- UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI BRESCIA, DIPARTIMENTO DI SCIENZE CLINICHE E SPERIMENTALI, SEZIONE DI NEUROSCIENZE

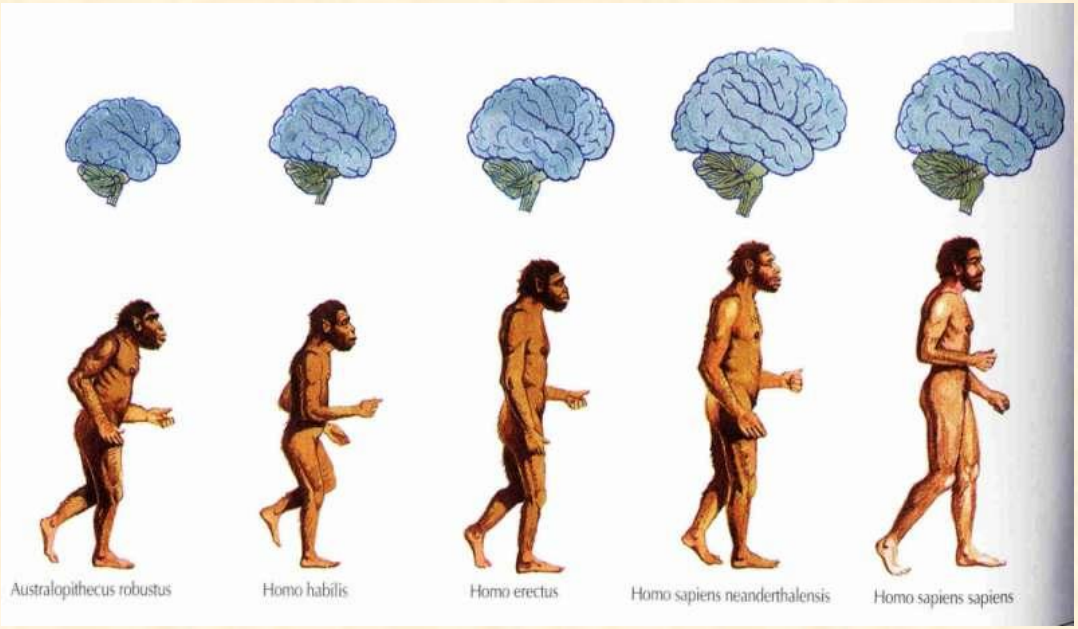
- XI CORSO DI PERFEZIONAMENTO IN PSICOGERONTOLOGIA E PSICOGERIATRIA

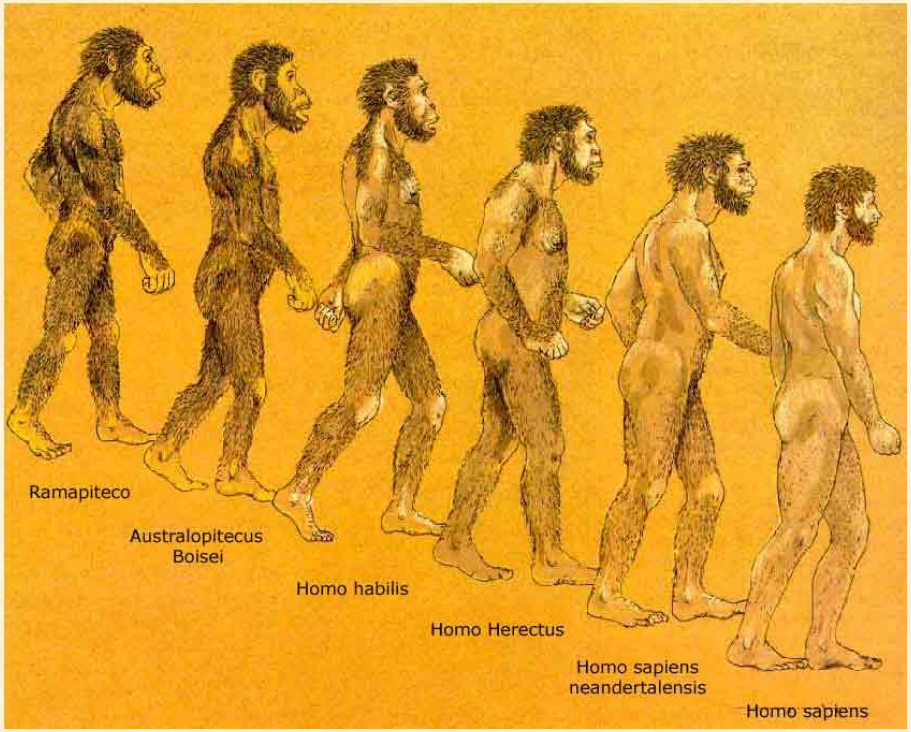
La morte e il morire: aspetti psicologici

