

Per una sociologia della morte e del morire (I parte)

di Laura Corradi (*)

I lavoratori sono divorati da demoni! ⁽¹⁾

*Come forma di violenza,
gli incidenti sul lavoro sono statisticamente almeno
tre volte più gravi che i crimini di strada,
e a seguito di ogni nuova scoperta
ed di una finora trascurata esposizione a gas, agenti chimici,
pulviscolo, radiazioni o rumore,
l'epidemia si profila sempre più ampia e pervasiva. ⁽²⁾*

*In senso lato, la morte e la malattia
variano in maniera inversamente proporzionale alla classe sociale
... più povera è la popolazione e più bassa la classe sociale
più malate sono le persone che ad essa appartengono
e più alti sono i tassi di mortalità. ⁽³⁾*

1.1 Breve storia dell'interesse sociologico per la morte e per il morire negli Stati Uniti

La Sociologia della Morte è nata nel 1958. Due autori, Faunce e Fulton (4), hanno rivisitato molti studi sulla morte e accertato che nessuno di essi la trattava come fenomeno sociale e ne compiva alcun processo di generalizzazione. Ciò era dovuto al fatto che tutti gli studi realizzati fino a quel momento - con la basilare eccezione dello studio sul suicidio di Durkheim ⁽⁵⁾ - si occupavano o di aspetti molto specifici della morte e del morire, o di ricerche comparative con culture appartenenti ad altre parti del mondo.

Lo studio della morte era ancora dominio della medicina.

Fino ai tardi anni '50, la morte era soggetto tabù nelle scienze sociali. Come scriveva Feifel "in presenza della morte, la cultura occidentale, in senso lato, tende a fuggire, a nascondersi e a trovare rifugio in standard di gruppo e in statistiche attuariali.

L'aspetto individuale della morte è stato reso più evanescente dall'imbarazzata curiosità e dall'istituzionalizzazione. Le ombre hanno cominciato ad oscurarne la sostanza. L'interesse nei confronti della morte è stato confinato nei territori dei tabù, precedentemente occupati da malattie quali la tubercolosi, il cancro, e dal tema del sesso." ⁽⁶⁾ Feifel è stato un pioniere nel campo dell'analisi sociologica della morte: pochi anni dopo infatti una nuova era pose la morte al centro dell'attenzione pubblica.

Come affermava nel suo famoso libro "L'arte del morire" Lyn Lofland "il decennio che va dalla metà degli anni '60 alla metà degli anni '70 è stato testimone di una notevole confusione collettiva negli Stati Uniti (e in altre parti del mondo industriale) a proposito della morte e del morire" ⁽⁷⁾. L'autrice ha documentato molto accuratamente l'aumento dell'interesse nei confronti di tale soggetto in giornali, riviste, seminari, conferenze, programmi televisivi e films.

Nel suo libro la Lofland non cerca di trovare una

spiegazione sociologica del motivo per cui è emerso questo nuovo interesse per il tema della morte. L'autrice afferma infatti di voler dare un qualche senso sociologico alle cose attinenti alla morte, senza guardare ad esse con occhio sociologico. Ma scrive anche di non essere interessata alla specificazione delle "condizioni in cui" il fenomeno si esplica, ma di voler al contrario rispondere alle domande sul "cosa" e il "come": "Quali sono gli elementi più importanti del moderno volto della morte? In che modo costruisce il morire un ruolo o un'identità del morire in se stessi? Come eventuali variazioni di condizione interferiscono con la libertà di tale costruzione?"⁽⁸⁾.

Oggi negli Stati Uniti è presente una notevole quantità di letteratura e di ricerche sulla morte e sul morire.

Nella biblioteca dell'Università della California ho trovato più di 50 libri sul tema, suddividibili in sottotemi specifici, quali la morte ed i bambini, la morte e le malattie terminali, la morte e la religione e così via. Anche l'insegnamento di materie incentrate sulla morte e sul morire non è inusuale negli Stati Uniti e spesso tali corsi sono molto seguiti.

