte (Selman, Sowden e Borgstrom, 2021).

Una cattiva morte – in riferimento alla pandemia, ma non solo – è quindi identificabile come una morte non “addomesticata”, non controllata dalla società e dalla biomedicina e che, di conseguenza, non permette l'individualizzazione del morire e l'autonomia della persona morente. Negli ultimi decenni, questi ultimi elementi sono diventati caratteristiche fondamentali di una buona morte in molti Paesi del Nord (Daneault, 2007). La necessità di tenere sotto controllo la morte – su cui tornerò tra poco – sembra essere particolarmente centrale nell'autodefinizione della medicina moderna. Si tratta di un processo di costruzione dell'autorità scientifica che ha avuto inizio con l'Illuminismo⁵ e che ha portato nel tempo a una mitizzazione del

⁵ È nel lemma “Morte”, contenuto nell'*Encyclopédie* di Diderot e d'Alembert e scritto da Ménuret, che troviamo descritta esplicitamente la figura del medico

progresso tecnico-scientifico, con la speranza di un crescente successo contro le malattie, fino alla sconfitta della morte; quella che Céline Lafontaine (2008) ha definito la “decostruzione scientifica” della morte. Al tempo stesso, la crescente portata degli interventi di fine vita ha portato all’affermazione di un ideale di buona morte, definita come una morte senza sofferenza, senza dolore, circondata e rasserenata (Castra 2015).

Questo sforzo di controllo della morte è analizzato nello studio etnografico condotto da Gitte Koksvik (2020) in tre unità di terapia intensiva in Francia, Norvegia e Spagna. Questo lavoro evidenzia la preferenza degli operatori sanitari per morti in cui controllano i tempi e decidono con i parenti quando il paziente deve essere “lasciato morire”, sospendendo i trattamenti che lo tengono artificialmente in vita. Queste “morti programmate dal medico” sono descritte dagli intervistati di Koksvik come accettabili perché controllate, nonostante le questioni etiche che sollevano, legate alla definizione del momento in cui il trattamento non è più necessario. Al contrario, la morte improvvisa (generalmente dovuta all’arresto cardiaco) viene descritta dagli operatori come più difficile da tollerare perché sfugge al controllo dell’équipe. Una delle ragioni di questa preferenza è la possibilità di coinvolgere i familiari, permettendo loro di riunirsi intorno al morente. Questa visione di una buona morte come accompagnata e controllata si scontra inevitabilmente con quanto accaduto durante la pandemia, con la chiusura dei reparti ai parenti e l’incapacità del personale medico e infermieristico di tenere le morti “sotto controllo” e di fornire un adeguato supporto al morente.

Un altro elemento della cattiva morte di Covid era infatti la mancanza di cure per il cadavere; per motivi di igiene sociale e per le difficoltà di far fronte a un numero di decessi molto più alto del solito, i corpi non ricevevano le cure considerate socialmente appropriate. La centralità del cadavere nel processo del morire è un tema classico dell’antropologia della morte, almeno da quando Robert Hertz, nel suo celebre saggio

che deve fare di tutto per opporsi alla morte, un medico semi-divinizzato i cui compiti non consistono nell’accompagnare i morenti, ma solo nel prolungare la loro vita il più possibile – e con ogni mezzo necessario.

sulle rappresentazioni collettive della morte, scrisse che la cura del corpo dopo la morte e il funerale sono elementi fondamentali della coesione sociale (Hertz, 1905); per questo motivo, non devono essere considerati solo dal punto di vista dell'igiene pubblica, ma valutando gli obblighi morali che li impongono e che ne derivano. La cura del corpo morto è una questione centrale nel modo in cui la società dà significato e gestisce la morte; ciò diventa particolarmente evidente quando questa pratica è minata dal contrasto tra i protocolli biomedici e le forme di ritualizzazione della morte presenti nella società, come è avvenuto in Sierra Leone per l'epidemia di Ebola (Engelke, 2019); e come è avvenuto, anche se in forme diverse, in molte parti del mondo durante le fasi più acute della pandemia di coronavirus.

Ancora una volta, si tratta di una forma di potere che la società cerca di esercitare sulla morte e sui suoi effetti dirompenti (sia organici che sociali); in gioco c'è soprattutto il controllo del tempo e della riproduzione sociale: «La morte richiede che il corpo sia trattato nei momenti considerati appropriati dalla società o dal gruppo sociale. Intervendo sul corpo dei morti, ci confrontiamo con le nostre visioni del tempo, che riguardano l'eternità e la ripetizione, così come la durata e la finalità» (Willerslev e Refslund Christensen, 2013, 2). Queste cronologie controllate e questi trattamenti destinati al corpo morto contrastano con le immagini che hanno scandito le diverse fasi della pandemia; oltre all'immagine dei camion dell'esercito, già citata, basti ricordare a questo proposito a quelle arrivate da diverse parti del mondo che ritraevano sepolture improvvisate, fino all'evocazione di fosse comuni, ad esempio nel caso delle sepolture di Hart Island a New York (Raudon, 2022).

L'incapacità di controllare la malattia e di domare la morte ha prodotto una reazione sociale di orrore; le immagini appena ricordate sono state una forma di *Memento Mori*, un confronto con la fragilità dell'essere umano, ma anche di una medicina che ha dovuto rinunciare alla sua pretesa di controllo, mostrando l'incertezza a cui è sempre esposta, ma che nella situazione pandemica è diventata drammaticamente evidente. La malattia e la morte non addomesticate sono state viste come minacce all'ordine morale della società; questa sovversione dell'ordine morale è un elemento importante per comprendere le forme di contenimento sociale adottate dai governi di fronte alla pandemia.

Una medicina dell'incertezza⁶

Da diversi decenni l'antropologia medica richiama l'attenzione sulle questioni morali ed esistenziali che accompagnano la malattia e che non possono essere ridotte a un ideale di razionalità (Kleinman e van der Geest, 2009); il periodo pandemico e le difficoltà incontrate dai sistemi sanitari hanno inevitabilmente sollecitato una riflessione sui limiti della medicina e sulle dimensioni della malattia e della fine della vita che vanno oltre il livello strettamente medico-biologico. Il collasso dei sistemi sanitari che si è verificato, in particolare nei "picchi" della pandemia, ha messo in evidenza il fatto che la medicina non può evitare di prendere in considerazione i livelli sociali e morali. Le questioni che hanno interessato il campo medico in questo periodo hanno infatti un'evidente valenza sociale e le scelte affrontate dagli operatori sanitari hanno un'insopprimibile matrice morale.

Il ragionamento clinico è considerato in ambito medico come "ragionamento scientifico applicato" (Mattingly, 1998), che confina la medicina in uno spazio di verità separato dall'incertezza morale. L'antropologia ha criticato questa visione ristretta della clinica, che oscura le dimensioni sociali, morali ed esistenziali della malattia. Ciò si riflette nel linguaggio della biomedicina, che include rari riferimenti all'incertezza e al disordine causati dall'insorgere della malattia, e nella separazione tra la pratica medica – in cui l'attenzione si focalizza quasi esclusivamente sui mezzi necessari alla cura – e l'etica medica, che si concentra invece sui fini. Il risultato di questa separazione tra pratica ed etica è una medicina centrata sulla tecnologia e sulle sue potenzialità, tralasciando la riflessione sull'incertezza clinica e diagnostica. La pandemia di coronavirus ha rivelato agli operatori sanitari stessi il sapere incerto della biomedicina di fronte all'imprevedibilità della malattia, un'incertezza con cui la pratica medica deve continuamente confrontarsi e che fa riferimento sia ai limiti delle conoscenze mediche disponibili sia alle difficoltà di padroneggiare un corpo di conoscenze e

⁶ Sul concetto di incertezza medica, su cui si basa questa sezione, si veda il lavoro di Rénee Fox (1988; 2003).

tecniche mediche in continua crescita (Fortin, Le Gall e Droval, 2016)⁷. In breve, ha messo in discussione la routinizzazione delle pratiche quotidiane che permette di costruire la finzione dell'addomesticamento della malattia e della morte, della possibilità di tenere sotto controllo il disordine grazie alla scienza e alla tecnologia⁸.

Nonostante le misure di sicurezza in atto, gli operatori sanitari si sono trovati esposti a un senso di incertezza (anche sulla propria sicurezza), a tentativi ed errori e a domande di natura non solo clinica su come dovesse configurarsi una “buona cura” in circostanze pandemiche. Queste domande toccano questioni morali, relazionali e spirituali: l'isolamento e la solitudine dei pazienti, lontani dai loro cari; la dimensione dell'angoscia esistenziale, dell'incertezza radicale che si presenta nelle situazioni di malattia; il confronto molto più frequente con la dimensione della fine della vita e della morte nei reparti convertiti per il trattamento del coronavirus. Queste e altre dimensioni hanno avuto un impatto sulla pratica medica nel periodo pandemico, come dimostrano anche le interviste che ho condotto con 4 professionisti del servizio di cure palliative e 6 professionisti dei reparti ospedalieri durante due diversi periodi della pandemia.

Partendo dal quadro descritto in queste prime sezioni, utilizzerò il materiale di queste interviste per riflettere sulle questioni della dignità della morte e dell'addomesticamento della morte in relazione alla pandemia.

⁷ A questo proposito, potremmo ricordare l'aforisma di William Osler – uno dei padri della medicina moderna – secondo cui la medicina è “una scienza dell'incertezza e un'arte della probabilità”, che contrasta con i rassicuranti diagrammi di flusso della medicina basata sull'evidenza.

⁸ La questione dell'opportunità di effettuare il triage in caso di sovraffollamento delle strutture sanitarie e di stabilire chi debba essere ricoverato in terapia intensiva è emblematica di questa “medicina dell'incertezza”. Il dibattito e la confusione suscitati in Italia dalla pubblicazione delle raccomandazioni etiche della SIAARTI (Società Italiana di Anestesia, Analgesia, Terapia Intensiva e Rianimazione) per il ricovero e la sospensione dei pazienti in terapia intensiva illustrano la difficoltà sociale di accettare che la medicina rifletta sui propri limiti in situazioni straordinarie.

La pandemia e la dignità della morte

Uno degli aspetti emersi più frequentemente dalle interviste condotte con il personale sanitario durante l'epidemia di Coronavirus è stata la difficoltà – in alcuni casi l'impossibilità – di offrire ai pazienti almeno una morte “dignitosa”. Nella testimonianza di un'infermiera che ha lavorato in uno dei reparti trasformati in “reparti Covid” in un ospedale di Torino emerge chiaramente come la situazione straordinaria affrontata dagli operatori, soprattutto nella prima fase della pandemia, abbia comportato la necessità di fare i conti con l'evento emotivamente provante della morte, con complicazioni legate soprattutto alla difficoltà di comunicare con le famiglie dei pazienti:

All'inizio della pandemia ci siamo subito resi conto che in queste condizioni non potevamo nemmeno dare una morte dignitosa alle persone che arrivavano in ospedale. Non sapevamo come gestire la situazione, le persone morivano in isolamento, lontano dai loro cari; era emotivamente difficile per tutti, per noi operatori, per i pazienti, per le loro famiglie. La nostra prima reazione è stata quella di fare il possibile per alleviare la distanza; abbiamo usato i mezzi a nostra disposizione, il telefono e poi il tablet. Ma quella di Covid, soprattutto all'inizio, è stata onestamente una brutta morte.

Anche per un'altra operatrice, coordinatrice infermieristica in un hospice piemontese, all'inizio della pandemia mancava una riflessione su cosa fosse una “buona morte”, su cosa fosse necessario fare per garantire una morte dignitosa ai pazienti, e mancava anche un coordinamento su questi aspetti tra i servizi dedicati al coronavirus e gli operatori delle cure palliative:

Con il coronavirus si è persa parte dell'umanità delle cure; eravamo tutti troppo concentrati sul fare, dimenticando che il nostro ruolo è anche quello di esserci, di sostenere il paziente e la persona morente in modo appropriato. Diversi reparti sono stati trasformati in reparti Covid, e molti operatori non erano davvero preparati a una tale esposizione alla morte e sono entrati in crisi. Nonostante questo, non siamo stati chiamati come consulenti per la parte di cure palliative; era proprio questa parte che mancava, noi vedevamo solo l'emergenza, quindi le cure palliative in questa

situazione erano considerate inutili. In altre situazioni in Piemonte, dove questa collaborazione è avvenuta e le cure palliative sono state attivate, i pazienti e gli operatori ne hanno beneficiato.

Il concetto di “dignità”, soprattutto se applicato alla fine della vita e alla morte, è particolarmente difficile da definire; si tratta di un termine centrale nella definizione della filosofia delle cure palliative fin dalla loro nascita alla fine degli anni ‘60 (Saunders, 1965); nella visione della fondatrice del movimento delle cure palliative – Cicely Saunders – la mancanza di dignità nel morire era infatti legata alla progressiva medicalizzazione della morte, con conseguente isolamento della persona morente e perdita della dimensione relazionale e spirituale della fine della vita, in cui la dimensione comunitaria della morte era centrale.

Sebbene sia difficile definire chiaramente cosa costituisca una “morte dignitosa” o una “buona morte”, la pandemia ha comunque messo in evidenza ciò che mina la dignità della morte, dal punto di vista della società e degli operatori sanitari. Perché la morte causata dal coronavirus è stata percepita – e definita, per esempio dalla coordinatrice dell’assistenza infermieristica nell’intervista sopra citata – come una morte “cattiva” e quindi non dignitosa? Tre sono gli elementi più frequentemente citati nelle testimonianze raccolte e in quelle apparse in numerose occasioni sui media e che sembrano definire questo concetto di cattiva morte legata alla pandemia. In primo luogo, l’incapacità di controllare efficacemente i sintomi, in particolare quelli respiratori, è stata sottolineata da molti; il numero eccessivo di pazienti da monitorare e la mancanza di competenze specifiche in materia di cure palliative da parte degli operatori coinvolti sono stati segnalati come i motivi principali per cui la morte si è verificata in molti casi senza che i sintomi fossero ben controllati. In secondo luogo, l’isolamento e la mancanza di contatti con i familiari e le persone care sono considerati da ampi settori della società e del mondo sanitario una limitazione decisiva alla possibilità di fornire un sostegno adeguato ai morenti. Le restrizioni al contatto diretto tra curante e paziente, con l’impossibilità di fornire atti di cura significativi, hanno esacerbato il senso di isolamento del paziente e la frustrazione dei curanti. Infine, la mancanza di supporto e di preparazione alla morte è stata citata come

un terzo fattore che contribuisce a questa percezione di una cattiva morte. Riguardo a questo aspetto, dalle interviste emerge soprattutto l'incapacità di dedicare tempo e gesti adeguati all'accompagnamento del morente. In diverse occasioni, durante le ondate della pandemia, è venuta meno anche la possibilità di ricevere un sostegno spirituale da parte di un operatore religioso, per chi lo desiderava, poiché l'accesso agli ospedali e alle altre strutture di assistenza era vietato a queste persone.

Nel pensiero filosofico occidentale, la dignità è stata definita, soprattutto a partire dalla filosofia di Kant, come un principio astratto e universale che riguarda tutti gli individui in quanto esseri umani. Una morte senza dignità rappresenterebbe quindi la negazione di un diritto umano fondamentale (Pols, Pasveer e Willems, 2018); in questa prospettiva, la dignità (in questo caso la dignità di morire) diventa un elemento centrale nella possibilità di preservare il valore relazionale e spirituale dell'individuo. Se da un lato queste qualità non possono essere attribuite al paziente dalle cure mediche – in quanto considerate appunto intrinseche all'essere umano in quanto tale – dall'altro possono essere negate da un'assistenza che non attribuisce importanza alle dimensioni relazionali e spirituali. Cure che, pertanto, vengono talvolta definite anche “disumane”.

A questo proposito, è interessante notare il ruolo ambivalente attribuito alle tecnologie mediche in relazione alla questione della dignità della morte. Infatti, da un lato la terapia intensiva è stata rappresentata come il contesto in cui è più difficile preservare le caratteristiche che definiscono una buona morte, a causa della presenza di dispositivi invasivi che violano il corpo del morente e dell'isolamento che spesso questo comporta; in opposizione a questa visione della terapia intensiva, troviamo la rappresentazione della sfera domestica come il luogo più appropriato per offrire una morte dignitosa, con la presenza e l'accompagnamento dei propri cari (Gusman, 2016). In alcuni dei casi riportati in letteratura, la presenza della tecnologia sembra infatti essere considerata dal personale di cura come un elemento che mina la dignità della morte: significativo a questo proposito è un caso riportato da Jennifer Pols, Bernike Pasveer e Dick Willems (2018), in cui un medico racconta come lo spegnimento dei monitor dell'apparecchiatura che ventilava un paziente abbia permesso alla famiglia e al personale di

cura di ritrovare un senso di pace e dignità negli ultimi momenti prima della morte. In questo caso, le tecnologie mediche sono percepite quasi in opposizione a una presunta “naturalità” della morte e legate all’idea dell’ospedale come luogo di guarigione e di lotta contro la malattia, piuttosto che a una pacifica accettazione della morte, che viene vista, al contrario, come una sconfitta per la medicina. In altri casi, la tecnologia e la stessa terapia intensiva sono state al contrario analizzate come un elemento rassicurante per gli operatori e i familiari, perché permettono di segnare il momento della morte e di decidere quando è il momento di “lasciare andare” la persona morente (Koksvik, 2020).

Ciò su cui la maggior parte di questi studi sembra concordare è che la tecnologia medica ha creato un nuovo tipo di morte, la morte come evento tecnico; come sostiene Sharon Kaufman (2006), a seguito di queste trasformazioni gli ospedali sono diventati luoghi di lotta contro la morte, in cui si esprime la responsabilità umana di decidere sulla morte⁹. È proprio questa responsabilità di decidere che può essere identificata come l’elemento principale della morte “postmoderna” (Walter, 1994). In una forma di classificazione che è diventata una sorta di standard negli studi sulla morte (sebbene riduttiva, come tutte le classificazioni), si distingue tra la morte premoderna, considerata sotto il controllo di Dio e della natura; la morte moderna, segnata dall’emergere di un approccio scientifico e controllata dalla medicina e dalla tecnologia medica; infine, una fase postmoderna nel rapporto con la morte, in cui al controllo tecnologico si aggiunge la centralità delle preferenze e dell’autonomia individuale (Phillips, 2007).

⁹ È interessante notare come il ruolo della tecnologia nel controllo della morte possa essere percepito in termini molto negativi, anche in relazione a diverse visioni della vita e della morte. Robert Desjarlais (2018) descrive il dramma di una famiglia Yolmo emigrata negli Stati Uniti, uno dei cui membri è in coma dopo un incidente. Nella concezione che diversi cicli di vita si succedono, questa persona era rimasta “bloccata tra due vite”, incapace di morire e quindi di tornare. Il ritmo armonioso della morte, importante per definire una buona morte, è in questo caso ostacolato dalla tecnologia, che lo blocca. Agli interventi biomedici che caratterizzano la presenza in ospedale, gli Yolmo contrappongono quelle che Desjarlais chiama le “pratiche del non fare”: la calma, compassionevole e paziente attesa della morte, circondati dalla propria famiglia, che caratterizza l’ideale di una buona morte.

