



Dott.sa Patrizia Scanu, docente di Scienze umane, psicologa clinica e Gestalt counsellor (libera professionista)

info@patriziascanu.it

Paura della morte e senso della vita. Per un counselling orientato alla costruzione del significato.

Abstract

Attraverso una breve sintesi della ricerca sulle death attitudes, il presente lavoro si propone di delineare i contenuti della paura della morte e i termini che vengono usati per indicarne i diversi aspetti; di illustrare sinteticamente alcune delle teorie psicologiche che hanno condotto alla costruzione dei principali test di misurazione della paura della morte e delle altre death attitudes (tra tutti, il Threat Index e il DAP-R) e in particolare la teoria psicosociale di Erik Erikson, la Search-for Meaning Theory di Victor Frankl e la teoria dei costrutti personali di George Kelly; di mettere in luce la relazione fra paura della morte e accettazione della morte attraverso il Dual-System Model di Paul Wong (2010, 2012), che fornisce una cornice concettuale alla coesistenza di accettazione della morte e paura della morte; di chiarire la relazione fra accettazione della morte e costruzione del significato, attraverso le teorie di Frankl e di Erikson e la Meaning Management Theory di Wong (2012); di proporre, a partire da una riflessione sugli effetti trasformativi delle NDE o esperienze di pre-morte, un modello di intervento di counselling orientato alla costruzione del significato (Wong, 2012), per sostenere persone adulte e anziane a fronteggiare la paura e a dare un senso alla vita accettando la morte.

Parole-chiave: *paura della morte, counselling, death attitudes, NDE, costruzione del significato*

Fear of death and meaning of life. For a counselling oriented toward meaning construction.

By briefly reviewing the recent research on death attitudes, the present work aims to consider the objects of the fear of death and the words being used to indicate its different aspects as well; it also synthetically presents some of the psychological theories that have contributed to building up the major instruments used in the assessment of the fear of death and of other death attitudes (above all, the Threat Index and the DAP-R). It focuses in particular on Erik Erikson's psychosocial theory, on Victor Frankl's Search-for-Meaning Theory and on George Kelly's Theory of Personal Constructs and tries to shed light on the relation between fear of death and acceptance of death as outlined by Paul Wong's Dual System Model (2010, 2012); this latter approach provides a conceptual frame to the coexistence of fear and acceptance of death at the same time. This paper also tries to deepen the relation between acceptance of death and meaning construction by making use of Frankl and Erikson's theories and of Wong's Meaning Management Theory (2012). Finally, starting from a reflection about the NDE (Near Death Experiences) transforming effects, it suggests a model for a counselling action which can be oriented toward the construction of meaning, with the purpose of assisting adults and elders in facing their fear and in giving sense to life by accepting death.

Keywords: *death anxiety, death attitudes, fear of death, counselling, NDE, meaning construction.*

La paura della morte

La paura della morte, che è probabilmente alla base della pervasiva rimozione della morte nelle società occidentali moderne (Morin, 1951; Kübler-Ross, 1969; Ariès, 1975; Vovelle, 1983), rappresenta uno dei sentimenti fondamentali dell'essere umano e come tale è stata riconosciuta, discussa e fatta oggetto di terapia fin dalle origini della filosofia e della spiritualità in molte culture. Nella filosofia occidentale, per ricordare solo alcuni esempi, Epicuro ha individuato nella paura della morte la principale minaccia alla felicità umana, proponendo come rimedio (φάρμακον) ad essa la riflessione filosofica ("La morte non è nulla per noi, perché quando ci siamo noi non c'è lei, e quando c'è lei non ci siamo più noi"; *Lettera a Meneceo*, 125). Seneca ha visto nel riconoscimento (*Ep.* 24,

20: *Cotidie morimur*;) e nell'accettazione della morte il contrassegno e la sfida del sapiente stoico: "Non dobbiamo cercare di vivere a lungo, ma di vivere bene" (*Ep.* 93, 2); *Non mortem timemus, sed cogitationem mortis*, (*Ep.* 30, 17); *Mors nec bonum nec malum (est)* (*Ep.* 82, 13). Michel de Montaigne, seguendo Seneca (*Ep.* 26, 10: *qui mori didicit servire dedit*), riflette sulla necessità di prepararsi alla morte come scopo del filosofare e come mezzo per raggiungere la libertà interiore ("La meditazione della morte è meditazione della libertà. Chi ha imparato a morire, ha disimparato a servire. Il saper morire ci affranca da ogni soggezione e costrizione. Non c'è nulla di male nella vita per chi ha ben compreso che la privazione della vita non è male"; *Essais*, I, 20); per lui, la morte è costitutiva dello *status* ontologico dell'essere umano: "Tu muori perché sei vivo" (*Essais*, III, 13). Blaise Pascal ha osservato come il pensiero della morte sia spaventoso e disturbante e come gli esseri umani tendano a evitarlo attraverso la distrazione, il *divertissement*: "Gli uomini, non avendo potuto guarire la morte, la miseria, l'ignoranza, hanno deciso di non pensarci per rendersi felici" (*Pensées*, 168). Martin Heidegger delinea la paura della morte come una minaccia di non-esistenza. La morte rappresenta il limite ontologico dell'uomo, "è la possibilità della pura e semplice impossibilità dell'esserci" (*Sein und Zeit*, parte II, I, 50, p. 250). Comprendere la morte significa comprendere la radicale impossibilità di realizzarsi pienamente come essere-nel-mondo, ma, nello stesso tempo, accettare l'orizzonte invalicabile della morte dischiude la possibilità di comprendere autenticamente l'esistenza e di liberarsi dalla paura della morte ("essere-per-la-morte"). Tutte le posizioni citate hanno in comune l'idea che la morte vada riconosciuta ed accettata perché la vita acquisti significato e che la felicità e la serenità dell'uomo dipendano dalla sua capacità di superare la paura della morte.

Nella prospettiva della ricerca psicologica, la riflessione dei filosofi è spesso servita da base concettuale per elaborare teorie e modelli. Nella ormai vasta letteratura psicologica internazionale degli ultimi decenni su questo tema, le *death attitudes*, ovvero gli atteggiamenti verso la morte e il morire - tra i quali la paura e l'angoscia di morte, il senso di minaccia, l'accettazione - hanno ricevuto una notevole attenzione teorica, motivata sia dall'esigenza di fornire strumenti psicometrici adeguati alla ricerca (Neimeyer et al., 1994a) sia di offrire modelli di intervento utili nella pratica terapeutica e nel *counselling* con i malati terminali e con i loro *caregivers*, con le persone in lutto, con gli anziani, con i giovani che tentano il suicidio eccetera. Un numero crescente di studi correlazionali (Neimeyer, Wittkowski, Moser, 2004; Fortner e Neimeyer, 1999; Fortner, Neimeyer e Rybarczeck, 2000) ha indagato la relazione fra paura della morte e una serie di variabili riguardanti la salute e le scienze sociali, tra le quali il benessere fisico e psicologico, l'occupazione, l'età, la religiosità, la salienza della morte e la gestione del terrore (*terror management*) (Solomon, Greenberg e Pyszczynski, 2004).

Lo sforzo di definizione teorica ha riguardato in modo particolare i termini che descrivono i diversi aspetti della paura della morte. In inglese, infatti, si ritrovano espressioni come *death anxiety*, *fear of death*, *death threat*, *death concern*, *fear of non-existence* (Neimeyer et al., 1994a), che non sono esattamente sinonimi e che assumono significati specifici all'interno delle diverse teorie. Partendo dalla riflessione di Neimeyer e colleghi (1994a), si possono distinguere la paura di morire (*fear of death*) nell'immediato, che è uno *stato* emotivo più o meno acuto; l'ansia relativa alla morte (*death anxiety*), che ha una connotazione di malessere non specifico, data l'incertezza sulle circostanze

della morte e che sembra prevalentemente un *tratto*; la preoccupazione di morire (*death concern*), che implica il pensare ripetutamente alla morte e che può anche coincidere con l'essere consapevoli della propria mortalità (*awareness of death*); la minaccia percepita (*threat*), intesa come minaccia al senso della vita e come minaccia alla realizzazione dei principali progetti della vita (Tomer, 1994); le varie paure relative alle circostanze della morte (paura di soffrire, di morire soli, di morire in modo violento o prematuro, della malattia, di risvegliarsi nella tomba, della decomposizione del corpo, di far soffrire chi resta...); la paura della perdita (delle persone care, della propria identità sociale, della felicità raggiunta e di beni della vita, del corpo, di essere dimenticati ecc.); la paura dell'ignoto; la paura della punizione o del giudizio divino dopo la morte; la paura dell'annientamento della coscienza e del sé (*annihilation, nothingness*), che è un'angoscia esistenziale diversa dalle altre paure relative alla morte, non ha un oggetto concreto e riguarda la condizione dopo la morte, percepita come non-esistenza (*fear of non-existence*; Behrendt, 2010).

Definire contenuti psicologici e operationalizzare i costrutti relativi alle *death attitudes* e specie a quelle negative è fondamentale per la costruzione di strumenti psicometrici adeguati alla ricerca e per formulare ipotesi. Per esempio, la teoria di Heidegger sembra suggerire che la consapevolezza della morte imminente comporti una diminuzione della paura della morte; tale ipotesi deve poter essere verificata definendo accuratamente i concetti di consapevolezza della morte (*awareness of death*) e di paura o ansia della morte (*death anxiety*). Inoltre, concetti apparentemente correlati come paura di morire (*fear of death, fear of dying*) e ansia relativa alla morte (*death anxiety*) possono essere largamente indipendenti: una persona scarsamente ansiosa rispetto alla morte può certamente provare un'acuta paura di morire durante un incidente stradale. La distinzione fra variabili di stato e variabili di tratto è quindi rilevante. Inoltre, mentre la paura della morte può apparire più cosciente e specifica, l'ansia relativa alla morte può essere più generalizzata e inaccessibile alla coscienza. Esistono quindi differenze di intensità e di grado di consapevolezza. Allo stesso modo, l'angoscia di morte come sentimento connesso all'annullamento del sé (*fear of non-existence, annihilation of self*) è fenomenologicamente diversa dall'ansia relativa alla morte (*death anxiety*). Inoltre, mentre la *death anxiety* sembra avere natura più emotiva, il senso di minaccia della morte (*death threat*) sembra di natura cognitiva e maggiormente stabile.

Può essere anche utile distinguere fra il processo del *morire (dying)* e la *morte (death)*. Il morire è un *processo*, talvolta piuttosto lungo, attraverso il quale una persona viva diventa un morto. La morte è una condizione, uno *stato*, che inizia dall'evento del passaggio dalla persona vivente al cadavere. Per molte persone, la morte è un inizio anche nel senso che rappresenta il passaggio ad una vita ultraterrena. Il confine esatto fra vivo e morto è definito culturalmente ed è una costruzione sociale, così come la nozione di morte (Kastenbaum, 2000). Basti pensare alla difficoltà nel definire con esattezza la morte clinica nelle società occidentali (per esempio nel caso di espanto di organi, di prolungamento artificiale delle funzioni vitali, in generale di questioni medico-legali) che è relativa al livello tecnologico in campo biomedico ed è quindi soggetta a frequenti aggiustamenti. Possiamo pensare che il modo in cui un individuo o una cultura costruiscono la morte influenzi il vissuto e gli atteggiamenti rispetto alla morte. Questa differenza culturale gioca un ruolo assai determinante nella ricerca sulla paura della morte; gli strumenti psicometrici standardizzati nei Paesi occidentali risentono perciò di un *bias* culturale e possono risultare inadatti ad altri contesti, come ha

dimostrato lo studio di Long (1985-86) su un gruppo di Arabi Sauditi temporaneamente residenti negli Stati Uniti mediante la MFODS (*Multidimensional Fear of Death Scale*) tradotta in arabo (Neimeyer & Moore, 1994).