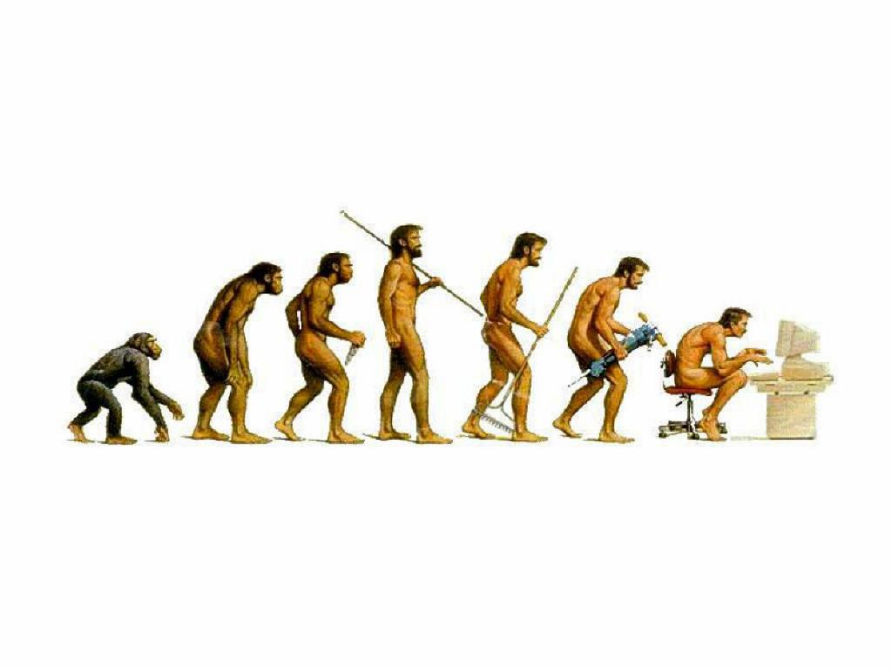
Carlo Cristini

Brescia, sabato 15 marzo 2019

OGGI
Voi siete qui
Genere Homo
Genere Paranthropus
Genere Ardipithecus
Genere Australopithecus


Australopithecus robustus
Homo habilis
Homo erectus
Homo sapiens neanderthalensis
Homo sapiens sapiens


Ramapiteco
Australopitecus
Boisei
Homo habilis
Homo Herectus
Homo sapiens
neandertalensis
Homo sapiens



- PENSABILITA’

- COSCIENZA

- CONOSCENZA

- EMOTIVITA’

QUIALE IDEA DELLA MORTE E DEL PAZIENTE CHE MUORE?

- La morte è un evento naturale?

- I fantasmi sulla morte e il morire

- “La morte viene considerata di solito come la peggiore delle sventure e si crede pertanto che i morti siano insoddisfatti del loro destino. Secondo le concezioni primitive, si muore soltanto per mano altrui, se non con la violenza, mediante incantesimo, e una morte siffatta tende naturalmente a rendere l’anima irascibile e smaniosa di vendetta”

- Sono gli altri a morire. “Quanto alla propria morte, essa era certo per l’uomo primitivo altrettanto irrapresentabile e inverosimile di quanto lo è oggi per ognuno di noi” (S. Freud, 1915)

- “Guardando indietro nel tempo e studiando le civiltà e i popoli antichi, abbiamo l’impressione che la morte sia sempre stata ripugnante per l’uomo (. ..) Nel nostro inconscio la morte non è mai possibile per noi stessi (. ..) è inconcepibile morire di vecchiaia o di causa naturale. Perciò la morte in se stessa viene collegata con un atto cattivo, un avvenimento spaventoso, qualcosa che in sé reclama vendetta e punizione” (E. Kübler-Ross, 1965)

- I riti del morire (i tabù). “Quel che vi è di primitivo è imperituro nel vero senso della parola”, (Freud 1015)

- “La morte costituisce l’esito necessario di ogni forma di vita, ognuno di noi ha verso la natura questo debito e deve essere preparato a saldarlo, la morte è un fatto naturale, incontestabile, inevitabile”, (Freud 1915)

- “E’ il conto da saldare con la vita”, (Euripide 485-406 a.C.)