Queste trasformazioni segnano un vero e proprio cambiamento nel paradigma della morte, almeno nei Paesi del Nord globale, segnato dall'introduzione della fase definita di fine vita (Carr e Luth, 2019), da nuove concezioni di ciò che costituisce una buona morte (Castr, 2015) e dalla scomparsa di concezioni e pratiche condivise relative alla morte, che portano a una marcata individualizzazione della morte e della ritualità che la circonda (Kellehear, 2007). Da questa prospettiva, la buona morte è in maniera crescente vista come una situazione in cui l'individuo mantiene autonomia, autorità e controllo sugli aspetti medici, legali e sociali della morte. La situazione al culmine della pandemia ha reso impossibile raggiungere queste forme di autonomia e controllo, impedendo di fatto la realizzazione di questo ideale di buona morte. La morte di Covid è quindi, socialmente, una cattiva morte.

Oltre all'impossibilità di garantire l'autonomia individuale nel processo di morte, un problema importante per chi si occupa di cure palliative è stato l'impossibilità di garantire, nelle circostanze dettate dalla pandemia, l'assistenza olistica che caratterizza questo approccio alle cure di fine vita:

Abbiamo cercato di rimanere noi stessi, ma eravamo più mascherati e più spaventati, è inutile negarlo. Eravamo imbrigliati con l'uniforme, la maschera, la visiera, c'era più impersonalità nell'assistenza. Anche l'interdisciplinarietà delle cure palliative è venuta meno: l'ultima domenica del febbraio 2020 abbiamo chiuso le porte ai collaboratori esterni, per cui volontari, pet therapist, arteterapeuti, ecc. non sono più potuti venire in hospice. Per un po' di tempo non sono potuti venire nemmeno gli psicologi. Per quanto riguarda i familiari, abbiamo dovuto limitare le visite a un solo membro della famiglia all'ora di pranzo o di cena; niente bambini o animali domestici. È stato uno sconvolgimento di ciò che siamo. In altri hospice l'accesso è stato chiuso completamente; in questo modo, però, l'hospice si dimezza e viene meno il nostro ideale di buona morte, che ha al centro la dimensione relazionale.

L'"hospice dimezzato", a cui si riferisce il medico nell'intervista riportata, è un luogo in cui la dimensione relazionale è negata, a causa delle limitazioni all'accesso alle strutture di cura introdotte da marzo 2020. I media hanno dato maggiore risalto alla condizione dei residenti nelle case di riposo, rimasti a lungo isolati dai loro cari. Per alleviare,

almeno in parte, questa solitudine, che è emersa come uno dei punti più evidenti della cattiva morte da coronavirus, sono state messe in atto una serie di misure per preservare la possibilità di accesso alle strutture, e con essa l'idea di un'assistenza olistica che considera la prossimità come elemento centrale del processo di cura. Il primo caso di questa forma di apertura nel contesto italiano è stato quello della Regione Toscana dove, grazie anche al ruolo svolto dalle associazioni Tuttoèvita e Fondazione Meyer, da gennaio 2021 è stato reso possibile un accesso limitato alle strutture per i familiari dei pazienti gravi¹⁰.

Il mancato controllo sulla morte

La possibilità di dominare e tenere sotto controllo la morte è quindi al centro dell'idea di buona morte nei contesti occidentali. Come anticipato, riprendo qui l'idea di "morte addomesticata" sviluppata da Philippe Ariès, pur modificandone parzialmente il significato. Per Ariès (1977), la morte addomesticata è il risultato di una frequente esposizione al processo di morte, un fenomeno comune nelle società europee premoderne. Nell'analisi dello storico francese, si tratta di una morte familiare, vicina, alla quale partecipano la famiglia allargata e spesso l'intera comunità del villaggio; è anche una morte che viene predetta e anticipata, consentendo al morente di compiere tutti i passi rituali necessari per avvicinarsi alla morte e prepararsi ad essa. In questa visione, la morte addomesticata si contrappone alla morte improvvisa, percepita come un evento terribile.

L'idea di una morte addomesticata è stata in parte criticata perché considerata idealizzata nella sua descrizione del morente come individuo al centro della scena rituale che circonda la morte: una serie di riti pubblici, preparati dal morente stesso, che si svolgono alla presenza di tutta la comunità. Senza voler entrare nel dibattito sull'idealizzazione di questa morte premoderna, è chiaro che le forme di controllo sociale sulla morte svolgono un ruolo fondamentale nel garantire la coesione

¹⁰ <https://www.toscana-notizie.it/-/si-alle-visite-dei-familiari-nelle-strutture-nonostante-il-covid-almeno-per-pazienti-gravi-o-gravissimi>

e la continuità. La descrizione della morte addomesticata (annunciata, comunitaria, vicina) contrasta in modo eclatante con i racconti delle morti durante la pandemia, che erano invece inaspettate, solitarie, lontane dagli affetti. Basta dare un'occhiata ad alcune testimonianze riportate nel portale Memorie sopra citato per capire come il dramma dell'isolamento e della distanza sia uno degli elementi più ricorrenti nelle testimonianze lasciate dai parenti delle persone morte a causa della pandemia.

Un riferimento al controllo e alla dimensione relazionale come caratteristiche fondamentali per definire una buona morte lo troviamo anche nel lavoro di Allan Kellehear. In *Dying of Cancer* (1990), l'autore contrappone due concezioni greche di buona morte: *eu thanatos*, la morte bella perché rapida e indolore; e *kalos thanatos*, la morte esemplare, controllata e orchestrata dal morente, che adotta una serie di comportamenti volti a rendere la sua morte il più significativa possibile per sé e per i suoi cari.

Se questa idea di morte controllata viene oggi attribuita soprattutto a quanto reso possibile dalle tecnologie mediche, la centralità delle forme di addomesticamento della morte è comunque una caratteristica diffusa: in ambito antropologico, l'ormai classico lavoro di Maurice Bloch e Jonathan Parry ha mostrato come il controllo sia centrale nell'idea di buona morte nelle società di diverse parti del mondo. Nell'introduzione al libro, i due autori si spingono a generalizzare affermando che una buona morte è definita da "un grado di dominio sull'arbitrarietà degli eventi biologici, riproducendo un prototipo a cui tutte le morti definite buone devono conformarsi" e che "in quasi tutti i nostri esempi, le morti che dimostrano più chiaramente l'assenza di controllo sono quelle rappresentate come cattive e che non portano alla rigenerazione della vita" (Bloch e Parry, 1982, 15). Anche in questo caso, negli esempi riportati nel libro, le dimensioni relazionali, la vicinanza di persone care e la possibilità per il morente di partecipare alle interazioni sociali nelle ultime fasi della vita sono elementi chiave di questo controllo e dell'idea di buona morte.

Negli ultimi due secoli, nelle società europee, la medicina ha progressivamente e largamente sostituito la religione in questo ruolo di controllo, creando l'illusione che la morte possa essere domata non dal rituale ma dalla tecnologia, in un processo di medicalizzazione

della morte che – non a caso – è avvenuto contemporaneamente alla de-ritualizzazione della morte. La pandemia di coronavirus ha però messo le società e gli operatori sanitari di fronte a questa illusione, evidenziando la fragilità e le incertezze della medicina, una medicina che, come scriveva Roberto Beneduce all’inizio della pandemia, “è tornata a essere una scienza esitante e circostanziale” (Beneduce, 2020). Per alcuni degli operatori intervistati, questo cambiamento ha fatto emergere il lato più umano della medicina:

Invece di concentrarmi solo sulle questioni cliniche, ho dovuto pensare alla dimensione umana dell’assistenza e mettermi in gioco come essere umano, prima ancora che come medico. Come medico, l’epidemia mi ha privato di alcuni strumenti, abbiamo annaspato e commesso gravi errori. Come essere umano, ho cercato di dare il maggior conforto possibile. Anche se sono un credente moderato – e non praticante – ho pregato con le persone che me lo chiedevano; c’è stato anche un momento, nella difficoltà dei lunghi turni in ospedale, in cui ho fatto qualcosa che non facevo da tempo: ho pregato.

Per molti operatori sanitari si è trattato, almeno in parte, di un’esperienza inedita e sconvolgente; con la trasformazione di alcuni reparti in “reparti Covid”, anche il personale poco a contatto con gli eventi della morte ha dovuto adattarsi a supportare i pochi operatori specializzati in terapia intensiva; la conseguenza è stata un’esposizione alla fine della vita e alla morte molto più elevata del normale. La drammaticità di questo confronto degli operatori con la morte è diventata ancora più evidente con l’emergere delle problematiche di triage e con la pubblicazione del documento SIAARTI (Società Italiana di Anestesia, Analgesia, Rianimazione e Terapia Intensiva) con le raccomandazioni etiche per l’ammissione e l’uscita dalla terapia intensiva. Un altro tema ricorrente nelle interviste è stata la difficoltà e la drammaticità del processo decisionale:

All’inizio c’era molta confusione, persino panico. Molti di noi non volevano prendere decisioni che non sapevano come prendere. Va detto che, all’epoca, vedevamo solo l’urgenza della situazione e non pensavamo che la qualità della morte e il rapporto con la famiglia fossero altrettanto importanti. Ci è voluto un po’ di tempo per capirlo. Poi abbiamo iniziato a fare qualcosa, ma era sempre troppo poco.

Anche la cura del cadavere veniva sacrificata; era difficile vedere i corpi trattati in questo modo: eravamo tutti presi dal fare, non riuscivamo a controllare gli aspetti importanti della cura dei morenti.

Come si può capire da queste testimonianze, anche per gli operatori sanitari le prime fasi della pandemia sono state segnate non solo dalla fatica dell'assistenza continua, ma anche da forme di stupore e panico generate dalla constatazione dell'impossibilità di controllare la morte, i suoi tempi e le sue modalità; la biomedicina ha dovuto rivelare, più chiaramente del solito, i suoi limiti. La morte rimane, almeno in parte, "non domesticata".

Le società di fronte alla morte pandemica

La pandemia di coronavirus ha posto la società, la politica, le strutture sanitarie e il personale in situazioni di incertezza e fragilità. Le riflessioni che ne sono scaturite hanno portato da più parti alla necessità di ripensare il modo in cui la società affronta la mortalità e la morte, in termini di luoghi, organizzazione, assistenza ai morenti e possibilità di preservare le relazioni importanti nelle fasi finali della vita. In queste riflessioni è stata spesso sottolineata la creatività messa in atto – sia a livello di società sia in ambito sanitario – per far fronte ai limiti definiti dalla situazione pandemica; è stato evidenziato come la tecnologia abbia permesso di mantenere i contatti con le persone isolate nei luoghi di cura, attraverso telefonate e videochiamate. Tuttavia, come ha scritto Asher Colombo a proposito del caso italiano, questi mezzi, pur essendo importanti per mantenere i rapporti con i propri cari, non sono certo sufficienti a sostituire la presenza e il ruolo che essa svolge nella vita del malato e dei suoi familiari (Colombo, 2021).

Allo stesso tempo, la discontinuità creata dalla pandemia, pur essendo innegabile per alcuni aspetti che riguardano la morte, come la forte riduzione dei riti funebri, va a mio avviso letta – come ho fatto in queste pagine – nel contesto di processi che non si sono generati con la pandemia, ma hanno una storia più lunga, strettamente legata alle trasformazioni sociali e mediche avvenute negli ultimi decenni. La cattiva morte dovuta al coronavirus è socialmente definita da

una serie di fattori che devono essere approfonditi: la gestione degli spazi e delle relazioni nei contesti di cura; la definizione degli spazi della morte; la ritualizzazione (e la de-ritualizzazione) della morte; i processi di individualizzazione della morte, che possono essere riassunti nell'espressione "morire a modo mio" (Walter, 1994). Nella situazione pandemica, questa individualità della morte e la possibilità di scegliere come morire sono state ampiamente negate, come mostra la maggior parte delle testimonianze; spero che questa questione, che tocca il rapporto tra l'individuo e la sfera medica da un lato, e tra l'individuo e la sfera domestica e affettiva dall'altro, continui a essere oggetto di riflessione nella fase post-pandemica, per non ridurre la morte a una questione di scelta individuale.

Riferimenti bibliografici

- Ariès, P. (1977). *L'homme devant la mort*. Paris: Seuil.
- Beneduce, R. (2020). «Storie Virali. Le lezioni di una pandemia», https://www.treccani.it/magazine/atlante/cultura/Le_lezioni_di_una_pandemia.html (pagina consultata il 7/4/2023).
- Bloch, M., & Parry, J. (A cura di, 1982). *Death and the Regeneration of Life*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Carr, D., & LUTH, E. (2019). Well-being at the end of life. *Annual Review of Sociology*, 45 (1), 515-534.
- Carr, D., Boerner, K., & Moorman, S. (2020). Bereavement in the time of coronavirus: unprecedented challenges demand novel interventions. *Journal of Aging & Social Policy*, 32 (4-5), 425-431.
- Castra, M. (2015). *Bien mourir. Sociologie des soins palliatifs*. Paris: PUF.
- Colombo A. (2021). *La solitudine di chi resta*. Bologna: il Mulino.
- Daneault, S. (2007). La poursuite d'une bonne mort est-elle une utopie?. *Frontières*, 20 (1), 27-33.
- Desjarlais, R. (2018). Learning how to die. In A. Robben (A cura di), *A Companion to the Anthropology of Death* (pp. 251-259). Hoboken NJ: Wiley-Blackwell.
- Elias, N. (1985) [1982]. *La solitudine del morente*. Bologna: il Mulino.

- Engelke, M. (2019). The anthropology of death revisited. *Annual Review of Anthropology*, 48, 29-44.
- Fortin, S., Le Gall, J., & Dorval, G. (2016). Prolonger la vie ou envisager la mort? Quelques enjeux de la prise de décision lors de maladies graves. *Anthropologie & Santé*, 12, <https://journals.openedition.org/anthropologiesante/81> (pagina consultata il 27/3/2023).
- Fox, RC. (1988). *L'incertitude médicale*. Paris : L'Harmattan.
- Fox, RC. (2003). Medical Uncertainty Revisited. In G. Bendelow, M. Carpenter, C. Vautier, & S. Williams (A cura di), *Gender, Health, and Healing: The Public/Private Divide* (pp. 236-252). London-New York : Routledge.
- Gusman, A. (2016). La famille face à la maladie en phase terminale. Ethnographie dans une maison de soins palliatifs au Piémont (Italie). *Anthropologie & Santé*, 12, <https://journals.openedition.org/anthropologiesante/2019> (pagina consultata il 15/6/2023).
- Gusman, A. (2018). Mourir chez soi. Le cas de la médicalisation du domicile en Italie. *Ethnologie française*, 171, 503-514.
- Hertz, R. (1905). Contribution à une étude sur la représentation collective de la mort. *Année Sociologique*, 10, 48-137.
- Illich, I. (2004) [1974]. *Nemesi medica. L'espropriazione della salute*. Bruno Mondadori: Milano.
- Kaufman, S. (2006). *And a Time to Die. How American Hospitals Shape the End of Life*. Chicago: Chicago University Press.
- Kellehear, A. (1990). *Dying of cancer: The final year of life*. Milton Park: Taylor & Francis.
- Kleinman, A., & Van Der Geest, S. (2009). Care in health care. Remaking the moral world of medicine. *Medische Antropologie*, 21 (1), 159-168.
- Koksvik, G. (2020). Medically Timed Death as an Enactment of Good Death : An Ethnographic Study of Three European Intensive Care Units. *Omega*, 81 (1), 66-79.

- Lafontaine, C. (2008). *La société postmortelle : la mort, l'individu et le lien social à l'ère des technosciences*. Paris: Seuil.
- La Vecchia, C. Alicandro, G., Negri, E. Scarpino, V., Coggiola, M, & Spatari, G. (2022). Attitudes towards COVID-19 vaccination and containment measures in Italy and the role of occupational physicians, *La medicina del lavoro. Work, Environment and Health*, 113 (2), <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35481577/> (pagina consultata il 18/4/2023).
- Lau, SR., Kristensen, NH., & Oxlund, B. (2020). Taming and timing death during COVID-19 : The ordinary passing of an old man in an extraordinary time, *Anthropology and Aging*, 41 (2), 207-220.
- Mattingly, C. (1998). In Search of the Good: Narrative Reasoning in Clinical Practice, *Medical Anthropology Quarterly*, 12 (3), 273-297.
- Phillips, J. (2007). The Changing Presentation of Death in the Obituary, 1899-1999, *Omega*, 55 (4), 325-346.
- Pols, J., Pasveer, B., & Willems, D. (2018). The particularity of dignity: relational engagement in care at the end of life. *Medicine, Health Care and Philosophy*, 21, 89-100.
- Raudon, S. (2022). 'Like a normal cemetery': the problem of New York City's Hart Island. Paper presentato all'*EASA Biennial Conference: Transformation, Hope and the Commons*. Belfast, 26-29 July, 2022.
- Refslund Christensen, D., & Willerslev, R. (A cura di, 2013). *Taming Time, Timing Death*. Farnham : Ashgate.
- Saunders, C. (1965). The last stages of life, *The American Journal of Nursing*, 65 (3), 70-75.
- Selman, LE., Sowden, R., & Borgstrom, E. (2021). 'Saying goodbye' during the COVID-19 pandemic: A document analysis of online newspapers with implications for end of life care. *Palliative Medicine*, 35 (7), 1277-1287.
- Walter, T. (1994). *The Revival of Death*. London: Routledge.

Creatività e invenzione: i riti funebri durante la pandemia di Covid-19

di *Sabina Spada*

Io avevo imparato a dire addio, me lo aveva insegnato mia madre. Le morti in casa, in quegli anni, seguivano riti che conoscevo bene. Ero una bambina, ma mia madre mi prendeva la manina e mi diceva: 'Andiamo a salutare il morto'. La casa era in silenzio, piena di gente triste, col capo basso, gli specchi erano coperti da lenzuoli con merletti a tombolo. Il morto era sul letto con lumini di luce soffusa, i parenti vicini, salutavano, piangevano, raccontavano l'accaduto, pregavano. Mia madre voleva che li toccassi, i morti, che li salutassi e dicessi le preghiere del rosario. [...] Mia madre aveva una grande fede e onorava i morti. La fede non l'ho imparata, ma i morti li so onorare.

Mia madre Felicia è morta il 3 maggio, aveva 87 anni. Non è morta di Covid, fa lo stesso, l'hanno messa dentro un sacco. È arrivato un carro funebre, in cimitero eravamo dieci persone, così si poteva. Sulla bara c'era un foglio bianco A4 con il suo nome e cognome. C'era una piccola corona di rose rosse e un mazzo di rose rosa. Non la vedevo da Natale, mia madre, io abito lontano. Non l'ho più vista. Dentro quella bara c'era mia madre, così hanno detto, così c'era scritto. Non aveva voluto festeggiare gli 80 anni né le nozze d'oro. Aspettava il funerale, lei. Preparava il vestito, le scarpe, il foulard, il rosario. Avrei saputo dirle addio, me lo aveva insegnato lei. Così però no, così non l'ho saputo fare¹.