Alcune teorie sulla *death anxiety*

In ambito psicologico, sono state elaborate diverse teorie relative alla *death anxiety*, intesa per lo più come variabile di tratto. Ciascuna di esse offre uno sguardo illuminante sulla morte, e probabilmente solo una prospettiva integrata può abbracciare la complessità del fenomeno. Soprattutto tre di esse verranno illustrate qui (per un'esposizione più ampia rimando al volume di Neimeyer e coll., 1994a): la teoria psicosociale di Erik Erikson (*Ego integration/despair*) (Erikson, Erikson & Kivnik, 1986; Erikson & Erikson, 1987), la *Search-for Meaning Theory* di Victor Frankl (1946, 1972) e la teoria dei costrutti personali di George Kelly (1955). Su di esse sono fondati alcuni fra i principali strumenti psicometrici usate nella ricerca sulle *Death attitudes*, il *Threat Index* e il DAP-R, descritti in Appendice (Krieger, Epting e Leitner, 1974; Krieger et al., 1979; Neimeyer, 1988, 1994b; Gesser, Wong e Reker, 1987-88; Wong, Reker e Gesser, 1994).

La teoria psicosociale di Erik Erikson. La teoria di Erikson (Erikson, 1950/1963², 1987; Erikson & Kivnik, 1986) rappresenta uno dei più fortunati modelli della psicologia del ciclo di vita, che concepisce le successive tappe dello sviluppo individuale in tutto l'arco della vita come una serie di compiti di sviluppo da realizzare, il cui esito non è scontato ed è foriero di conseguenze positive o negative per la maturazione e per l'equilibrio psicologico dell'individuo. Il ruolo della *death anxiety* nella vita adulta è espressamente tematizzato nella settima ed ottava fase dello sviluppo psicosociale, denominate rispettivamente *generatività vs. stagnazione* (nell'età adulta dopo i 35 anni) e *integrazione vs. disperazione* (nell'età anziana dopo i 65). La sfida evolutiva dell'età adulta consiste nel riuscire a realizzare se stessi attraverso le relazioni, la famiglia, il lavoro e nel poter guardare con soddisfazione a quanto si è realizzato; in caso contrario, il sentimento prevalente è il senso di inutilità e di rimpianto per le occasioni perdute. La crisi evolutiva in questa fase viene scatenata proprio dalla consapevolezza della propria mortalità e della vicinanza della morte. La generatività intesa come capacità di curarsi dei figli e dei nipoti, di dare il proprio contributo alla società, di instaurare relazioni significative, e quindi di realizzare se stessi e di trascendersi in un orizzonte interpersonale più vasto è la soluzione della sfida posta dalla consapevolezza della morte. Erikson vede dunque una correlazione negativa fra l'espansione interpersonale del sé (*extended self*) e la paura della morte: più ci si sente realizzati nelle relazioni, meno si ha paura di morire. Tale conclusione ha riscontri nelle evidenze della ricerca (Westman e Canter, 1985).

La soluzione della sfida posta dal settimo stadio consente di transitare positivamente all'ottavo, dopo i 65 anni (Erikson & Erikson, 1987). In questa fase, il concetto-chiave è quello di *integrazione del sé*. La persona può percepire se stessa come un'unità integrata se la sua vita le appare come dotata di significato, se può guardarsi indietro con la consapevolezza di aver vissuto bene e può affrontare la morte con un senso di integrità e di pienezza. In caso contrario, si prospetta la disperazione come esito di una vita sprecata o vissuta male, che si accompagna alla paura della morte. Il bilancio positivo della vita (*life review*) e la costruzione della propria storia personale come

valida e riuscita, seppure non immune da *self-serving biases*, costituisce per Erikson un'efficace preparazione alla morte. Paura della morte e senso della vita appaiono così inversamente correlati. Perciò, anche se la teoria di Erikson nel suo complesso è di difficile verificabilità empirica (fra l'altro, perché richiede studi longitudinali e per la difficoltà ad operationalizzare i principali costrutti), essa ci appare come una fonte molto ricca di suggestioni e di concetti fecondi. Per esempio, può suggerire una possibile chiave di lettura per il dato paradossale – ben attestato nella ricerca sulla *death anxiety* – che la paura della morte è *minore* nelle persone anziane che negli adulti (Neimeyer, Wittkowski & Moser, 2004), sebbene non nei malati cronici (Fortner & Neimeyer, 1999): può darsi che la paura della morte aumenti quando si è in presenza di rimpianto o recriminazione per il passato, che non è stato come avrebbe dovuto essere, o per il futuro, che non potrà essere come si sarebbe voluto (Tomer, 2012).

La Search-for-Meaning Theory di Viktor Frankl. Le teorie della ricerca del significato (Antonowski, 1979; Frankl, 1946; Maddi, 1970; Taylor, 1983; Thompson & Janigian, 1988), ispirate alla logoterapia di Viktor Frankl, rappresentano uno dei modelli più interessanti della ricerca sulla *death anxiety*. Al centro di esse si trova l'idea che il bisogno di significato (*will to meaning*; Frankl, 1972) rappresenti una motivazione fondamentale ed autonomo dell'essere umano e che l'uomo possa dare significato alla sua vita assumendosi la responsabilità delle sue scelte (Frankl, 1946). "Cos'è, dunque, l'uomo? Domandiamocelo ancora. È un essere che decide sempre ciò che è" (Frankl, 1950, p. 98). La domanda sul senso della vita non proviene dall'uomo, ma dalla vita stessa, che interroga l'uomo e lo spinge a dare una risposta; tale risposta implica responsabilità, che è l'essenza della vita umana e il cardine della logoterapia (Frankl, 1946). L'uomo si realizza transcendendo se stesso, ovvero aprendosi alla ricerca del significato e all'incontro con l'altro; l'autotrascendenza è l'orientamento dell'esistenza al di là di sé, agli altri e al futuro (*purpose*), senza perdere la relazione con il proprio passato, dove ciò che siamo stati viene custodito e preservato dalla transitorietà. Il significato, che è sempre personale e mutevole, si scopre in tre modi diversi: creando un'attività o realizzando un'opera; facendo un'esperienza o incontrando qualcuno; scegliendo un atteggiamento di fronte alla sofferenza inevitabile (Frankl, 1946). Anche le esperienze avverse e dolorose (prima fra tutte, l'esperienza estrema del *lager*) possono rappresentare una sfida e provocare un cambiamento degli schemi di vita (*life schemes*; Thompson & Janigian, 1988), delle percezioni e degli atteggiamenti riguardo agli eventi, che consentono all'uomo di conquistare un senso e trasformare una tragedia personale in trionfo. Nel passato non ci sono possibilità, ma realtà: non solo la realtà del lavoro svolto e dell'amore dato, ma anche la realtà delle sofferenze affrontate con coraggio (Frankl, 1946; trad. ingl. 2006, p. 122). Dare significato al passato è fondamentale per non subirlo come qualcosa di irrimediabile e orientarsi al futuro dà direzione e senso di libertà. Noi siamo liberi nel senso che possiamo prendere una posizione rispetto agli eventi; in questo senso, ci autodeterminiamo. Una "vita significativa" per Frankl è una vita ricca di compiti, dove il compito è un appello alla nostra responsabilità. Viceversa, la paura della morte si accompagna ad un senso di mancanza di significato della vita.

Anche per Frankl un sé esteso ad includere gli altri significativi (*extended self*) consente di ridurre la paura della morte, così come la percezione della morte non come male assoluto, ma come evento in grado di dare significato all'esistenza, come sostiene Heidegger. Questa correlazione negativa fra

paura della morte (*death anxiety*) e orientamento ad uno scopo (*purpose in life*) è stata indagata da numerose ricerche, che l'hanno sostanzialmente confermata (Durlak, 1972; Bolt, 1978; Aronow, Rauchway, Peller & De Vitto, 1980).

La teoria dei costrutti personali di George Kelly. La teoria di Kelly (Kelly, 1955) nasce dalla visione fenomenologica dell'esperienza come intenzionalità della mente verso un oggetto e della realtà come costruzione del soggetto conoscente. I costrutti personali, secondo Kelly, sono sistemi di credenze costruiti a partire dall'esperienza personale, astraendo dagli eventi alcuni elementi di somiglianza e di differenza che consentono di anticipare eventi simili in futuro. Il soggetto conoscente si comporta come uno scienziato che si rappresenta il mondo al fine di elaborare ipotesi e previsioni, ovvero anticipazioni del futuro, da sottoporre a verifica. Un costrutto è uno schema mediante il quale l'individuo attribuisce un significato agli eventi, è un criterio (soggettivo, più o meno condiviso, più o meno consapevole ed esplicito, più o meno razionale, più o meno rigido, più o meno valido) che permette di riconoscere due cose come simili e, allo stesso tempo, differenti da una terza. Grazie ai costrutti, il mondo risulta intelligibile e dotato di significato. Ogni costrutto è composto almeno di tre elementi, due simili fra loro (polo di somiglianza) e uno diverso (polo di contrasto); ha perciò natura dicotomica.

I costrutti sono organizzati gerarchicamente, e alcuni hanno posizioni più basse e periferiche – e sono quindi più facilmente modificabili –, mentre altri hanno posizione centrale e più elevata; la loro revisione comporta una ristrutturazione complessiva della prospettiva di un individuo sul mondo. La morte è un evento in grado di modificare drasticamente i costrutti nucleari (*core constructs*) di un individuo; perciò essa costituisce una *minaccia*: “la minaccia è la consapevolezza di un cambiamento imminente e comprensivo all'interno delle strutture nucleari di un individuo” (Kelly, 1955; trad. it. 2004, p. 338). Il fatto di percepire la morte come più o meno imminente e minacciosa per il sé è in funzione dei costrutti personali di un individuo; si può allora ipotizzare che la paura della morte (*death anxiety*) sia anche in relazione con il tipo di credenza religiosa, come hanno confermato alcune ricerche (Florian & Kravets, 1983). Tuttavia, la relazione fra paura della morte e religiosità è assai complessa e non lineare e richiede una definizione molto accurata delle variabili in gioco (Neimeyer, 1994b; Tomer, 2012).

La teoria di Kelly consente anche di distinguere fra senso di minaccia della morte (*death threat*) e ansia per la morte (*death anxiety*). L'ansia, secondo Kelly, “è causata dal riconoscimento che gli eventi da affrontare non rientrano nell'ambito di pertinenza del nostro sistema di costrutti” (Kelly, 1955; trad. it. 2004, p. 344). Proviamo ansia quando i nostri costrutti ci appaiono inadeguati a dare significato agli eventi che incombono su di noi. Ne consegue che l'ansia per la morte dovrebbe essere maggiore quando si è in difficoltà a concepire la propria morte e a darle un senso; la ricerca sembra confermare questa intuizione (Wong, 2012b).

