

QUADERNI DI INDOASIATICA

VITA OLTRE LA MORTE OCCIDENTE

A CURA DI CHIARA STIVAL



VAIS

Novalogos

QUADERNI DI INDOASIATICA

Collana VAIS

Venetian Academy of Indian Studies – Accademia Veneta di Studi Indiani

Direttore della Collana

Gian Giuseppe Filippi, Università Ca' Foscari Venezia

Direttore scientifico

Monia Marchetto, Università Ca' Foscari Venezia

Comitato scientifico

Stefano Beggiora, Università Ca' Foscari di Venezia

Thomas Dähnhardt, Università Ca' Foscari Venezia

Fabrizio Ferrari, Chester University

Jaen-Louis Gabin, INALCO, Paris

Subrata Mitra, Heidelberg Universität

Angelo Scarabel, Università Ca' Foscari di Venezia

Jishnu Shankar, University of Texas

Giovanni Torcinovich, VAIS

Collaborazione editoriale e grafica

Chiara Stival



© VAIS

c/o Dipartimento di Studi sull'Asia e sull'Africa Mediterranea, Università Ca' Foscari, Venezia.
www.vais.it

È vietato riprodurre contributi, informazioni e immagini, completamente o in parte. Se interessati contattare la segreteria VAIS.

© 2017 NOVALOGOS EDIZIONI

info@novalogos.it

www.novalogos.it

Tutti i diritti riservati

ISBN 978-88-97339-75-5

INDICE

VITA OLTRE LA MORTE

DALLA MORTE ALL'ALDILÀ: DOTTRINE, CREDENZE, MITI, SUPERSTIZIONI

Chiara Stival

Prefazione

9

Paolo Tedesco

*La morte e i suoi dintorni: viaggio medico nell'Occidente
dal Medio Evo ai nostri tempi*

15

Bruno Marcolongo

*La vita oltre la morte? Emblematiche suggestioni celate negli
antichi kurgan delle steppe*

45

Enrico Comba

*Animali, morti, trasformazioni: la fluidità delle cosmologie
Amerindiane*

59

Patricia Gallardo Arias

*Iconología degli dèi, iconografia degli umani. Concezioni
di vita e morte tra gli Otomí orientali*

85

Fidela Encarnación Plata

L'Ognisanti: la venuta delle anime

99

Adolfo Morganti <i>La Terra al di là del mare: dove la morte appare reversibile</i>	109
Ulrike Kindl <i>Morte e Trasfigurazione nel folclore dell'arco alpino</i>	123
Raffaello Bassotto <i>Immagine della morte</i>	145
Margherita Amateis <i>La maschera del Selvaggio: morte e rinascita</i>	161
Marco Giardini <i>Dalle 'vesti di luce' alle 'tuniche di pelle': interpretazioni giudaico-cristiane del corpo mortale di Adamo</i>	185
Marco Toti <i>Alcune osservazioni sulla 'escatologia intermedia': la dottrina cristiano-orientale delle dogane (telonia), il purgatorio, il Bardo Tödöl</i>	215
Geshe Dondup Tsering <i>Bardo, lo stato intermedio</i>	229
Gian Luca Tenuti <i>La morte nella prospettiva ortodossa della divinizzazione</i>	243
Giovanni Girardi <i>Criteri del discorso cristiano sulla vita oltre la morte</i>	265
Elena Benvenuto <i>Il culto delle reliquie nella tradizione cristiana e la storia del reliquiario di Santa Maria del Paradiso a Verona</i>	285
Luca Bragaja <i>Fisicità e verità della morte in Dante. Un breve viaggio con le anime della Commedia</i>	301

Davide Assael <i>Morte e desiderio nella tradizione ebraica</i>	323
Patrizia Busetto <i>L'aldilà nella Grecia antica</i>	329
<i>Autori</i>	373
<i>Pubblicazioni VAIS</i>	379

PREFAZIONE

*E già tornando ogni vicenda avea
vinta, e la resa Euridice veniva
verso il sol, camminando dietro lui [Orfeo]
condizion che Proserpina avea posta;
quando una frenesia subita prese
l'incauto amante, degna di perdono,
se sapesse l'Inferno perdonare.
Si fermò, e già sotto a' primi raggi,
immemore ah! E vinto in cor, si volse
a guardare la sua Euridice.
Fu sparsa al vento ogni fatica, violati
de l'immite tiranno i patti, e un tuono
si udì tre volte dagli stagni averni.¹*

Vita oltre la morte? È questo il grande mistero. Non è esistita e non esiste civiltà, tradizione o dottrina che non si sia soffermata a meditare su questo tema, terribile quanto affascinante, poiché solo il confronto ultimo con la Morte e la vittoria su essa possono aprire la via per l'eternità.

Nel corso dei secoli, il bisogno dell'uomo di sopravvivere al proprio corpo da un lato, e quello di adattarsi e aderire all'idea di progresso dall'altro, hanno via via compromesso quanto tramandato dagli antichi, perpetuando l'errata convinzione che i contemporanei detengano maggiori conoscenze rispetto a quelle di chi li ha preceduti.² Così, dietro alla necessità di mitizzare e contestualizzare la storia dell'uomo, si cela l'incomprensione e l'allontanamento dal Principio, da quella

¹ Virgilio, *Georgiche*, trad. di G. Albini, Bologna, Zanichelli, 1981, vv. 485-493.

² G. G. Filippi, "Le porte solstiziali ed equinoziali nelle antiche tradizioni dell'India e del mondo classico", in M. Marchetto (a cura di), *Miti stellari e cosmogonici*, San Marino, Il Cerchio Ed., 2012, p. 235-236.

conoscenza tradizionale che, fino a tutto il Medioevo, era patrimonio degli ambienti iniziatici d'Occidente e d'Oriente.

È proprio l'avverbio *oltre* il segnale di qualcosa che ci supera completamente per porci su un altro piano, verso quell'Assoluto che tutto contiene in Sé e che racchiude la sorgente della manifestazione dell'universo, del susseguirsi dei mondi. Eppure, per dare inizio alla creazione, il Principio necessita di una causa di determinazione. Se, dunque, dallo Zero si procede all'Uno, tale Unità trascendente dà inizio alla molteplicità per mezzo d'una polarizzazione binaria, che si ritrova, espressa in chiave simbolica, nei miti delle più diverse tradizioni occidentali e orientali. Il racconto della *κατάβασις* d'Orfeo, posto in esergo alla nostra prefazione, si presta a rivelare in forma drammatica le dualità cosmiche: *ἔρως* e *θάνατος*, Amore e Morte, Terra e Cielo, femminile e maschile, notte e dì, tutte rappresentazioni di quei principi universali narrati nei miti delle origini. La loro reciproca attrazione, provocata dal desiderio, è al tempo stesso motore primordiale di separazione, rottura d'equilibrio, causa della manifestazione macrocosmica. La trasposizione del medesimo mitologema nel microcosmo si rivela nella nascita degli esseri viventi, frutto dell'amore e del desiderio, per poi concludersi nella morte, nell'esaurimento del desiderio e del calore che aveva generato la vita, essendo la morte il momento in cui l'aggregato corporeo cessa la funzione d'involucro dell'anima. È infatti in questo lasso di tempo compreso tra i due estremi, che l'essere individuale ha la possibilità di compiere la sua impresa eroica, come ci viene tramandato in chiave allegorica nel mito, nelle leggende e nelle dottrine sapienziali.