Le parole di Angela Collina, insegnante di Montegrotto Terme (PD), raccolte da Concita De Gregorio a fine agosto 2020 per la sua rubrica quotidiana su *La Repubblica*, condensano con grande intensità il dramma delle morti avvenute durante la pandemia di Covid-19: sono morti segnate, oltre che dall'inevitabile dolore, dall'incapacità e

¹ "Invece Concita" di Concita De Gregorio, *La Repubblica*, 30 agosto 2020.

dall'impossibilità di dire addio. Sono perdite, cioè, che non sono state accompagnate da riti, da quei gesti e parole che in ogni comunità umana, da sempre, conferiscono significato ai passaggi fondamentali della vita, compresa la morte.

Dalla fine di febbraio 2020 fino al 4 maggio dello stesso anno, nel nostro Paese, le restrizioni imposte per contenere la trasmissione del coronavirus comprendono il divieto di officiare i funerali e la chiusura dei cimiteri, norme che si vanno ad aggiungere al confinamento negli spazi domestici e all'impossibilità di visitare le persone ricoverate in ospedale e nelle residenze sanitarie assistenziali.

Il vuoto rituale che si crea intorno alla morte è senza precedenti nell'Italia del dopoguerra. Non circoscritto al momento della cerimonia funebre, riguarda tutte quelle pratiche che precedono e che seguono il decesso, e che sono fondamentali per prendere commiato e dare avvio all'elaborazione del lutto, oltre che per socializzarlo. Insieme al funerale vero e proprio, di fatto sono negati l'ultimo saluto, l'estrema unzione, la vestizione e la cura della salma, la veglia, così come non è possibile assistere alla sepoltura.

L'assenza di tali riti riguarda un numero impressionante di persone, poiché coinvolge non solo le vittime del Covid-19, ma tutte le donne e gli uomini morti in quel periodo. Dal 20 febbraio al 31 maggio 2020 i decessi causati dal coronavirus in Italia sono circa 33mila, quasi la metà dei quali entro il 31 marzo ma, considerati tutti quelli avvenuti in quel periodo per cause diverse, si tratta di una situazione che, stando ai dati Istat², coinvolge circa 190mila persone decedute e i loro familiari, i quali fanno esperienza di qualcosa che nessuna delle ultime generazioni di italiani poteva neanche immaginare.

La sospensione della socialità e il divieto rituale, che spogliano la morte della sua dimensione culturale e relazionale, e il conseguente trauma collettivo non sono in verità qualcosa di completamente inedito, ma accompagnano spesso le epidemie. Lo testimoniano le cronache del 1918 quando, a causa dell'influenza Spagnola, furono vietati i funerali e i cortei funebri e «soltanto in via eccezionale potrà essere acconsentito l'accompagnamento da parte di ministri di culto e di stretti famigliari

² https://www.istat.it/it/files/2020/07/Rapp_Istat_Iss_9luglio.pdf

dei defunti, previa speciale autorizzazione dell'ufficio sanitario»³. Tuttavia, per gli italiani del 2020 la morte come esperienza collettiva, quotidiana, che investe brutalmente la società nel suo insieme, è certamente una circostanza inedita e profondamente traumatica.

Anche successivamente al 4 maggio, quando le regole saranno meno stringenti e si tornerà a poter celebrare i funerali, la situazione è ben lungi dal tornare alla normalità: le limitazioni restano molte, e comprendono per esempio la riduzione a quindici del numero massimo di partecipanti alle cerimonie. Le conseguenze emotive per i superstiti sono molto pesanti, in termini di gestione di lutti che, oltre all'inevitabile fardello di dolore, si caricano di rabbia, sensi di colpa, incredulità.

L'impossibilità di celebrare i riti del commiato è infatti responsabile dell'incapacità di dare un senso a quanto accade, lasciando che l'annientamento provocato dalla morte sia brutale e non compensato da un'interpretazione simbolica in grado di mostrare che, nonostante lo strappo, la vita continua. Improvvisamente mancano gli strumenti per far sì che il lavoro del cordoglio abbia un buon esito, il quale, seguendo Ernesto de Martino, consiste nel «procurare la seconda morte culturale a ciò che appare come scandalo del morire naturale» (de Martino, 2000, 309). Senza riti, è impossibile dare a chi muore una «seconda morte», e cioè fare in modo che l'evento biologico venga ricompreso in un orizzonte socialmente condiviso capace di dotarlo di senso. Senza riti, chi resta è privato degli strumenti del «saper piangere che, mediante l'oggettivazione, asciuga il pianto e ridischiude alla vita e al valore» (de Martino, 2000, 42).

Nell'esperienza drammatica della pandemia, l'assenza di riti funebri da un lato rivela la disumanità di una condizione in cui il corpo è soltanto un resto biologico, dall'altro mostra come, anche in una società come la nostra, che si credeva del tutto secolarizzata e deritualizzata, i riti siano di fatto indispensabili. Nel momento in cui è impossibile compierli, ci si rende conto delle loro imprescindibili funzioni: conferire un nuovo status al defunto, che sia tra gli antenati, in un altro mondo, o nel ricordo dei suoi cari; sottolineare il fatto che il

³ *Corriere della Sera*, 15 ottobre 1918, cit. in: Chiaberge (2016).

corpo che ci si appresta a smaltire è stato persona, e non è soltanto un resto biologico; ricucire il tessuto sociale lacerato dalla perdita di uno dei suoi membri; ricordare che la morte è una questione sociale e non soltanto individuale; accompagnare il dolore di chi resta, legittimando il periodo di lutto.

Nonostante già prima della pandemia il processo del morire fosse spesso relegato negli anonimi spazi degli ospedali e molte delle pratiche tradizionali del lutto fossero state rinnegate, le forme culturali e rituali intorno alla morte restavano fondamentali. La consapevolezza della loro importanza, come sottolinea l'antropologo Fabio Dei, viene acquisita proprio nel momento della loro negazione, che si fa occasione per comprendere come la ritualità funebre sia indispensabile perché la separazione tra vivi e morti possa aver luogo. Le pratiche funebri rappresentano un momento fondamentale, che «implica socialità, corpi delle persone che si toccano, si consolano, si abbracciano; e implica la presenza del corpo del deceduto. Cioè le due condizioni che oggi [in piena pandemia. N.d.R.] non si danno per motivi di ordine sanitario» (Dei, 2020).

La deritualizzazione della morte viene vissuta come una tragedia che investe tutta la collettività e ne deriva la necessità di ripensare, anche in fase post-pandemica, la morte e i rituali che la accompagnano come elementi centrali e fondanti della società (Gusman, 2023).

Il grande bisogno di ritualità in un momento di sofferenza collettiva è generalizzato, non riguarda soltanto l'ambito funebre, ed è evidente fin dall'inizio della pandemia. Già nei primi giorni di distanziamento sociale si assiste infatti al ricorso a una serie di pratiche e gesti, come le candele alle finestre, gli applausi dal balcone, i concerti per pentole e coperchi, che rispondono alla duplice esigenza di sentirsi parte di una comunità nonostante le limitazioni alla socialità e di poter esercitare una qualche forma di controllo sulla realtà, grazie alla ripetizione di gesti codificati nella forma e scanditi con regolarità nel tempo. Nel tentativo di dominare l'angoscia, questi "riti in emergenza" (Gugg, 2020), inventati ex novo, sono anche un modo per esprimere disorientamento, rabbia, incredulità e dolore. Non solo: consentendo la condivisione di una situazione drammatica, ne permettono una prima elaborazione.

Significativo è il fatto che, durante i primi mesi della pandemia, le ricerche di preghiere su Google aumentano in tutto il mondo del

30% (Bentzen, 2020), raggiungendo il livello più alto mai registrato indipendentemente dal credo religioso (a eccezione del buddhismo). Entro l'1 aprile 2020, oltre la metà della popolazione mondiale è impegnata a cercare su Internet il modo migliore per pregare affinché la pandemia abbia fine.

Il bisogno di ricorrere ai riti è particolarmente sentito quando si tratta di affrontare la morte di un proprio caro, soprattutto se questa avviene in completa solitudine, come troppo spesso succede durante la pandemia, in una stanza d'ospedale dove è vietato l'accesso a chiunque non faccia parte dello staff medico.

È in queste circostanze, in un'inedita situazione di socialità sospesa, che, per ovviare all'impossibilità di attingere a ciò che la cultura normalmente mette a disposizione per affrontare i traumi, si assiste a un adattamento di riti già esistenti e all'invenzione di nuove pratiche, facendo ricorso alla creatività e anche alle potenzialità delle tecnologie digitali. Sebbene infatti le pratiche rituali in generale tendano a resistere ai cambiamenti, e ci appaiano immutabili nel tempo e addirittura da sempre esistenti, in verità si prestano anche a essere adattate alle esigenze del contesto, se non addirittura a essere inventate.

Il contesto in cui le nuove ritualità prendono forma è drammatico. Nel momento in cui la morte occupa in maniera pervasiva le pagine dei giornali, le trasmissioni televisive, il discorso pubblico, le agende dei politici e i pensieri preoccupati dei cittadini, pare che l'immaginario collettivo regredisca a una rappresentazione del morire che si potrebbe forse dire medioevale: sulla comunità piomba una morte brutale e incontenibile, simile alla peste, la cui furia devastatrice non risparmia chi osi entrare accidentalmente in contatto con potenziali "untori".

Al tempo del coronavirus, questa morte "antica" è molto spesso nascosta tra le pareti delle strutture sanitarie o nello spazio privato delle abitazioni. Una delle caratteristiche più eclatanti e dolorose di queste morti è che avvengono in completa solitudine, perché ai parenti non è consentito fare visita ai propri cari ricoverati in ospedale. La separazione tra i pazienti e i loro familiari è traumatica, anche perché spesso questi ultimi hanno difficoltà a mettersi in contatto persino con i medici, e dunque non riescono ad avere notizie. Inoltre, i contatti telefonici con i ricoverati sono assai complicati, se non impossibili, perché in moltissimi casi i pazienti sono sedati, oppure indossano un rumoroso

casco Cpap per la ventilazione polmonare, o ancora sono intubati, e quindi completamente impossibilitati a parlare.

La separazione è tanto più dolorosa anche perché è netta la sensazione che i medici siano costretti a fare delle scelte, data la disponibilità limitata di posti nei reparti di terapia intensiva: all'enorme preoccupazione per lo stato di salute si aggiunge dunque quella che a un proprio familiare, soprattutto se anziano, potrebbe non essere stato concesso l'accesso in rianimazione, decretandone di fatto la fine. D'altra parte, a marzo 2020, la Società Italiana di Anestesia, Analgesia, Rianimazione e Terapia Intensiva (SIAARTI) pubblica il documento *Raccomandazioni di etica clinica per l'ammissione a trattamenti intensivi e per la loro sospensione, in condizioni eccezionali di squilibrio tra necessità e risorse disponibili*⁴, le cui indicazioni per stabilire l'accesso ai reparti di terapia intensiva vengono percepite a livello dell'opinione pubblica come un drammatico triage, che decide di quali categorie di persone la morte possa essere più accettabile.

In ogni caso, il paziente sparisce per la sua famiglia, che non lo vede più per settimane, mesi, o addirittura per sempre. In questa drammatica situazione, ogni tipo di conforto, compreso quello spirituale, è negato a chi sta male, anche ai malati più gravi che stanno per morire, che siano ricoverati in ospedale o si trovino nel letto di casa. Tra le pratiche rituali negate, che vengono reinventate in maniera creativa, vi è l'estrema unzione, spesso richiesta dalle famiglie per i loro parenti in condizioni disperate.

1. Benedizioni laiche

Più propriamente detta unzione degli infermi, è un sacramento cattolico a cui in Italia è attribuito un valore rilevante da parte dei credenti ma non solo, e il non poterlo ricevere è vissuto come un aggravio di sofferenza in un momento già molto doloroso. Spesso ci si riferisce a

⁴ <https://d1c2gz5q23tkk0.cloudfront.net/assets/uploads/3017013/asset/SIAARTI - Covid19 - Raccomandazioni di etica clinica %282%29.pdf?1606745834>

questa pratica rituale in maniera vaga, senza distinguere la formulazione canonica elaborata dalla Chiesa rispetto a una più generica benedizione impartita ai moribondi. In ogni caso, resta il fatto che è vissuta come momento di conforto e segno di riconciliazione alla fine della vita, un necessario saluto rituale.

Al pari delle altre pratiche che accompagnano gli ultimi giorni di vita, durante i mesi del confinamento anche questa si scontra con impedimenti insuperabili: non in tutti gli ospedali è presente un cappellano, e l'accesso alle abitazioni private di persone estranee al nucleo familiare è vietato. Soprattutto, per impartirla sarebbe necessario un contatto fisico tra il sacerdote e il malato.

Per ovviare all'impossibilità di celebrare questo rito, alcuni vescovi del nord Italia prendono un'iniziativa che sarebbe stata impensabile in altre circostanze storiche: di fatto, delegano i laici a farsi carico di una funzione religiosa. I parenti, gli amici, ma anche il personale degli ospedali sono invitati a pronunciare parole e compiere gesti rituali al posto dei sacerdoti, impossibilitati ad avvicinarsi ai malati, o malati loro stessi.

Nei giorni di marzo 2020, quando le morti in Lombardia, soprattutto nelle zone di Bergamo e Brescia, non si contano, Pierantonio Tremolada, vescovo di Brescia, si rivolge a medici e infermieri con un appello: «Aggiungete all'ammirevole cura che state dimostrando anche questo gesto: quando li vedete in particolare difficoltà o ormai alla fine della loro vita terrena, affidateli al Signore con una semplice preghiera silenziosa e, se i loro cari vi esprimeranno il desiderio di saperli accompagnati dai comfort cristiani, tracciate voi sulla loro fronte una piccola croce. Fatelo a nome loro e anche a nome mio, a nome dell'intera nostra Chiesa»⁵.

Simile la posizione del vescovo di Bergamo, Francesco Beschi: «Non possiamo nemmeno più dare l'unzione agli infermi: i sacerdoti nelle parrocchie cercano di avvicinare i malati, ma c'è la preoccupazione di non portare il virus insieme con il Signore Gesù, quindi c'è anche un po' di prudenza. A questo punto abbiamo detto: ma perché un battezzato non può compiere un segno cristiano su coloro che sono

⁵ «Coronavirus, la Chiesa si scopre ospedale da campo (per davvero)», *Quotidiano Nazionale*, 21 marzo 2020.

malati? Cominciando da quelli che sono in famiglia, i figli, i nipoti, benedicono i propri nonni, i propri genitori. Compiono così un segno di fede per loro»⁶.

È questo un esempio di come, a fronte dell'impossibilità di celebrare un rito, si ricorra alla creatività e si tenti una strada alternativa, utilizzando un tramite per colmare la distanza e arrivare comunque accanto al morente.

2. Corpi nascosti

In condizioni di normalità, all'interno di un ospedale il mantenimento della separazione tra vivi e morti rientra nell'ordinaria amministrazione ed è una procedura igienica necessaria alla buona gestione dei reparti. Solitamente, a partire dal momento della morte, il paziente esce del tutto dal raggio d'azione del personale medico e infermieristico, le cui energie sono completamente indirizzate verso chi ha bisogno di cure. Anzi, nel periodo precedente la pandemia, se la morte era imminente e sicura, spesso il paziente veniva fatto uscire ancora prima dal territorio di competenza degli operatori sanitari, ne usciva cioè quando, in fase terminale, veniva trasferito in un reparto apposito o in hospice.

Durante la pandemia, invece, la situazione si ribalta. Negli ospedali in cui si muore di più, come quelli della zona di Bergamo, risulta difficile mantenere la separazione tra vivi e morti, perché i cadaveri sono troppi e non si sa dove collocarli in attesa della constatazione di decesso. «Quando i vivi sono separati dai morti è uno scenario gestibile», racconta un primario di pronto soccorso ad Asher Colombo, autore di un'indagine su come in Italia si sia reagito agli eventi drammatici portati dalla pandemia. «Ma quando cominciamo ad avere i morti sparsi in mezzo ai vivi, significa che siamo veramente gambe all'aria. [...] Identificare un posto dove trattenere per il tempo necessario a fare la constatazione di decesso fino a 6, 7 – un giorno ne abbiamo avuto 11 – deceduti nelle 24 ore, non è semplice. I reparti di

⁶ «Il vescovo Beschi: «Questa settimana sono morti troppi sacerdoti»», *Avvenire*, 16 marzo 2020.

pronto soccorso non sono nati per fare questo. Hanno dovuto farlo» (Colombo, 2021, 74).

In queste circostanze drammatiche, il ricorso a metodi tipici di situazioni di guerra appare inevitabile. Ecco dunque l'utilizzo di *body bag*, la cui vista, precedentemente al Covid, associavamo ai soldati caduti al fronte o alle vittime di catastrofi naturali. Inserire e sigillare il corpo in un sacco di plastica, e farlo prima possibile per limitare ogni rischio di trasmissione del virus, è una modalità di gestione delle salme assolutamente inedita e che contraddice l'imprescindibile esigenza culturale di prendersi cura di quei "resti di umanità" (Favole, 2003) che sono i corpi dopo la morte. Le precauzioni da adottare con i corpi dei morti di Covid-19 costringono a comportamenti disumani e violenti nei confronti dei defunti, comportamenti dettati dallo stato di emergenza e motivati da ragioni di salute pubblica, ma non per questo meno aberranti.

In ogni società, anche in quelle secolarizzate, le cure dedicate al corpo nel momento successivo alla morte segnalano una modalità tutta culturale di affrontare il trauma del distacco. Le rappresentazioni collettive intorno alla morte non sono mai pure costruzioni astratte, ma sono anzi plasmate dalla presenza fisica del cadavere, nucleo attorno al quale si svolgono i riti e prendono forma le emozioni.

Seguendo l'interpretazione di Robert Hertz, che agli albori della disciplina antropologica ha studiato le diverse modalità di gestione della morte, è proprio la fisicità del cadavere a conferire una forma definita alle rappresentazioni, «supportandole, in qualche modo, materialmente» (Hertz, 1994, 101). Dopo avere osservato che il pensiero collettivo è fondamentalmente concreto e incapace di concepire un'esistenza che sia soltanto spirituale, Hertz riporta il corpo al centro dei rituali e delle credenze riguardo la morte, sottolineando che «Al gruppo occorrono atti che fissino l'attenzione dei suoi membri, che ne orientino l'immaginazione in un senso definito, che suggeriscano a tutti una determinata credenza. L'entità dunque su cui si eserciterà dopo la morte l'attività collettiva e che sarà oggetto di riti, è naturalmente il corpo stesso del defunto. [...] È l'azione che la società esercita sul corpo a conferire piena realtà al dramma che essa immagina esser vissuto dall'anima» (Hertz, 1994, 101).