In base alla mia esperienza, la Sociologia della Morte è insegnata sotto forma interdisciplinare, basandosi principalmente su studi storici⁽⁹⁾ e antropologici che forniscono molte informazioni, descrizioni e differenti prospettive sul tema.

Anche la ricerca psicologica è frequentemente menzionata, mentre la critica sociologica in essi è totalmente assente. L'impressione che se ne ricava è che *il potenziale per la ricerca sociologica sulla morte sia incredibilmente ricco, ma che al momento questa sottodisciplina si trovi ancora in un limbo preteoretico.*

Come riporta Vernon, Gerth e Mills affermavano che la ricerca sociologica sulla morte "non può essere effettuata sull'esperienza della morte in sé e per sé"⁽¹⁰⁾. Tuttavia se "il morire viene visto come un processo piuttosto che come un'entità distinta, le possibilità di ricerca, sui molti aspetti del morire, sono evidenti"⁽¹¹⁾. Io ritengo che, oltre che sugli aspetti psico-sociali del processo del morire, una sociologia della morte debba focalizzarsi sulle *cause di morte*, su come la morte viene prodotta, su come essa è distribuita, con uno speciale riguardo per la morte prematura.

Ci sono alcune fondamentali distinzioni tra gli approcci psicologici e quelli sociologici al tema della morte e del morire. I risultati ottenuti dalla ricerca psicologica sono indubbiamente necessari all'analisi sociologica. In altre parole, più che in altre sottodiscipline, come la sociologia della conoscenza o la sociologia delle religioni,

dove la psicologia non ha una grande influenza, *nel campo specifico della sociologia della morte non possiamo ignorare ciò che sta avvenendo nelle ricerche sulla psicologia degli individui.*

Per esempio, effettuare una analisi delle interazioni sociali in una unità di cure intensive in un ospedale, diventa impossibile se non si è a conoscenza del meccanismo del dolore anticipatorio provato dagli infermieri (vale a dire il transfer di sentimenti sull'"oggetto di lavoro" e la reazione emozionale di rabbia nei confronti della famiglia del malato terminale).

Essenzialmente, la differenza fra l'approccio psicologico e quello sociologico consiste nel diverso tipo di focalizzazione proprio delle due discipline. Gli studi psicologici realizzati hanno un metodo di analisi "micro": pongono cioè l'individuo al centro del discorso. Gli elementi esaminati sono: il dolore, il lutto, i sentimenti di solitudine, il rifiuto della morte, ecc. provati da diversi soggetti ed infine l'accettazione della perdita di una persona amata o della propria morte. L'approccio sociologico ha invece un metodo di analisi "macro"⁽¹²⁾ e tende ad incentrarsi maggiormente sulle forme con cui la morte viene rappresentata nelle società occidentali, su come le diseguaglianze sociali si riflettono sulla morte, su come la morte possa essere relazionata a categorie quali la classe sociale, la razza ed il sesso.

1.2 Campi di applicazione ed utilità pratica di una sociologia formalizzata della morte e del morire

Gli esseri umani, al termine della loro infanzia, sono consapevoli che dovranno morire. Come ha scritto Glenn Vernon "visto che gli esseri umani viventi sono allo stesso tempo esseri umani morenti, che a loro piaccia oppure no, la dimensione dell'uomo di essere relazionata alla morte non è un'eccezione"⁽¹³⁾.

L'analisi di questa dimensione, nella vita di tutti i giorni delle persone, è il punto di partenza di una sociologia formalizzata della morte.