Prima ricapitolazione. Tutte e tre le teorie citate mettono in relazione la paura della morte con la difficoltà o l'impossibilità di dare un senso alla propria esistenza. La morte sembra fare meno paura quando viene accettata e integrata nel proprio sistema di credenze. Per Erikson, è il confronto con la morte a spingere verso la realizzazione di sé in una prospettiva interpersonale ed è la realizzazione

del proprio progetto di vita che consente di accettare serenamente la morte, sanando la frattura fra sé reale e sé ideale. Kastenbaum (2000, p. 22) ha osservato criticamente che questa visione della morte come compito di sviluppo tende a considerare la morte come problema esclusivo di adulti e anziani, lasciando fuori i giovani, e che rappresenta a sua volta una costruzione culturale tipicamente occidentale, anzi, tipica della società statunitense degli anni '60 e '70, perché si adatta perfettamente al modello borghese dell'Uomo Lavoratore. Tuttavia, posto che nessuna teoria scientifica può definirsi *culture-free*, la teoria di Erikson, nel contesto culturale dell'Occidente, rappresenta una versione psicologica moderna della millenaria *ars vivendi ac moriendi* delineata dalla tradizione filosofica: accettare la morte per vivere bene e vivere bene per accettare la morte. Piuttosto, l'idea che la realizzazione di sé passi attraverso la relazione con gli altri significativi, sembra coincidere almeno in parte con la nozione di *autotrascendenza* di Frankl e con la nozione di *Sé allargato* di Kelly. Tutti e tre gli autori mettono in luce il ruolo centrale delle relazioni profonde nella soddisfazione di sé che accompagna l'accettazione della morte; in più, Frankl aggiunge l'agire orientato al futuro e il ruolo della sofferenza inevitabile come fonte di significato della vita e Kelly suggerisce il ruolo del proprio sistema personale di costrutti, della propria filosofia personale, nella capacità di fronteggiare la minaccia della morte, che riguarda la sopravvivenza del sé. La paura della morte sembra diminuire se sappiamo dare un senso alla vita; tale senso della vita implica responsabilità, progettualità, coinvolgimento personale, consapevolezza della morte, accettazione.

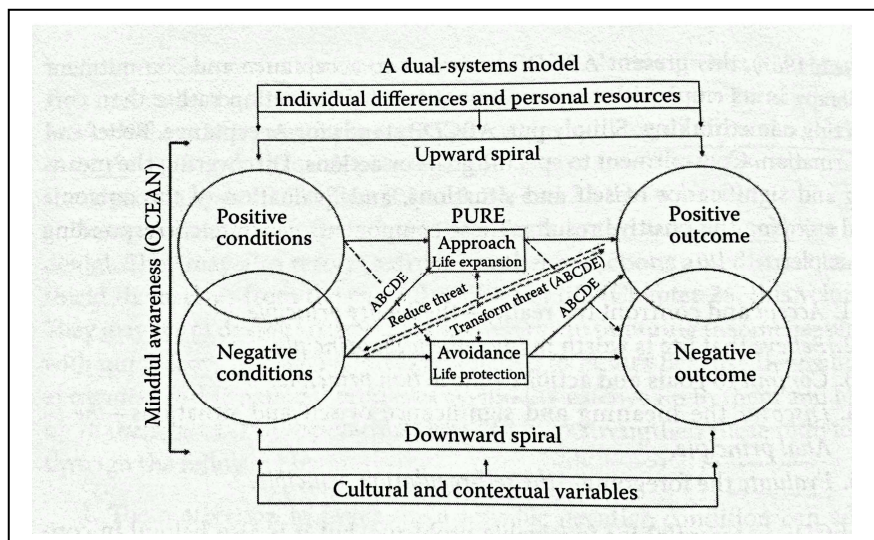
Il senso della vita: il *Dual-Systems Model* di Paul Wong

Ispirandosi alla teoria di Viktor Frankl, Paul Wong (2012b) ha elaborato un'interessante e comprensiva teoria psicologica del significato della vita, che tiene conto di tre diverse questioni: 1) che cosa le persone desiderano e come raggiungono i loro obiettivi; 2) che cosa temono e come superano le loro paure; 3) come danno un senso ai paradossi e alle difficoltà della vita. Le prime due questioni definiscono altrettanti sistemi motivazionali, uno di avvicinamento (*approach system*) e uno di evitamento (*avoidance system*). Il primo comprende comportamenti di appetizione, affetti positivi, tensione verso lo scopo e motivazioni intrinseche; il secondo è costituito da meccanismi di difesa da situazioni dannose o dolorose, da minacce e da emozioni negative. I due sistemi coinvolgono diversi processi emozionali e comportamentali e diversi substrati neurofisiologici, ma concorrono al medesimo fine di ottimizzare i risultati positivi; sono quindi *interdipendenti* e *complementari*. L'equilibrato e sinergico bilanciamento dei due sistemi aumenta la probabilità di sopravvivenza e di sviluppo. Nelle diverse situazioni della vita può prevalere l'uno o l'altro sistema, ma, come nel simbolo del Tao, non esistono situazioni così gioiose e piacevoli da non implicare nessuna forma di evitamento (per esempio, degli eccessi del piacere) né situazioni così dolorose e negative da non lasciare spazio a qualche forma di piacere o di speranza. Nel modello di Wong, anche il negativo è benefico per l'adattamento complessivo. In modo paradossale, le ansie esistenziali sono necessarie per un vita piena e autentica, perché offrono quel potenziale di crescita che può rafforzare il sistema di avvicinamento (*resiliency*).

Il terzo sistema è neutro e funziona per *default* quando non sono attivamente impegnati i primi due. Può essere definito come un *sistema di regolazione della consapevolezza* (*mindful awareness regulation system*). Tale sistema consente di essere sintonizzati con il qui ed ora e ci permette di

essere aperti alla scoperta del nuovo. Consiste di diverse componenti: apertura (*openness*), compassione (*compassion*), empatia (*empathy*), accettazione (*acceptance*), assenza di giudizio (*nonjudgement*), che insieme formano l'acronimo OCEAN. Aiuta ad affrontare le difficoltà riducendo la reattività negativa e si potenzia attraverso la meditazione o ogni altra attività che aumenti la consapevolezza (Wong, 2012b).

I tre sistemi risentono delle differenze individuali di personalità, delle risorse personali, del contesto culturale e situazionale. Tutti e tre fanno riferimento al *significato* come concetto centrale; sono cioè sistemi di autoregolazione basati sul significato (*meaning-based self-regulation systems*). Il significato dà direzione al sistema di avvicinamento (*approach*) e insieme rende consapevoli dei rischi potenziali, consentendo di evitare le conseguenze dannose (*avoidance*). Le persone agiscono in base ai significati che danno agli eventi e li giudicano positivi o negativi sulla base di essi.



Interazioni e regolazioni basate sul significato nel *Dual System Model* di Paul Wong (Wong, 2012, p. 14) [Per gentile concessione dell'Autore].

Nel significato Wong distingue quattro componenti: quella motivazionale (*Purpose*), quella cognitiva (*Understanding*), quella comportamentale (*Responsible Action*) e quella valutativa- emotiva (*Evaluation*). Insieme, formano l'acronimo *PURE* (Wong, 2012, pp. 10-11).

L'orientamento allo scopo (*purpose*) è la componente principale e include fini, direzioni, incentivi, valori, aspirazioni, obiettivi – tutto ciò, insomma, che risponde alle domande: "Che cosa mi chiede la vita? Che cosa voglio fare della mia vita? Che cosa importa veramente?". Noi siamo orientati al futuro e senza scopo la vita è insostenibile.

La comprensione (*understanding*) abbraccia le attività cognitive, un senso di coerenza, un'attribuzione di senso alle situazioni, la comprensione della propria identità e degli altri, la comunicazione efficace e la costruzione di relazioni. Risponde a domande come: "Che è successo? Che significa? Che senso posso dare al mondo? Che ci faccio qui? Chi sono io?". La comprensione dà chiarezza e coerenza alla vita; ne fanno parte la conoscenza di sé (Weinstein, Ryan, Deci, 2012) e la costruzione di narrative autobiografiche per inquadrare gli eventi nella memoria.

L'azione responsabile (*responsible action*) comprende le reazioni appropriate e le azioni, la capacità di agire in modo etico, di trovare le giuste soluzioni, di fare ammenda degli errori, rispondendo a

domande quali: “Qual è la mia responsabilità in questa situazione? Qual è la cosa giusta da fare? Quali opzioni ho? Quali scelte devo fare?”. Per Frankl, la responsabilità è l’altra faccia della libertà e consiste nell’essere consapevoli di quanto ci viene richiesto dalla situazione (Frankl, 1946).

La valutazione (*evaluation*) riguarda il grado di soddisfazione o di insoddisfazione rispetto ad una data situazione o alla vita nel suo insieme. Si riferisce a questioni come queste: “Ho raggiunto l’obiettivo prefissato? Sono felice di come ho vissuto la mia vita? Se questo è amore, perché sono così infelice?”. La soddisfazione è una componente fondamentale della felicità e fluisce naturalmente dalla pienezza di significato, anche quando la ricerca del significato è stata ardua e costosa, così come l’insoddisfazione può mettere in moto il sistema PURE e spingere verso la ricerca del significato.

L’ipotesi centrale del *Dual-systems model* è che *si può estrarre un significato anche dalle situazioni negative*, che vengono istintivamente evitate, ma che rendono possibile proteggersi dai rischi derivanti dalla ricerca del successo e della felicità. Il processo decisionale appare così dialettico e paradossale: per esempio, negare ed evitare la morte può far perdere le opportunità e le sfide di una vita soddisfacente e pienamente vissuta. Il paradosso è che si può vivere pienamente solo accettando la morte. Solo l’equilibrio ottimale fra avvicinamento ed evitamento può condurre ad una vita appagante. Questo vuol dire che occorre imparare ad affrontare le esperienze negative della vita in situazioni in cui la sofferenza è inevitabile (*resiliency*). La strategia trasformativa proposta da Wong è chiamata ABCDE ed è fondata sull’accettazione e sull’impegno (Wong, 2012b, pp. 13ss). Anche ABCDE è un acronimo: accettazione della realtà (*Acceptance*), che costituisce il *principio di realtà*; fiducia nel valore della vita (*Belief*), che è il *principio di fede*; impegno (*Commitment*), che è il *principio di azione*; scoperta (*Discovery*) del significato del sé e delle situazioni, che è il *principio dell’Aha!*; valutazione delle conseguenze (*Evaluation*), che è il *principio dell’auto-regolazione*.

La risorsa fondamentale nei tre sistemi (*approach, avoidance, mindful awareness*) è comunque l’*accettazione*: accettazione dei propri limiti nel sistema di avvicinamento, accettazione della realtà degli eventi negativi inevitabili nel sistema di evitamento, accettazione dell’inevitabile presenza delle emozioni e dei pensieri negativi nel sistema di consapevolezza. Applicato alla dialettica paura della morte-senso della vita, il modello di Wong sostiene che *accettare la realtà della morte e impegnarsi nella ricerca e nella costruzione del significato consente di trasformare la paura della morte in una risorsa per dirigere la vita verso obiettivi più elevati, che trascendono l’individuo, quali la riuscita personale, le relazioni, l’altruismo, la spiritualità, la giustizia*. Se l’essere umano è una creatura che ricerca e costruisce significati, formarsi una disposizione mentale al significato (*meaning-mindset*) lo orienta verso la felicità – intesa più come *eudaimonia* che come piacere (*edoné*) - e lo motiva intrinsecamente. Chi ha una ragione per vivere, accetta più facilmente la morte.