René Guénon, voce autorevole per la profonda conoscenza delle tradizioni occidentali e orientali, ci permette di chiarire al meglio il nostro pensiero: "Si può facilmente comprendere, infatti, come certi termini tratti dall'affettività siano come molti altri suscettibili di una trasposizione analogica in un ordine superiore, poiché tutte le cose hanno effettivamente, oltre al loro senso immediato e letterale, valore di simboli in rapporto a realtà più profonde; e così è palesemente, in particolare, tutte le volte che nelle dottrine tradizionali si parla d'amore. Nei mistici stessi, malgrado certe inevitabili confusioni, il linguaggio affettivo appare soprattutto un modo d'espressione simbolica poiché, quale che sia in essi la parte incontestabilmente attri-

buibile al sentimento nel senso comune della parola, è comunque inammissibile che si tratti soltanto di emozioni e affetti puramente umani riferiti tali e quali a un oggetto sopra-umano, con buona pace degli psicologi moderni che sostengono il contrario. Tuttavia la trasposizione diventa ancora più evidente quando si constata che le applicazioni tradizionali dell'idea di amore non sono limitate alla sfera exoterica e specialmente religiosa, ma si estendono anche a quella esoterica e iniziatica.”³

È in questa prospettiva che la discesa agli inferi d'Orfeo assume rilevante valore. Il sentimento d'amore per la sua donna collima con il desiderio di Conoscenza, e proprio tale passione sarà la spinta alla peregrinazione che lo conduce a presentarsi al cospetto di Ade e Persefone, ottenendo il permesso di varcare la soglia del regno dei morti.

Il binomio uomo-donna va inteso come rappresentazione dell'eroe-cercatore e della Sapienza, la vera meta da raggiungere. Nella maggior parte delle tradizioni, l'amata -o la donna da salvare- è simbolo della Conoscenza Suprema. Penetrare l'inviolabilità degli inferi corrisponde alla volontà dell'eroe-poeta di superare il limite umano, di sacrificare se stesso per un principio di ordine superiore.

Il cammino che Orfeo compie alla ricerca di Euridice lo porta a confrontarsi con l'ultimo attaccamento al mondo degli esseri umani: è questa la prova finale per sconfiggere la Morte dell'io individuale e giungere alla realizzazione del Sé universale. Prova difficilissima, anche per colui che è già stato iniziato ai Misteri; la morte fa paura, la morte fa dubitare di tutto quanto appreso e conosciuto nel corso della vita. Il viaggio di Orfeo, come quello di Dante, è un insegnamento tradizionale che viene trasmesso ai posteri per mostrare la via per raggiungere la beatitudine eterna, la liberazione si direbbe altrove; tale altissimo obiettivo potrà essere raggiunto solo nella misura in cui chi lo affronta sarà disposto a rinunciare anche a ciò che in origine lo ha spinto a intraprendere l'arduo percorso: l'amore per la donna, il desiderio di ottenere la Conoscenza.

Una vasta letteratura indaga l'avventura intrapresa dal poeta e musico tracio, soprattutto interrogandosi sui motivi che lo spinsero a

³ R. Guénon, *Simboli della Scienza sacra*, trad. F. Zambon, Milano, Adelphi Ed., 2003, p. 358.

volgere lo sguardo alle spalle, venendo meno all'unica condizione posta dai regnanti dell'Ade. Il trionfo nell'impresa è la sconfitta della Morte e ciò può avvenire solo se il poeta, in quanto iniziato a una via di conoscenza, giunge all'estremo sacrificio; non certamente se nel poeta prevale l'attaccamento alla propria ordinaria umanità. Eroe è colui che non si arrende al desiderio dei legami terreni che lo spingono nella ridda delle ri-nascite e ri-morti, ma chi preferisce lasciare dietro di sé ogni forma di desiderio al fine d'ottenere l'immortalità.⁴

Così, mentre il fiume Ebro "*trascinava via il capo staccato dal marmoreo collo, la voce, la lingua ormai gelida, mentre la vita fuggiva, «Euridice, misera Euridice» invocava; lungo il fiume «Euridice» ripetevano le rive*",⁵ non è forse il nome dell'amata, simbolo della Conoscenza, l'invito a non temere di morire? Abbandonarsi allo smembramento del corpo è l'atto necessario alla riunificazione con il Principio Supremo. Non è casuale l'epilogo del mito, che nuovamente richiama particolari di ordine simbolico con la testa di Orfeo che galleggia nelle acque: la testa mozzata -quindi la morte per decapitazione- gode di un'ampia tradizione,⁶ al pari del fiume usato per rappresentare la Conoscenza o, con altro simbolismo, al confine sottile che v'è superato per abbandonare la sponda mortale.

Il concetto dell'aldilà implica però un'ulteriore riflessione. Le condizioni a cui sono sottoposti il mondo e gli esseri, secondo Aristotele, sono tre: tempo, spazio e persona, similmente a quanto si afferma nell'induismo, in cui sono cinque, aggiungendovi *nama* e *rupa*, ovvero il nome -la qualità specifica- e la forma -intesa come numero, quantità-. Se da un punto di vista spaziale le diverse culture condividono l'idea per cui gli Inferi sono un inframondo che, se attraversato, può condurre ad un mondo superiore, la questione temporale evidenzia

⁴ Una simile costruzione allegorica ricorre anche nell'episodio della moglie di Lot (*Genesi*, 19:17; 24-26) che, infrangendo il volere divino, durante l'anabasi dall'inferno di Sodoma e Gomorra, si volge indietro e viene punita e trasformata in una statua di sale. Non rappresenta la moglie di Lot, come Euridice, un bagaglio di colpe che è opportuno abbandonare per procedere sulla via del perfezionamento spirituale?

⁵ Virgilio, *Georgiche*, cit., vv. 522-527.

⁶ Cfr. la Gorgone della mitologia classica e il mito di Reṅukā nel testo di G. Zanderigo, *Yogini il lato in ombra della Dea*, San Marino, Il Cerchio Ed., 2012.

una delle grandi differenze tra il pensiero occidentale e quello orientale. È interessante osservare quanto tale condizione determini, con evidenti influssi nell'era moderna, la diversità nell'atteggiamento dell'individuo nei due contesti. La visione di un tempo ciclico in Oriente, rispetto a un tempo lineare o, per meglio dire, alla freccia del tempo in Occidente, permea la vita dell'essere vivente tanto quanto quella dell'Universo. Tuttavia, se nel primo caso il divenire appartiene al fluire ciclico dei mondi, nel secondo subentra la necessità di definire una fine, privando della giusta attenzione quanto c'è prima dell'inizio e convogliandola su ciò che c'è dopo e lo sarà *ad aeternum*.