- “A molti uomini appare perturbante in sommo grado ciò che ha rapporto con la morte, con i cadaveri e con il ritorno dei morti, con spiriti e spettri (...) Non c’è neppure da stupirsi se il timore primitivo nei confronti dei morti è ancora così forte in noi e pronto a estrinsecarsi non appena qualcosa lo faccia affiorare. Probabilmente questo timore ha ancora il significato antico secondo cui il morto è diventato nemico dei sopravvissuti e mira a prenderli con sé come compagni della sua nuova esistenza”,

(Freud 1919)

- “L’idea di una ‘morte naturale’ è estranea ai popoli primitivi, che attribuiscono ogni morte che ha luogo tra loro all’influsso di un nemico o di uno spirito maligno”, (Freud 1920)

- “Tutte le culture umane hanno sempre costituito i valori interni come buoni, espellendo all’esterno il male, nel nemico. Ciò è confermato dallo studio della guerra dei popoli primitivi, nei quali una tribù fa la guerra a una tribù vicina ogni volta che un proprio membro muore. In questo caso, esiste un ordine culturale che trasforma la morte in qualcosa che non appartiene all’ordine naturale delle cose”, (F. Fornari 1985)

FASI DEL MORIRE
(E. Kübler-Ross)

- NEGAZIONE

- ANGOSCIA, PAURA

- RABBIA

- NEGOZIAZIONE (venire a patti)

- DEPRESSIONE

- ACCETTAZIONE

- SPERANZA

NEGAZIONE/SHOCK/RIFIUTO

- “**E’ impossibile**, non può essere vero si sono sbagliati”

- “Mi hanno dato un tempo determinato: sembra che solo io al mondo debba morire. **E’ terribile, crudele, ingiusto** determinare il tempo. Le persone aspettano e vivono in base a quel tempo loro dato dalle diagnosi mediche…”.

- “**Non accetto la realtà**; è come se avessi un boccone in gola che non va giù, mi soffoca, …ma perché non posso fermare il tempo?… così potrei salvare mia moglie,… resterebbe ammalata, ma presente con me. Come la malattia che non si può fermare perché va sempre avanti, nemmeno il tempo si può fermare” (marito di una 55enne)

- “Perché mai lei deve ammalarsi e pesare su di me, proprio ora che ho appena iniziato un nuovo progetto?”.

PAURA

"Bisogna solo aspettare, così inerme, senza poter fare nulla. Sono stato un uomo forte ed ho sempre deciso io nella mia vita. Ora, non posso nemmeno decidere quando, come e dove morire! Ho paura della morte, ma ho ancora più paura della sofferenza fisica. Non voglio soffrire: non mi importa nulla di morire, ma non voglio il dolore fisico. **Ho paura, tanta paura**.." (uomo 75 anni)

"Io so quello che ho! Lo sento dentro di me. **Ho paura** e non voglio andare a casa, voglio restare in ospedale a morire. A casa darei troppi problemi. Ho paura. **Non è giusto**, sono giovane ho solo 43 anni…".

- "Morire in fondo è come addormentarsi. Lo facciamo tutte le sere e allora perché ne **siamo spaventati**? Forse ci dispiace lasciare tutte le persone care (…) Forse ci spaventa il pensiero di dover soffrire",

(S. Bartoccioni 2006)

RABBIA

- “Perché non è toccato ad un altro, **perché proprio a me**”

- “**Non mi hanno curato** come avrebbero dovuto, hanno sbagliato tutto”, e ancora: “… ma **perché proprio ora** che potevo essere felice, tranquillo in pensione e godermi la vita dopo anni di duro lavoro, è arrivato questo a distruggere tutto?”

- “Io **non resisto più**, non ce la faccio più. Vorrei che tutto finisse ora. Forse sono egoista, ma soffro molto e non poter fare nulla. Devo solo attendere che avvenga: Ma quando? Non posso sapere quando? E’ tutto così difficile…” (la moglie di un 53enne)

NEGOZIAZIONE/TRATTATIVA

- “Se anche questa volta ce la faccio, cambierò vita”

- “Farò questa cura e andrò a casa un’altra volta. Ritornerò al lavoro il giorno seguente. Mia figlia ha bisogno di suo padre ancora per un po’…”

- “Sto qui ancora, finché finisco la nuova cura, finché arriva quel nuovo farmaco”

- “**Sto qui ancora finché**…….”