Paura della morte e accettazione della morte

La tesi di Wong è dunque che la paura della morte e l’accettazione della morte coesistano. L’assenza o la scarsità di paura della morte può infatti essere facilmente (anche se non sempre) ricondotta al diniego e all’evitamento della paura della morte (Becker, 1973). La paura della morte è inevitabile,

data l'incognita che essa rappresenta per gli esseri umani. Ma tale paura non può essere superata mediante un semplice *reframing* cognitivo; paradossalmente, la paura della morte si riduce accettando la morte come realtà incombente e trovando qualcosa – un ideale, uno scopo, una fede, un valore, un progetto... - per cui valga la pena di vivere (Wong, 2010). A differenza di quanto sostiene la *Terror Management Theory* (Solomon, Greenberg, & Pyszczynski, T., 2004), secondo Wong non è il terrore della morte a spingere verso la ricerca del significato, almeno non sempre, ma è la ricerca del significato la motivazione primaria, ed è in mancanza di essa che si scatena il terrore della morte (Wong, Reker, & Gesser, 1994; Wong, 2010). Se siamo orientati verso il positivo (*approach system*), e accettiamo il negativo, le esperienze dolorose e la morte stessa possono essere accettate serenamente come sfide di crescita. Se viviamo nella paura e nell'evitamento (*avoidance system*), non c'è via d'uscita alla paura della morte. La *death anxiety* è parte integrante della condizione umana, ma può ridursi sullo sfondo quando diamo un significato alla nostra vita e accettiamo la morte. Si potrebbe dire che il modo in cui vediamo la vita influenzi il modo in cui vediamo la morte. Però è vero anche il contrario: il modo in cui vediamo la morte influenza il modo di condurre la nostra vita (Wong, Reker, & Gesser, 1994).

Ma che cosa vuol dire *accettazione della morte*? Elizabeth Kübler-Ross (1969) definiva cinque fasi nel processo agonico dei malati terminali: negazione, paura, contrattazione, depressione e accettazione. Negazione e contrattazione sono meccanismi difensivi, paura e depressione sono emozioni negative che si presentano quando si viene a patti con la realtà della morte. L'accettazione subentra alla fine, quando la morte viene riconosciuta come inevitabile e ci si congeda dalla vita.

Klug e Sinha (1987) definiscono l'accettazione della morte come "l'essere relativamente a proprio agio con la consapevolezza della propria mortalità" (p. 229) e come "il riconoscimento deliberato, intellettuale della prospettiva della propria morte e la positiva assimilazione emotiva delle conseguenze" (p. 230). Riconoscono così due componenti, una cognitiva (*confrontation*) e una emotiva (*integration*).

Wong e coll. (Gesser, Wong, & Reker, 1987-88) distinguono tre tipi di accettazione della morte: l'accettazione neutrale (*Neutral death acceptance*), che consiste nell'affrontare la morte razionalmente come inevitabile fine di ogni vita; l'accettazione di avvicinamento (*Approach acceptance*), che comporta l'accettazione della morte come un passaggio verso una vita migliore; l'accettazione di fuga (*Escape acceptance*), che consiste nello scegliere la morte come alternativa preferibile ad un'esistenza dolorosa. I tre tipi di accettazione sono alla base della costruzione del DAP (*Death Attitude Profile*) e poi del DAP-R (*Death Attitude Profile – Revised*), descritto in Appendice.

L'accettazione di avvicinamento è propria di chi abbraccia una fede religiosa o spirituale in una vita ultraterrena. Nella ricerca, anche se non in modo univoco (Wong, Reker, Gesser, 1994), la fede in Dio e nell'aldilà sono positivamente correlate con l'accettazione della morte e negativamente correlate con la paura della morte (Harding, Flannelly, Weaver, and Costa, 2005). L'accettazione di fuga è presente nel suicidio e nel tentativo di suicidio, quando la vita è percepita come così insostenibile da preferire la morte. L'accettazione neutra non comporta adesione ad una fede e

sembra avere una struttura a più fattori: si può accettare la morte, per esempio, perché la si considera semplicemente la fine biologica della vita o perché si è soddisfatti di quanto si è realizzato nella vita e si percepisce un senso di valore e di pienezza, come sosteneva Erikson. Sono due modi diversi di interpretare l'accettazione della morte. L'atteggiamento verso la morte in questo caso può essere ambivalente o indifferente, ma non negativo. Sia in caso di accettazione di avvicinamento sia in caso di accettazione neutra, la correlazione fra accettazione e paura o evitamento della morte appare prossima allo zero in alcune ricerche (Ardelt, 2008).

NDE e accettazione della morte

Uno dei dati più rilevanti e unanimi prodotto dalla ormai quarantennale ricerca scientifica sulle esperienze di quasi-morte (NDE, *Near-Death Experiences*) è l'enorme impatto trasformativo di lunga durata che esse hanno sui soggetti che le vivono; tale cambiamento comprende una maggiore consapevolezza del senso della vita, un riorientamento complessivo dei valori, una maggiore accettazione di sé e degli altri, un ampliamento della sensibilità per la natura e per la spiritualità, un amore più profondo per la vita e per la conoscenza e soprattutto *la riduzione o la scomparsa della paura della morte* (Moody, 1975; Sabom, 1982; Ring, 1984; Morse, 1990; Fenwick e Fenwick, 1995; Greyson, 1994, 2006; Greyson e Ring, 2004; Van Lommel, 2007). La diminuzione della paura della morte in chi ha vissuto una NDE è stata spesso associata alla convinzione della sopravvivenza del sé alla morte (Moody, 1975; Ring, 1984); questa spiegazione potrebbe essere però solo parziale.

Bruce Greyson (1994), in uno studio condotto somministrando il *Threat Index* a 290 soggetti - tra i quali 135 avevano vissuto una NDE, 43 avevano rischiato di morire, ma non avevano vissuto una NDE, e 112 non avevano nemmeno rischiato di morire - ha messo in luce che i soggetti NDE mostravano un numero significativamente minore di *split sé/morte* al TI e quindi un minore grado di minaccia al sé (*death threat*) rispetto ai soggetti non NDE. Il grado di minaccia diminuiva all'aumentare della profondità della NDE. Viceversa, i soggetti che avevano rischiato di morire, ma senza sperimentare una NDE, non presentavano differenze significative rispetto ai soggetti che non avevano rischiato di morire. *Non era la morte imminente a determinare la differenza nel grado di minaccia, ma proprio l'esperienza NDE* (trattandosi di una correlazione, non si può escludere, ovviamente, che proprio le persone con minore senso di minaccia della morte siano più predisposte ad una NDE). Se, come dice Kelly, la morte appare meno minacciosa quando il significato della vita non è intaccato da essa, i soggetti NDE sembrano aver sviluppato un senso più ampio e comprensivo della vita, nel quale la morte perde il valore di minaccia al sé e trova un senso. Tale senso ampliato della vita non dipende da credenze religiose istituzionalizzate, ma da un'esperienza personale intensa e trasformativa (Greyson, 1994). I contenuti dei cambiamenti prodotti dalla NDE possono essere rilevati con uno strumento standardizzato, il *Life Changes Inventory – Revised* (Greyson & Ring, 2004).

Una ricerca recente (Charland-Verville et al., 2014) ha messo in luce come non siano rilevabili differenze significative nella profondità e nei contenuti dell'esperienza NDE, misurate con la *NDE Scale* di Greyson (Greyson, 1983), fra soggetti che hanno rischiato di morire e soggetti che hanno vissuto l'esperienza in condizioni di assenza di rischio di morte (per esempio, in condizioni di

malattia non terminale o di meditazione o mediante l'assunzione di sostanze). Se i risultati venissero confermati da altre ricerche, questo significherebbe che la NDE è uno stato di coscienza ben preciso che non dipende da nessuna particolare condizione fisiologica e che può verificarsi in circostanze molto diverse con effetti analoghi. Tale esperienza consiste di diverse fasi, non sempre tutte presenti, che hanno come tema centrale la sensazione di essere separati dal corpo, immersi in una luce calda e accogliente e in una sorgente di amore infinito (Moody, 1975). Non sembra quindi l'esperienza della prossimità della morte ad essere in relazione con la ridotta minaccia connessa alla morte, come ci si potrebbe aspettare ad una prima considerazione del fenomeno, ma il fatto di vivere un'esperienza interiore altamente trasformativa, capace di modificare in modo radicale i valori e i fini degli individui e di condurre all'accettazione della morte. La NDE modifica la nostra percezione della morte e della vita, al punto da ridurre in modo nettissimo la propensione suicidaria e i pensieri di morte in individui che hanno vissuto una NDE durante un tentativo di suicidio o anche in individui con propensione al suicidio che sentono parlare di NDE durante un percorso di psicoterapia (McDonagh, 1979; Greyson, 1984, 1991; Ring & Elsaesser-Valarino, 1998). Nella letteratura, è stato spesso rilevato come parlare della NDE aiuti le persone ad affrontare la paura della morte. Tale effetto si può comprendere se si ipotizza un cambiamento nella comprensione della morte che assegna ad essa un significato diverso e più costruttivo da quello che la persona le attribuiva in precedenza, perché la vita sembra acquisire una direzione e un senso, nonostante il dolore (Ring & Elsaesser-Valarino, 1998). Si potrebbe dire che la NDE è un'*esperienza di senso*, capace di orientare l'intera esistenza.

L'impatto trasformativo viene dunque ottenuto – anche se con diversa intensità - sia attraverso l'esperienza diretta sia attraverso la narrazione delle NDE a particolari gruppi di persone. Oltre ai suicidi, un effetto analogo sembra prodursi anche nelle persone in lutto, nei malati terminali, nei bambini, e in genere alle persone che, a vario titolo, si interessano delle NDE (Ring & Elsaesser-Valarino, 1998; Boni & Campanella, 2005, 2009²). Con il dottor Mauro Milanese, ho constatato personalmente l'esistenza di un effetto trasformativo positivo della narrativa NDE su un gruppo di anziani in casa di riposo e su un gruppo di adolescenti delle scuole superiori (Milanesio & Scanu, 2012). È importante notare che la diminuzione della paura della morte e dei pensieri di morte *si accompagna* in tutti questi casi ad un atteggiamento più positivo e costruttivo verso la vita e ad un ampliamento della gamma delle emozioni positive. La morte sembra fare meno paura probabilmente perché la vita nel suo complesso, di cui la morte costituisce solo un momento, appare maggiormente dotata di senso, quando viene vista dalla prospettiva di una NDE. Come ci ha insegnato Viktor Frankl, la progettualità, l'amore e la sofferenza inevitabile sono le principali fonti di significato dell'esistenza. Le NDE, vissute in prima persona o narrate, sembrano capaci di generare significato in tutti questi modi: prendere coscienza della direzione della propria vita ed impegnarsi ad agire, fare esperienza dell'amore e della connessione spirituale, accettare e comprendere la sofferenza inevitabile che la vita ci presenta.

Per un *counselling* del significato della vita

La paura della morte, in tutti i suoi aspetti, influisce sulla vita di ciascuno in molti modi diversi e sottili, dall'abuso di psicofarmaci alla difficoltà di comunicare i propri sentimenti ad una persona in

lutto, dal *divertissement* edonista o *work addicted* all'assicurazione sulla vita, dalla gestione del dolore fisico e psicologico alle scelte politiche, religiose e istituzionali, dalla salute alla qualità e profondità delle relazioni interpersonali, dalle scelte professionali al trattamento riservato ai morenti e ai morti. La ricerca sulle *death attitudes* ha messo in luce anche il ruolo che la paura della propria morte ha sulla capacità di medici e infermieri di comunicare una diagnosi infausta o di parlare della morte con pazienti terminali (Cochrane, Levy, Fryer & Oglesby, 1990; Kvale, Berg, Groff & Lange, 1999); i medici più ansiosi rispetto alla morte tendono ad essere più propensi a trattamenti eroici per prolungare la vita dei pazienti terminali (Schulz & Aderman, 1979).