I corpi infilati nei sacchi di plastica, sottratti allo sguardo e alle cure

dei loro cari impediscono di accogliere completamente il dramma della perdita e, nell'impossibilità di divenire oggetto di gesti rituali fondamentali, rendono assai complicato dare il via all'elaborazione del distacco. Come sottolinea anche l'antropologo francese Louis-Vincent Thomas, il corpo è «il nodo del rito funebre, sul quale si cristallizza un gioco di emozioni che apre il periodo di lutto e ne facilita di molto l'elaborazione [...]. L'estetica mortuaria, per il tramite del *come se*, sdrammatizza almeno in parte la situazione e permette alla malinconia di insediarsi con una minor dose di traumaticità» (Thomas, 1980, 138-139).

Le pratiche della preparazione del cadavere, la cosiddetta toilette funebre, rispondono certamente a esigenze igieniche, ma costituiscono in primo luogo un ultimo sforzo di appropriazione culturale del corpo: le parole e i gesti con cui ci si relaziona a esso (accarezzarlo, pulirlo, abbracciarlo, pettinarlo...), così come l'insieme degli oggetti di cui lo si circonda, definiscono uno spazio in cui, per quanto in maniera illusoria e momentanea, il cadavere si ritrasforma nel corpo di una persona e torna a far parte della società. Ed è un momento irrinunciabile, una testimonianza di rispetto, d'affetto, di amore, qualcosa che è presente in ogni società, quasi fosse iscritto nel codice genetico dell'umanità.

Tutto ciò è impedito dalle normative imposte durante la pandemia: il corpo sparisce in un anonimo *body bag*, nascosto alla vista e allontanato subito dai viventi. L'esposizione della salma tra il momento della morte e quello del funerale, affinché parenti e amici possano rendere visita al defunto, portargli un ultimo saluto e vegliarlo, è dunque completamente negata, nonostante sia un momento fondamentale nelle pratiche funebri ritualizzate. È un passaggio molto significativo, che consente a chi resta di prendere commiato da chi ci ha lasciato e permette un primo passo verso l'accettazione della sua morte.

Tradizionalmente, soprattutto in passato, ciò avveniva in casa, dove il cadavere era adagiato sul suo letto e circondato da candele accese e da fiori. Ma nell'Italia dell'inizio del 2020, prima del diffondersi dei contagi da coronavirus, erano anche altri i luoghi in cui si rendeva visita a un defunto: le sale mortuarie degli ospedali o dei cimiteri, le case funerarie o ancora le camere ardenti allestite in luoghi pubblici come palazzi o chiese, se il morto era un personaggio di rilievo per la comunità. Questi luoghi però diventano quasi del tutto impraticabili

per via delle misure restrittive contro il diffondersi della pandemia: in casa non si possono ricevere persone estranee al nucleo familiare residente e le case funerarie sono chiuse.

Solo le camere mortuarie degli ospedali continuano a restare in funzione, utilizzate per il deposito delle salme, ma presto si riempiono all'inverosimile ed è necessario trovare altri luoghi dove accogliere le bare in attesa della tumulazione o della cremazione.

In ogni caso, la funzione delle camere mortuarie come spazi di accoglienza per i parenti dei deceduti viene meno, perché le regole impediscono l'accesso se non per pochi minuti, solamente ai familiari più stretti, muniti di protezioni individuali e senza alcun contatto con il morto. E così, proprio durante i mesi più drammatici dell'emergenza sanitaria, quando il trauma è più doloroso e profondo, viene impedito l'incontro tra i familiari e i loro cari; è cioè negato un momento essenziale, indispensabile alla costruzione della necessaria relazione tra vivi e morti.

L'assenza del corpo su cui piangere determina una frattura estremamente angosciosa e tragica tra il defunto e i suoi familiari, e priva questi ultimi del «supporto positivo» di una ritualità che aiuta i vivi ad andare avanti, secondo la formulazione di Thomas: «Lungi dall'essere niente, il corpo morto, in quanto oggetto socioculturale diviene il supporto positivo di un culto che serve ai vivi. Attraverso i riti e le credenze, le pratiche funerarie mirano a scongiurare lo smarrimento e a riparare il disordine che l'irruzione della morte ha provocato» (Thomas, 1985, 120, trad. mia).

3. Un ultimo sguardo

Preparazione della salma, ultimo saluto, cerimonia funebre: si tratta di momenti unici che, una volta persi, sono persi per sempre, impossibili da recuperare in un secondo tempo. Per ovviare ai divieti riguardanti tali pratiche irripetibili, le persone coinvolte, cioè le famiglie dei defunti, i sacerdoti, gli operatori funebri, ricorrono alla creatività per elaborare una serie di alternative e costruire azioni dense di significato. Ne consegue un'accelerazione di tendenze già in atto prima della pandemia oppure l'invenzione di riti inediti.

Fin dai primi momenti dopo la morte, l'indisponibilità del corpo segna nelle azioni rituali una profonda frattura rispetto al passato. Il corpo, avvolto in un lenzuolo imbevuto di disinfettante, infilato in un *body bag* e sigillato nella cassa, viene trasportato da operatori delle pompe funebri che sono a loro volta impossibilitati a compiere le azioni che fanno del loro operato un lavoro di cura. Nei drammatici giorni di maggiore mortalità, arrivano a descrivere se stessi come "traslocatori funebri" o "coronavirus express": azzerato ogni momento rituale, si tratta soltanto di trasportare feretri come pacchi, tra l'ospedale e il cimitero.

Tra i passaggi significativi, la vestizione è una delle pratiche rese inattuabili dalle restrizioni governative: un tempo curata dalla famiglia, poi delegata agli operatori delle onoranze funebri, in tempo di Covid è assolutamente vietata a entrambi i soggetti, sia in casa sia in ospedale. Un impresario di pompe funebri di una grande città del centro-nord intervistato da Asher Colombo descrive così la situazione in cui si trova a operare:

Oggi, se la salma è identificata come Covid, noi non possiamo vestirla, la famiglia non la può vedere, e va trasportata direttamente al cimitero. Noi andiamo alla camera mortuaria, prepariamo la salma, che oggi significa una cosa molto diversa da quella di prima; significa che mettiamo il sacco dentro una cassa, chiudiamo e partiamo per il cimitero o per il crematorio. Punto. Perché la salma viene consegnata in un lenzuolo imbevuto di disinfettante e dentro due sacchi, che vengono presi così come sono e incassati. Niente di più (Colombo, 2021, 141).

In tale contesto, tuttavia, alcune famiglie e imprese funebri trovano il modo di riconfigurare questo gesto di cura e di attenzione nei confronti del defunto: preparano ugualmente un vestito adatto, magari nuovo, che gli operatori provvedono ad appoggiare sopra il corpo chiuso nel sacco, prima di sigillare definitivamente la bara.

Tanto radicata è l'idea di accompagnare al meglio il defunto nel suo viaggio ultraterreno, non solo facendo in modo che sia ben vestito, ma anche mettendogli a disposizione qualche comfort, che molti operatori funebri si rendono disponibili a fare da tramite con la famiglia per poter collocare alcuni oggetti nelle bare. Non è certo una pratica nuova, il cui

significato può essere quello di non lasciare il morto senza gli oggetti cui era affezionato, o quello di impedirgli il ritorno per cercarli, o ancora quello di rappresentare simbolicamente la sua personalità. In tempi di pandemia, tuttavia, l'esigenza non è tanto quella di accontentare il defunto fornendogli gli oggetti preferiti, quanto quella di confermare un legame anche dopo la morte, di ribadire l'esistenza di una relazione tra vivi e morti, capace di compensare la separazione imposta dalla situazione emergenziale.

A questo scopo, gli oggetti che i responsabili delle camere mortuarie o delle imprese funebri riferiscono di avere posto nelle bare su richiesta delle famiglie sono evidentemente dotati di un'alta valenza simbolica, a significare la relazione con il defunto: foto della famiglia, libri, orologi, disegni dei nipotini, il Vangelo, gioielli, rosari, crocefissi, lettere, oggetti personali di vario genere. Si tratta di "cose" che, nella loro materialità e in virtù della loro "biografia", sono pensate come capaci di agire, e dunque in grado di mantenere viva una relazione con il defunto da parte di chi resta.

In quanto oggetti di affezione, rivestono una particolare rilevanza e acquistano una certa "densità". L'idea di oggetto denso, che si deve all'antropologa Annette Weiner (2011), rimanda a beni che sono rappresentativi dell'identità di un determinato gruppo familiare (o sociale), e che in quanto tali sono sottratti alla circolazione delle merci e sono connessi a racconti mitici e obblighi rituali. Nel caso di cui stiamo parlando, il racconto mitico che conferisce densità all'oggetto è legato alla storia familiare, al desiderio di rinnovare, attraverso la presenza nella bara di una di queste "cose", un legame che è stato spezzato non solo dalla morte ma, già prima, dalle circostanze in cui essa è avvenuta.

La dolorosa evidenza dell'irreparabilità della frattura provocata dalla morte si manifesta in particolar modo al momento della chiusura della bara. Quello è il momento in cui si ha la possibilità di guardare il proprio caro per l'ultima volta, possibilità che è negata in tempo di Covid. Le norme di distanziamento impediscono l'ultimo sguardo, che è invece fondamentale per i viventi: poter guardare ancora una volta il corpo di chi ci ha lasciato prolunga la benefica illusione che non tutto sia finito nel nulla. Finché il corpo è disponibile allo sguardo e al tatto, una relazione con il defunto è ancora possibile: «Si vuole trattenere e

proteggere il corpo, nel quale l'immaginazione si ostina a riconoscere il segno tangibile dell'*essere ancora là*» (Thomas, 1985, 141, trad. mia).

Per chiarire la peculiarità dell'ultima relazione possibile tra i vivi e il defunto, prima che il corpo sia definitivamente sottratto allo sguardo, Thomas ricorre all'idea di "presentificazione", qualcosa che va ben al di là della semplice esposizione: si tratta di rendere presente, cioè immaginare come possibile e attuale una situazione, anzi l'esistenza di una persona, che presente non è più. «Utilizziamo questo neologismo per sottolineare la volontà di mettere in scena un'immagine profondamente rappresentativa del defunto in un contesto che riflette la solennità e la gravità della situazione» (Thomas, 1985, 155, trad. mia).

Questo momento solenne e grave, tra i più carichi di emozione e fondamentale per accettare la morte, è cancellato dalle misure di contenimento, ma per molte persone il divieto è del tutto intollerabile, al punto che in alcuni casi la regola viene aggirata. Succede così, a volte, che gli addetti alle camere mortuarie degli ospedali consentano l'accesso a qualche parente. Dopo avere ricavato uno spazio per la presentazione della salma tra le numerose bare che riempiono il locale, lasciano entrare alcuni tra i familiari più stretti e talvolta abbassano anche la cerniera della sacca per consentire la vista del volto.

Il momento dell'ultimo sguardo, insomma, è talmente irrinunciabile che sia gli operatori sia i parenti sono disposti a violare le regole e ad affrontare il rischio di contagio. Quando tuttavia questo contatto visivo, seppur a distanza e parziale, non è possibile, si cercano modalità alternative, tramite l'introduzione di un'innovazione semplice ma significativa, resa possibile dalla tecnologia: gli operatori funebri scattano foto dei defunti con il cellulare, per mandarle poi ai familiari, ovviamente dietro loro richiesta. Tale pratica, inoltre, ha anche la funzione di rassicurare le famiglie su un dubbio che angoschia molti, ovvero il fatto che in quella cassa ci sia veramente il loro caro.

Nel momento in cui per qualche motivo la vista del defunto non è possibile neanche in fotografia, le persone cercano comunque un modo per stabilire un contatto, e per dire addio. Nella zona di Bergamo, quando la disponibilità di spazio nelle camere mortuarie degli ospedali e presso le imprese funebri si rivela insufficiente, la Curia mette a disposizione alcune chiese, che vengono adibite esclusivamente alla conservazione dei feretri. Pur essendo vietato l'accesso, queste chiese sono visitate dai

parenti, che fanno di tutto per portare un saluto ai loro cari e riescono a entrarci in occasione dei passaggi degli operatori funebri.

Gli impresari di onoranze funebri spesso chiudono un occhio, infrangendo le regole, e addirittura in qualche caso favoriscono questi ingressi, proprio per consentire alle persone che hanno perso un loro caro di stare qualche minuto vicino alla bara, per portare un saluto o dire una preghiera. La possibilità di stare accanto al proprio padre, anche se chiuso in una cassa in mezzo a tantissime altre, è sintomo di una duplice esigenza: da un lato il desiderio di prossimità fisica e dall'altro l'urgenza di mantenere una relazione vitale con i propri morti, relazione che, almeno finché il cadavere non è ancora stato inumato o cremato, passa attraverso la sua fisicità, in quanto depositaria di una forte carica affettiva.

L'assessore Giacomo Angeloni del Comune di Bergamo, responsabile dei servizi cimiteriali e dunque in prima linea nei giorni più drammatici della pandemia, ricorda come su alcune bare, accumulate nella chiesa del cimitero in attesa di essere portate ai crematori, siano incollati dei disegni: sono regali dei nipoti ai nonni, sistemati lì dagli operatori funebri, simbolo di un legame ancora presente e concreto⁷.

4. Sequestri di persona

La celebrazione del funerale rappresenta il momento più significativo del commiato da un defunto. Normalmente vi partecipano non solo i parenti e gli amici più stretti, ma la comunità, allargata a chiunque voglia esserci. È un momento di ritualità condivisa: riecheggiando Clifford Geertz, il funerale «non è uno spettacolo da guardare, ma un rito da eseguire» (Geertz, 1998, 147), che richiede non solo un coinvolgimento simbolico, ma anche una presenza fisica. Il funerale è dunque un atto inevitabilmente sociale.

Tuttavia, la dimensione sociale del funerale è cancellata dai divieti vigenti durante la pandemia, che spogliano la morte della sua portata

⁷ “I morti di Covid a Bergamo, quelle foto delle bare nella chiesa svelate un anno dopo” di Silvia Seminati, *Corriere della Sera/Bergamo*, 19 marzo 2021.

relazionale, lasciando i dolenti senza strumenti di rielaborazione simbolica, abbandonati alla loro solitudine e privi del sostegno della comunità.

Come nel caso degli altri momenti rituali, anche per far fronte alla negazione dei funerali si cercano strade alternative e si mettono in atto pratiche inedite, nel tentativo di colmare il vuoto lasciato dall'assenza del rito. E anche in questo caso, è spesso la tecnologia digitale a sopperire all'impossibilità dei familiari di uscire di casa, di stare vicini al proprio caro e di assistere al trasporto della bara dall'ospedale al cimitero. Nel periodo in cui le cerimonie funebri sono vietate, infatti, la salma percorre direttamente questo itinerario, senza sostare in chiesa né in altri luoghi.

Durante i mesi di confinamento, per coinvolgere ugualmente i familiari del defunto in momenti che sono irripetibili, alcune imprese decidono di filmare con uno smartphone il trasferimento o alcune sue fasi, eventualmente anche l'inserimento della bara nel forno crematorio, e poi inviano il video ai parenti che ne fanno richiesta. La registrazione dell'intero percorso, fino al crematorio, tra l'altro serve a rassicurare sul fatto che è davvero il feretro del proprio parente a essere cremato.

Oltre alla trasmissione di video tramite cellulari, viene pensata un'altra modalità per rendere partecipi i familiari, in molti casi costretti a casa in quarantena: per consentire loro di assistere al passaggio del carro, gli impresari funebri acconsentono, e in alcuni casi propongono, una deviazione lungo il tragitto verso il cimitero. In questo modo passano sotto casa dei parenti, e lì si fermano brevemente, per consentire loro di dare un ultimo saluto dal balcone. Durante queste brevi soste talvolta interviene anche un prete che, sempre in strada e in maniera estemporanea, può dare una benedizione.

Il bisogno di accompagnare il commiato con una cerimonia funebre è tale che molte famiglie richiedono invece l'intervento del sacerdote per un momento maggiormente ritualizzato. In questi casi, il carro viene accolto sul sagrato della chiesa, la cassa è estratta dal veicolo e il prete impartisce una benedizione più simile a quella che avrebbe dato in chiesa, anche se molto spesso ciò avviene senza la presenza dei parenti.

Il più delle volte, tuttavia, il momento della benedizione si svolge direttamente al cimitero, davanti all'ingresso o in spazi, sempre all'aperto, che consentano il distanziamento, dove il feretro può essere

accolto da pochi familiari e dal sacerdote, questo naturalmente nel periodo in cui è di nuovo possibile uscire di casa. L'inedito spostamento del momento religioso al di fuori della chiesa porta con sé anche una diversa durata del rito, che non è mai una vera e propria messa. Inoltre, in questa inusuale scansione del percorso rituale del commiato, l'intervento del sacerdote – a voler rimanere nell'ambito religioso cattolico – è nella maggior parte dei casi ridotto a un unico momento. Prima, invece, nel periodo precedente la diffusione del virus, il defunto riceveva solitamente due benedizioni: una durante il funerale e una al cimitero, quest'ultima ovviamente riservata alla bara o all'urna con le ceneri. Le restrizioni imposte dalla pandemia hanno lasciato intatto soltanto il secondo momento rituale, quello al cimitero.

A fronte dell'eccessiva sofferenza provocata dall'assenza di riti di commiato, la Chiesa è intervenuta più volte a chiedere al Governo la possibilità di ripristinare le celebrazioni funebri. L'immagine della morte come "sequestro di persona", evocata dal sottosegretario della Conferenza Episcopale Italiana, Ivan Maffei, rende bene l'idea di una situazione in cui la morte è completamente spogliata della sua dimensione sociale e il defunto diventa invisibile per la comunità: «Non possiamo lasciare che una intera generazione, e i loro familiari, siano privati del conforto sacramentale e degli affetti, scomparendo dalla vita, e improvvisamente diventando invisibili. Ci deve essere la possibilità di celebrare i funerali, magari solo con i familiari stretti, non possiamo non essere vicino a chi soffre. Troppe persone stanno soffrendo perché la morte di un caro oggi è come un sequestro di persona, certo motivato, ma dobbiamo farci carico di questo dolore dal punto di vista umano oltre che cristiano»⁸.

Quando finalmente, a partire dall'inizio di maggio 2020, vengono di nuovo consentite le celebrazioni dei funerali, restano tuttavia in vigore le limitazioni agli spostamenti, l'obbligo di mantenere il distanziamento, il divieto di assembramento e, quando prevista, la quarantena per chi rischia di aver contratto il virus. È il momento in cui si consolida un'altra pratica, che diventa una risorsa preziosa: il funerale in streaming.

⁸ "Messe e funerali: la Chiesa prepara proposte per la fase 2", *Avvenire*, 16 aprile 2020.