Se, dunque, la visione unilineare dell'Occidente vede in futuro solo il *post mortem*, la dottrina orientale recupera, con la morte, ciò che c'era in principio o *prima* del principio giungendo ad affermare che c'è un Principio Supremo non agente che racchiude in sé ogni possibilità di manifestazione e di non-manifestazione. Si tratta dello Zero metafisico precedente l'Unità ed è a Quello che dedica la vera cerca colui che vuole sconfiggere la Morte.

In questa prospettiva perde ogni significato l'affanno per il mantenimento del cadavere o per il destino postumo dell'anima, in quanto il fine ultimo diviene il supremo distacco da ogni vincolo individuale e lo spezzare l'ininterrotta catena di nascite e morti, per riscoprire l'identità con il Principio Supremo. Sconfiggere la morte in vita rappresenta l'ultima prova per accedere alla Conoscenza Suprema, alla realizzazione del «Conosci te stesso» dell'oracolo delfico e del «Tu sei quello» della dottrina dell'*Advaita Vedānta* dell'Induismo.

Abbiamo voluto iniziare questa prefazione con alcune considerazioni sulla figura di Orfeo e sulla mentalità fondante delle culture occidentali e orientali, anche allo scopo di richiamare l'ultimo articolo del volume *Vita oltre la morte* dedicato all'Oriente,⁷ per creare un *trait d'union* tra le due raccolte. Questi due volumi, di fatto, chiudono un percorso di indagine iniziato dalla VAIS -Venetian Academy of Indian Studies- nel 2012 con l'edizione del saggio *Miti stellari e cosmogonici. Dall'India al Nuovo Mondo* e proseguito con la pubblicazione nel

⁷ T. Dähnhardt (a cura di), *Vita oltre la morte. Oriente*, Aprilia (LT), Novalogos Ed., 2017; in particolare l'articolo di S. G. Sorisi, "Mentalità e morte".

2014 di *Pralaya. La fine dei tempi nelle tradizioni d'Oriente e d'Occidente*. Nell'ottica di comparare tradizioni e culture delle diverse civiltà, il primo affronta le speculazioni sui fenomeni celesti e sulle dinamiche del cosmo in una lettura simbolica dell'origine della vita dell'uomo e del mondo, mentre il secondo si interroga sull'idea comune di una conclusione dell'epoca attuale, come di ogni possibile universo, prevalentemente in chiave macrocosmica.

Quest'ultimo studio, naturale compimento del viaggio di ricerca tra le sfumature interpretative dell'*anima mundi*, ha inteso riassumere tutto ciò dal punto di vista dell'uomo, restituendoci l'evidenza che, come per Orfeo, solo il superamento della prospettiva individuale è in grado di conciliare l'esperienza umana con l'Assoluto.

Chiara Stival

LA MORTE E I SUOI DINTORNI: VIAGGIO MEDICO
NELL'OCCIDENTE DAL MEDIO EVO AI NOSTRI TEMPI

PAOLO TEDESCO

La mia ricerca vuole essere un sintetico *excursus* sulle diverse definizioni di morte dal Medio Evo ad oggi, considerandone le tecniche di accertamento, le discussioni nei secoli per stabilire quale fosse l'esatto momento della morte, le diverse posizioni fra i vari attori del tema, senza trascurare la cultura e la religione di cui esse furono e sono intrise, i comportamenti e le credenze, che hanno sempre accompagnato tale evento.

Tradizionalmente la morte è stata fatta coincidere con l'*exitus*, letteralmente l'uscita, dell'anima dal corpo. Tale evento, soprattutto nelle culture del passato, sarebbe avvenuto in un attimo, e quindi il decesso sarebbe stato imprigionato in un tempo puntiforme, schiacciato fra la durata della vita e l'eternità dello stato di morte.¹ Quindi, non vi sarebbe mai stato alcun trapasso, cioè passare oltre (in senso strettamente etimologico), in quanto ciò avrebbe implicato, come azione, un certo lasso di tempo. Sarebbe stato possibile essere o vivi o morti e non morire. Se cioè fosse completamente vero, tutto sarebbe riporta-

¹ F. P. de Ceglia, *Storia della definizione di morte*, Milano, FrancoAngeli, 2014, p. 10.

bile ad una dimensione interstiziale, minimale, definibile solo attraverso lo studio di due dimensioni (vita e non-vita), di cui la morte verrebbe ad essere un labile confine.

Anche nelle culture del passato si è più volte pensato che la morte potesse sì essere considerata come un evento istantaneo, ma anche che essa potesse avvenire per gradi e non in un solo attimo. Come diceva Leopardi è un “*addormentarsi che non si fa in un solo attimo, ma per gradi*”.²

Tertulliano,³ apologeta cristiano del II-III secolo, precisava che “*se la morte non arriva tutta intera e in una sola volta, essa non esiste. Se resta una parcella di anima, è la vita*”.⁴ L’anima-soffio, creatasi nel mondo ellenico, usciva dal corpo come in una sorta di aereo dissolversi. Per i cristiani del primo millennio, morire era cadere in una dormizione, per cui “gli addormentati in Cristo” giacevano in attesa del giorno del Giudizio in una sorta di dormitorio, il *koimeterion*,⁵ da cui la parola cimitero. Secondo le antiche concezioni medico-antropologiche, che si ritrovano ancora in Dante, la morte e il sonno⁶ sono stati fisiologici del tutto affini.⁷ Il cristianesimo degli albori rivoluzionò i rapporti tra vivi e morti, articolando la materia in forme complesse e spesso di non facile comprensione per i credenti, che necessitarono di una lunga gestazione,⁸ e conferì gerarchie e confini all’universo dei morti.

Il passaggio da un concetto statico di morte a uno dinamico avviene con le prime intuizioni scientifiche e antropologiche nel XVIII secolo. Anche se, nei secoli precedenti, le riflessioni filosofiche e mediche

² G. Leopardi, *Dialogo di Federico Ruysch e le sue mummie* in *Le operette morali*, Milano, Ed. S. Orlando, ed. or. 1835, p. 176.

³ Quinto Settimio Fiorente Tertulliano fu scrittore romano, apologeta cristiano e il primo teologo sistematico di lingua latina. Si convertì al cristianesimo, ma negli ultimi anni della sua vita entrò in contatto con alcune sette ritenute eretiche, riconducibili al prete Montano. Per questo motivo non ottenne il titolo di Padre della Chiesa.

⁴ Q. S. F. Tertulliano, *De anima*, Amsterdam, ed. J.J.H. Waszink, 1988, 51b.

⁵ E. Rebillard, *Koimeterion et coemeterium*, Tombe, tombe sainte, nécropole, MEFRA, 1993, 105 (2), pp. 975-1001.

⁶ Nella mitologia greca Morte e Sonno erano fratelli gemelli.

⁷ Gregorio Magno, *Commento morale a Giobbe*, V, 31, 54; XVIII, 18, 29.

⁸ Ad esempio, la dottrina cattolica del Purgatorio, terzo luogo dell’aldilà, si concretizzò solo nel XIII secolo (2° Concilio di Lione del 1274).

avevano affrontato la questione della morte con una interpretazione definibile *continuistica*.