In questa sede, il *focus* è sul *counselling* psicologico di orientamento gestaltico e sulla speciale relazione che si instaura fra *counsellor* e cliente nel qui ed ora della seduta, quando il tema del lavoro sono la morte, il lutto e la perdita. Nella prospettiva della *Gestalt*, la relazione di *counselling* è una co-costruzione che coinvolge il *counsellor* e il cliente e che ha come scopo quello di far emergere con chiarezza la figura (*Gestalt*) – ovvero il bisogno, l'emozione, l'affare non concluso - portata in seduta dal cliente, al fine di consentirgli di prenderne piena consapevolezza e di "chiuderla", sostenendolo ad integrarla nella propria esperienza o a trovare una soluzione. Questo è possibile se il *counsellor* riesce ad essere in contatto con il bisogno del suo cliente e con le proprie emozioni e sensazioni.

La paura della morte è spesso il fantasma che aleggia nella seduta. Può manifestarsi come paura della perdita e dell'abbandono, come ansia incontenibile, come sintomo fisico, come disperazione e mancanza di senso. Ogni perdita (di *status*, di relazioni, di salute, di sicurezza...) è una morte e la suprema perdita è quella che accompagna la propria malattia terminale o la morte di una persona cara. Difficilmente però la paura della morte può diventare figura nella seduta se il *counsellor* non l'ha già affrontata in prima persona. Feifel osservava, per esempio, che i medici meno inclini a consentire lo studio delle *death attitudes* nei loro pazienti, provavano un elevato livello di paura della morte, anche se lo razionalizzavano come preoccupazione per il benessere dei pazienti (Feifel, 1965). Feifel scoprì che molti medici avevano più paura della morte dei loro pazienti e che, in un certo senso, facevano i medici proprio per esercitare qualche controllo sulla propria paura della morte (Feifel, 1965). Il tema della morte non è neutrale per nessuno.

Innestando sulla logoterapia umanistico-esistenziale di Frankl spunti teorici provenienti dalla terapia cognitivo-comportamentale, da quella costruttivista e narrativa, da quella cross-culturale e da quella positiva, Paul Wong ha elaborato un articolato modello di *counselling* e di psicoterapia fondato sul significato, denominato *Meaning-Centered Counselling and Therapy* (MCCT), improntato ad una visione olistica, integrativa, relazionale, esistenziale, spirituale, positiva, narrativa, psicoeducazionale dell'intervento terapeutico (Wong, 2012c; rimando al capitolo dedicato per i dettagli e per le tecniche proposte). Riferendomi alla proposta di Wong e ad una lunga esperienza professionale di *counsellor* di orientamento gestaltico, ritengo utile un modello di *counselling* della paura della morte che riconosca la centralità di questo tema nel lavoro dello psicologo e tenga conto dei risultati della ricerca sulle *death attitudes*. Potrebbe essere rivolto, come intervento di tipo psico-educativo (individuale o in gruppo) e con adattamenti appropriati alla fascia d'età, ad adulti e anziani che manifestino il desiderio di confrontarsi con questo tema e potrebbe

essere utilizzato in ambito clinico per affrontare la sofferenza psicologica legata al lutto. Tale modello guarda alla totalità della persona – pensieri, emozioni, corpo, spiritualità, contesto sociale e culturale - ed è quindi *olistico*; potrebbe fondarsi su questi pilastri fondamentali, che valgono innanzitutto per il *counsellor*:

1) **Lavorare su di sé e stare in contatto.** Se la personalità equilibrata e la maturità umana sono una preziosa risorsa dello psicologo, sul tema della morte costituiscono una condizione indispensabile per sviluppare empatia e poter dare sostegno. L'elaborazione di una propria visione personale della vita e della morte e un percorso terapeutico personale sulle proprie paure fondamentali possono essere di grande aiuto nel *counselling* della paura della morte. Il diniego o la proiezione della propria paura, l'evitamento del problema, la perdita dei propri confini emotivi di fronte al dolore dell'altro, una visione dogmatica e poco rielaborata della morte e della vita dopo la morte sono altrettante trappole nelle quali si può rimanere impigliati. Riconoscere la propria paura della morte e stare in contatto con le proprie emozioni di fronte al dilagare del dolore altrui è certamente un buon inizio. Molte persone provano pudore o imbarazzo a parlare della propria paura della morte, ma ne hanno contemporaneamente il desiderio e provano sollievo quando trovano un interlocutore delicato e attento. Restare aperti e in contatto, mantenendo però i propri confini emotivi, può essere l'atteggiamento giusto.

2) **Sviluppare l'accettazione.** Paul Wong ha giustamente sottolineato la centralità dell'accettazione di fronte alla morte (Wong, 2012c). Accettare non vuol dire né subire né rassegnarsi, ma prendere atto dei vincoli che la realtà impone e di ciò che non è modificabile, così come di ciò su cui possiamo esercitare qualche forma di controllo. Wong distingue 7 tipi di accettazione: 1) *l'accettazione cognitiva*, che consiste nel riconoscere che qualcosa è accaduto di fatto; 2) *l'accettazione emotiva*, che consiste nella disponibilità a confrontarsi con le emozioni negative prodotte da precedenti esperienze; 3) *l'accettazione realistica*, che riconosce onestamente l'impatto che un evento ha avuto sulla propria vita; 4) *l'accettazione integrativa*, che integra l'evento negativo nel resto della propria vita; 5) *l'accettazione esistenziale*, che spinge a tener duro e a vivere con ciò che non può essere cambiato; 6) *l'accettazione trascendentale*, che sorge da un problema insolubile; 7) *l'accettazione trasformativa*, che avvia il processo di ricostruzione del significato e trasforma l'evento negativo in qualcosa di positivo (Wong, 2012c, p. 638). Ciascuno di questi livelli di accettazione può essere oggetto di lavoro terapeutico e può avvalersi di diverse tecniche; tra di esse, un ruolo centrale possono avere la meditazione, che consente di riconoscere gli eventi senza giudicare, la visualizzazione, che apre nuove possibilità e riduce il senso di impotenza, il lavoro sul corpo, che permette di entrare in contatto con le proprie sensazioni fisiche e con le emozioni ad esse connesse, l'utilizzo di tecniche espressive, come il disegno, il racconto (in diverse forme), la fotografia, la poesia. A volte la semplice enunciazione del dato di fatto da parte di un'altra persona aiuta a riconoscerne l'ineluttabile realtà. Molto dolore dipende dall'attaccamento ai propri sogni, desideri, aspettative, illusioni, e dalla discrepanza fra essi e la realtà. Parlare apertamente e serenamente della morte e della perdita aiuta ad elaborare il lutto e a riconoscere la paura. L'atteggiamento dell'accettazione può essere sintetizzato dalla famosa *Pregghiera della Serenità* del teologo statunitense Reinhold Niebuhr: "Signore, dammi la serenità di accettare le cose che non

posso cambiare; il coraggio di cambiare quelle che posso; e la saggezza per riconoscere la differenza”.

3) **Costruire il significato.** Gli esseri umani vivono in un mondo di simboli e costruiscono significati (Bruner, 1990). Se la paura della morte diminuisce quando le persone riescono a dare un senso alla loro esistenza, il lavoro del *counselling* dovrebbe essere focalizzato sulla costruzione del significato, che può essere *globale* e riguardare l'insieme della vita, o *situazionale* e riferirsi ad eventi particolari (Park, 2005). Il significato della vita è qualcosa di più complesso del significato di una parola o di un enunciato ed è, come si è visto, connesso con il significato della morte (Tomer, 2012), è il prodotto della mente di un individuo che ha progetti e fini per il futuro, è fondato su convinzioni e valori, è soggetto ai cambiamenti prodotti dalle esperienze della vita. Viktor Frankl, come si è detto prima, riconosce tre fonti di significato della vita: il lavoro o un'attività creativa, l'esperienza, in particolare quella dell'amare e dell'essere amato, e l'atteggiamento individuale verso le proprie limitazioni, in particolare verso la sofferenza inevitabile (quella evitabile non è fonte di significato, ma indice di masochismo). La teoria della *Gestalt* offre una descrizione fenomenologica del processo dell'esperienza: chiudere una *Gestalt* aperta, ovvero dare un significato ad un'esperienza nuova, destabilizzante o dolorosa (come un conflitto o una separazione), è un processo accompagnato da particolari vissuti quali il senso di compiutezza e di appagamento, il sollievo, la quiete, la gioia. Quando ci impegniamo un'attività che riusciamo a portare a termine, quando facciamo esperienze intense, di flusso (Csikszentmihayi, 1990, 1993) o viviamo relazioni profonde, quando riusciamo a trovare un senso nella nostra vita, anche quando è minacciata dalla sofferenza fisica e mentale, dalla disabilità o dalla morte, proviamo proprio un senso di soddisfazione, di autoefficacia, di felicità, di gioia e di energia che ci fa sentire in contatto con noi stessi, con gli altri e con l'ambiente. Il bisogno di significato, che secondo Frankl è fondamentale e costitutivo dell'essere umano, comprende il bisogno di autostima e di autoefficacia e il bisogno di espansione e di realizzazione delle proprie capacità e qualità personali (Baumeister, 1991).

La morte sfida il nostro bisogno di significato e la visione del mondo che ci siamo costruiti. Eventi come la perdita di una persona cara o una malattia terminale ci richiedono di confrontarci con la perdita del significato e con le sue conseguenze emotive: senso di estraniamento, di impotenza, di mancanza di autenticità, di vuoto (Orbach, 2008); possiamo riuscirci, ricostruendo un significato che includa ed integri la perdita in una nuova narrativa coerente della propria vita (Wortmann & Park, 2008). La *Meaning Management Theory* (MMT) di Paul Wong distingue fra tre diversi modi di produrre significato: la ricerca del significato (*meaning seeking*), la costruzione del significato (*meaning making*) e la ricostruzione del significato (*meaning reconstruction*) (Wong, 2008). La ricerca del significato consiste nello sforzo di vedere un'interconnessione causale fra gli eventi della propria vita e nello scoprire aspetti positivi negli eventi negativi. La costruzione del significato si riferisce alle attività perseguite in conformità ai valori culturali prevalenti, per esempio impegnandosi a costruirsi una filosofia di vita nella famiglia, nelle relazioni affettive, nel lavoro o nella religione. La ricostruzione del significato segue invece un evento traumatico, come la perdita di una persona cara, che costringe l'individuo a ridefinire se stesso e a ristrutturare la propria vita. Tale ricostruzione costituisce un adattamento fondamentale agli eventi tragici della vita. Frankl, che

era sopravvissuto ad Auschwitz, testimoniò con la sua vita la validità dell'affermazione di Nietzsche: "Chi ha un *perché* per vivere può sopportare quasi ogni *come*" (Frankl, 1946; trad. ing. 2006, p. 104).

Ciascuno di noi cresce e si sviluppa utilizzando tutte tre le modalità di produzione di senso, con la finalità di scoprire chi si è (*identità*), che cosa conta davvero (*valori*), verso che cosa siamo orientati (*orientamento ad uno scopo*) e come vivere bene nonostante la sofferenza e la morte (*felicità*) (Wong, 2008). Le persone che hanno vissuto una NDE testimoniano come la scoperta del significato, anche in situazioni assai difficili e penose di dolore e di disabilità, si accompagna a vissuti di pace, di appagamento, di connessione, di apertura alla spiritualità. La salienza della morte non spinge i soggetti NDE ad atteggiamenti difensivi, come predetto dalla *Terror Management Theory*, ma alla consapevolezza del senso e alla riduzione della *death anxiety* (Wong, 2008).