L'utilizzo della tecnologia di registrazione e trasmissione online per rendere fruibile a distanza i funerali fu introdotta per la prima volta nel 2014 da un'azienda irlandese, la Funerals Live, il cui fondatore Alan Foudy pensò a come risolvere il problema di tutti quegli emigrati impossibilitati a rientrare in patria, magari dagli Stati Uniti o dall'Australia, per partecipare ai funerali dei loro cari. L'idea si basa sul fatto che, con l'accesso a una piattaforma digitale, strettamente riservato agli interessati e garantito da credenziali fornite per l'occasione, i funerali possano essere visti in diretta oppure qualche ora più tardi. I parenti e gli amici lontani sono così messi in condizione di partecipare al momento rituale del commiato, nonostante l'impossibilità di presenziare fisicamente e nonostante le differenze di fuso orario.

Con la diffusione della pandemia di Covid-19 e le conseguenti misure di contenimento, molte imprese funebri in Italia decidono di ricorrere a questo strumento virtuale per garantire a chi lo desidera di assistere alle esequie, seppur in maniera incorporea e di conseguenza parziale. È sufficiente collocare uno smartphone in posizione strategica o, nel caso di situazioni più tecnologicamente sofisticate, una videocamera sul soffitto del luogo dove si svolge il funerale, e la ripresa è fatta.

Nonostante la condivisione via Zoom o FaceTime faccia pensare alla possibilità di una partecipazione addirittura maggiore, non essendoci limiti di capienza e consentendo l'adesione di persone anche a migliaia di chilometri di distanza, manca totalmente la prossimità fisica. E non si crea "effervescenza collettiva", quello stato d'animo generato dal rito di cui parla Durkheim (1912), che fa sì che ciascun individuo percepisca la connessione con tutte le altre persone appartenenti alla stessa comunità. Nelle celebrazioni a distanza, dunque, è negata la capacità del funerale di favorire la condivisione delle emozioni, le quali passano inevitabilmente attraverso la fisicità. «È soprattutto al livello della circolazione degli affetti per mezzo del corpo», riprendendo la visione di Louis-Vincent Thomas, «che il gruppo afferma la sua coesione e la sua perennità di fronte alla finitudine individuale» (Thomas, 1985, 236, trad. mia).

L'antropologo francese, nel riflettere sulla celebrazione funebre come «tempo forte della dinamica sociale», sottolinea come le forze vitali del gruppo siano riaffermate grazie all'espressione delle emozioni tramite gesti e parole, tramite cioè la presenza corporea, che non è sostituibile.

Pur salvaguardando il rito grazie a una sua reinterpretazione creativa, nei funerali in streaming manca la possibilità di condividere lo spazio, l'allestimento del quale ha grande importanza nel generare le correnti emozionali che fanno vibrare all'unisono i partecipanti. La messa in scena richiesta dal rituale funebre, infatti, amplifica la portata della condivisione degli affetti. «Le sensazioni percepite collettivamente, dalla vista dei drappi scuri all'odore dei ceri e dei fiori, passando per il suono delle campane a morto, il rumore delle palate di terra, ecc. tutto ciò contribuisce a innescare nelle persone che assistono stati d'animo che le avvicinano intensamente» (Thomas, 1985, 238, trad. mia).

Il funerale in streaming non genera certamente la medesima corrente emozionale. Chi, seduto sul proprio divano di casa, assiste magari da solo alla celebrazione sente probabilmente amplificata la solitudine e la totale assenza di condivisione delle proprie dolorose emozioni.

5. L'incompiuto

Al di là della possibilità di assistere al funerale a distanza, nella cosiddetta Fase 2⁹, si sente l'esigenza di tentare di recuperare a posteriori anche quei riti che non sono stati celebrati in alcun modo. Si tenta cioè di ricostruire momenti rituali che in qualche maniera evocano a posteriori la cerimonia funebre, sebbene sia ovviamente impossibile celebrare un vero e proprio funerale in assenza del corpo di chi è morto nei mesi precedenti, la cui sepoltura o cremazione è già avvenuta.

L'esigenza di sancire con un rito l'importante passaggio della morte si sovrappone alla necessità di costruire memoria, necessità che risponde prima di tutto a un bisogno individuale, delle singole persone in lutto, affinché non solo la sofferenza per la perdita del proprio caro, ma anche il dolore aggiuntivo provocato dalla negazione dell'ultimo saluto e del

⁹ Con il Dpcm del 26 aprile 2020, in vigore dal 4 maggio 2020, si entra nella cosiddetta Fase 2 della gestione della pandemia, che prevede un parziale allentamento delle misure restrittive. Quanto ai funerali, saranno consentiti, ma con la sola presenza dei parenti di primo e secondo grado del defunto, e per un massimo di 15 persone.

rito funebre trovino un posto accettabile all'interno della narrazione biografica di ciascuno.

A partire da maggio, dunque, riti di commemorazione che cercano di restituire la dimensione simbolica dei funerali vengono costruiti in diversi contesti. Molti sacerdoti, per esempio, in particolare nelle zone della Lombardia più colpite dal Covid, organizzano messe di suffragio, invitando i parenti a portare una foto del defunto da esporre durante la celebrazione.

I sacerdoti che si organizzano per celebrare riti simili, che non sono vere e proprie esequie ma neanche semplicemente messe officiate in memoria dei defunti, raccolgono l'invito della Conferenza Episcopale Italiana che, per la Fase 2, incoraggia a celebrare funerali senza bara, eventualmente in presenza delle ceneri, perché, come spiega monsignor Giuseppe Antonio Scotti, segretario della Conferenza Episcopale Lombarda, il dramma più difficile da affrontare è quello di tante famiglie che hanno salutato un parente, entrato in ospedale, e che non hanno potuto più rivederlo.¹⁰

Sulla stessa linea, monsignor Franco Agnesi, vicario generale della diocesi di Milano, fa appello ai sacerdoti della città con una lettera: «Tenendo conto che molti non hanno potuto celebrare le esequie di persone defunte nei mesi scorsi, lasciamo alla vostra saggezza e discernimento pastorali di concordare con i vostri parrocchiani se rimandare alle celebrazioni di suffragio che si faranno in futuro, oppure se celebrare le esequie, pur in assenza della salma o alla presenza delle sole ceneri»¹¹.

All'invito della CEI fa riferimento anche don Giusto Della Valle, che il 15 maggio 2020 celebra a Rebbio, frazione di Como, il funerale senza bara di un suo parrocchiano, morto oltre un mese prima, «altrimenti rimane l'incompiuto», come racconta al quotidiano *La Provincia*¹². E

¹⁰ «Coronavirus, la Cei propone di celebrare i funerali (senza bara) dei morti durante il lockdown. Governo: 'Si rispettino le norme'», di Francesco Antonio Grana, *Il Fatto Quotidiano*, 30 aprile 2020.

¹¹ «Fase 2 in Lombardia, le chiese riaprono per i funerali: 'Ma aspettiamo la consolazione di una celebrazione con tutti i parenti'», di Oriana Liso, *La Repubblica Milano*, 6 maggio 2020.

¹² «In chiesa un funerale senza la bara. A Rebbio il recupero del commiato», *La Provincia di Como*, 18 maggio 2020.

sottolinea la necessità di recuperare i funerali che non si sono potuti celebrare durante la fase più rigida dell'emergenza sanitaria, quando anche i cimiteri erano chiusi, affinché chi ha perso una persona cara possa trovare il conforto di un rito appropriato.

L'esigenza e la speranza di poter celebrare un rito adeguato, anche se successivamente alla morte, sono talmente sentite che influiscono anche sulla scelta di come occuparsi dei resti dei defunti. A partire da marzo 2020 si registra infatti un cambiamento nella scelta di destinazione delle ceneri, cambiamento suggerito dall'idea di poter avviare in qualche modo alla proibizione del funerale. La novità riguarda infatti l'aumento delle richieste di "affido", vale a dire la possibilità di conservare le ceneri in casa, per poterle successivamente rendere oggetto di un momento rituale, cui possano partecipare senza limiti tutte le persone che lo desiderano.

Se prima della pandemia l'opzione di conservare le ceneri in casa all'interno di un'urna era la meno comune rispetto alla collocazione in un loculo a muro o sottoterra e alla dispersione nei giardini delle rimembranze, l'idea di tenere con sé le ceneri diventa invece più interessante per molte famiglie nel periodo in cui i funerali sono vietati. Consente infatti di conservare i resti fino al momento in cui sarà possibile una celebrazione partecipata, in un momento in cui, si spera, non ci saranno più restrizioni né obblighi di quarantena.

Una pratica analoga riguarda la scelta di conservare le ceneri in uno spazio provvisorio, un loculo o una tomba altrui, approfittando dell'ospitalità offerta da un'altra famiglia. È una soluzione cui solitamente si fa ricorso nel momento in cui non sono momentaneamente disponibili spazi di sepoltura al cimitero, oppure la tomba della propria famiglia non è ancora pronta. Nel caso della pandemia, si tratta di aspettare il momento in cui sia possibile svolgere un rito adeguato, con l'allentarsi delle restrizioni, una sorta di seconda sepoltura che sancisca definitivamente l'irreversibile distacco.

Una scelta diversa, che segnala un'ulteriore anomalia rispetto alle abitudini, è invece condizionata dall'impossibilità di pensare una revisione della ritualità funebre. Si tratta di un esempio di resistenza rispetto alla reinvenzione creativa di pratiche consolidate. Per mantenere il più possibile la scansione tradizionale, e sottolineando la necessità di contare sulla materialità del corpo per procedere con riti appropriati,

molte famiglie chiedono di posticipare la cremazione, in modo che sia il corpo, e non le ceneri, a essere oggetto di trattamento rituale.

Nuovi riti verranno costruiti anche in un secondo momento, tanto a livello individuale, quanto collettivo, per ricordare, per creare memoria, per ricucire gli strappi provocati dalle tante morti che non sono state adeguatamente accompagnate dal “saper piangere”. Alberi piantati, minuti di silenzio, commemorazioni nei cimiteri, concerti, santuari spontanei che in alcuni casi sono poi diventati monumenti permanenti: sono tutti momenti rituali che testimoniano la necessità di noi esseri umani, anche nel XXI secolo, di accompagnare i nostri morti e farli morire ritualmente in noi, ricordando e dimenticando allo stesso tempo, per poter continuare a vivere.

Riferimenti bibliografici

- Bentzen J. (2020). *In crisis, we pray: Religiosity and the Covid-19 pandemic*. <https://doi.org/10.1016/j.jebo.2021.10.014>
- Chiaberge R. (2016). *1918: La grande epidemia. Quindici storie della febbre spagnola*. Novara: Utet.
- Colombo A. (2021). *La solitudine di chi resta. La morte ai tempi del contagio*. Bologna: Il Mulino.
- Dei F. (2020). Il contagio e i riti funebri: qualche rilettura di antropologia del lutto. *Dialoghi Mediterranei*, 43. Tratto da www.istitutoeuroarabo.it
- de Martino E. (2000). *Morte e pianto rituale. Dal lamento funebre antico al pianto di Maria*. Torino: Bollati Boringhieri.
- Favole A. (2003). *Resti di umanità. Vita sociale del corpo dopo la morte*. Roma-Bari: Laterza.
- Geertz C. (1998). *Interpretazione di culture*. Bologna: Il Mulino.
- Gugg G. (2020). I riti della pandemia. *Dialoghi Mediterranei*, 45. Tratto da www.istitutoeuroarabo.it
- Weiner A. (2011). *La differenza culturale e la densità degli oggetti*. In Bernardi S., Dei F. & Meloni P. (A cura di). *La materia del quotidiano. Per un'antropologia degli oggetti ordinari*, Pisa: Pacini.
- Gusman A. (2023). Le covid, la mort apprivoisée et les limites de la biomédecine: réflexion à partir du cas italien. *Anthropologie & Santé*, 27. <https://doi.org/10.4000/anthropologiesante.13088>
- Hertz R. (1994). Contributo a uno studio sulla rappresentazione

- collettiva della morte. In Hertz R. *La preminenza della destra e altri saggi*. Torino: Einaudi.
- Thomas L. (1980). *Le cadavre. De la biologie à l'anthropologie*. Bruxelles: Complexe.
 - Thomas L. (1985). *Rites de mort. Pour la paix des vivants*. Parigi: Fayard.

Davanti alla morte degli altri. Prime riflessioni
di una ricerca etnografica tra gli operatori cimiteriali
del cimitero di Torino
di *Andrea Lorenzini*

1. *Introduzione*

In ogni società la sfera della morte occupa un posto centrale nella costruzione di mondi immaginari e di pratiche rituali volte a dare senso alla morte e a gestire le sue innumerevoli manifestazioni nel mondo. In antropologia gli studi su questo tema hanno cominciato a proliferare nel corso del Novecento, a partire dal famoso lavoro di Hertz (1978) sulle rappresentazioni collettive della morte. Sebbene i suoi interessi siano stati prevalentemente sulla “morte degli altri” (Fabian, 1972), l’antropologia culturale con i suoi maestri (Tylor, Morgan, Frazer, Boas, Malinowski...) ha da sempre interagito con il tema della morte, privilegiando però alcuni aspetti classici della disciplina, come l’analisi delle pratiche funerarie e le seconde sepolture, i sistemi di pensiero e il rapporto tra la morte e la vita e le concezioni relative all’aldilà (Metcalf & Huntington, 1991). Palgi e Abramovich, nella loro articolata revisione della “morte in prospettiva trans-culturale” (1984), hanno osservato come a partire dagli anni ’60 del Novecento, gli studi hanno sottolineato “le funzioni socialmente riparatrici dei riti funebri e l’importanza del simbolismo dei comportamenti legati alla morte come espressione culturale del sistema di valori, [...] e il riconoscimento e l’analisi dell’ambivalenza dei vivi nei confronti dei morti, che coinvolge il tema della transizione e il concetto di liminalità” (ivi, p. 386). I lavori di Thomas (1976) e De Martino (2021) sul significato simbolico risolutivo e protettivo attribuito ai sistemi mitico-rituali relativi alla morte sono, a questo riguardo, esempi significativi. A partire dall’appello di Rosaldo (1988) relativo alla possibilità di soffermarsi maggiormente sullo studio delle diverse emozioni legate alla morte, alcuni lavori hanno iniziato

ad indagare il processo di elaborazione del lutto, le pratiche rituali connesse e i significati che sottintendono i concetti di rigenerazione della vita (Kaufman & Morgan, 2005). È solo a partire dalla fine degli anni Novanta che iniziano a trovare spazio temi diversi, provenienti dalle riflessioni dell'antropologia medica e l'antropologia della violenza (Beneduce, 2008). Come rileva una recente revisione della letteratura dell'antropologia della morte (Engelke, 2019), gli interessi principali sono rimasti da una parte l'analisi di "come la vita persiste alla morte" e quindi il discorso relativo ai temi classici dell'antropologia della morte, dall'altra l'interesse della disciplina ha iniziato a focalizzarsi sul corpo nella sua manifestazione di cadavere e sul rapporto che intercorre tra la materialità del corpo e i significati sociali che veicola (ivi).

Questa premessa relativa alla letteratura sul tema della morte in antropologia, è necessaria per rilevare come ad oggi ci siano pochissime ricerche che abbiano esplorato le esperienze quotidiane delle persone a contatto con la sfera della morte e gli effetti psico-sociali derivanti da un impatto quotidiano della morte, così come anche il mutamento delle rappresentazioni della morte e del cadavere per coloro che lavorano in questi contesti. Spesso ci dimentichiamo che esistono delle figure professionali che quotidianamente si occupano della gestione della morte nei suoi molteplici aspetti. Alcune di queste figure professionali le ho incontrate al cimitero, il luogo ideale per il riposo dei nostri defunti, un luogo dei morti ma anche un luogo dei vivi, e soprattutto un luogo di memoria, non solo individuale ma anche collettiva. Il cimitero è abitato, come luogo dei vivi, dai visitatori e dai familiari dei defunti: c'è chi si ferma per porgere un saluto, per prendersi cura della tomba e di un ricordo per poi ripartire, lasciandosi dietro la quiete e il silenzio di questi luoghi per riappropriarsi dei ritmi quotidiani della vita. Ma è soprattutto abitato da molte figure professionali che si occupano della gestione del cimitero e della morte. I lavoratori del cimitero, che possono essere figure amministrative e di ufficio, ma anche operatori cimiteriali, giardinieri, addetti alle pulizie e alla manutenzione, vivono il cimitero quotidianamente, eppure noi non ci accorgiamo mai di loro, se non nel momento stesso della funzione funeraria o per una veloce richiesta di informazioni. In particolare, gli operatori cimiteriali, che gestiscono i resti della morte mentre le famiglie passeggiano tra i sepolcri, sembrano esseri invisibili (o essere invisibili), ma necessari

alle funzioni funerarie. Mi sono fermato a riflettere, durante le molte passeggiate al cimitero, su cosa provassero i “lavoratori della morte” a doversi confrontare tutti i giorni con gli aspetti legati alla gestione dei resti umani, a seppellire i cadaveri, a esumarli, tumularli, scavare, coprire le fosse, prendere l’escavatore e tirare fuori il feretro, partecipare ad un funerale in prima persona pur dovendo maneggiare la bara e rimanere professionali, guardare gli sguardi dei familiari in lutto...

Chi sono dunque gli operatori cimiteriali? Quali mansioni lavorative svolgono?

Marina Sozzi (2009), definisce le figure lavorative che si occupano della gestione del processo morte come “professioni d’aiuto”, ovvero figure che servono a supportare le persone in momenti di fragilità o difficoltà, migliorando la loro qualità della vita. All’interno del campo dei resti della morte, che si configura come tutto quel settore che opera dopo il decesso di una persona, sussistono diversi settori lavorativi, come per esempio il settore funerario, che si occupa della gestione dei processi post-mortem e delle funzioni di sepoltura e ultimo saluto e che comprende diverse figure lavorative, come i necrofori, i tanatoprattori, i cerimonieri, gli operatori cimiteriali. Nel contesto italiano, il settore funerario rientra sotto il regolamento della Polizia Mortuaria¹, un regolamento dedicato alle disposizioni tecnico-operative, igienico-sanitarie e amministrative per quanto riguarda le tipologie di sepoltura e le varie fasi lavorative da predisporre per gestire i resti umani. Coloro che in Italia si occupano della sepoltura e di tutte le pratiche relative alla gestione della salma una volta lasciato l’obitorio sono i “necrofori”, termine che indica chi svolge il lavoro di trasportare e seppellire i morti, ciò che nell’immaginario comune richiama la figura del “becchino”.

Gli operatori cimiteriali della mia ricerca sono un ristretto gruppo di lavoratori che opera a Torino, precisamente nel Cimitero Monumentale di Torino e che svolge principalmente le mansioni rivolte alle sepolture, ovvero le operazioni legate alla presa in carico del cadavere², oltre che

¹ La polizia mortuaria viene indicata come l’ente che disciplina le diverse norme dedicate alle pratiche funerarie, le regole per il trasporto funebre e l’accoglimento della salma nei cimiteri, unendo profili strettamente amministrative con profili lavorativi di carattere igienico-sanitario.