Mentre la psicologia studia il comportamento individuale, mentre l'antropologia esamina i rituali ed il loro significato, *la sociologia può analizzare l'interazione tra individui e gruppi di individui, in diversi contesti sociali, durante la loro vita, e il tipo di cerimonia socialmente attesa dopo la loro morte.*

Uno dei pochi esempi di ricerca sociologica che ho letto sulle *rappresentazioni della morte* riguarda i "Crionicisti". Essi sono individui che alla loro morte hanno previsto "di essere ibernati nella speranza di

essere riportati un giorno nuovamente in vita”⁽¹⁴⁾. Essi sembrano avere credenze non convenzionali ed una definizione decisamente alternativa di che cosa è la morte. Sono infatti la sola comunità che mette in dubbio l’assunto dell’inevitabilità della morte - quindi non rinascita in un altro mondo o sotto altre forme, ma ritorno alla vita su questo mondo e con la stessa forma. I crionicisti credono che la sospensione sia uno stato diverso da quello usualmente associato con la morte. La loro definizione di cosa è la salma e di cosa è la morte si scontra con la loro costruzione della realtà. Non importa se è vero o no che essi un giorno rivivranno, quello che conta in una analisi sociologica è *che cosa credono e che cosa fanno*: la definizione soggettiva della loro situazione influisce sui loro sentimenti; partecipare ad un funerale, ad esempio, ha per loro un significato diverso. In più, nella vita di tutti i giorni, essi non hanno la stessa percezione dell’atto conclusivo; ciò emerge nelle parole di un genitore di un bimbo il cui corpo era stato ibernato: “tu sai che lui è ancora là e che tu stai facendo qualcosa per aiutarlo”⁽¹⁵⁾ o almeno che “i vermi non lo stanno mangiando”. Una diversa e più ottimistica rappresentazione della morte sembra essere la migliore ricompensa anche per coloro che non credono nella “rinascita” crionicista.

Le rappresentazioni sociali della morte sono collegate alle definizioni scelte da gruppi di individui. Ufficialmente ci sono tre definizioni scientifiche della morte:

- 1) morte clinica, quando il battito del cuore e la respirazione spontanei cessano;
- 2) morte cerebrale, quando tutte le parti del cervello sono private dell’ossigeno;
- 3) morte biologica, quando il cervello cessa la sua attività; morte cellulare, quando tutti gli organi e le cellule cessano di funzionare⁽¹⁶⁾.

La definizione della morte è rilevante quando diviene necessario decidere chi è morto e chi no: “quando la morte ha luogo” è oggetto di discussione nella medicina, nella legge, nell’etica, nella filosofia e non c’è una sola definizione comunemente accettata. Stati diversi hanno leggi differenti, diversi comitati etici emettono risoluzioni contraddittorie sull’eutanasia, sulla donazione di organi, ecc.. Questa varietà di punti di vista influisce su come le persone percepiscono il controllo sulla fine della loro vita.

Tendenze sociali sulla morte

Qui esaminerò alcune importanti tendenze discusse

nell’ambito di studi sociologici sulla morte, come il prolungamento dell’aspettativa della vita; la burocratizzazione e la specializzazione di pratiche connesse alla morte di una persona nelle famiglie occidentali; la razionalizzazione e secolarizzazione della morte; i movimenti negli Stati Uniti che aiutano le persone a controllare le proprie morti.

Il prolungamento della vita

Come ha sottolineato la Lofland, il passaggio dalla premodernità alla modernità è caratterizzato da 6 condizioni che facilitano la postposizione della morte:

- “1) un alto livello di tecnologia medica;
- 2) la preventiva scoperta di malattie o di condizioni rischiose per la salute;
- 3) una complessa definizione della morte;
- 4) un’alta incidenza di mortalità per malattie croniche o degenerative;
- 5) una bassa incidenza di incidenti rischiosi per la sopravvivenza;
- 6) un orientamento curativo abitudinario ed attivo con l’attribuzione di un alto valore al prolungamento della vita”.⁽¹⁷⁾

Il prolungamento della vita nelle società occidentali ha prodotto nuove atteggiamenti nei confronti della morte: le persone si sentono maggiormente in grado di controllare le condizioni ed i tempi della propria morte. D’altro canto io ritengo che *anche se è vero che la gente nelle società occidentali ha l’opportunità di vivere più a lungo, tale opportunità non è comunque presente ovunque e per ognuno*: i modi in cui la morte è prodotta ed è distribuita possono essere spiegati in termini di classe sociale, razza e sesso.