Un modello di *counselling* orientato alla costruzione del significato si pone come obiettivo quello di far emergere i significati che le persone attribuiscono agli eventi della loro vita e di incrementare la capacità personale di trovare, costruire, ricostruire significati (Wong, 2012c). Questo implica un'attenzione non al sintomo, ma alla persona intera, ai suoi valori, ai suoi obiettivi, alle sue convinzioni, anche se molto diverse da quelle del *counsellor*. In questo senso si tratta proprio di *counselling* in senso umanistico e rogersiano e non di psicoterapia: il ruolo dello psicologo è quello di dare sostegno paritario ad una ricerca personale di senso, non di trattare una persona con sintomi psicopatologici, anche se il modello può essere integrato in una psicoterapia in caso di lutto complicato (Neimeyer *et al.*, 2009). In questo modello ha un ruolo centrale la narrativa, intesa come narrativa autobiografica e come narrativa NDE: la narrativa autobiografica aiuta a trovare o a ritrovare il filo conduttore di senso che lega gli eventi della propria vita (Neimeyer, 2006); la narrativa NDE, intesa come il resoconto delle testimonianze e delle possibili interpretazioni dei dati della ricerca alla luce di una visione non riduzionista del rapporto fra corpo e coscienza, può aiutare a guardare alla sofferenza e alla morte da un punto di vista più elevato e comprensivo (Milanesio e Scanu, 2012). Aumentando la capacità di produrre significato, anche in persone che non hanno vissuto un'esperienza di pre-morte, ci si può attendere una maggiore accettazione della morte, dei sentimenti più positivi verso la vita e una diminuzione della paura della morte, pur ricordando che la ricerca di Wong ha evidenziato come paura e accettazione della morte costituiscano non gli estremi di un *continuum*, ma due dimensioni in buona parte distinte e in relazione complessa, e come paura e accettazione possano coesistere, sebbene l'accettazione si accompagni spesso a bassi livelli di paura della morte. Potremmo dire che la morte ci fa meno paura quando la nostra vita è piena di significato e spesa bene, anche se è proprio la consapevolezza della morte a motivarci verso la ricerca del senso. Proprio la brevità del tempo a disposizione rende importante saper gestire (*to manage*) la vita nel modo più soddisfacente, dedicandosi ad attività dotate di valore (Wong, 2008). Riuscire in questa impresa esistenziale consente di realizzare la saggezza, che è una fondamentale *life skill*.

4) Trascendere se stessi. Viktor Frankl ha individuato nell'autotrascendenza la chiave per vivere la vita pienamente. Trascendere se stessi vuol dire realizzarsi all'interno di un contesto più ampio della propria individualità: per esempio, la famiglia, la religione, la comunità, una causa giusta. Sentirsi parte di un tutto più esteso, avere una ragione per vivere, costruirsi una filosofia di vita a cui ispirarsi

nelle scelte importanti sono tutti modi per dare significato all'esistenza. Un intervento di *counselling*, soprattutto in caso di lutto, dovrebbe focalizzarsi sulla costruzione di relazioni significative, sulla capacità di guardare al dolore da una prospettiva più ampia, sulla condivisione con persone che hanno vissuto esperienze simili, sull'apertura empatica al contesto, sul ridefinire il significato, i valori, le credenze fondanti della propria vita, sul creare e progettare strade nuove.

5) **Vivere il presente e orientarsi al futuro.** Sia la logoterapia di Frankl sia la terapia della Gestalt di Perls sono poco retrospettive e introspettive, nonostante la formazione psicoanalitica dei loro autori, e molto orientate al futuro. La morte è la chiusura di ogni futuro, ma è anche una sollecitazione a vivere con pienezza il presente. Oscar Carl Simonton, ideatore di un famoso metodo di trattamento dei pazienti oncologici, osservava come orientarsi al futuro, ponendosi obiettivi concreti, realistici, significativi, misurabili, costituisca la strada migliore per dare significato alla vita anche quando la diagnosi sembra irrevocabile (Simonton *et al.*, 1978). Avere uno scopo consente di vivere con intensità e gioia il presente, riempiendolo di significato. Dall'accettazione della morte può derivare la capacità di ridefinire in modo più positivo la propria condizione attuale e di costruire una ragionevole speranza. Il lavoro di *counselling* con i malati terminali e i loro cari consiste nel mantenere il difficile punto equilibrio fra la fiducia irrealistica nel miracolo e la disperazione rassegnata. Ma per chiunque senta il bisogno di affrontare la propria paura della morte la sfida è quella di vivere il qui ed ora come se ogni istante fosse l'ultimo e contemporaneamente progettare il proprio futuro come se si potesse vivere per sempre. L'assenza di futuro ci paralizza nella paura, la speranza tiene aperta la tensione fra realtà ed aspettative.

6) **Riconoscere ed accettare rabbia, risentimento e senso di colpa.** Quando la morte ci colpisce da vicino, è difficile non provare rabbia, risentimento o senso di colpa. Noi tendiamo ad attaccare un giudizio di valore ad ogni nostra esperienza e raramente la morte suscita in noi sentimenti positivi. Tuttavia, proprio il caso delle NDE suggerisce che una ridefinizione della morte non come evento tragico, ma come passaggio ad una dimensione altra, infinitamente più appagante, sia in grado di modificare le nostre credenze e di conseguenza le nostre emozioni in un senso più positivo (Van Lommel, 2007; Fenwick, 1995). La *Gestalt* dedica molta attenzione al riconoscimento e alla rielaborazione delle emozioni, spesso attraverso il lavoro sul corpo. Accettare senza giudizio sentimenti considerati negativi aiuta a sviluppare compassione e a non identificarsi con essi, sviluppando la consapevolezza che si possono avere prospettive diverse sugli stessi eventi e che si può lasciare andare la zavorra che ci inchioda al nostro dolore.

7) **Prendere decisioni e iniziative.** L'agire responsabile è al centro della teoria di Frankl e di quella della *Gestalt*. In *Gestalt*, la responsabilità è intesa come *response – ability*, capacità di dare una risposta (Clarkson, 1989). La responsabilità è capacità di scegliere essendo consapevoli delle conseguenze e disposti ad accettarle. Quando siamo noi a scegliere, la sensazione di autoefficacia ci fa sentire pieni di energia e di direzione; se non abbiamo margini di controllo, il risultato è l'impotenza appresa (Peterson, Maier, Seligman, 1993). Prendere decisioni e iniziative, prendendosi cura dei propri bisogni, anche in occasione di una grave malattia o in prossimità della propria morte, può farci sentire in pace con quanto succede e favorire un senso di accettazione. *Ducunt volentem fata, nolentem trahunt*, scriveva Seneca (*Ep.* 107, 11). La paura della morte può diminuire se

abbiamo la sensazione di aver fatto tutto il possibile. Il compito del *counsellor* è quindi quello di sostenere la capacità di decisione, lo spirito di iniziativa, l'assunzione di responsabilità verso se stessi e verso gli altri.

8) Rimanere aperti al trascendente. Nessun discorso sulla morte può prescindere dalla dimensione spirituale. L'esistenza o meno di una vita oltre la morte, il timore di un giudizio divino sulle nostre azioni, la convinzione che tutto finisca con la fine della vita fisica sono altrettante credenze in grado di influenzare la nostra vita e la nostra morte. La realtà della morte ha sempre stimolato nelle società e nelle culture umane una riflessione sull'aldilà e ha improntato di sé le costruzioni simboliche e le produzioni materiali delle diverse culture. Non c'è, come si è accennato, una relazione chiara e univoca fra livello di religiosità e accettazione della morte, anche se, in linea di massima, le persone con una forte fede religiosa nell'aldilà tendono ad avere meno paura della morte e più accettazione (ma, a seconda del credo professato, anche una maggiore paura nel giudizio divino). Tuttavia, anche in chi non ha mai abbracciato una fede, l'incombente della morte spesso suscita interrogativi sulla dimensione altra. Per un *counsellor*, è difficile confrontarsi su questo tema in seduta se non lo ha mai fatto prima. Aiutare il cliente ad esplorare il proprio mondo interiore e a scoprire la propria spiritualità è forse il centro di tutto il lavoro. La spiritualità è la risorsa più profonda dell'essere umano, è ciò che lo fa sentire connesso (*entangled*) con tutto ciò che esiste. Senza una qualche forma di spiritualità, anche laica e non-confessionale, non c'è modo di dare un significato pieno alla propria esistenza. Le persone che hanno vissuto una NDE manifestano spesso un'apertura alla dimensione spirituale anche nel caso che, prima dell'esperienza, fossero estranee ad ogni interesse per la religione. Questa nuova spiritualità spesso è meno ritualizzata e confessionale anche in chi era già credente.

Esplorare la visione spirituale della persona che si ha di fronte richiede apertura, tolleranza e assenza di giudizio, perché mette a nudo il nucleo profondo di un essere umano, e anche quello del *counsellor*. La narrativa NDE può essere utile quando il desiderio di darsi una risposta all'inquietudine del dopo spinge a confrontarsi con altre risposte e con altre esperienze.

Per concludere. La paura della morte è un'esperienza universale, sfaccettata e multiforme. Di fronte ad essa, gli individui e le culture mettono in atto meccanismi difensivi, come sostiene la *Terror Management Theory*, e comportamenti proattivi, come sostiene la *Meaning Management Theory*. Sebbene la *death anxiety* sia costitutiva dell'esistenza umana per via della nostra capacità di previsione del futuro e sia pressoché ineliminabile, essa costituisce una risorsa che ci orienta verso la ricerca del senso della vita e può diminuire a determinate condizioni: quando accettiamo la morte, quando diamo un significato alla vita, quando trascendiamo noi stessi in qualcosa di più grande, uscendo dai limiti angusti del nostro Ego. Le NDE costituiscono un esempio molto indicativo della relazione fra accettazione della morte, senso della vita, intensità della paura della morte ed ampiezza e intensità delle emozioni positive: quando accettiamo la morte e diamo un significato alla vita, non solo la paura diminuisce, ma siamo più gioiosi e felici. Poiché il significato implica aspetti cognitivi, emotivi, fisici, spirituali e culturali, un modello di *counselling* che voglia affrontare la paura della morte aiutando a dare un senso alla vita deve essere olistico e relazionale. Tale intervento sollecita in prima persona il *counsellor* ad affrontare la propria paura della morte e della perdita e

utilizza la consapevolezza corporea, la narrazione, la meditazione e la visualizzazione come strumenti di costruzione del significato; è fondato sulla consapevolezza, sull'accettazione e sul contatto con le emozioni; è orientato alla speranza e alla positività; è aperto alla trascendenza.

Appendice

Due strumenti psicometrici: il *Threat Index* (TI) e il *Death Attitude Profile – Revised* (DAP-R)

Esistono numerosi e mirati strumenti di misurazione delle *death attitudes*, benché non tutti egualmente fondati su teorie robuste e su definizioni accurate dei costrutti (per una rassegna dei principali, cfr. Neimeyer, 1994a). Manca un adattamento italiano della maggior parte di essi, e questa lacuna si fa sentire nella ricerca sul tema della morte nel nostro Paese. Tra i più solidi e validati, possiamo senz'altro annoverare il *Threat Index* di Krieger, Epting e Leiter (1974), fondato sulla teoria dei costrutti personali di George Kelly, e il *Death Attitude Profile – Revised* di Wong, Reker e Gesser (1994), ispirato alle teorie di Frankl e di Erikson e alla riflessione di Elizabeth Kübler-Ross, entrambi largamente utilizzati nell'ambito della *death education* e in psicologia della salute.