² È giusto sottolineare che gli operatori cimiteriali di cui mi sono occupato

dedicarsi alle attività di manutenzione delle aree cimiteriali e svolgere attività di lavoro manuale nel campo edile come usare e muovere macchinari pesanti (escavatori, pale, ruspe) o macchinari addetti alla funzione del necroforo (calafereetri, portantina...), preparare il “cantiere dei lavori” e rimuovere macerie e detriti. A differenza di tutto l’organico composito del cimitero, soltanto loro sono addetti alla gestione delle sepolture e quindi sono gli unici che si ritrovano a contatto diretto con i cadaveri e con la gestione dei resti mortali delle persone. Le principali operazioni funerarie che effettuano si differenziano a seconda del tipo di sepoltura e sono suddivise in: *inumazione*, che consiste nel seppellimento a terra del corpo; *tumulazione*, che riguarda il posizionamento del corpo nei loculi di cemento oppure nelle tombe di famiglia; *cremazione*, gestita dalla Socrem Torino (gli operatori cimiteriali si occupano soltanto di posizionare le urne cinerarie nelle apposite cellette una volta consegnate dalla ditta sopra citata). Rispetto alla cremazione, le altre due operazioni citate portano i lavoratori a dover affrontare anche le loro “controparti”, ovvero le operazioni di *esumazione* ed *estumulazione* che vengono effettuate nel momento in cui scade la concessione del terreno (ovvero dello spazio dove è sepolto il defunto) e sono obbligatorie affinché sussista una circolazione degli spazi predisposti alle sepolture.

Questo preambolo sulla figura dell’operatore cimiteriale e sulle sue funzioni, è fondamentale per introdurre la loro esperienza quotidiana a contatto con la morte e con i cadaveri, la complessità del loro lavoro

durante la ricerca svolgono alcune mansioni specifiche che effettua di solito un necroforo (toccare i cadaveri, posizionarli nelle fosse, esumarli...) pur essendo categorizzati a livello lavorativo come operai generici o escavatoristi. Questa differenza di categorizzazione è relativa alle varie vicissitudini che hanno toccato la gestione del cimitero in quanto spazio pubblico e la relativa differenziazione di applicazione del regolamento di polizia mortuaria tra regioni e comuni italiani. La categorizzazione “erronea” della figura professionale pone molti problemi ai lavoratori tra cui: la remunerazione economica, il mancato riconoscimento individuale e sociale della loro figura e forme di competizione tra i lavoratori all’interno dell’azienda. Per la categorizzazione del loro lavoro vedere la pagina delle professioni ISTAT sotto la voce 8.4.2.1.0 – Manovali e personale non qualificato dell’edilizia civile e professioni assimilate, al link: <https://professioni.istat.it/cp2011/scheda.php?id=8.4.2.1.0>.

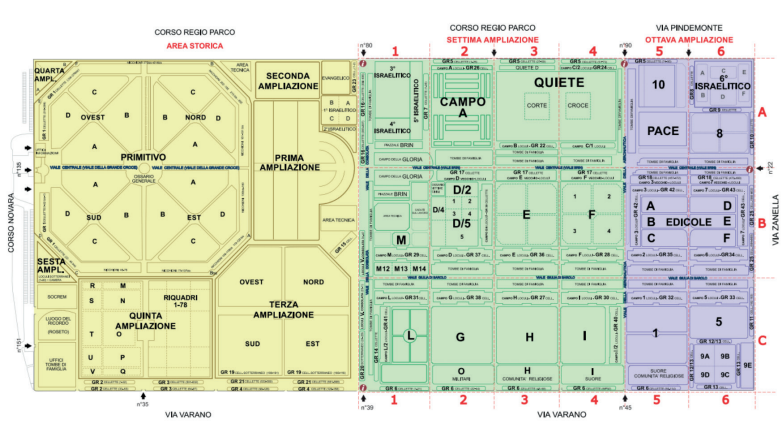
nella gestione dei resti umani e dell'impatto della morte. Questo articolo, provando a rispondere ad alcune domande di ricerca, vuole quindi essere un approfondimento di alcuni aspetti che sono emersi durante l'esperienza di ricerca etnografica svolta a fianco degli operatori cimiteriali del Cimitero Monumentale di Torino. La ricerca che ho svolto ha cercato di indagare la loro esperienza lavorativa quotidiana nella gestione dei resti umani, le varie problematiche scaturite dall'impatto della morte e le possibili strategie utilizzate dai lavoratori per cercare di gestire questo tipo di lavoro. Dopo aver fornito una cornice sul contesto e i soggetti della ricerca e una breve inquadratura metodologica, in questo articolo mi concentrerò principalmente su due aspetti: i processi di decomposizione legati ai corpi-morti e le percezioni nefaste dei lavoratori derivanti dall'impatto della morte e dei cadaveri. Concluderò infine con una breve riflessione sulle strategie adottate dai lavoratori per cercare di gestire l'impatto della morte e il loro lavoro quotidiano a contatto con i resti umani.

2. Contesto e soggetti della ricerca

La ricerca etnografica su cui si basa questo articolo è stata svolta nel Cimitero Monumentale di Torino durante il periodo compreso tra novembre 2022 ed aprile 2023 e ha coinvolto la squadra degli operatori cimiteriali specificatamente addetta alla gestione dei resti umani, la cui direzione è affidata all'azienda AFC Servizi Cimiteriali di Torino S.p.a.. Il Cimitero Monumentale di Torino è un cimitero comunale che è stato costruito intorno al 1828 ed è composto da diverse aree tra loro molto differenti, caratterizzate ognuna da uno stile architettonico specifico e da varie tipologie di sepoltura correlate.

Il cimitero si suddivide in tre macroaree denominate: Area Storica, in cui è presente il Primitivo e le varie ampliamenti; la Settima Ampliamento, in cui è presente il "Giardino della Quietè" e i vari "campi"; l'Ottava Ampliamento, in cui è presente l'area delle "Edicole" e l'area addetta esclusivamente alla sepoltura delle persone decedute in età infantile. In alcune aree, come quella storica, sono presenti dei monumenti storico-artistici che richiamano uno stile prettamente liberty, ci sono molte statue che raffigurano angeli o figure mitologiche, cappelle di

famiglia molto sfarzose, così come alcune strutture architettoniche con navate, colonnati e portici. Inoltre sono presenti all'interno del cimitero moltissimi personaggi illustri della nostra società che, insieme ai monumenti presenti, richiamano turisti che desiderano partecipare a visite guidate dedicate all'esplorazione del patrimonio artistico-culturale del cimitero³.



Il lavoro degli operatori cimiteriali si estende per tutte le aree descritte. Come vedremo nel corso della trattazione alcuni problemi riscontrati nello studio sono connessi alla zona in cui operano e alla tipologia di sepoltura presente nel cimitero. Per esempio nell'area storica, composta dal "Primitivo" e dalle varie ampliamenti, sono concentrati vecchi sepolcri e tombe di famiglie prestigiose che però, proprio per la loro conformazione, risultano essere un problema per gli operatori che devono lavorare in quella zona del cimitero. Diverso è per la "Settima Ampliazione" e le sue aree che, essendo composte principalmente da "Campi" in cui sono presenti sepolture in terra o in strutture di cemento ampie, permettono una diversa manovrabilità e gestione dell'attività dei lavoratori con l'uso di macchinari specifici per le sepolture (es. calaferetri).

³ Mappa del Cimitero Monumentale di Torino. Consultabile al sito: <http://www.cimiteritorino.it/i-cimiteri/cimitero-monumentale/>

I partecipanti della ricerca sono un gruppo di operatori cimiteriali addetti alla gestione dei resti umani e sono gli unici operatori che hanno un rapporto diretto con i corpi-morti, per questo ho scelto di seguire esclusivamente loro durante il periodo di ricerca. La squadra dei lavoratori è composta da 14 persone, di cui 2 sono addetti alle ceneri. Sono tutti uomini di età compresa tra i 35 e i 65 anni, hanno quasi tutti conseguito la licenza media, tranne alcuni che hanno ottenuto un diploma di scuola secondaria di secondo grado; molti di loro hanno una famiglia con figli. I lavoratori si differenziano molto tra loro: alcuni di loro provengono dal Sud Italia (Calabria, Sicilia, Puglia) e sono figli di quelle generazioni che si sono trasferite in Piemonte principalmente per lavorare nella Fiat di Torino, durante il periodo di forte migrazione a partire dagli anni '40 (7 partecipanti); alcuni di loro sono nati a Torino e zone limitrofe della provincia ma hanno comunque un legame con le stesse migrazioni (4 partecipanti); altri ancora provengono dall'Africa Occidentale e del Nord (Nigeria e Marocco; 3 partecipanti). Lo stesso vale per il livello di esperienza maturata in questo lavoro: alcuni di loro lavorano da ormai molti anni al cimitero (5 persone che lavorano da più di 20 anni al cimitero); alcuni di loro lavorano da più di 10 anni al cimitero (4 persone); altri sono arrivati da poco (3 persone lavorano al cimitero da meno di 10 anni); altri ancora, sebbene hanno ottenuto da poco il contratto come operatore cimiteriale, avevano già lavorato nel settore della morte in passato ma con altre mansioni lavorative (2 persone). La lunga esperienza in questo settore particolare gioca un ruolo fondamentale per la vita dei lavoratori.

3. Considerazioni teorico-metodologiche

La ricerca etnografica menzionata in questa sede si è strutturata in modo tale da permettere un affiancamento il più possibile costante con gli operatori cimiteriali, seguendoli nelle loro giornate lavorative. Le principali metodologie che ho utilizzato hanno privilegiato un approccio antropologico, che ha cercato di rilevare le complesse interrelazioni che emergono tra le persone e i loro contesti materiali, simbolici e sociali. La possibilità di seguire costantemente gli operatori nelle loro giornate lavorative, attraverso il metodo dell'osservazione-

partecipante, mi ha permesso di esplorare, familiarizzare e conoscere approfonditamente le attività lavorative relative alla gestione dei resti umani, così come i loro comportamenti ed atteggiamenti nei riguardi del cadavere. La stesura quotidiana di note e appunti di campo, in forma cronologica, è stata fondamentale nel trasformare e trascrivere in forma di testo tutti i discorsi e i racconti dei lavoratori, nonché le osservazioni e le percezioni che come ricercatore ho vissuto a stretto contatto con loro. Ha inoltre permesso di condensare il marasma di informazioni, osservazioni, percezioni vissute e di chiarificare e portare alla luce gli aspetti più importanti e centrali della mia ricerca. Questa chiarificazione delle note di campo è stata utile perché mi ha permesso di redigere la struttura delle interviste che ho svolto con i lavoratori. Per orientarmi sulla stesura della struttura dell'intervista e per capire quali aspetti ritenevo interessanti ai fini della ricerca ho scelto di adottare il metodo delle "interviste centrate sulla persona" (Bernard & Gravlee, 2015), così da rilevare gli elementi collegati alle nozioni del sé, alle emozioni ai comportamenti individuali e sociali degli operatori cimiteriali. Durante il periodo di ricerca sul campo ho svolto 9 interviste semi-strutturate agli operatori cimiteriali della durata di 30 minuti ad intervista. Le interviste semi-strutturate sono state tutte registrate vocalmente e trascritte interamente perché mi è sembrato che una completa trascrizione, seppur più lunga e faticosa, permettesse di capire non solo il modo in cui il nostro interlocutore parlava e descriveva il suo vissuto (interruzioni, stati emotivi, pause, espressioni particolari, posizioni e linguaggio del corpo) ma anche di capire il modo in cui il ricercatore si è posto e i suoi limiti durante lo svolgimento dell'intervista. Sebbene il numero del gruppo degli operatori cimiteriali sia composto da 14 persone, 7 di esse non hanno voluto svolgere le interviste con noi ma hanno preferito raccontarci di volta in volta le varie esperienze e i momenti più particolari delle loro giornate, che ho raccolto come informazioni in forma di note di campo.

Per analizzare le diverse tematiche che sono emerse durante il periodo di elaborazione della ricerca ho provato a costruire un dialogo interdisciplinare che permettesse di intrecciare come una matassa eterogenea argomenti classici dell'antropologia della morte con alcuni strumenti e riflessioni dell'antropologia medica, nonché di usare alcuni

spunti teorici derivanti dal pensiero della psicologia in chiave dinamica, della filosofia di stampo fenomenologico e della storia.

4. Processi di tanato-morfosi, complicazioni funerarie e impatto della morte

Il corpo umano, in quanto essere-nel-mondo (Heidegger, 1991) e come ogni altro organismo, abita un determinato ambiente ed è soggetto ai processi di trasformazione che sussistono nel suo essere e che si dispiegano lungo la dimensione temporale. Nel caso della morte, che viene concettualizzata da alcuni autori più come un processo che come un evento puntuale nel tempo, il nostro corpo viene portato alla sua completa dissoluzione nel mondo, attraverso quelle trasformazioni che possiamo definire di tanato-morfosi, ovvero quei “processi di ordine naturale che aggrediscono il corpo con la morte” (Remotti, 2006, p. 5). Riprendendo le riflessioni dell’autore sul rapporto tra morte e corporeità:

la lotta tra antropo-pòiesi e tempo è soprattutto evidente sull’organismo individuale. Il corpo è il più visibile oggetto della contesa tra i progetti di costruzione e le forze di distruzione. La fisicità del corpo e il suo carattere di immediata apparenza lo rendono particolarmente esposto all’usura e al decadimento. Il corpo diventa così teatro della lotta contro il tempo, il luogo ineludibile e incancellabile in cui gli individui, con i mezzi artificiali che le loro culture mettono a disposizione, cercano per un verso di organizzarlo e ‘addomesticarlo’, e per l’altro di ostacolarne l’avanzata, ammorbidarne l’impatto o nascondere gli effetti (ivi, p. 3).

Cosa accade nel nostro corpo quando moriamo? Quali sono i processi fisiologici che portano alla decomposizione del corpo?

La fase post-mortem di una persona è caratterizzata da diversi processi: alcuni sono fenomeni trasformativi a carattere distruttivo, vanno cioè a distruggere le parti materiali e organiche del corpo; altri invece vengono chiamati processi trasformativi a carattere conservativo, perché consentono il mantenimento di alcuni tessuti molli del cadavere, come per esempio i muscoli. (Macchiarelli, Arbarello & Di

Luca, 2005). I primi processi trasformativi che subisce il corpo-morto sono: *ipostasi* o macchie di morte (livor mortis), cioè i primi segni dell'avvenuto decesso di una persona che si presentano, sul corpo, dopo l'arresto cardiocircolatorio totale (di solito si presentano queste macchie soltanto dopo 30 minuti - 1 ora dal decesso); la *rigidità cadaverica* (rigor mortis) che consiste nell'irrigidimento del corpo dovuto alla contrazione forzata dei gruppi muscolari (di solito si presenta dopo le 3-4 ore dal decesso); il *raffreddamento*, ovvero il corpo della persona inizia ad acclimatarsi alle temperature dell'ambiente circostante; la *disidratazione* post-mortem della cute e delle mucose sensibili, processo in cui viene eliminata l'umidità e l'acqua contenuta nel nostro corpo. A questo punto sopraggiungono gli stadi più avanzati dei processi di cambiamento del cadavere a carattere distruttivo, che si configurano come processi endogeni ed esogeni. I processi più a carattere endogeno sono: l'*autolisi*, la distruzione delle strutture organiche mediante l'azione di fermentazione derivante dagli enzimi del nostro corpo; la *putrefazione*, un processo complesso che si verifica in varie fasi ma che generalmente porta alla riduzione/distruzione della materia organica dovuta al "lavoro" di microorganismi quali germi e i batteri contenuti nel nostro corpo, alla produzione e l'espulsione di gas, alla perdita di capelli ed altri elementi; l'*imputridimento* (o macerazione) che è caratterizzato da una lacerazione della pelle in una persona che è morta per annegamento. I processi esogeni sono dovuti a molti fattori, il primo fra tutti l'ambiente circostante e l'azione degli elementi atmosferici che, in base alle sue caratteristiche chimico-fisiche può aumentare o ridurre il processo stesso e la sua durata (se sepolto in terra oppure se esposto all'aria aperta, o in acqua), ma anche la fauna presente nell'ambiente stesso, come alcuni insetti saprofiti che sono addetti allo "smaltimento dei cadaveri" (Cicognani, Fallani & Pelotti, 2019). Secondo alcuni autori, i processi fisiologici e chimico-fisici legati al nostro corpo, possono rientrare in quel processo di *scheletrizzazione* (Thomas, 1980; Remotti, 2004, 2006) che consiste nella totale decomposizione delle "parti molli" del corpo umano affinché rimanga soltanto lo scheletro osseo (di solito questo processo dura 20-30 anni in base alle condizioni ambientali e individuali). I processi di tanato-morfosi a carattere conservativo consentono invece la conservazione di alcune parti del nostro corpo, a seconda delle tecniche di sepoltura e del luogo in cui

viene sepolta la salma. Uno di questi processi viene chiamato processo di corificazione e si manifesta quando il corpo di una persona viene inumato in un luogo che presenta poca e nessuna aereazione, andando a formare una specie di sostanza cerosa umida chiamata adipocera, che si forma alcune settimane dopo il decesso e riveste tutto il corpo del defunto (Zagra, Argo, Madea & Procaccianti, 2015). Secondo Pulviscenti (2015)⁴, nel caso specifico in cui una persona viene inumata in un loculo di cemento (e quindi il corpo è sigillato dentro una bara di zinco per evitare che fuoriescano i liquidi putrefattivi) il corpo della persona inizia ad attuare i processi di decomposizione ma, essendo chiuso in una cassa foderata di zinco, i liquami del corpo rimangono dentro il feretro, portando alla conservazione di alcune parti molli del corpo che continuano a rivestire le ossa anche dopo molto tempo.