Burocratizzazione e specializzazione

Come ha scritto Weber, la burocratizzazione è uno dei più importanti processi caratterizzanti le società capitaliste. Il suo approccio è stato utilizzato da Robert Blauner nell’analisi della morte e della struttura sociale. “Le prime manifatture ed imprenditorie erano localizzate in o presso casa; l’industria moderna e le burocrazie corporative sono invece basate sulla separazione tra luogo di lavoro ed abitazione”⁽¹⁸⁾.

L’istituzionalizzazione e la separazione della morte dalla vita di tutti i giorni è solo una delle funzioni sociali trasferite “dalla famiglia e dalla casa ad istituzioni

specializzate estranee a considerazioni di parentela o di affinità" (19).

In Europa, fino a pochi decenni fa, trasportare a casa una persona ricoverata in ospedale per permettergli/le di morire in un luogo familiare era pratica comune, sostenuta dalla famiglia se la persona non era in grado di formulare tale richiesta. Morire a casa, tra familiari ed amici, *era considerata l'ultima necessaria attenzione per rendere la morte meno angosciante al malato ed alla famiglia, persino tra gli strati più umili della popolazione.*

Anche il ruolo del morente era - a quel tempo - molto diverso. A volte la persona era consapevole di morire e dettava la propria volontà dal letto, altre volte era tenuta all'oscuro sulle sue reali condizioni di salute. In ogni caso, *il comportamento socialmente atteso non era rigidamente codificato.* Oggi in Inghilterra e negli Stati Uniti esistono speciali istituzioni che insegnano alle persone come affrontare la morte, cosa è opportuno fare e cosa no, come trattare i problemi di identità che sorgono in tale situazione.

Secondo la mia opinione, queste istituzioni possono essere comprese, in una analisi funzionalista, come agenzie specializzate che proteggono la società dall'impatto distruttivo della morte di un suo membro. Tali agenzie sono in grado di evitare l'instaurarsi di "crisi", di rendere più agevole la transizione verso un nuovo equilibrio del sistema, di tenere sotto controllo la riproduzione di significati nella vita di tutti i giorni delle persone.

Razionalizzazione e secolarizzazione

La razionalizzazione ha profondamente permeato il sentimento sociale del dolore e delle emozioni legate al lutto: una famiglia che ha perso un suo componente deve sentirsi psicologicamente serena; spiritualmente sana, e comportarsi con rassegnazione. Le persone devono morire in modo igienico, sanitario, invisibile, senza alcuna esplosione di emozioni improduttive.

D'altra parte, ovunque nei paesi occidentali, assistiamo ad una forte enfattizzazione della salute di personaggi "importanti" come presidenti di stato o leaders politici. Tale enfasi si materializza in complessi rituali e in frequenti cambiamenti radicali alla loro morte. Tali processi di simbolizzazione delle morti "importanti" sono stati studiati principalmente da sociologi funzionalisti e da antropologi. Questi processi di astrazione ed creazione di significati collettivi mi fanno pensare che oggi la morte viene trattata in modo più

consapevole come un significante, e per questo sta diventando sempre più oggetto di negoziazioni sociali.

Oggi la morte è un fenomeno più razionale perchè non è trattato attraverso la religione, come avveniva un tempo. Per esempio, una volta per le morti che avevano luogo nelle comunità cattoliche, era rigidamente rispettata l'istituzione dell'"ultima confessione". Il pronunciamento della morte avveniva usualmente da parte di un prete o di altri ufficiali religiosi (20). Le persone erano solite raggrupparsi attorno al letto del defunto ed il processo del lutto era collettivo e "sacro". Ora il pronunciamento della morte è compito del medico e la benedizione del defunto (quando ha luogo) avviene negli ospedali da parte di un ministro del culto che benedice, brevemente e senza rituali, il defunto.