Il Threat Index. Il TI utilizza la tecnica del *Test del Repertorio dei Costrutti* (*Rep test*) di George Kelly e la sua nozione di costrutti nucleari (*core constructs*), ovvero i costrutti centrali e fondanti dell'identità individuale. Il Rep Test (o griglia di repertorio) viene utilizzato soprattutto in ambito clinico e diagnostico e consente di elicitarne i costrutti personali in modo sistematico e quantificabile, ricostruendo i significati che l'individuo attribuisce alla realtà senza interferenze del clinico. Di solito viene usato per delineare la descrizione che il soggetto dà di sé e degli altri significativi, ma può essere applicato a situazioni assai diverse. Si svolge in due fasi: nella prima fase (*elicitazione dei costrutti*), vengono presentati al soggetto tre cartoncini che descrivono brevemente una situazione (per esempio: "Scopri che hai la leucemia e che hai solo poche settimane di vita"; "Un paziente terminale muore dopo mesi di dolore implacabile"; "Morte"). Subito dopo, l'intervistatore chiede al soggetto di individuare in che modo due di queste tre situazioni sono simili fra loro e diverse dalla terza. La risposta del soggetto (per esempio, "Queste due sembrano imprevedibili, questa no") viene registrata come importante costrutto attraverso cui il soggetto si rappresenta la morte (Neimeyer, 1994a). La stessa procedura si segue per altre triadi, fino ad ottenere 30 costrutti rilevanti sulla morte (Neimeyer, Epting, & Rigdon, 1984).

Nella seconda fase (*collocazione degli elementi*), l'intervistatore chiede al soggetto di considerare uno per uno i costrutti individuati e di indicare il lato del costrutto che associa maggiormente a se stesso o alla propria vita, al proprio sé ideale o alla vita ideale e alla propria morte. Per esempio, se il costrutto è prevedibile/imprevedibile, le domande potrebbero essere: "Ti sembra che tu stesso (o la tua vita attuale) sia più prevedibile o imprevedibile?"; "Vorresti essere (o vorresti che la tua vita fosse) più prevedibile o imprevedibile?"; "Se la tua morte fosse imminente, ti aspetteresti che fosse prevedibile o imprevedibile?". Il senso di minaccia percepita in relazione alla morte (*death threat*) è dato dal numero delle opposizioni in cui il soggetto separa cognitivamente (*split*) se stesso dalla morte, collocando il suo sé attuale e in suo sé ideale sul polo opposto rispetto alla morte (per esempio, sé reale e ideale prevedibili, morte imprevedibile). Maggiore è la percentuale degli *split*, maggiore è la minaccia percepita.

Nella forma originaria, il TI si presenta molto ricco di informazioni, ma anche molto lungo da somministrare (60-90 minuti per individuo). Una forma abbreviata e semplificata, adatta all'autosomministrazione, alla somministrazione di gruppo e alle inchieste anonime, fu introdotta

nel 1979 da Krieger e coll. Tra i problemi presenti anche in questa seconda forma, sono da rilevare la monodimensionalità, che sembra non confermata dall'analisi fattoriale (con il metodo LISREL VI si sono individuati 3 fattori, *Minaccia al benessere, Incertezza e Fatalismo*; Moore and Neimeyer, 1991) e lo scarso riferimento al contesto culturale e sociale che pure influenza i costrutti individuali sulla morte. Per questo motivo, alcuni ricercatori hanno elaborato una forma più complessa del TI, adatta alla somministrazione in piccoli gruppi, il DART (*Death Attitude Repertory Test*)(Neimeyer, Bagley, & Moore, 1986).

II DAP-R. Il DAP-R di Wong, Reker e Gesser è un questionario *self-report* e costituisce una revisione del DAP, una misura multidimensionale delle *death attitudes* sviluppata da Gesser e coll. negli anni '80 (Gesser, Wong e Reker, 1987-88). La prospettiva teorica è quella esistenziale di Erikson e di Frankl: la paura della morte scaturisce dal fallimento della ricerca del significato della propria vita e della propria morte. Numerose ricerche sul rapporto fra *death anxiety* e significato della vita hanno messo in evidenza che le persone che hanno raggiunto un senso di soddisfazione e di integrità godono di una salute migliore e hanno meno paura della morte; viceversa, chi non ha direzione e scopo nella vita mostra livelli più alti di paura della morte (per una rassegna della letteratura, cfr. Wong, Reker e Gesser, 1994).

Tuttavia, paura e accettazione della morte non sono opposte, ma coesistono in qualche misura: chi accetta la morte non è esente dalla paura e chi ha paura non può sottrarsi alla necessità di accettare la propria mortalità. Inoltre, paura della morte ed evitamento della morte non sono la stessa cosa: una persona che ha paura può accettare di parlare della morte e di confrontarsi con i sentimenti da essa evocati, mentre l'evitamento è un meccanismo difensivo, che spinge la persona a evitare l'argomento della morte per ridurre l'ansia e allontana la *death anxiety* dalla coscienza. Due persone che hanno un atteggiamento negativo verso la morte possono quindi presentare rispettivamente un alto grado di paura e un alto grado di evitamento. Wong e coll., come si è detto prima, individuano tre tipi di accettazione: accettazione neutrale, accettazione di avvicinamento e accettazione di fuga. IL DAP-R risulta così articolato in cinque fattori: Paura della morte/del morire (pensieri e sentimenti negativi riguardo lo stato della morte e il processo del morire), Evitamento della morte (pensieri e sentimenti negativi che spingono ad evitare l'argomento per ridurre l'ansia), Accettazione di avvicinamento (visione della morte come via d'accesso ad un aldilà felice), Accettazione di fuga (visione della morte come via di fuga da un'esistenza dolorosa), Accettazione neutrale (visione della morte come una realtà né temuta né accolta)(Wong e coll., 1994). I 36 items del DAP-R abbracciano così una vasta gamma di *death attitudes*, che influenzano il modo in cui le persone conducono la loro vita e che possono ispirare diversi interventi educativi e di *counselling*. Tra i risultati più interessanti della ricerca con il DAP-R, che ne hanno confermato sostanzialmente l'impianto teorico, vi è la constatazione che gli anziani hanno meno paura della morte dei giovani, che la paura della morte è associata a stress e a depressione negli anziani, mentre l'accettazione di avvicinamento è correlata a maggiore benessere soggettivo negli adulti di età avanzata e quella neutrale è positivamente correlata a maggiore benessere fisico e psicologico e negativamente correlata alla depressione nei giovani e negli adulti di mezza età. Questi risultati si accordano con l'idea che quando le persone accettano la morte come fatto inevitabile della vita, fanno un uso migliore della propria vita e anche con l'idea che le persone soddisfatte di come hanno condotto la

propria vita, dandole pienezza di significato, sono più inclini ad accettare la morte senza paura (Wong e coll., 1994). L'accettazione neutrale sembra il modo più saggio di affrontare la morte, specie se combinata con l'accettazione di avvicinamento.

Bibliografia:

- Antonovsky, A. (1979). *Health, Stress and Coping*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Ardelt, M. (2008). Wisdom, religiosity, purpose in life, and death attitudes of aging adults. In A. Tomer, G. T. Eliason, T. Grafton, P. Wong (Eds). *Existential and Spiritual Issues in Death Attitudes* (pp. 139-158). New York, NY: Erlbaum.
- Ariès, P. (1975). *Essai sur l'histoire de la mort en Occident: du Moyen Age à nos jours*. Paris: Seuil (trad. it. *Storia della morte in Occidente: dal Medioevo ai giorni nostri*, Milano, Rizzoli, 1989).
- Aronow, E., Rauchway, A., Peller, M., & De Vitto, A. (1980). The value of the self in relation to fear of death. *Omega: Journal of Death and Dying*, 2, pp. 37-44.
- Baumeister, R. F. (1991). *Meanings of Life*. New York: Guilford Press.
- Becker, E. (1973). *The Denial of Death*. New York: Simon & Schuster.
- Behrendt, K. (2010). A special way of being afraid. *Philosophical Psychology*, 23 (5), pp. 669-682.
- Bolt, M. (1978). Purpose in life and death concern. *The Journal of Genetic Psychology*, 132, pp. 159-160.
- Boni, C., & Campanella, K. (2005, 2009²). *Vado e torno. La verità della vita e della morte vissuta e raccontata da un ragazzo per i ragazzi e per gli adulti*. Torino: Amrita.
- Bruner, J. (1990). *Acts of Meaning*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Charland-Verville, V., Jourdan, J.-P., Thonnard, M., Ledoux, D., Donneau, A.-F., Quertemont, E., & Laureys, S. (2014). Near-death experiences in non-life-threatening events and coma of different etiologies. *Frontiers in Human Neuroscience*, 8 (203).
- Clarckson, P. (1989). *Gestalt Counseling in Action*, SAGE Publications, London-Newbury Park-New Delhi (trad. it. *Gestalt Counseling. Per una consulenza psicologica proattiva nella relazione di aiuto*, ed. Sovera, Roma, 1992).
- Cochrane, J. B., Levy, M. R., Fryer, J. E., & Oglesby, C. A. (1990-1991). Death anxiety, disclosure behaviors, and attitudes of oncologists toward terminal care. *Omega: Journal of Death and Dying*, 22(1), pp. 1-12.
- Csikszentmihalyi M. (1990). *Flow. The Psychology of Optimal Experience*, New York, NY: Harper & Row.
- Csikszentmihalyi, M. (1993). *The Evolving Self: A Psychology for the Third Millennium*. New York, NY: Harper Collins.
- Durlak, J. A. (1972). Relationship between individual attitudes toward life and death. *Journal of Consulting & Clinical Psychology*, 38, p. 463.
- Erikson, E. H. (1950, 1963²). *Childhood and Society*. New York, NY: Norton.
- Erikson, E. H., & Erikson, J. M. (1987). *The Life Cycle Completed*. New York, NY: Norton.
- Erikson, E. H., Erikson, J. M., & Kivnick, H. (1986). *Vital Involvement in Old Age*. New York, NY: Norton.

- Fenwick, P., & Fenwick, E. (1995). *The Truth in the Light*. London: Headline Book Publishing.
- Feifel, H. (1965). The function of attitudes toward death. In International Group for the Advancement of Psychiatry (Ed.), *Death and Dying: Attitudes of Patient and Doctor* (pp. 632-641). New York, NY: Mental Health Materials Center.
- Florian, V., & Kravetz, S. (1983). Fear of personal death: Attribution, structure, and relation to religious belief. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44, pp. 600-607.
- Fortner, B. V., & Neimeyer, R. A. (1999). Death anxiety in older adults: A quantitative review. *Death Studies*, 23, pp. 387-412.
- Fortner, B. V., Neimeyer, R. A., & Rybarczech, B. (2000). Correlates of death anxiety in older adults: A comprehensive review. In A. Tomer (Ed.), *Death Attitudes and the Older Adult* (pp. 95-108). Philadelphia: Brunner Routledge.
- Frankl, V. E. (1946). *...trotzdem Ja zum Leben sagen. Ein Psycholog erlebt das Konzentrationlager*. Wien: Verlag für Jugend und Volk (trad. ingl. *Man's Search For Meaning: An Introduction to Logotherapy*, Boston, Beacon Press, 1959, 2006; trad. it. *Uno psicologo nei lager*, Ares, Milano, 1967, 2013²³).
- Frankl, V. E. (1950). *Homo patiens. Versuch einer Pathodizee*. Wien: Deuticke (trad. it. *Homo patiens. Soffrire con dignità*, Queriniana, Brescia, 2001).
- Frankl, V. E. (1972). *Der Wille zum Sinn. Ausgewählte Vorträge über Logotherapie*. Bern: Huber. (trad. ingl. *The Will to Meaning. Foundations and Applications of Logotherapy*, New American Library, New York, 1988).
- Gesser, G., Wong, P.T.P., & Reker, G.T. (1987-88). Death attitudes across the life span: The development and validation of the Death Attitude Profile (DAP). *Omega*, 18, pp. 113-128.
- Greyson, B. (1983). The Near-Death Experience Scale: Construction, reliability, and validity. *Journal of Nervous & Mental Disease*, 171, pp. 369-375.
- Greyson, B. (1984). Near Death Experiences and attempted suicide. In: B. Greyson, & C. Flynn. *The Near Death Experience: Problems, Prospects, Perspectives*. Springfield, IL: Charles C. Thomas, 1984.
- Greyson, B. (1991). Near Death Experiences precipitated by suicide attempts. *Journal of Near Death Studies*, 9(3), pp. 183-188.
- Greyson, B. (1994). Reduced death threat in near-death experiencers. In R. A. Neimeyer (Ed.), *Death Anxiety Handbook* (pp. 169-179). Washington, DC and London: Taylor & Francis.
- Greyson, B. (2006). Near-Death Experiences and spirituality. *Zygon*, 41 (2), pp. 393-414.
- Greyson, B., & Ring, K. (2004). The Life Changes Inventory. *Journal of Near-Death Studies*, 23 (1), pp. 41-53.
- Harding, S. R., K. J. Flannelly, A. J. Weaver, & K. G. Costa (2005). The influence of religion on death anxiety and death acceptance. *Mental Health, Religion and Culture*, 8 (4), pp. 253-261.
- Heidegger, M. (1927, 1993). *Sein und Zeit*. Tübingen: Max Niemeyer (trad. it. *Essere e tempo*, Milano, Longanesi, 1976).
- Kastenbaum, R. (2000). *The Psychology of Death*, 3rd edition. New York: Springer.
- Kelly, G. A. (1955; 1991²). *The Psychology of Personal Constructs*. New York: Norton; New York and London: Routledge (trad. it. ridotta *La psicologia dei costrutti personali*, Milano, Raffaello Cortina, 2004).
- Klug, L., & Sinha, A. (1987). Death acceptance: A two-component formulation and scale. *Omega*, 18, pp. 229-235.