In epoca medioevale e agli inizi dell'era moderna, i medici definivano il decesso quale un *exitus*, ma poi si addentravano in concetti quali “calore vitale” o “umido radicale”, il cui dissolversi era difficilmente concepibile nella atemporalità dell'istante. Il corpo si stava guadagnando una sua intima vitalità, quasi biologica (anche se la biologia doveva ancora affacciarsi nel mondo scientifico), e, di conseguenza, una autonoma soglia di morte.⁹

Vi era dunque una sorta di doppia verità: una “*discontinuistica*” e una “*continuistica*”, secondo se si concepisse la morte da un punto di vista teologico e metafisico oppure da quello naturalistico e medico. La prima fu per secoli la posizione ufficiale nel mondo occidentale cristiano, ribadita più volte e con la massima fermezza nel XVI e XVII secolo,¹⁰ ma già nella prima metà del Seicento tale dottrina dell'anima iniziava a dare segni di declino. Cartesio rigettava l'idea tradizionale di morte: essa avviene “*soltanto perché una delle parti fondamentali del corpo si deteriora*”.¹¹ L'anima dismetteva la propria funzione storica di soffio vitale, non era più essa a rendere viva la materia, ma il corpo a produrre il movimento, in cui Cartesio faceva risiedere la vita. Il principio spirituale veniva subordinato ad una esistenza intesa come pura funzione corporea. Come disse il filosofo francese Francisque Bouillier¹² “*si consumava lo scisma fra anima e vita: la morte era il semplice rompersi della macchina-corpo*”.¹³ Gli studi su vita e morte non avrebbero più te-

⁹ A. Prosperi, *Dare l'anima. Storia di un infanticidio*, Torino, Einaudi, 2005.

¹⁰ E. Brambilla, *Corpi invasi e viaggi dell'anima. Santità, possessione, esorcismo dalla teologia barocca alla medicina illuministica*, Roma, Viella, 2010.

¹¹ R. Cartesio, *Passioni dell'anima*, Milano, Bompiani, 2010.

¹² Francisque Bouillier, nato a Lione nel 1813, fu professore di filosofia prima all'Università di Lione e quindi alla École Normale Supérieure di Parigi.

¹³ F. Bouillier, *Du principe vital et l'âme pensante. Examen des diverses doctrines médicales et psychologiques sur les rapports de l'âme et de la vie*, Paris, J.B. Baillièere et fils, 1862.

nuto in considerazione un principio spirituale e alla fine del XVIII secolo, con la nascita della *tanatologia*,¹⁴ all'anima non sarebbe più stato pagato alcun tributo.¹⁵

Si viene così a creare un concetto di natura non monolitica, bensì quasi confederata della vita umana: Théophile de Bordeu¹⁶, medico francese, importante rappresentante del *vitalismo*,¹⁷ nel 1751 paragonava il corpo umano ad “*uno sciame di api, raccolte in gruppo e sospese su di un albero, come un grappolo*”.¹⁸

È illuminante, in proposito, come il naturalista francese Leclerc de Buffon¹⁹ illustrava alla fine del Settecento:

Via via che l'età avanza, le ossa, le cartilagini, le membrane, la carne, la pelle e tutte le fibre del corpo diventano più solide, più dure, più secche: tutte le parti si ritirano, si rattappiscono. Tutti i movimenti divengono più lenti, la circolazione dei fluidi avviene meno liberamente, la traspirazione diminuisce; le secrezioni si alterano; la digestione degli alimenti diviene lenta e laboriosa; i succhi nutritivi sono meno abbondanti e non possono più essere ricevuti dalla maggior parte delle fibre, diventate troppo solide; essi non servono più a nutrire; queste parti troppo solide sono parti già morte, poiché cessano

¹⁴ Il termine *tanatologia*, dal greco θάνατος (morte) e λόγος (discorso) fu usato per la prima volta nel 1795 da Solomon Anschel nel suo trattato medico *Thanatologia*.

¹⁵ S. Anschel, *Thanatologia sive in mortis naturam, causas, genera ac species et diagnosin disquisitiones*, Gottinger, J.C. Dieterich, 1795.

¹⁶ Théophile de Bordeu nacque in una famiglia di medici, fu profondo studioso della idroterapia termale e del polso (inteso come segno semeiologico). Fu medico personale di varie famiglie nobili. Con Paul Joseph Barthez fondò il vitalismo.

¹⁷ Il vitalismo designa in biologia un indirizzo filosofico e metodologico che sostiene: a) la priorità e l'emergenza della struttura anatomico-funzionale dell'organismo rispetto ai componenti elementari; b) il funzionamento teleologico (cioè intelligentemente orientato verso determinati scopi) dell'organismo stesso; c) l'attribuzione delle proprietà strutturali e funzionali a un'entità di natura metafisica. Il termine fu introdotto in Francia nel 1773.

¹⁸ Théophile de Bordeu, *Recherches anatomiques sur la position des glandes et sur leur action*, Paris, G.F. Quillau père, 1751, p. 452.

¹⁹ Georges-Louis Leclerc, conte di Buffon, è stato un naturalista, matematico e cosmologo francese. Esponente del movimento scientifico legato all'Illuminismo, sostenne teorie che avrebbero influito sulle generazioni successive di naturalisti, in particolare sugli evoluzionisti Jean-Baptiste Lamarck e Charles Darwin.

di nutrirsi. Il corpo dunque muore a poco a poco e per parti, il suo movimento diminuisce per gradi; la vita si spegne per sfumature successive e la morte non è che l'ultimo termine di tale successione di gradi, l'ultima sfumatura della vita.²⁰

Ma quale rapporto esisteva fra la morte delle singole cellule e quella dell'individuo? La medicina scoraggiata ammetteva, talvolta con drammaticità, la propria incapacità di tracciare dei confini netti fra vita e morte. Per secoli si è discusso su come definire e accertare il decesso, ben prima delle dispute che, alla fine degli anni sessanta del XX secolo, hanno animato la comunità scientifica e la società su status, legittimità e utilità della definizione di *morte cerebrale*.²¹ Di qui la necessità nel XX e XXI secolo di stabilire criteri oggettivi, strumentali e verificabili per determinare il concetto di morte e il momento della morte stessa. I progressi scientifici hanno permesso questo e così ora, legalmente, è possibile collocare l'evento della morte in un preciso istante, in quanto un soggetto giuridico è o non è: non può attraversare un processo più o meno lungo di quasi-esistenza.

Il nostro *excursus* considererà anche l'atteggiamento degli uomini e della società nei confronti del morire. Faremo dei riferimenti ai temi di Philippe Ariès,²² storico francese del XX secolo, e alle sue varie aggettivazioni della morte nell'ultimo millennio.²³

Nel Medioevo la figura del medico e il concetto stesso di medicina sono di difficile definizione, tenendo conto che è presente sempre sullo sfondo una antropologia cristiana e che spesso si sovrappongono figure non sempre riconducibili al concetto attuale di medico. In ogni caso, dal XII-XIII secolo tale *scientia* inizia ad affrancarsi dai dettami della religione e viene consacrata dall'insegnamento universitario: nasce quella che si può definire la *medicina scolastica* del basso medioevo.²⁴

²⁰ G.-L. Leclerc de Buffon, *Histoire naturelle de l'homme*, Paris, Plassan, 1792, pp. 182-183.