DEPRESSIONE

- “Vorrei andare via, **sono stanco**, è un anno che sono ammalato, ma mia madre non mi lascia andare; mi coccola, mi cura,…Io **vorrei andarmene** ma le procurerei molto dolore e allora… ecco…! **Sono ancora qua e continuo a stare male**!” (un ragazzo)

- “Le infermiere entrano e dicono che devo mangiare o mi indebolisco troppo, i dottori vengono e mi parlano del nuovo trattamento che hanno cominciato e si aspettano che io ne sia felice; mia moglie viene e mi parla del lavoro che spera io faccia quando esco di qui, e mia figlia mi guarda e dice: - devi star bene. **Come si può morire in pace** in questo modo?”

- “Ero a casa e soffrivo molto per un dolore acutissimo. Il dolore è andato crescendo settimana dopo settimana. **Si comincia a perdere ogni speranza**, a pensare che non si potrà più stare meglio, che si starà sempre male. Il dolore era così tremendo che pensavo di non poterlo sopportare più.. e pregavo, ti prego, fa che sia adesso!”

RASSEGNAZIONE/ACCETTAZIONE (1)

- “Il tempo!… non riesco più a leggere l’ora… non ci vedo più… le lancette sono confuse… e una va troppo veloce. Troppo veloce per me! Bisogna rallentare il tempo… **io non ho più tanto tempo**! Ora **sono stanco, tanto stanco, voglio dormire**… voglio correre con i cavalli in mezzo alla verde prateria, libero nel vento… ma il treno quando arriva? E’ troppo veloce, devo salirci, ma ho paura… come si fa? Bisogna fermarlo alla stazione, così io posso salire con calma… ora sono stanco molto stanco… voglio dormire”

- “Non mi interessa nulla, non mi importa di rispondere bene o male alla gente , ai dottori,… se mi fa bene o male bere o fumare! **Tanto devo morire**, perché io sono un terminale…Tra qualche giorno non ci sarò più… **Io non ci sarò il mese prossimo** a festeggiare il Natale con la mia famiglia **e forse non arriverò nemmeno alla fine di questa settimana**…”

RASSEGNAZIONE/ACCETTAZIONE (2)

- “**La saluto ora**, perché quando lei tornerà per salutarmi io non so se ci sarò ancora… forse sarò già lontano”, e dopo tre giorni il malato moriva (50enne rivolto ad una persona che lo assisteva)

- “Ho sognato un cerchio, lo disegnavo io e lo stavo chiudendo; io ero all’interno, al centro. **Forse il cerchio della mia vita si sta chiudendo**” (donna 53 anni).

- “Ho **paura** ad addormentarmi perché se poi non mi risveglio lei non c’è più. Mi vuole lasciare, **abbandonare**, da **solo come farò**, non voglio lasciarla andare” (marito di una donna cinquantenne)

RASSEGNAZIONE/ACCETTAZIONE (3)

- “Sono un uomo forte, instancabile, ero un leone, ma adesso, che uomo sono. Non posso più salvare mia moglie, aiutarla; **sono inutile, non valgo più nulla**. Sono un leone che sta cedendo… sento ciò che accade, ma non riesco ad alzarmi per combattere la battaglia più difficile della mia vita” (marito di una donna cinquantenne)

- “**Sono pronta**. Ho già fatto le valigie, il signore mi può chiamare quando vuole…”

- “**Penso di essere giunto alla fine**, o credo che ci siamo… penso che il miracolo sia questo: **adesso sono pronto** e non ho nemmeno più paura” (un uomo nel suo ultimo giorno).

- “**Potete andare** (rivolgendosi ai familiari), sono molto stanca e vorrei riposare” (dopo poche ore moriva)

- “Forse loro (i familiari) devono imparare ad affrontare la cosa, mi renderebbe tanto più facile il morire”.

SPERANZA

“E’ inutile che mi dicano che verrò a stare bene! Non ci credo! Io lo so come vanno queste cose. Vorrei che le persone mi dicessero… vedrai è difficile guarire ma non perdere la speranza. Sarà difficile ma si può sempre sperare! Per me la speranza non deve mai essere persa. Lo so che i miracoli non accadono, ma forse… Mi piacerebbe che i dottori mi dicessero di **continuare a sperare**!”.