La morte ed i movimenti sociali

Uno dei più importanti gruppi che ha sottolineato l'aspetto della dignità e della "naturale" tranquillità della morte, è il cosiddetto "movimento della morte felice" (21). Esso è definito come uno "scomposto, differenziato, multistrutturato e diffuso assemblaggio di persone, che agiscono indipendentemente o come parti di organizzazioni, che si occupano di molteplici attività largamente scoordinate e che possiedono diversi gradi di consapevolezza circa la loro appartenenza al movimento" (22).

Anche se non vi è una leadership o un'appartenenza riconosciuta, questo è un movimento, nel senso generale del termine, che influenza le dinamiche sociali. "Gli individui, le organizzazioni e le attività che costituiscono il movimento sono per la promozione di un radicale cambiamento nella società americana, per quanto concerne le sue credenze riguardo alla morte ed al morire, le sue risposte emozionali alla morte ed al morire e le sue pratiche legislative e normative sulla morte e sul morire. Essi stanno tentando di stabilire un nuovo ordine di vita relativo alla morte." (23)

Questo movimento ha dato vita a fondazioni tanatologiche, consultori sull'eutanasia, gruppi di autotutela, seminari per l'educazione di consulenti ed altre figure professionali istruiti per preparare le persone ad affrontare la morte, seminari per persone colpite da malattie terminali, provate da un dolore, ecc.

Gli obiettivi del "movimento della morte felice" sono "parlare della morte, darle un ordine ed una forma legislativa". In altre parole stanno cercando di:

- 1) rompere il silenzio sulla morte e sul morire: una misura ritenuta terapeutica e globalmente importan-

te per l'equilibrio psicologico delle persone.

- 2) ridefinire la struttura fisica degli ospedali e degli ospizi, in modo da trovare uno spazio per la morte e per il dolore dei familiari e degli amici: questi spazi devono essere organizzati "dal punto di vista del paziente." (24)
- 3) includere la morte tra gli altri diritti civili: "morte con dignità" è lo slogan meglio rappresentativo di questo movimento sociale.

Tali riforme non toccano solo la sfera materiale: alludono bensì ad un più profondo cambiamento della rappresentazione sociale della morte, influenzando il modo in cui le persone percepiscono la morte ed agiscono in relazione ad essa nella loro vita di tutti i giorni. Lyn Lofland ha definito questo movimento come un'ideologia emergente (25), ridefinendo cosa è giusto e cosa è sbagliato. In più il "movimento della morte felice" ha un nemico.

Quest'ultimo non è "così chiaramente identificabile", è "la conseguenza del modo in cui le cose vengono realizzate" (26). Questo nemico è stato invocato tramite la creazione di un "ideale" e "rivolgendosi all'imperfezione della presunta realtà". Le pratiche evocate dal movimento sono quelle usate nel passato: la Lofland ne definisce l'intera gamma "nostalgia occidentale" e cita come uno dei fondatori ideologici del "movimento della morte felice" Elisabeth Kubler Ross, per la sua giustapposizione tra passato e presente: come erano le cose e come sono adesso.

Quali sono gli elementi teoretici su cui si fonda il "movimento della morte felice" negli Stati Uniti? Per prima cosa, è presente un nuovo concetto di immortalità molto secolarizzato ed anche per questa ragione diverso dai concetti di immortalità dell'Europa Occidentale, che sono spesso legati alla religione cristiana. Il primo fattore è che l'idea di "una vita dopo la morte" negli Stati Uniti si pone in relazione con i diversi tipi di religione (occidentali e non occidentali). Il secondo fattore è che in questo caso l'idea di una "vita dopo la morte" trova maggiore "supporto scientifico" da parte di molti specialisti. Tra gli altri la Kubler Ross, che è un'autorità in tema, la quale, dopo essere stata la consulente di migliaia di malati terminali, ha affermato che "le persone in realtà non muoiono". (27)

La credenza in altre forme di vita è spesso fondata su studi psicologici basati su persone che hanno subito un coma profondo, o attraversato un diverso stato di coscienza, o effettuato un viaggio in un altro mondo. Questa credenza ed altre, come quelle dei "crionicisti", tenta di ricostruire il significato della morte come

passaggio positivo, senza una religione vicariale. Questo mi ha fatto pensare ad un'affermazione di Carl Gustav Jung, che ho letto anni fa e che ancora ricordo: il conseguimento della morte può essere un compito finale creativo per la nostra vita, un'occasione di automiglioramento, un modo per esprimere noi stessi.