²¹ I. R. Marino, H. R. Doyle, G. Boniolo, *Passaggi. Storia ed evoluzione del concetto di morte cerebrale*, Roma, Il Pensiero Scientifico Editore, 2013.

²² Philippe Ariès fu importante medievalista, storico della famiglia e dei costumi sociali e studioso degli atteggiamenti culturali nei confronti della morte nell'era moderna. Elaborò in dettaglio le sue tesi in *L'Homme devant la mort*.

²³ P. Ariès, *L'uomo e la morte dal Medioevo a oggi*, Roma-Bari, Laterza, 1980.

²⁴ D. Jacquart, *La scolastica medica*, in M. D. Grmek, *Storia del pensiero medico occidentale. Antichità e Medioevo*, Roma-Bari, Laterza, 1993, pp. 261-322.

La duplice natura di operatori della salute e di filosofi naturali dei medici colti, formati e operanti all'interno dei grandi *Studia* europei, emerge nella questione della definizione di morte. Un elemento di dibattito del tempo fu il concetto di *humidum radicale*, un fluido che si riteneva presente in tutto l'organismo dal momento della generazione, che servì a dar conto dei processi morbosi. Tale interesse esplose nel XIII secolo per poi esaurirsi nel corso del XV. Già Aristotele aveva messo in relazione il calore naturale del corpo, che egli pose al centro del funzionamento dell'organismo, con l'umidità che il calore stesso consumava: tale processo combustivo serviva a spiegare l'invecchiamento e la successiva morte.²⁵

Avicenna,²⁶ medico persiano dell'XI secolo, argomentò che l'organismo è sottoposto a due specie di danni: l'annullamento dell'umidità e la putrefazione degli umori.²⁷ Il processo vitale vive nell'equilibrio del caldo e dell'umido radicale, continuamente mantenuto dall'umido apportato dal nutrimento, il cui esaurirsi naturalmente o violentemente provoca la morte. Questa è la più importante definizione di morte che la medicina medioevale dedusse dalla tradizione galenica, riletta da Avicenna.

Pietro Hispano,²⁸ medico e teologo del XIII secolo, poi papa Giovanni XXI, considera la morte la corruzione dell'organismo causata dalla separazione dell'anima dal corpo e quindi dalla distruzione della sua *machina*.²⁹ L'umido è presente in due forme, quello radicale e quello nutritivo, che viene consumato per primo dall'organismo. Con

²⁵ Aristotele, *De longitudine et brevitate vitae*; Aristotele, *De iuventute et senectute*.

²⁶ Ibn Sīnā, alias Abū 'Alī al-Ḥusayn ibn 'Abd Allāh ibn Sīnā o Pur-Sina, più noto in occidente come Avicenna, fu medico, filosofo, matematico e fisico di origine persiana. La sua opera si svolge intorno all'anno mille e fu considerato da molti come il padre della medicina moderna. I suoi lavori più famosi sono *Il libro della guarigione* e *Il canone della medicina*, importantissime opere rimaste incontrastate nello studio della medicina per più di sei secoli.

²⁷ Avicenna, *Canon medicinae*, Venezia, Baptista de Tortis, 1497.

²⁸ Pedro Julião detto Petrus Iuliani o Pietro di Giuliano o Pietro Hispano o Petrus Hispanus, portoghese di nascita, studiò fisica, metafisica, teologia e medicina in Spagna, Francia e Italia. Nel 1296 divenne papa Giovanni XXI.

²⁹ A. Proserpi, *I vivi e i morti*, in *Quaderni storici*, Bologna, Il Mulino, 1982, pp. 391-410.

l'esaurirsi dell'umidità e con il conseguente spegnimento del calore avviene la morte.³⁰

Per Arnaldo da Villanova,³¹ medico e scrittore vicino al francescanesimo spagnolo del XIII secolo, la medicina non può intervenire sulla morte naturale, in quanto la proporzione fra calore e umido è misurabile solo da Dio. La medicina può solo evitare il sopraggiungere di una morte accidentale, attraverso un adeguato *regimen*.³²

Si può quindi dire che, nel XIII secolo, la definizione di morte naturale era riconducibile al processo di invecchiamento che la medicina classica aveva descritto come progressivo raffreddamento ed essiccazione e che Galeno aveva ricondotto al graduale estinguersi dell'umido radicale e del calore naturale, e la medicina poteva conservare e ripristinare tali elementi, prolungando la vecchiaia. La morte avveniva per cause endogene di corruzione, inevitabili, o cause esterne accidentali (violenza, incidenti, veleni) oppure cause esterne inevitabili, ma controllabili (aria, evacuazioni, cibo e bevande, esercizio fisico, sonno e veglia, passioni dell'animo).³³

Per la medicina medioevale era importante saper individuare i *signa* che, all'occhio esperto, indicavano il decorso letale di una malattia. Questo, tenuto conto che allora una diagnosi era un difficile problema e la capacità terapeutica assai limitata. Ad esempio, i segni di morte imminente di un malato di tisi erano allora: caduta dei capelli, curvatura delle unghie, appetito assente, difficoltà di respiro, ritenzione di catarro, diarrea e gambe gonfie. I segni di morte prossima in caso di peste: alito fetido, polso debole, urine torbide, respiro flebile.³⁴

³⁰ G. Ferrari, Il trattato *De humido radicali* di Arnaldo da Villanova. In J. Perarnau, *Actes de la II trobada internacional d'estudios sobre Arnau de Vilanova*, Barcelona, Institut d'Estudios Catalans, 2005, pp. 281-331.

³¹ Arnaldo da Villanova fu personaggio influente, consigliere e medico di Giacomo II re d'Aragona, di Papa Bonifacio VIII e del re di Sicilia Federico II di Aragona. Studiò ed esercitò in Spagna, Francia e Italia. Alla sua morte i suoi libri furono sequestrati e bruciati dall'Inquisizione di Tarragona.

³² G. Ferrari, Il trattato *De humido radicali* di Arnaldo da Villanova. In J. Perarnau, *Actes de la II trobada internacional d'estudios sobre Arnau de Vilanova*, cit, pp. 281-283.

³³ P.-G. Ottosson, *Scholastic Medicina and Philosophy. A Study of Commentaries on Galen's "Tegni" (ca. 1300-1450)*, Napoli, Bibliopolis, 1984.

³⁴ G. Manfredi (1430-1493), *Tractato de la pestilentia/Tractatus de peste*, a cura di Tommaso Duranti, Bologna, CLUEB, 2008.

Le malattie avevano quattro fasi: *principium*, *augmentum*, *status* e *declinatio*, con una evoluzione *ad bonum vel ad malum*. La capacità del medico di predire l'evoluzione fatale della malattia o di una ferita non era legata solo alla dimostrazione della sua *scientia*, ma aveva risvolti che riguardavano la persona morente e la salvezza della sua anima. La *mala morte*, o morte improvvisa, era considerata estremamente pernicioso.