Questa breve disamina dei processi trasformativi del nostro corpo mi permette di collegarmi al focus principale di questo paragrafo: le complicazioni emerse dall'impatto della morte e dei cadaveri non completamente decomposti, quando essi vengono sepolti attraverso la tecnica di sepoltura della tumulazione/estumulazione. Il Cimitero Monumentale di Torino offre diverse tipologie di sepoltura, in base alle esigenze e necessità delle famiglie in lutto, rientranti in quelli che potremmo definire i diversi "interventi culturali" che ogni società umana attua per risolvere il problema della morte e del cadavere, chiamati processi di tanato-metamorfosi (Favole, 2003). Secondo l'autore, questi "interventi culturali" servono da una parte a risolvere "l'esigenza di prendere le distanze dai cadaveri in decomposizione e dall'altro quella di garantire un'attenzione culturale verso questi resti ancora impregnati di humanitas: il trattamento del cadavere si configura come una risposta culturalmente organizzata all'intrinseca ambivalenza dei corpi morti" (ivi, p. 40). Nelle operazioni di inumazione e tumulazione, il cimitero deve, per legge, effettuare le operazioni inverse di esumazione ed estumulazione dei feretri, per controllare lo stato del defunto e decidere la successiva collazione, se in terra o in loculo. Una volta scaduta la concessione del

⁴ Il corso, in formato pdf, è reperibile nel sito del governo dedicato al portale sulla salute: https://www.salute.gov.it/portale/temi/documenti/usmaf/formazione2015/22_file.pdf

“posto assegnato” alla salma, che viene stipulata dagli uffici dei servizi cimiteriali, gli operatori cimiteriali effettuano le operazioni di esumazione o estumulazione, in quel processo che può essere definito come “il ciclo delle sepolture” (Patroncini, 2021) e che richiama i famosi passi del saggio di Hertz sull’importanza delle “seconde sepolture” (1978). È proprio in questa fase di passaggio della seconda sepoltura che emergono i problemi maggiori per gli operatori cimiteriali, dove l’impatto della morte risulta essere troppo forte e contagioso. Nella tecnica di sepoltura della tumulazione, il feretro per legge viene rivestito internamente da una membrana di zinco (chiamata zincatura) che lo rende praticamente sigillato, così da non permettere la fuoriuscita dei liquidi putrefattivi durante i processi di tanato-morfosi. Questo processo viene effettuato per problemi legati ad esigenze di tipo estetico ed igienico-sanitario, per prevenire cioè la fuoriuscita dei liquidi putrefattivi dai loculi e per evitare che possibili elementi contaminanti si disperdano nell’ambiente. Sebbene questo procedimento eviti questo tipo di problemi, la mancata aereazione del feretro non permette al corpo la normale procedura di decomposizione, lasciando quasi intatto il corpo del defunto che nella maggior parte dei casi si riveste di adipocera. Pur essendoci, grazie ad una legge istituita negli anni Novanta, una valvola d’aria nelle casse poste nei loculi, essa non basta a far sì che il corpo possa decomporsi totalmente ed attuare i processi di scheletrizzazione, come avviene invece per le procedure di sepoltura in terra (inumazione).

I lavoratori, durante i nostri incontri, mi hanno parlato di una morte troppo reale, di cadaveri distanti dall’immagine perfetta che serve alla memoria dei vivi e che spesso si vedono nei prodotti cinematografici, come riportato da questo operatore che mi descrive le tecniche di sepolture e i rischi derivanti da un’esposizione a dei corpi indecomposti⁵:

R: Qual è la differenza tra esumazione ed estumulazione?

I: La differenza è che le esumazioni si fanno in terra e sono casse senza zinco. Perché è diverso se c’è lo zinco o no, nel senso che... per terra non c’è bisogno dello zinco perché i liquidi vanno via nel terreno... invece nel

⁵ Per comodità e per mantenere l’anonimato dei soggetti della ricerca, in ogni intervista ripresa gli interlocutori saranno contrassegnati con la lettera I, mentre il ricercatore, chi scrive, sarà contrassegnato dalla lettera R.

loculo devi avere la cassa di zinco perché non deve perdere...

R: In che senso perdere?

I: I liquidi, queste cose qua...

R: Quindi lo zinco viene messo per non perdere i liquidi?

I: Per far sì che non fuoriescano liquidi particolari, maleodoranti... (pausa)... ci sono anche lì delle scadenze. Nei loculi sono quarantennali, nei loculi il posto assegnato dura 40 anni e per terra 10.

La tipologia del loculo è diversa, è anche più faticosa... perché è una bara con lo zinco eh... e diciamo che nei loculi... è dura trovare un corpo decomposto... sono quasi tutti indecomposti perché con la storia dello zinco... che non filtra aria... che... (pausa) e la maggior parte dei cadaveri sono indecomposti quindi è... diverso diciamo... dalla sepoltura in terra e anche come impatto visivo... è dura... è dura... perché un cadavere può essere come l'hai messo... uguale... punto.

R: Il corpo del defunto è quindi uguale a quando lo avete messo la prima volta?

I: Certo, certo.

R: Quindi credi che dipenda dallo zinco se i corpi rimangono indecomposti?

I: Si dipende dallo zinco... beh è normale, non filtra aria... non filtra luce... non filtra niente... acqua... quindi...

Cioè il processo della terra è più semplice perché è tutto lì, perde i liquidi e tutto quanto, è più veloce. Invece il processo dello zinco, del loculo diciamo che... è duraturo, nel senso che... e rimane lì per tanti anni... e quindi... l'impatto è diverso... è diverso. (enfasi emotiva/espresso in modo emotivo).

R: Pensi che le persone sappiano di queste problematiche relative a questa tipologia di sepoltura?

I: Lo sanno... oddio, non so se gli viene spiegato, perché questa cosa qua andrebbe spiegata al momento in cui si sceglie di fare la sepoltura e... quelle sono scelte... Secondo me... tanti lo sanno e tanti non lo sanno... cioè la maggior parte della gente tante volte non lo sa. Pensa di arrivare lì a 40 anni... "Ah son passati 40 anni" ma, ma 40 anni non bastano... Noi abbiam fatto anche delle... delle estumulazioni oltre i 70 anni, ed erano intere anche quelle quindi... il processo è quello. Purtroppo dentro una nicchia, tutta chiusa, non passa aria non passa niente... siamo consapevoli che il 95% delle estumulazioni che facciamo sono quasi tutte intere....

R: Anche dopo 50 anni?

I: Anche dopo. 50, 60, 70 anni... è successo che ne abbiamo trovate di decomposte... ma è raro, è raro. Questa tipologia di sepoltura... la maggior parte, il 95% sono intere.

Queste parole, a tratti sospese a causa della difficoltà nel ricordare quei momenti e quelle esperienze, fanno emergere con forza come uno dei problemi principali relativi alla gestione delle operazioni cimiteriali sia quello dell'impatto della morte e del corpo non ancora diventato resto umano, dell'impatto del contatto visivo e materiale, degli odori nauseanti del cadavere, nel momento della presa in carico del feretro per le operazioni di estumulazione.

5. Percezioni alla prova e reificazione della salma

Nelle giornate di ricerca tra gli spazi del cimitero, mentre osservavo le diverse operazioni che svolgevano i lavoratori e li seguivo nei vari spostamenti tra un'area ed un'altra, un aspetto preponderante ha invaso sempre di più le nostre discussioni, rientrando spesso tra le preoccupazioni dei lavoratori: il disgusto e le percezioni nefaste derivanti dal cadavere nel momento dell'esumazione o dell'estumulazione della salma. Questo aspetto, i loro sensi messi alla prova dall'impatto della morte e dei cadaveri non ancora completamente decomposti, invade la loro vita quotidiana sia all'interno del cimitero ma anche al di fuori di esso. È anche attraverso le percezioni relative ai sensi che gli operatori cimiteriali hanno provato a narrarmi le loro esperienze quotidiane e a spiegarmi come è possibile lavorare quotidianamente con la morte e i cadaveri. Nel corso della ricerca e nei momenti con loro, ho pensato alla loro esperienza di lavoro quotidiana, ho provato a chiedermi cosa volesse dire lavorare a stretto contatto con i corpi-morti, vederli, toccarli, sentire i loro odori.

Il campo della morte, con le sue manifestazioni e le sue operazioni, costituisce un vero e proprio "mondo di senso" (Classen, 1993), in cui le sensazioni sprigionate dal cadavere e dalla morte, rivestono una certa "agentività", una forza particolare, un impatto che "corrompe". A partire dai temi che sono emersi durante gli incontri e le interviste con gli operatori cimiteriali, ho scelto di concentrarmi sull'analizzare in particolare tre sensi (vista, olfatto e tatto) in rapporto alle mansioni che essi svolgono quotidianamente.

Il primo senso da cui voglio partire è la vista. Nella nostra società, la vista ha assunto un ruolo primario rispetto agli altri sensi: è lunga

infatti la tradizione storica e filosofica che analizza i motivi per cui la vista riveste un ruolo di egemonia rispetto agli altri sensi, portando la società occidentale a definirsi “civiltà dell’immagine”. Pensando dal punto di vista più visuale e cinematografico, mi vengono in mente le varie immagini provenienti da film o serie televisive, di una morte “bella” e di un cadavere perfetto, adagiato nel feretro, truccato e vestito, senza alcun segno di decomposizione; una morte “pacifica” che porta a dimenticare l’aspetto reale della morte e dei processi di tanato-morfosi, quello che incontrano gli operatori cimiteriali nelle loro giornate. Questo tipo di immagini tendono a mostrare un certo tipo di corpo-morto distante dalla materialità dei processi putrefattivi e dalle manifestazioni della morte, che possono portare alla creazione di quel processo che Feldman (1994) chiama “anestesia culturale”, ovvero il processo per cui, “bombardati” da immagini e suoni di un certo tipo, si produce nelle persone una specie di anestesia, un’assuefazione e una tolleranza al dolore e alla morte⁶. Mi sembra calzante la riflessione di Gagliardi (2010) che, riprendendo Omero, contrappone un “cadavere perfetto”, necessario alla memoria dei vivi, a un corpo sfigurato che perde quasi la dignità di essere umano. Sebbene l’immagine perfetta di un corpo “ri-composto” serva alla memoria dei vivi, spesso ci dimentichiamo che i processi di ordine naturale legati al nostro corpo hanno una loro materialità e un loro spazio di realtà. Chi si occupa dei nostri cari dal punto di vista lavorativo si scontra con queste immagini, con la forza distruttiva di questa situazione “contagiosa”. Perché non vogliamo vedere questi processi in azione? La morte e la sua manifestazione materiale ci spaventa? Pensando alle preoccupazioni igienico-sanitarie ed estetiche rivolte alle sepolture per tumulazione, non posso non pensare a questo tipo di problema, alla fuoriuscita dei fluidi corporei e alla necessità di non farli uscire al di fuori del feretro, alla pericolosità degli odori contagianti, al disgusto derivante dalla loro vista per i familiari che camminano tra i viali del cimitero. Eppure

⁶ Su questo punto è interessante citare anche le riflessioni di Susan Sontag riguardo all’assuefazione quotidiana prodotta dal vedere, tramite mass media e programmi televisivi, le immagini di guerre, catastrofi ambientali, le notizie di cronaca nera: in poche parole, cosa succede a stare davanti al dolore degli altri (2021).

quello che ho notato durante la ricerca è che il senso predominante è anche quello a cui gli operatori si sono abituati più facilmente. La maggior parte dei lavoratori mi ha riportato che la vista del cadavere appare sconvolgente nei primi periodi di lavoro ma l'impatto visivo diminuisce con il tempo, rivelandosi il senso che si "anestetizza" più velocemente.

Il secondo senso indagato è l'olfatto, che si è affermato come il senso peggiore tra i lavoratori, il più difficile da anestetizzare. I miasmi putrefattivi prodotti dai corpi indecomposti, corpi ancora in carne, chiusi per 50 anni in una cassa sigillata senza poter "respirare" o completare i processi di decomposizione, una volta che vengono estumulati costituiscono uno dei problemi maggiori nel lavoro quotidiano degli operatori cimiteriali. Il disgusto provocato dagli odori emanati dai cadaveri risulta per alcuni, anche dopo anni di pratica lavorativa in questo settore, difficile da tollerare, in quanto spesso porta molti a vomitare o ad avere problemi sul lavoro.

Le parole che emergono da questa intervista con un operatore sono al quanto indicative:

I: [...] il primo anno che ho iniziato ho vomitato sempre quando facevo esumazioni ed estumulazioni, soprattutto su quelle che sono un po' saponate, o che hanno liquidi o ancora... lì ho vomitato parecchio... non sono consumate e vedi che "guarda che fine facciamo... come esseri umani e..." è la prima volta che vedi morti così... per quello. [...] Le esumazioni e le estumulazioni sono più faticose, vedi un morto, senti l'odore... tocchi un morto che magari ti scivola, lì diventa dura la faccenda. Adesso mi sono abituato all'odore, ma prima... il mio stomaco voleva uscire. Non riuscivo...

Riuscire ad abituarsi a sentire gli odori emanati da un corpo non decomposto, magari saponato, diventa difficile, resiste all'azione umana di trovarsi "un riparo dal male", di agire per cercare di attutire l'impatto della morte. Riprendendo le osservazioni di Gusman (2004), mi sono chiesto quanto sia difficile negare o, nel caso dei lavoratori, "anestetizzare" la morte quando ci si trova esposti all'odore derivante dai processi di decomposizione: "la decomposizione pone l'uomo

dinnanzi allo spettacolo tragico della morte nella sua manifestazione più evidente ed urtante dal punto di vista sensoriale” (ivi, p. 108).

I: [...] gli odori, per chi non è abituato è molto pesante, quello mi dà tanta noia, patisco molto quell'aspetto... forse l'abitudine... o proprio non ce la fai – *a sopportarlo* – o non lo senti... se non fai quella cosa lì – *la corazza* – non lo puoi fare questo lavoro...

Cosa si può fare allora per coprire l'odore della morte? Dato che i lavoratori non hanno in dotazione misure che consentano di mascherare l'odore dei corpi-morti, una tecnica forse inconsapevole per neutralizzare i miasmi putrefattivi è l'assunzione di nicotina, in modo tale che il fumo copra, almeno in parte, l'odore nauseante del morto. Rimane come domanda aperta se quest'abitudine sia legata al cercare in qualche modo di coprire l'odore, allo stress provocato dal lavoro o semplicemente alla loro abitudine e dipendenza dal fumo.

L'ultimo senso interrogato, anche se meno esplorato, è il tatto. Nonostante fosse uno dei sensi più coinvolti, durante le interviste ho potuto notare come sia stato più difficile per i lavoratori soffermarsi sull'esperienza di questo senso. Sebbene tutti gli operatori cimiteriali maneggiano le salme dei defunti quotidianamente, quasi nessuno è riuscito a soffermarsi nel descrivermi questo aspetto. Viene da chiedersi se questo silenzio sia dovuto alla difficoltà ad esprimere verbalmente le sensazioni legate al contatto con il cadavere, alla difficoltà di trovare anche solo le parole per spiegare questo tipo di situazione.

La panoramica relativa ai principali sensi dei lavoratori messi alla prova ci serve per pensare alla loro esperienza quotidiana con la morte e i cadaveri, anche in un'ottica più materiale, più sensoriale, e per cercare di capire i modi, le strategie, le modalità, con cui i lavoratori cercano di tollerare l'impatto quotidiano della morte nelle loro vite. I lavoratori mi hanno raccontato di come, la forte e continua esposizione alla morte e i cadaveri, li ha portati ad abituarsi progressivamente alla presenza della morte e del cadavere, al punto da esserne anestetizzati, da diventarne insensibili. Se però con il tempo si sono abituati all'impatto devastante della morte e dei cadaveri, se si sono progressivamente anestetizzati, come considerano le salme che devono seppellire? Persone, oggetti? Che strategia hanno adottato per tollerare l'impatto della morte?

Per cercare di rispondere a queste domande vorrei riprendere le considerazioni di Beth Conklin (2018) sui corpi recuperati dalle macerie dell'attacco alle Torri Gemelle dell'11 settembre 2001. Secondo l'autrice, il corpo umano può essere interpretato come un essere ambiguo, composto e abitato da significati sociali e materialità organiche. Gli esseri umani attribuiscono un determinato significato sociale alla "materia organica" che deriva, oltre che dalla società e dalle sue rappresentazioni culturali, dalle persone care e dalle relazioni sociali ed affettive. La dissonanza tra materialità organiche e significati sociali però si manifesta quando si parla di cadaveri, che l'autrice definisce delle persone-cose. Questa dissonanza è amplificata dalle sensazioni che interessano la vista, l'olfatto e il tatto nel rapporto con il cadavere, proprio perché, attraverso esse, si percepisce in maniera radicale la materialità del corpo umano e l'innegabile differenza con le persone vive (ivi). I corpi dei nostri cari si trasformano così in esseri ambigui, imbrigliati tra la materialità della vita in quanto organismi e il legame sociale ed affettivo che tesse "significati relazionali" su e tra loro. Pensando ai lavoratori durante le operazioni funerarie, la materialità del cadavere, i suoi processi di tanato-morfosi e tanato-metamorfosi si rendono manifesti davanti ai loro occhi e per questo i lavoratori sembrano spogliare il cadavere di ogni dimensione culturale e affettiva, trasformandolo in "nuda morte" (Dei, 2020).

Il cadavere "contagia": infatti, nel suo andar oltre irrelativo e senza soluzione, comunica caoticamente il proprio vuoto ad altri ambiti del reale, e al tempo stesso i più disparati ambiti del reale, con progressione minacciosa, spiano l'occasione più accidentale per farsi simbolici rispetto al cadavere, e per ripeterlo in una eco multipla senza fine (De Martino, 2021, p. 48).

L'abituazione sensoriale relativa al contatto costante con i cadaveri e la morte, sembra aver avuto l'effetto "indesiderato" di eliminare la presenza del cadavere per i lavoratori, di manifestare cioè quel processo che alcuni autori⁷ chiamano processo di reificazione/oggettificazione, che consiste nel trasformare un soggetto in un oggetto. Attraverso questo

⁷ L'articolo di Cortella (2013) presenta una disamina delle teorie filosofiche sul processo di reificazione. A partire dalla definizione di Marx, il concetto di

processo il soggetto, la persona, l'essere umano, viene a trasformarsi in una cosa, perdendo ogni attributo sociale che lo identifica in quanto tale (Cortella 2013)⁸. In questo modo, se pur il cadavere è presente, davanti agli occhi del lavoratore è come se non ci fosse, come se non fosse altro che un oggetto come un altro.

Mi sono chiesto più volte se la trasformazione del cadavere in oggetto aiuti i lavoratori a tollerare e gestire meglio le sensazioni che provano lavorando a stretto contatto con la morte e se, privando il cadavere di ogni qualità che lo identifica come persona, riescono a proteggersi dalla paura e dal disgusto che provano, dall'impatto quotidiano della morte.

I: Per me quando quella persona è morta non esiste più, non c'è più ecco... il rispetto c'è, infatti è diverso per le esumazioni di ufficio oppure quelle in cui è presente la famiglia. Tieni conto che questo – *il cadavere* – prima era una persona, non un oggetto... soprattutto se – *le esumazioni* – sono fatte con la famiglia presente... (*F. qui respira male, è un po' imbarazzato, fa fatica a parlare*)... per il rispetto della famiglia, del legame che può avere, di quello che la famiglia prova in quel momento, per qualcosa che per loro è importante. Non vuol dire che non lo sia per me, ma non mi interessa, io sto lavorando. [...] è strano, il corpo è una sensazione che puoi avere... però se tu credi che c'è ancora qualcosa di quella persona lì... se tu sei consapevole, per quello che credi tu, che lì non c'è più niente, non c'è più la persona... è un resto, veramente è proprio un resto...