Un altro movimento sociale che prende vita da una riflessione sulla morte è il DASIQGH: "Morte come Stimolo per Migliorare la Qualità della Salute Globale". Ne parlerò in maniera più approfondita nella sezione sulla morte e l'ambiente.

Note:

(1) Paracelsus, *De Re Metallica*, 1557

(2) R. Nader, "Introduction", in J. A. Page e M. Win O'Brien *Bitter Wages*, Grossman, NY, 1973, p. XIII, come citato in C. Gersuny, Carl Gersuny, *Work Hazards and Industrial Conflict*, University Press of New England, Hanover, 1981, p. XI.

(3) P. Conrad, R. Kern (editori), *The Sociology of Health and Illness: Critical Perspectives*, St. Martins, New York, 1981, p. 32.

(4) W. Faunce, R. Fulton, "The Sociology of Death: a Neglected Area of Research", *Social Forces*, XXXVI, 1958 (pp. 205-209).

(5) E. Durkheim, *Suicide*, The Free Press, New York, 1951.

(6) H. Feifel, *The Meaning of Death*, McGraw-Hill, New York, 1959, come citato in A. Sheskin, *Cryonics, A Sociology of Death and Bereavement*, Irvington Publishers Inc, New York, 1979 (p. 2).

(7) L. Lofland, *The Craft of Dying*, Sage, Beverly Hills, 1978 (p. 10).

(8) L. Lofland, *The Craft of Dying*, Sage, Beverly Hills, 1978 (p. 13).

(9) P. Aries, *Western Attitudes Toward Death From the Middle Age To The Present*, John Hopkins University Press, 1974.

(10) L. Lofland, *The Craft of Dying*, Sage, Beverly Hills, 1978 (p. 18).

(11) *Ibidem*.

(12) (Anche se ci sono molti studi interazionisti in sociologia, che analizzano problemi quali la relazione tra dottori o infermieri e pazienti terminali).

(13) G. Vernon, *Sociology of Death. An Analysis of Death-Related Behavior*, Ronald Press, New York, 1970.

(14) A. Sheskin, *Cryonics, A Sociology of Death and Bereavement*, Irvington Publishers Inc, New York, 1979 (p. 1).

(15) *Ibidem* p. 22.

(16) A. Sheskin, *Cryonics, A Sociology of Death and Bereavement*, Irvington Publishers Inc, New York, 1979 (p. 15).

(17) L. Lofland, *The Craft of Dying*, Sage, Beverly Hills, 1978 (p. 27).

(18) R. Blauner, "Death and Social Structure", *Psychiatry*, n. 24, 1966 (p. 384).

(19) *Ibidem*.

(20) Possiamo reperire molti esempi storici nello studio realizzato da Philippe Aries: *Western Attitudes Toward Death From the Middle Age To The Present*, John Hopkins University Press, 1974.

(21) L. Lofland, *The Craft of Dying*, Sage, Beverly Hills, 1978 (p. 75).

(22) *Ibidem* p. 76.

(23) *Ibidem* p. 77.

(24) *Ibidem* p. 84.

(25) *Ibidem* p. 87.

(26) *Ibidem* p. 88-89.

(27) "Specialist on Dying Says People don't", *Sacramento Bee*, October 16, 1975, come citato in Lofland, p. 94.

Traduzione di Manuela Pirani.

(*) Laura Corradi lavora attualmente presso il Board of Sociology della Università di California a Santa Cruz.