Per evitare una *mala morte*, il concilio lateranense nel 1291 vietò ai medici di visitare pazienti agonizzanti, dopo la prognosi di morte. Il concilio di Ravenna del 1311 proibì al medico di visitare un paziente agonizzante, prima della visita del prete. Il concilio di Parigi del 1429 impedì al medico di somministrare cure ad un paziente che si ostinasse a non chiamare prima il confessore. Non tutti i medici mettevano in pratica tali dettami religiosi, ma avevano vita difficile.

Non meno importante per i medici e per i pazienti era la valutazione corretta dei segni clinici di morte avvenuta. La paura della morte apparente era radicata da sempre negli incubi umani: il timore era quello di essere sepolti vivi, cremati vivi, abbandonati vivi alle intemperie, a seconda delle diverse usanze funerarie. In linea di massima, sembra che uno dei segni classici fosse sufficiente a decretare il decesso di una persona: cessazione del battito cardiaco, cessazione del respiro, assenza di movimento e di sensibilità, rigidità e frigidità del corpo. Questo con tutti gli errori che potevano conseguirne. L'uso religioso della candela vicino alla bocca sembrava rispondere alla necessità.³⁵ La letteratura dell'epoca è ricca di episodi interessanti tali problematiche.

Una delle tematiche iconografiche e letterarie più diffuse nel medioevo è quella della Danza Macabra:³⁶ la rappresentazione di una danza fra uomini e scheletri, una specie di *memento mori*.³⁷ Il senso della morte, con l'alone di angoscia e mistero che lo pervade, aveva spinto le società più antiche ad elaborare raffigurazioni e rappresen-

³⁵ R. C. Finucane, *Salma sacra, cadavere profano: idee sociali e riti funebri nel baso medioevo*, in A. L. Trombetti Budriesi, *Un gallo ad Asclepio. Morte, morti e società tra antichità e prima età moderna*, Bologna, CLEUB, 2013, pp. 253-266.

³⁶ *Totentanz* degli autori tedeschi.

³⁷ "Ricorda che devi morire".

tazioni che fossero di impatto immediato al fine di scuotere le coscienze. Il suo *exploit* fu in epoca medioevale, forse a causa dell'infuriare della peste, sino al Rinascimento.³⁸ Già nel XII secolo Giraldus Cambrensis³⁹ descrive una sorta di danza macabra praticata nei pressi di chiese e cimiteri, che sfociava in un'estasi collettiva.⁴⁰ Vi fu una rivisitazione del pensiero attinente al rapporto tra i viventi e i morti, al morire e alla precarietà della vita. La morte era soprattutto una tragedia da combattere, da ridicolizzare, per scongiurare le innumerevoli crisi e pestilenze che segnavano la storia in quei secoli.⁴¹

Nelle legislazioni italiane prima, poi europee, prende forma l'accertamento medico-legale delle cause della morte. L'esame era solo esterno, il cadavere poteva essere toccato o palpato; solo in seguito fu introdotta la pratica della dissezione anatomica. In ogni caso l'unico segno certo, che poteva fugare ogni dubbio di morte apparente, era l'inizio dei processi di putrefazione del corpo. Il segno per eccellenza della avvenuta morte pareva contrastare con l'assunto cattolico della resurrezione dei corpi: i teologi tenteranno per un millennio di sistemare questo problema. Le principali leggi dell'epoca, comprese quelle ecclesiastiche, consideravano in tre giorni il lasso di tempo necessario prima della sepoltura. Ma già Platone nelle sue *Leggi*⁴² aveva indicato tale tempistica. I medici intuivano che la morte era un processo e che non si poteva conoscere esattamente il momento in cui avveniva, mentre la Chiesa cercava sempre di ridurre il tutto ad un istante.⁴³

In questo contesto storico introduciamo il concetto di *morte addomesticata*, coniato da Philippe Ariès.⁴⁴ Nel suo trattato Ariès descrive

³⁸ T. Arnone, *La Danza Macabra: concetto, iconografia, storia*, Roma, Sintesi Dialettica, 2012.

³⁹ Giraldus Cambrensis detto anche Giraldus de Barri o Giraldo del Galles, fu storico, scrittore e chierico gallese, cappellano di re Enrico II di Inghilterra. Visitò Roma tre volte.

⁴⁰ Giraldus Cambrensis, *Itinerarium Cambriae*, 1191.

⁴¹ Franz Schubert prese l'ispirazione dal testo poetico di Matthias Claudius, scrittore e poeta tedesco della fine del Settecento, riguardante l'argomento, per comporre uno dei suoi più mirabili quartetti per archi "*La morte e la fanciulla*", op. D810.

⁴² Platone, *Leggi*, XII, 959.

⁴³ A. Prosperi, *I vivi e i morti*, in *Quaderni storici*, Bologna, Il Mulino, 1982, p. 398.

⁴⁴ P. Ariès, *L'uomo e la morte dal Medioevo a oggi*, cit.

quattro tipi di morte. La prima è la *morte addomesticata*: un concetto sincronico dell'evento. Sincronia è un termine linguistico e intende lo studio e la valutazione di fatti considerati in un dato momento, astraendo dalla loro evoluzione nel tempo. Non si muore senza avere il tempo di sapere che si sta per morire. L'alternativa è una morte improvvisa e terribile. Quindi l'uomo era avvisato: l'avviso era dato da segni naturali o ancora da una intima convinzione, piuttosto che da una premonizione soprannaturale. Ariès esemplifica con alcuni spunti letterari: Orlando a Roncisvalle “[...] *sente che la morte lo prende tutto. Dalla testa scende verso il cuore*”.⁴⁵ Tristano “[...] *senti che la sua vita si perdeva, comprese che stava per morire*”,⁴⁶ Don Chisciotte dice “*Nipote mia, mi sento vicino a morire*”.⁴⁷ Sapendo prossima la sua fine, il moribondo vi si preparava. Si disponeva sdraiato, ricordava i momenti della sua vita, chiedeva il perdono dei presenti e pregava, prima recitando il *mea culpa*, poi la *commendatio animae*, le francesi *raccomendaces*, poi arrivava l'assoluzione (data da un ecclesiastico) e girava la testa verso oriente, attendendo il momento. Un elemento di riflessione: la morte è una cerimonia pubblica, con un suo rituale, cui veniva richiamato il morituro, se si dimenticava qualcosa. Questo modo di morire fu in uso sino al XVIII secolo, quando le prime istanze igieniche lo controindicarono, tuttavia proseguì sino all'inizio del XIX secolo. Una morte familiare, vicina e attenuata, per questo definita addomesticata.

Nonostante la familiarità con la morte, gli antichi temevano la vicinanza dei morti e li tenevano in disparte: il mondo dei vivi separato da quello dei morti. Questo già nell'antica Roma: la legge delle Dodici Tavole⁴⁸ proibiva le sepolture in città e il Codice Teodosiano⁴⁹ ribadiva tale divieto. Dal VI secolo iniziano le sepolture attorno alle abbazie.

⁴⁵ *La Chanson de Roland*, Paris, Joseph Bédier, cap. CLXXIV-V-VII, 1922.