Un altro operatore ci parla di come ha sentito il bisogno di trasformare il cadavere per riuscire a gestire l'impatto della morte:

reificazione ha dato vita ad un lungo dibattito filosofico, che rientra nel dualismo tra soggetto e oggetto della tradizione filosofica occidentale.

⁸ È interessante menzionare il lavoro di Taussig (2008) sul concetto di reificazione nel contesto della cura. La scienza bio-medica, come più volte ribadito da molti autori nella corrente di antropologia medica, utilizza i suoi strumenti euristici per concentrarsi sull'oggettivazione della malattia e del suo trattamento, riducendo la persona a mero oggetto di cura senza considerare gli aspetti socio-culturali legati alla malattia e alla storia del paziente. In questo modo nel campo bio-medico e nella relazione medico-paziente si crea quel fenomeno di oggettivazione o reificazione per cui il paziente diventa letteralmente una "cosa" da trattare e la malattia viene considerata solo nella sua oggettività come qualcosa da risolvere.

I: [...] il mio primo impatto – *con il cadavere* – è stato forte nel senso che ... ti porto un paragone, quando sono nati i miei figli non cambiavo neanche il pannolino perché mi faceva schifo ... il mio primo impatto qua, sai la prima volta che prendi un cadavere in mano ... però da giovani hai una famiglia a casa, devi (*mette molta enfasi sul devi*) lavorare per guadagnare, te lo fai piacere, anche se non nasco becchino, nasco muratore, non avrei mai pensato... però questo c'è e questo faccio... nei primi tempi era così ma poi boh, è brutto a dirsi ma per me il cadavere è un oggetto, non ci fai neanche più caso, non pensi più che quella prima era una persona... come un muratore prende un mattone, io prendo un cadavere... ti ripeto o fai così o esci fuori di testa. [...] Pensare di prendere una persona morta, ti parlo dei recuperi, la prendi e la metti nel sacco ... però intanto devi prenderla... l'odore che c'è... il cadavere in che stato è, ti assicuro che un cadavere di due settimane non è neanche semplice prenderlo, non è come nei film che li vedi che sono rigidi, no ti scivola dalle mani perché è iniziata la decomposizione, se lo prendi per un braccio, rischi di staccargli il braccio... tutto questo lo fai davanti alla famiglia, devi avere una certa cura ... come ti dicevo, è vero che per me è un oggetto però per il familiare è il figlio, il papà, la nonna... devi avere un certo tatto diciamo...

6. Conclusioni

Mi accingo, nel concludere questo articolo, a districare la matassa di impressioni, di racconti e di riflessioni con cui mi sono confrontato durante la ricerca. Ho cercato di creare, riportando l'esperienza degli operatori cimiteriali nel Cimitero Monumentale di Torino, uno spazio dove raccontare la morte, comprendere i suoi movimenti e le sue narrazioni, constatando come sia difficile riuscire a trovarle un posto in una società che ancora risente del suo tabù, che la rifiuta, cerca di dominarla o al massimo spettacolarizzarla. È stato “naturale” vedere come anche i lavoratori del cimitero risentissero di questo atteggiamento nei confronti della morte, anche perché il cimitero, “città dentro una città”, non lascia trasparire nulla al di fuori delle sue mura e dei suoi cancelli. Per questo ho dovuto “incontrare” la morte personalmente per cercare di comprendere l'esperienza dei lavoratori a stretto contatto con essa e con i cadaveri. In un momento storico come quello che stiamo vivendo e in quanto esseri nel mondo, tra

le molte guerre che dilagano in ogni parte del mondo, la pandemia da Covid-Sars-19 che ha contagiato e ucciso milioni di persone e i cambiamenti climatici che stanno modificando le traiettorie migratorie di vita di molte persone e che hanno creato nuove forme di angoscia, non possiamo non pensare al fenomeno della morte, alle sue manifestazioni, ai suoi soprusi derivanti dall'esercizio di alcuni sui molti. Non possiamo non avvicinarci a queste tematiche, cercare uno spazio di esistenza per esse, uno spazio di confronto dove emergano i protagonisti e anche i settori professionali dedicati, affinché si possa almeno nominare la morte nella sua molteplicità d'esistenza.

Pensando agli operatori cimiteriali della ricerca, mi sono chiesto più volte quali fossero le possibili difese e strategie che hanno adottato per poter "sopravvivere agli acciacchi (attacchi) della morte" e continuare a fare il loro lavoro, quali sono stati i modi che hanno trovato per affrontare la morte, per poter spiegare le trame del vissuto quotidiano e per farle rientrare in qualcosa che, attraverso la parola, il racconto, viene compreso, "digerito". Le complicità derivanti dal mancato completamento dei processi di decomposizione legati ad alcuni tipi di sepolture, i sensi ripetutamente messi alla prova dall'impatto costante della morte e dei cadaveri con i suoi miasmi putrefattivi, la trasformazione del corpo del cadavere in oggetto per la riuscita del lavoro degli operatori, sono i primi elementi che ci permettono di introdurre una strategia che i lavoratori hanno attuato nel corso della loro esperienza all'interno del cimitero. I lavoratori, durante i racconti e le interviste hanno iniziato a nominarmi e a mostrarmi una barriera, un muro che tutti hanno dovuto alzare per far fronte all'impatto della morte nelle loro vite. Una strategia posta come dimensione liminale tra conscio e inconscio a cui i lavoratori hanno dato diversi appellativi come "muro", "barriera", "scudo", tutti sinonimi relativi ad una funziona protettiva, difensiva. Ho provato a spiegarmi il fenomeno della barriera, richiamando in causa le trattazioni teoriche relative ai meccanismi di difesa in psicologia dinamica. I meccanismi di difesa sono delle risposte dell'individuo ad eventi o elementi molto stressanti il cui scopo è quello di cercare di proteggere la persona da stati emotivi troppo intensi, agendo in parte o del tutto al di fuori della consapevolezza dell'individuo (Lingiardi e McWilliams, 2018). La funzione dei meccanismi di difesa è da una

parte proteggere l'individuo, allontanando le informazioni spiacevoli e conservandole in un "luogo recondito" della nostra mente, dall'altra sono "costretti" a distorcere un po' la nostra realtà. Sono quindi importanti per la nostra salute mentale e ci aiutano a gestire il dolore emotivo (Atlas, 2022) o altri sentimenti troppo intensi e minacciosi come ansia, perdita, vergogna (McWilliams, 2012). Dai racconti è emerso come i lavoratori scandiscano il tempo lavorativo in due periodi: un prima ed un dopo. Il primo periodo di lavoro era caratterizzato da un impatto disturbante e da sensazioni poco tollerabili che non solo erano presenti durante le mansioni lavorative, ma che invadevano anche altri aspetti della loro vita quotidiana. Un secondo periodo, necessario per tollerare questo lavoro, ha visto l'insorgere di una barriera difensiva e la trasformazione del cadavere in un oggetto più facile da maneggiare e da tollerare. Nonostante la barriera si configuri come una strategia riuscita per fronteggiare l'impatto della morte e le problematiche relative alla gestione dei resti umani, comporta però un prezzo da pagare: i lavoratori devono progressivamente anestetizzare alcune aree della loro vita: il cadavere diventa un oggetto e la sofferenza di cui possono parlare diventa solo fisica⁹, nel tempo la barriera arriva a valicare le mura del cimitero ed entra nelle loro case, li priva di qualcosa, li blocca in luogo tra la vita e la morte, in cui ci sono parti di loro che non possono comunicare la totalità delle loro esperienze (Atlas, 2022; Bromberg, 2009; McWilliams, 2012). In questo senso la barriera ha condotto ad una progressiva anestetizzazione di alcune parti del sé ed aree della persona. Possiamo dire che ha invaso tutti gli aspetti del loro vissuto, che si ha avuto l'effetto di contenere l'impatto della morte e del lavoro

⁹ A questo riguardo una ricerca sui lavoratori cimiteriali in Brasile (Pinheiro, Fischer & Cobiainchi, 2012) descrive come i lavoratori hanno difficoltà a riconoscere e ad associare il loro lavoro alla formazione di una sofferenza, non solo a livello prettamente fisico. Nella ricerca gli autori hanno evidenziato l'uso di alcuni meccanismi di difesa, come per esempio la razionalizzazione, e come il tentativo degli operatori di allontanare i momenti lavorativi che gli causano sofferenze si ripercuote poi sulla loro vita personale e sociale. È possibile, come ulteriore fattore, dedurre che questo poco riconoscimento sia in parte legato anche al pochissimo sostegno che ricevono dai datori di lavoro e dalla società.

da un lato, ma ha anche avuto l'effetto di renderli più insensibili nella loro vita quotidiana, l'effetto di non permettere ai lavoratori di sentire le proprie emozioni, di nasconderle, di indurirle, anche perché questo lavoro *“te lo porti a casa...”*.

Il fenomeno della barriera, della corazza, del muro, è stato in realtà l'elemento principale che ci ha permesso di collegare tutti i vari aspetti che sono emersi nel corso della ricerca: l'impatto della morte e l'assenza del cadavere nel linguaggio e come soggetto per i lavoratori; le contraddizioni che emergono dal rapporto con i familiari in lutto; l'indifferenza sociale, lo stigma e le conseguenze sui loro rapporti sociali; l'incorporazione della morte e le narrazioni *“frammentate”* dei lavoratori; le atmosfere emotive e le pratiche umoristiche dei lavoratori per cercare di gestire il lavoro con la morte. Dai racconti dei lavoratori è infatti emerso come questo *“muro”*, questa seconda pelle, ha cambiato il modo in cui i lavoratori hanno percepito e vissuto il loro lavoro e i rapporti all'interno e all'esterno del cimitero. Questa protezione ha portato nel tempo i lavoratori a cambiare le loro abitudini, i loro comportamenti, a cambiare il loro modo di sentire e di essere durante la loro attività lavorativa ma anche a cambiare il loro essere al di fuori del cimitero, con le loro famiglie, con gli amici e i parenti.

Mi sono chiesto infine, come è possibile narrare la morte e il rapporto con le sue manifestazioni, quanto sia difficile raccontare il proprio lavoro a sé stessi, ai propri familiari ed amici. Riflettendo su come nonostante l'impatto della morte resista alla narrazione, ci sembra che in questi lavoratori si inizi ad intravedere il desiderio di essere ascoltati (Kokanović & Stone, 2017) e il bisogno di trovare uno spazio per narrare la loro morte quotidiana e il dolore degli altri a cui sono sovraesposti. Trovare uno spazio per queste *“narrazioni interrotte”* implica anche trovare uno spazio di esistenza per questi lavoratori all'interno dell'azienda e della società, uno spazio che non li riduca solo ad operai generici ma che gli consenta di esistere con la specificità di questo lavoro e con tutto il bagaglio di esperienze quotidiane che vivono tra le mura del cimitero. Probabilmente mi aspettavo racconti diversi, mi aspettavo la morte maggiormente presente nei loro discorsi, immaginavo i cadaveri contagiare tutti i loro racconti. Invece ho iniziato ad intravedere altri modi di raccontare la

morte, senza nominarla, senza quasi sfiorarla: i lavoratori invece mi hanno mostrato un modo di esprimere il dolore, il loro, quello degli altri, molto più silenzioso, molto più nascosto, mi hanno permesso, nel tempo, di iniziare ad intravederlo dietro la loro corazza, di scoprire cosa si provi a stare davanti alla morte degli altri.

Riferimenti bibliografici

- Atlas, G. (2022), *L'eredità emotiva. Una terapeuta, i suoi pazienti e il retaggio del trauma*, Raffaello Cortina Editore, Milano.
- Beneduce, R. (2008), Introduzione. Etnografie della violenza, in *Annuario di Antropologia*, No. 9/10, pp. 5-48.
- Bernard, H. R. & Gravlee, C. C. (2015), *Handbook of method in Cultural Anthropology, Second Edition*. The Rowman & Littlefield Publishing Group, London.
- Bourdieu, P. (2003), *Per una teoria della pratica, con Tre studi di etnologia cabila*. Raffaele Cortina Editore, Milano.
- Bromberg, P., M. (2009), *Destare il sognare. Percorsi clinici*, Raffaello Cortina Editore, Milano.
- Cicognani, A., Fallani, M. & Pelotti, S. (2019), *Medicina legale*, Società Editrice Esculapio, Bologna.
- Classen, C. (1993), *Worlds of Sense: Exploring the Sense in History and Across Cultures*, Routledge, London-New York.
- Conklin, A., B. (2018), *Reflections on the Work of Recovery*. In Robben, A. C. G. M. (2018), *A Companion to the Anthropology of Death*. John Wiley & Sons, Inc., New Jersey.
- Corbetta, P. (2014), *Metodologia e tecnica della ricerca sociale, Seconda edizione*. Società editrice il Mulino, Bologna.
- Cortella, L. (2013), Formazione e scomposizione di una teoria. Storia e prospettive del concetto di reificazione, In Bellan, A. (2013), *Teorie*

della reificazione. *Storia e attualità di un fenomeno sociale*. Mimesis Edizioni, Milano-Udine.

- Dei, F. (2020), Ambivalenze del cordoglio, *Alias-Il manifesto*, No. 28, pp. 4-20.
- Dei, F. (2020), Il contagio e i riti funebri: qualche rilettura di antropologia del lutto, *Dialoghi mediterranei: periodico bimestrale dell'Istituto Euroarabo di Mazara del Vallo*.
- De Martino, E. (2021), *Morte e pianto rituale. Dal lamento funebre antico al pianto di Maria*. Giulio Einaudi Editore, Torino.
- Engelke, M. (2019), The Anthropology of Death Revisited, *Annual Review of Anthropology*, Vol. 48, pp. 29-44.
- Fabian J. (1972) How others die. Reflections on the Anthropology of Death, *Social Research*, Vol. 39, No. 3, pp. 543-567.
- Favole, A. (2003), *Resti di umanità. Vita sociale del corpo dopo la morte*. Editori Laterza, Roma-Bari.
- Feldman, A. (1994), On Cultural Anesthesia. From Rodney King to Desert Storm Operation. *American Ethnologist*, Vol. 21, No. 2, pp. 404-418.
- Gagliardi, P. (2010), Il tema del cadavere nei lamenti funebri omerici. *Gaia: revue interdisciplinaire sur la Grèce archaïque*, No. 1, pp. 107-136.
- Gusman, A. (2004), *Antropologia dell'olfatto*. Editori Laterza, Roma-Bari.
- Heidegger, Martin. (1991), "Costruire, abitare, pensare" in *Saggi e Discorsi*. A cura di Giorgio Vattimo. Mursia, Milano.
- Hertz, R. (1978), *Sulla rappresentazione collettiva della morte*. Savelli, Roma.
- Kaufman, R., S. & Morgan, M., L. (2005), The Anthropology of the Beginnings and Ends of Life, *Annual Review of Anthropology*, Vol. 34, pp. 317- 341.
- Kokanović, R, & Stone, M. (2017), Listening to what cannot be

said: Broken narratives and the lived body, *Arts & Humanities in Higher Education*, Vol. 0, pp. 1-17.

- Lingiardi V. & McWilliams, M. (2018), *Manuale Diagnostico Psicodinamico, Seconda Edizione*, Raffaello Cortina Editore, Milano.
- Macchiarelli, L., Arbarello, P. & Di Luca, N., M. (2005), *Medicina legale*, Minerva Medica, Torino.
- McWilliams, N. (2012), *La diagnosi psicanalitica*. Casa Editrice Astrolabio-Ubaldini Editore, Roma.
- Metcalf, P., & Huntington, R. (1991). *Celebrations of Death: The Anthropology of Mortuary Ritual*. Cambridge University Press, Cambridge.
- Palgi, P., & Abramovitch, H. (1984), Death: a cross-cultural perspective, *Annual Review of Anthropology*. Vol. 13, pp. 385-417.
- Patroncini, E. (2001), Il ciclo delle sepolture. In *I servizi funerari. Rivista trimestrale tecnico-giuridica per gli operatori del settore funebre e cimiteriale*, Anno 2, pp. 37-38.
- Pinheiro, W., Fischer F. M. & Cobiañchi C. J. (2012) Work of gravediggers and health, *Work*, Vol. 41, pp. 5819-5822.
- Remotti, F. (2004), Il secco e il putrido: luoghi dei vivi e luoghi dei morti tra i baNande del Nord Kivù. In *La Ricerca Folklorica: Luoghi dei vivi, luoghi dei morti. Spazi e politiche della morte*, No. 49, pp. 15-26.
- Remotti, F. (2006), *Morte e trasformazione dei corpi. Interventi di Tanatometamorfosi*. Bruno Mondadori Editori, Milano.
- Rosaldo, R. (1988), Death in the Ethnography present. *Poetics Today, The Rhetoric of Interpretation and the Interpretation of Rhetoric*, Vol. 9, No. 2, pp. 425-434.
- Sontag, S. (2021), *Davanti al dolore degli altri*. Nottetempo, Milano.
- Sozzi, M. (2009), *Reinventare la morte. Introduzione alla Tanatologia*. Edizioni Laterza, Roma-Bari.
- Taussig, M. (2006), Reificazione e coscienza del paziente, In

- Quaranta, I. (2006), *Antropologia medica. I testi fondamentali*. Raffaello Cortina, Milano.
- Thomas, L. V. (1976), *Antropologia della morte*, Garzanti, Milano.
 - Thomas, L. V. (1980), *Le cadavre. De la biologie à l'anthropologie*. Complexe, Bruxelles.
 - Zagra, M., Argo, A., Madea, B., & Procaccianti P. (2015), *Medicina legale orientata per problemi*. Elsevier, Amsterdam.

Sitografia

- Professioni ISTAT: <https://professioni.istat.it/cp2011/scheda.php?id=8.4.2.1.0>
- AFC Torino S.p.a. Servizi Cimiteriali: <http://www.cimiteritorino.it/i-cimiteri/cimitero-monumentale/>
- Sito del Governo, portale Salute: https://www.salute.gov.it/portale/temi/documenti/usmaf/formazione2015/22_file.pdf

«STUDI TANATOLOGICI» È LA PRIMA RIVISTA ITALIANA DI TANATOLOGIA CON CONTRIBUTI E APERTURE EUROPEE E INTERNAZIONALI. L'OBIETTIVO È QUELLO DI COSTRUIRE UN DIALOGO TRA LA CORRENTE FRANCESE E ITALIANA DI STUDI SULLA MORTE, PREVALENTEMENTE STORICO-ANTROPOLOGICA, E QUELLA ANGLOSASSONE, PIUTTOSTO ORIENTATA VERSO LA PSICOLOGIA E LA CLINICA.

QUESTA È LA RAGIONE PER CUI «STUDI TANATOLOGICI» OSPITA SAGGI IN TRE LINGUE E HA UN TAGLIO INTRINSECAMENTE INTERDISCIPLINARE: NON SOLO L'ACCOSTAMENTO DI CONTRIBUTI NATI NELL'AMBITO DI SAPERI DIVERSI MA ANCHE IL TENTATIVO DI UN APPROCCIO TRASVERSALE RISPETTO AI CONSUETI CONFINI DISCIPLINARI.