- Krieger, S. R., Epting, F. R., & Leitner, L. M. (1974). Personal constructs, threat, and attitudes toward death. *Omega: Journal of Death and Dying*, 5, pp. 299-310.
- Krieger, S. R., Epting, F. R., & Hays, L. H. (1979). Validity and reliability of provided constructs in assessing death threat. *Omega*, 20, pp. 87-95.
- Kübler-Ross, E. (1969). *On Death and Dying*. Touchstone: Simon & Schuster (trad. it. *La morte e il morire*, Cittadella, Assisi, 1976).
- Kvale, J., Berg, L., Groff, J.Y., & Lange, G. (1999). Factors associated with residents' attitudes toward dying patients. *Family Medicine*, 31(10), pp. 691-6.
- Maddi, S. R. (1970). The search for meaning. In W. J. Arnold & M. M. Page (Eds.), *The Nebraska Symposium on Motivation* (pp. 134-183). Lincoln, NE: University of Nebraska Press.
- Mc Donagh, J. (1979). Bibliotherapy With Suicidal Patients, paper presented at the American Psychological Association 87th Annual Convention, New York, NY. Reprinted in *Anabiosis* [East Peoria], 1(2), pp. 7-9.
- Milanesio, M., & Scanu, P. (2012). Le esperienze di pre-morte (NDE): le possibili applicazioni psico-educative di un'ipotesi neurologica [The Near-Death Experiences (NDE): some possible psycho-educational uses of a neurological hypothesis]. *Atti del Congresso Internazionale Dinanzi al morire: percorsi interdisciplinari dalla ricerca all'intervento palliativo. Padova, 6-8 settembre 2012* (a cura di D. Capozza e I. Testoni), Padova: Padova University Press, 149-169.
- Montaigne, M. de (1588). *Essais*. Paris (trad. it. con testo francese a fronte a cura di F. Garavini e A. Tournon, Milano, Bompiani, 2012).
- Moody, R. (1975). *Life After Life*. San Francisco, CA: Harper San Francisco (trad. it. *La vita oltre la vita*, Mondadori, Milano, 1997).
- Moore, M. K. & Neimeyer, R. A. (1991). A confirmatory factor analysis of the Threat Index. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60, pp. 122-129.
- Morin, E. (1951). *L'homme et la mort*. Paris: Éditions du Seuil (trad. it. *L'uomo e la morte*, Roma, Meltemi, 2002).
- Morse, M. (1990). *Transformed by the Light*. New York: Villard Books.
- Neimeyer, R. A. (1988). Death anxiety. In H. Wass, F. M. Berardo, & R. A. Neimeyer (Eds.), *Dying: Facing the facts* (2nd ed., pp. 97-136). Washington, D.C.: Hemisphere Publishing.
- Neimeyer, R. A. (Ed.) (1994a). *Death Anxiety Handbook: Research, Instrumentation, and Application*. Washington, DC and London: Taylor & Francis.
- Neimeyer, R. A. (1994b). The Threat Index and related methods. In R. A. Neimeyer (Ed.), *Death Anxiety Handbook* (pp. 61-101). Washington, DC and London: Taylor & Francis.
- Neimeyer, R. A. (2006). Narrating the dialogical self: Toward an expanded toolbox for the counselling psychologist. *Counseling Psychology Quarterly*, 19, 105-120.
- Niemeyer, R.A., Bagley, K.J., & Moore, M.K. (1986). Cognitive structure and death anxiety. *Death Studies*, 10, pp. 273-288.
- Neimeyer, R.A., Burke, L. A., Mackay, M. M., van Dyke Stringer, J. G. (2009). Grief therapy and the reconstruction of meaning: from principles to practice. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 40(2), pp. 73-83.

Neimeyer, R.A., Epting, F.R., & Rigdon, M.A. (1984). A procedure manual for the Threat Index. In F.R. Epting & R.A. Neimeyer (Eds.), *Personal Meanings of Death: Applications of Personal Construct Theory to Clinical Practice*. New York: Hemisphere/McGraw-Hill.

Neimeyer, R. A., & Moore, M. K. (1994). Validity and reliability of the Multidimensional Fear of Death Scale. In Neimeyer, R. A. (Ed.) (1994a). *Death Anxiety Handbook: Research, Instrumentation, and Application* (pp. 103-119). Washington, DC and London: Taylor & Francis.

Neimeyer, R. A., Wittkowski J., & Moser R.P. (2004). Psychological Research on Death Attitudes: an Overview and Evaluation. *Death Studies*, 28(4), pp. 309-40.

Orbach, I. (2008). Existentialism and suicide. In A. Tomer, G. T. Eliason, & P.T.P. Wong (Eds.), *Existential and spiritual issues in death attitudes* (pp. 281–316). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum.

Park, C.L. (2005). Religion as a meaning-making framework in coping with life stress. *Journal of Social Issues*, 61 (4), pp. 707-729.

Pascal, B. (1670). *Les pensées* (postuma) (trad. it. *Pensieri*, a cura di C. Vozza, Bologna, Guaraldi, 1995).

Peterson, C., Maier, S. F., & Seligman, M. E. P. (1993). *Learned Helplessness: A Theory for the Age of Personal Control*. Oxford, NY: Oxford University Press.

Ring, K. (1984). *Heading toward Omega: In Search of the Meaning of the Near-Death Experience*. New York, NY: Morrow.

Ring, K., & Elsaesser-Valarino, E. (1998). *Lessons from the Light: What We Can Learn from the Near-Death Experience*. New York and London: Insight Books/Plenum.

Sabom, M. B. (1982). *Recollections of Death: A Medical Investigation*. New York, NY: Harper & Row.

Schulz, R., & Aderman, D. (1973). Effect of residential change on the temporal distance of death of terminal cancer patients, *Omega: Journal of Death and Dying*, 4, pp. 157-162.

Seneca, L. A. *Epistulae ad Lucilium* (trad. it. con testo a fronte *Lettere a Lucilio*, Torino, UTET, 1969).

Simonton, O. C., Mathews-Simonton, S., & Creighton, I. L. (1978). *Getting Well Again*. Los Angeles, CA: J.P. Tarcher (trad. it. *Ritorno alla salute*, Amrita, Torino, 2005).

Solomon, S., Greenberg, J., & Pyszczynski, T. (2004). The cultural animal: twenty years of Terror Management Theory research. In Greenberg, J., Koole, S., & Pyszczynski, T. (Eds.) *Handbook of Experimental Existential Psychology*. New York, NY: The Guilford Press.

Taylor, S. E. (1983). Adjustment to threatening events: A theory of cognitive adaptation. *American Psychologist*, 38, pp. 1161–1173.

Thompson, S. C., & Janigian, A. (1988). Life schemes: A framework for understanding the search for meaning. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 7, pp. 260-280.

Tomer, A. (1994). Death anxiety in adult life – Theoretical perspectives. In R. A. Neimeyer (Ed.), *Death anxiety handbook: Research instrumentation and application* (pp. 3- 28). Washington, DC and London: Taylor and Francis.

Tomer, A. (2012). Meaning and death attitudes. In Wong, P. T. P. (Ed.). (2012). *The Human Quest for Meaning: Theories, Research, and Applications* (2nd Edition) (pp. 209-231). New York, NY: Routledge.

- Van Lommel, P. (2007). *Eindeloos Bewustzijn*, Uitgeverij Ten Have, Kampen (trad. ingl. *Consciousness Beyond Life. The Science of the Near-Death Experience*, HarperCollins, New York, 2010).
- Vovelle, M. (1983; reéd. 2001). *La mort et l'Occident de 1300 à nos jours*. Paris: Gallimard (trad. it. *La morte e l'occidente. Dal 1300 ai giorni nostri*, Laterza, Roma-Bari, 1986).
- Weinstein, N., Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2012). Motivation, meaning and wellness: A self-determination perspective on the creation and internalization of personal meanings and life goals. In: P. T. P. Wong (Ed.), *The Human Quest for Meaning: Theories, Research, and Applications* (2nd Edition). New York, NY: Routledge.
- Westman, A. S & Canter, F. M. (1985). Fear of death and the concept of extended self. *Psychological Reports*, 56 (2), pp. 419-425.
- Wong, P.T.P. (2008). Meaning Management Theory and death acceptance. In: A. Tomer, E. Grafton, & P. T. P. Wong (Eds.), *Death Attitudes: Existential & Spiritual Issues*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Wong, P.T.P. (2010). Meaning therapy: An integrative and positive existential psychotherapy. *Journal of Contemporary Psychotherapy*, 40 (2), pp. 85-93.
- Wong, P. T. P. (Ed.). (2012a). *The Human Quest for Meaning: Theories, Research, and Applications* (2nd Edition). New York, NY: Routledge.
- Wong, P. T. P. (2012b). Toward a Dual-System Model of what makes life worth living. In: P. T. P. Wong, (Ed.). (2012). *The Human Quest for Meaning: Theories, Research, and Applications* (2nd Edition; pp. 3-22). New York, NY: Routledge.
- Wong, P. T. P. (2012c). From logotherapy to Meaning-Centered Counseling and Therapy. In Wong, P. T. P. (Ed.). (2012). *The Human Quest for Meaning: Theories, Research, and Applications* (2nd Edition; pp. 619-647). New York, NY: Routledge.
- Wong, P. T. P., Reker, G. T., & Gesser, G. (1994). Death Attitude Profile – Revised: A multidimensional measure of attitudes toward death. In R. A. Neimeyer (Ed.), *Death Anxiety Handbook: Research Instrumentation and Application* (pp.121-148). Washington, DC and London: Taylor and Francis.
- Wortmann, J. H., & C. L. Park (2008). Religion and spirituality in adjustment following bereavement: An integrative review. *Death Studies*, 32(8): pp. 703-36.