- “Abbiamo trovato che tutti i nostri malati **conservavano un po’ di speranza e se ne alimentavano** in periodi particolarmente difficili (…) La speranza può offrire ai malati il senso di una missione particolare nella vita, che li aiuta a conservare il coraggio, a sopportare altre analisi quando tutto diventa una dura prova”, E. Kübler-Ross, 1965

- “L’attesa colma di speranza e *fiduciosa*, è una **forza attiva** di cui dobbiamo tener conto in senso stretto in tutti i nostri tentativi di cura e di guarigione”, Freud, 1890

- La morte addomesticata

- La morte moderna

- I luoghi del morire

- La morte e i bambini

- “Era necessario che i parenti, gli amici, i vicini fossero presenti. Si conducevano i bambini; fino al XVIII secolo non esisteva immagine di una stanza agonizzante senza qualche bambino. Quando si pensa alle precauzioni che si prendono oggi per allontanare i bambini dalle cose della morte!”, P. Ariès 1975

- “La pratica dell’esclusione dei bambini s’è generalizzata, ed è palese il carattere semiclandestino di un passaggio che non ha più posto nella trama della vita moderna”, M. Vovelle 1983

- “Una società in cui la morte è considerata un tabù, il parlarne è giudicato morboso, e in cui i bambini ne vengono tenuti lontano con la presunzione e il pretesto che per loro sarebbe troppo”, Kübler-Ross 1965

- “Il fatto che si permetta i bambini di rimanere in casa quando un evento mortale si è abbattuto su di essa, che siano inclusi nella conversazione, nelle discussioni e nei timori, dà loro la sensazione di non essere soli nella sofferenza e il conforto di sentire condivisa la responsabilità e la tristezza. Li prepara gradualmente e li aiuta a considerare la morte come facente parte della vita: un’esperienza che può aiutarli a crescere e maturare”, Kübler-Ross 1965

“Imparare a guardare la morte allontana dalla strada della disperazione e ci introduce sul sentiero della consapevolezza”,

F. Ostaseski

LA COMUNICAZIONE CON IL MALATO

1) Quale verità?

2) Come e quando?

3) Dove?

4) Chi?

5) Il processo di verità

6) La relazione di cura (alleanza, intesa, fiducia)

7) La personalizzazione

8) I familiari

9) L'équipe di lavoro

- “Ero abituata a godermi la serata insieme a lui: dopo che si era chiusa la porta a chiave ci si sedeva insieme sul divano a guardare un film. Ora non lo possiamo più fare; è difficile rilassarsi avendo sempre in mente che qualcosa possa accadere di brutto da un momento all’altro e che in pochi istanti io possa perdere la persona che amo” (*senso di incertezza, di precarietà*)

- “Sto morendo e voglio parlarvi di ciò che provo nella speranza che un giorno sarete più capaci di aiutare chi sta morendo… Oggi chi muore non è considerato una persona. Per questo è impossibile per voi comunicare con loro… Il morente è il simbolo di tutte quelle paure umane che ognuno conosce almeno accademicamente, che dovrà affrontare un giorno. Ma io sto morendo ora. E sento che voi avete paura di me. Forse vi sentite insicure, forse non sapete cosa dire o cosa fare. Ma, per piacere, non abbandonatemi. La morte è forse familiare per voi, ma è nuova per me. Ed ho così tante cose di cui voglio parlare… pensate forse di perdere la vostra professionalità se mi parlate da persona a persona? Allora non sarebbe poi così difficile morire in ospedale, con vicino persone amiche” (una giovane infermiera)

- “Credo che nessuno di noi sia pronto a morire, nessuno di noi senza una presenza amica”, J. M. Coetzee 1999

“Invecchiare! morire! e poi? - E cosa notabile! L’immagine della morte, che, in un pericolo vicino, a fronte d’un nemico, soleva raddoppiar gli spiriti di quell’uomo, e infondergli un’ira piena di coraggio, quella stessa immagine, apparendogli nel silenzio della notte, nella sicurezza del suo castello, gli metteva addosso una costernazione repentina. Non era la morte minacciata da un avversario mortale anche lui; non si poteva respingerla con armi migliori, e con un braccio più pronto; veniva sola, nasceva di dentro; era forse ancor lontana, ma faceva un passo ogni momento; e, intanto che la mente combatteva dolorosamente per allontanarne il pensiero, quella s’avvicinava” (Innominato)

“ (…) angoscia, che non è tanto paura di morire, quanto di trovarsi di fronte a se stessi, di fronte alla propria vita”, *Marie de Hennezel*