⁴⁶ *Le Roman de Tristan et Iseult*, Paris, Joseph Bédier, 1946, p. 233

⁴⁷ Miguel de Cervantes, *Don Chisciotte*, parte II, cap. LXXIV.

⁴⁸ Le leggi delle XII tavole (*duodecim tabularum leges*) sono un corpo di leggi compilato nel 451-450 a.C. dai *decemviri legibus scribundis*, contenenti regole di diritto privato e pubblico. Rappresentano una tra le prime codificazioni scritte del diritto romano.

⁴⁹ Il *Codice teodosiano* (*codex theodosianus*) è una raccolta ufficiale di costituzioni imperiali voluta dall'imperatore romano d'oriente Teodosio II. Venne pubblicata, dopo una fase di gestazione lunga 9 anni, nel 438, ed entrò in vigore, sia nell'impero romano d'Oriente che in quello Occidente, il 1° gennaio 439.

Solo i defunti più ricchi e gli ecclesiastici potevano essere sepolti all'interno di chiese e cattedrali. Così i morti dalle abbazie periferiche penetrarono progressivamente nelle cattedrali in città. La chiesa parrocchiale medioevale si divide in navata, campanile e cimitero all'esterno. Il fatto che i morti fossero riusciti ad entrare in chiesa o nel cortile della chiesa non impedì né all'una né all'altro di diventare luoghi pubblici. E così proseguì sino all'illuminismo.

Fino al termine del XVI secolo si può ragionevolmente affermare che di rado la dottrina medica galenica e l'insegnamento basato sullo studio dei testi antichi furono messi in discussione. La dissezione anatomica era praticata abbastanza diffusamente in Italia sin dall'inizio del XIV secolo, in sedi come Bologna, Venezia, Padova e Parma, ai fini di accertare la causa di una morte. Questo era in uso per i decessi da avvelenamento, ma anche per la diagnosi in corso di epidemie, quali la peste, la sifilide, lo scorbuto e altre malattie contagiose. Il tutto derivava da una impotenza e spesso da una incapacità di formulare una diagnosi corretta. I nuovi studi anatomici non contribuirono a migliorare le procedure di valutazione dei segni vitali e del decesso, e l'eventualità di un'impossibile constatazione immediata del trapasso era tutt'altro che rara. Il medico e filosofo veneto Domenico Terilli individuò tre patologie a rischio per la verifica dei segni di morte: l'apoplessia, l'epilessia⁵⁰ e lo strangolamento dell'utero, considerato allora la causa principale dell'isteria femminile.⁵¹ Oltre agli abituali punti di riferimento del medico (polso, respirazione, motilità oculare), si cominciò a prestare attenzione alla temperatura corporea, al rilascio spontaneo di escrementi, alla rigidità, segni e tecniche che si aggiunsero a quelli già in uso: una piuma o uno specchietto davanti alla bocca, un recipiente pieno di acqua sul diaframma o sul petto dal lato del cuore, l'appoggiare la mano nella regione mammaria sinistra. Alla fine, però, si teneva il corpo in osservazione per settantadue ore, tempo giudicato da sempre idoneo a dissipare gli umori. Durante le pestilenze, l'urgenza del seppellimento faceva aumentare la possibilità di errore. Tali modi di interpretazione dei segni di morte costituirono sino al

⁵⁰ Chiamata allora *morbus comitialis*.

⁵¹ D. Terilli, *De causis mortis repentinae*, Venezia, Eredi di Damiano Zenari, 1615, p. 102.

XIX secolo uno dei capisaldi della tradizione classica. Che nel XVII secolo si continuasse a parlare di umori era logico: da una ferita, da una piaga, da qualsiasi lacerazione della cute usciva visibilmente dell'umore, cioè una sostanza liquida. Dice San Camillo de Lellis⁵² in letto di morte: “[...] *dalla mia piaga esce tanta materia, ch'ad una libra il giorno, in capo dell'anno sarebbe più d'un barile e mezzo di humore*”.⁵³

Però, per quasi tutti i medici del Seicento, nonostante fosse venuto meno l'orrore della medicina greco-romana verso il cadavere, la morte non costituiva ancora un oggetto autonomo di indagine scientifica e, anche se nominalmente figurava come tema principale di specifiche opere, erano sempre le malattie del paziente in vita a costituire il vero argomento. Perciò, si può dire che, nella medicina galenica di età moderna, il problema diagnostico della morte in relazione alla morte repentina esisteva – e il buon medico ne doveva tener conto – ma non era una preoccupazione centrale, perché la morte in generale non lo era. Eppure vi era una costante domanda sociale e istituzionale di riconoscere l'avvenuto decesso, prima del disfacimento del corpo.

Dal XV al XVII secolo, nei centri urbani, i medici erano abbondantemente consultati, ma questi non erano gli unici professionisti disponibili. Si poteva ricorrere a barbieri chirurghi, cerusici, farmacisti. Tra i metodi di cura vi erano anche la preghiera e i rimedi della tradizione popolare. Inoltre erano pronti a dare consigli, spiegazioni e terapie gli erboristi, i ciarlatani, gli astrologi, i fattucchieri e i consiglieri spirituali in genere.⁵⁴

La constatazione del decesso era riservata al personale sanitario; in caso di ulteriori verifiche venivano chiamati ad esprimersi gli ecclesiastici. Al trapasso era attribuito un carattere positivo o negativo, a seconda delle circostanze: dal punto di vista della Chiesa, l'esigenza di

⁵² Padre Camillo De Lellis fu religioso e presbitero italiano, fondatore dell'Ordine dei Chierici Regolari Ministri degli Infermi (Camilliani), proclamato santo da papa Benedetto XIV nel 1746, patrono universale dei malati, degli infermieri e degli ospedali. Morì in Roma del 1614.

⁵³ P. S. Ciatelli M.I., *Vita del P. Camillo de Lellis*, 1° ed. 1615, Roma, Curia Generalizia, 1980, p. 450.

⁵⁴ D. Gentilcore, *Medical Charlatanism in Early Modern Italy*, Oxford, Oxford University Press, 2006.

fissare criteri di massima per distinguere la buona dalla cattiva morte era imprescindibile. L'assistenza agli agonizzanti assunse una rinnovata centralità e il sacerdote era tenuto a praticarla con zelo e costanza. Il concilio di Trento diede tempi e metodi nei confronti dei moribondi: tenere salda la fede dell'agonizzante e dei familiari, raccogliere la confessione, espletare la penitenza, somministrare il viatico (ossia l'ultima comunione) e quindi l'estrema unzione.⁵⁵

Il problema delle morti improvvise era di difficile soluzione per la Chiesa: queste rientravano tra le cattive morti, cristianamente difficili da gestire.⁵⁶ Tra queste quelle dei nati morti, circostanza assai frequente a quel tempo. Cominciarono a sorgere i santuari à *répit*,⁵⁷ chiamati anche “del ritorno alla vita” o “della doppia morte” o “della morte sospesa”, che erano luoghi di culto dove i cadaveri di neonati senza battesimo venivano apparentemente rianimati per pochi istanti, attraverso vari riti, quindi battezzati in fretta, per poi morire definitivamente. La regola del diritto canonico sul divieto di sepoltura ecclesiastica ai defunti senza battesimo era tra le più rigide.⁵⁸ Tali santuari sorsero lungo tutto l'arco alpino nei due versanti, dal Friuli alla Provenza, e nella valle del Reno, dalla Svizzera al Belgio. Il tutto consisteva in una tregua, ottenuta per intercessione divina, tra l'evento morte e la condanna alla dannazione per il mancato battesimo. Si attendeva che il morticino desse un segno di vitalità, per battezzarlo con la formula “*se sei vivo*”. In realtà, il classico segno di vita era determinato dalla decomposizione rapida degli organi interni, con rilascio di quantità di gas dagli orifizi, simulando così degli atti respiratori. Altri segni erano un battito del polso, uno spasmo muscolare, una improvvisa orinazione, una emorragia nasale, il movimento di un occhio o la sua lacrimazione. Erano tutti fenomeni *post-mortem* noti da tempo, che

⁵⁵ R. Bellarmino, *De arte bene moriendi*, Romae, Typis Bartholomaei Zannetti, 1620.

