Il medico di fronte alla morte (secoli XVI-XXI)

a cura di G. Cosmacini e G. Vigarello, Fondazione Ariodante Fabretti, Torino 2008 - pp. 312 - € 22

La sobrietà così piemontese del titolo può far pensare che ci si trovi davanti a uno dei tanti testi di bioetica, spesso nobilmente noiosi e comunque rivolti agli addetti ai lavori.

Si tratta invece di un lavoro molto interessante e non di rado affascinante, nato dalla riflessione comune di un gruppo italo-francese di studiosi, storici per la maggior parte, promossa dalla Fondazione Fabretti di Torino, che da anni si occupa del tema della morte e del morire.

Il nome del curatore di parte italiana è già una garanzia: Giorgio Cosmacini, storico e medico, è oggi il maggior studioso nazionale della medicina e della salute.

È spontaneo pensare che l'atteggiamento di medici e cittadini di fronte alla morte non sia molto cambiato nel corso dei cinque secoli presi in esame: gli Autori ci mostrano, spesso in modo sorprendente, che così non è.

Cosa è una morte secondo natura, una buona morte, alle soglie dell'età moderna? Una morte lenta, graduale, che permetta al malato e ai parenti di prepararsi al passaggio a un'altra vita; cattiva è, al contrario, la morte subitanea, inattesa, senza preavviso: morire nel sonno è "la morte più brutta che mai si possa avere". Qualche secolo fa, insomma, la morte di Ivan Il'ic sarebbe stata invidiabile…

Passano gli anni e la situazione si inverte. Si comincia a pensare -come molti di noi ancora pensano- che una lunga agonia sia una morte "cattiva" in confronto a una morte improvvisa in pieno benessere, che tutto sommato, visto che morire prima o poi si deve, ci sembra migliore di quella "ospedaliera": almeno ci verranno risparmiati esami dolorosi, fleboclisi, cateteri, farmaci devastanti.

Altro tema: la prevenzione. In presenza di epidemie di peste, è opinione largamente diffusa in medicina che l'attività sessuale faciliti il contagio: i rapporti sessuali, specie se mercenari, provocano "ostruzioni e putredini" che abbassano le resistenze dell'organismo. La castità come misura igienica vale certo per l'AIDS, ma è interessante scoprire che ne precede di secoli la comparsa.

La convinzione che la morte consista nella separazione dell'anima dal corpo non regge più nel Settecento: l'Illuminismo la trasferisce nell'ambito puramente biologico, come termine normale della vita. "Normale", si intende, è morire da vecchi: il medico diventa così il protagonista della lotta contro la morte prematura. L'immagine del medico "iperattivo e semidio" persiste fino ai giorni nostri grazie anche al cinema e alle serie televisive. Il concetto di accanimento terapeutico, del tutto recente, sarebbe stato incomprensibile ai medici del Sette e dell'Ottocento: per essi un buon medico tenterà fin che c'è speranza la rianimazione ad ogni costo. La volontà del malato ovviamente non conta.

Nell'Ottocento però il medico non si limita più alla lotta contro la morte: compaiono atteggiamenti nuovi. Nel descrivere la morte di Enrichetta Blondel, presenti il marito Alessandro Manzoni e il genero Massimo d'Azeglio, Giulia Beccarla riferisce che il medico curante (un medico di campagna) è rimasto con la paziente giorno e notte fino alla fine. D'accordo, Manzoni è Manzoni e d'Azeglio è d'Azeglio: persone che contano; e tuttavia è interessante notare che sembra essere riconosciuto come compito del medico non solo lottare contro la morte ma anche accompagnare, affiancare il paziente nel percorso verso la fine Una situazione analoga si presenta oggi con la diffusione (almeno teorica) della medicina centrata sul paziente, dopo decenni di sbornia tecnologica durante la quale la prassi medica aveva dimenticato (e a livello universitario seguita a ignorare) l'importanza della relazione col malato e con i familiari.

Come si fa a sapere che uno è morto? Il tema della morte apparente, il timore di essere sepolti vivi è diffuso e dominante. In assenza di strumenti atti a porre in evidenza la fine delle funzioni vitali, il sistema più sicuro è attendere la decomposizione del cadavere: una tecnica che però obbliga la famiglia a convivere per molte ore con la salma in disfacimento, spesso in situazioni abitative precarie. La costruzione di obitori sembrerebbe la soluzione più logica, ma essa trova numerosi ostacoli: da una parte la camera mortuaria viene percepita come una forma di scarso rispetto per il morto, dall'altra gli abitanti del quartiere non apprezzano la vicinanza di strutture del genere, che finiranno, dopo molte polemiche, per essere racchiuse negli ospedali o nei cimiteri.

Ci si difende dal timore di essere sepolti vivi con le proposte più assurde: una di esse prevede addirittura una comunicazione tra la bara inumata e l'esterno, tramite cui il morto "risuscitato" possa inviare nel mondo dei vivi allarmi luminosi e sonori…

I giornali raccontano storie orride: un bambino morto viene rivestito dei suoi abiti migliori per la sepoltura; il becchino li ruba per rivenderli, ma tornando trova il bambino "risuscitato" e piangente. Per evitare grane, lo strangola.

Interessante la storia del suicidio: scelta deliberata ed etica di antichi filosofi (Socrate, Catone) o atto di ribellione contro la sacralità della vita e quindi contro Dio. La modernità lo declassa a banale manifestazione di follia: una patologia, insomma, di interesse medico.

Cimiteri e crematori sembrano oggi cose ovvie e scontate, ma tra Otto e Novecento sono stati oggetto di scontri anche aspri tra laici e credenti, tra igienisti e tradizionalisti: battaglie e polemiche durate decenni, che hanno coinvolto medici, scienziati, politici, religiosi, cittadini.

Il tentativo, denunciato da Freud, di dimenticare la morte e di escluderla dalla vita fallisce nel 1914. La Grande Guerra la reintroduce sotto forma industriale e in qualche modo cambia radicalmente comportamenti e sensibilità. Nascono leggende metropolitane: si dice ad esempio che "il nemico" usi i cadaveri dei caduti per farne sapone o cibo per maiali: risorge addirittura l'antico e mai del tutto scomparso terrore dei "miasmi", gli odori della putrefazione che provocherebbero epidemie. Compaiono le cataste di morti e le fosse comuni disinfettate con calce e "sostanze antiputride" Si entra nel nostro tempo.

Ho sfiorato solo alcuni dei temi che rendono questo libro appassionante e spesso sorprendente. Consiglierei di associarne la lettura ad un altro libro uscito anch'esso da poco: Modi di morire, di Iona Heath, ottimamente tradotto per Bollati Boringhieri da Maria Nadotti.

Il tema della morte e del morire è più che mai attuale, e non si può che sottolineare favorevolmente il lavoro di ricerca e di riflessione che la Fondazione Faretti ha svolto e continua a svolgere.

È opportuno precisare che alcuni dei contributi sono in francese.

Giorgio Bert