⁵⁶ Nel *Liber usualis missae et officii* della Chiesa Cattolica, in uso sino al 1964, nel capitolo *In Litanis Majoribus et Minoribus*, tra le varie litanie che venivano declamate o cantate, ve ne è una il cui testo recita: “*A subitanea et improvisa morte libera nos Domine*” Typis societatis S. Joannis Evang., Desclée & socii, S. Sedis Apostolicae et S. Rituum Congregationis Typographi, Parisiis, Tornaci, Romae, 1932.

⁵⁷ Termine francese, letteralmente “respiro”.

⁵⁸ A. M. Di Nola, *La nera signora. Antropologia della morte e del lutto*, Roma, Newton Compton, 2001.

venivano interpretati come una resurrezione temporanea. Fino al Settecento la Chiesa non si pronunciò. Nel 1729 la Congregazione cardinalizia dichiarò tali segni insufficienti e nel 1759 Benedetto XIV interdisse ufficialmente la pratica.

L'autorità ecclesiastica del XVII secolo invocava il parere della dottrina medica circa la definizione dei confini naturali fra vita e morte, nozione fondamentale per una corretta valutazione dei miracoli nei processi di canonizzazione: lo scopo era quello di arginare l'eterodossia e contrastare le simulazioni, in particolare il fenomeno delle "sante vive": le profetesse dotate di presunti poteri miracolosi, spesso ospitate e protette presso le corti signorili italiane.

A tal proposito, gli studi di Paolo Zacchia,⁵⁹ uno dei padri fondatori della medicina legale, chiarirono alcuni aspetti del problema: non vi era possibilità di stabilire con esattezza dopo quanto tempo fossero visibili i segni della decomposizione, era negata qualsiasi possibilità di una resurrezione per cause naturali e in ultima analisi le prove inconfutabili del decesso erano la decomposizione e il fetore.⁶⁰

Passavano i secoli, ma non si facevano passi avanti. È evidente che la riflessione del confine tra la vita e la morte nei primi centocinquanta anni dell'età moderna risentiva ancora delle strutture della società medioevale. La forte presenza dell'elemento soprannaturale contribuiva a restringere il confine: in particolare la fede nei miracoli rendeva fragili agli occhi dei credenti le interpretazioni avanzate dai medici.

La paura della sepoltura prematura era antichissima: ma tale timore si rinverdì all'inizio del Settecento, con l'introduzione di nuovi usi funerari, tra cui quello di casse da morto chiodate. La letteratura del secolo annovera molti esempi di possibili sepolture premature, ma la scienza medica non progrediva in materia.

⁵⁹ Paolo Zacchia, medico romano, divenne Protomedico e membro della Accademia degli Umoristi, importante accademia culturale del Seicento romano. Scrisse *Questiones medico-legales*, opera in latino, suddivisa in nove volumi, il primo pubblicato nel 1621 e l'ultimo nel 1651. È una trattazione monografica di medicina legale. Il parallelismo costante ed armonioso tra l'approccio medico e quello giuridico la rese un'opera dai risultati equilibrati e convincenti.

⁶⁰ P. Zacchia, *Questiones medico-legales [...]*, 7 voll., Roma, Facciotti, 1621-1635.

Un secondo grande timore era rappresentato dalla morte improvvisa: questa non solo metteva a rischio la salvezza dell'anima, ma anche del corpo, che poteva essere sepolto solo in terra sconsecrata. Ariès afferma: “*La paura della morte apparente è stata la prima forma confessata riguardante proprio la paura della morte*”.⁶¹ Nel 1749 Bruhier d'Ablaincourt, medico francese,⁶² affermava: “*La morte è certa ed incerta: è certa perché è inevitabile; ed è incerta, perché non è sempre sicuro che chi si creda morto, veramente lo sia*”.⁶³ In questo quadro si inserisce l'opera di Giovanni Maria Lancisi,⁶⁴ medico romano, che segna un taglio netto con le precedenti teorie aristotelico-galeniche.⁶⁵ Il Lancisi pone tre sistemi organici come centro del funzionamento del corpo umano: la trachea e i polmoni, il cuore e i vasi sanguigni, il cervello e il sistema nervoso. A questi corrispondono tre fluidi: aria, sangue e fluido nerveo, quest'ultimo secreto dal cervello e spinto lungo i nervi. Se i tre fluidi si alterano, erodono, lacerano o ostruiscono le parti solide, dando inizio alla disintegrazione dei vari meccanismi corporei, fino alla possibile morte. Il nuovo impianto organizzativo del corpo umano non risolse assolutamente il problema della morte improvvisa e rimasero in auge tutti i labili sistemi tradizionali per la constatazione di morte. Scopo della medicina – sosteneva Lancisi – è imparare a prevedere il pericolo di morte e procrastinarlo con rimedi sperimentalmente provati. Poi concludeva affermando che quando il medico riesce a strappare qualcuno a morte certa, egli opera in modo quasi divino.

Se la vita era l'organizzazione di sistemi in movimento, la morte non era solo un trapasso, ma piuttosto un processo di disintegrazione. Il processo patologico procede con una azione lenta e silenziosa sino al momento di rottura, con la conseguente morte, la quale non è un “dato

⁶¹ P. Ariès, *L'uomo e la morte dal Medioevo a oggi*, cit.

⁶² Jacques-Jean Bruhier d'Ablaincourt, medico francese, Accademico della città di Angers e Reale Censore.

⁶³ J.-J. Bruhier d'Ablaincourt, *Dissertation sur l'incertitude des signes de la mort, et l'abus des enterremens, et ambaumemens précipités*, Paris, De Bure l'Alne, 2° ed., Tome I°, 1749, pp. 4-5.

⁶⁴ Giovanni Maria Lancisi, filosofo e medico romano. Archiatra pontificio di Innocenzo XI, membro delle maggiori accademie romane, fondatore della Biblioteca Lancisiana, fu anatomico, fisiologo, patologo illustre e botanico. Si dedicò anche alla letteratura e all'antiquaria.

⁶⁵ G. M. Lancisi, *De subitaneis mortibus libri duo*, Roma, G.F. Buagno, 1707.