Nessuno muore.

“All’improvviso, mi parve di destarmi, e mi trovai come fluttuante all’altezza del soffitto. Mi sentivo benissimo, anche se un po’ eccitata al pensiero di poter osservare ciò che i chirurghi si apprestavano a fare. La camera era dipinta di verde. Una cosa mi meravigliò subito: il tavolo operatorio non si trovava parallelo a tutte le strumentazioni, bensì era relegato in un angolo. A un certo momento mi domandai come mai non soffrissi o non provassi alcuna pena osservando l’intervento sul mio corpo. I chirurghi erano due. Mi feci più vicino per osservare meglio. Grande fu il mio stupore nel vedere fino a quale livello di profondità avevano inciso la mia schiena, e quante attrezzature, pinze e divaricatori contornavano la ferita. Vidi raggiungere la colonna vertebrale con i loro attrezzi chirurgici, ed estrarre lentamente il disco con lunghe pinzette curvate all’estremità. A un certo momento qualcuno si lasciò scappare un’esclamazione di stupore. Tutti si voltarono. Chi aveva parlato, ricorrendo a termini tecnici che non ricordo, gridò che stava succedendo qualcosa e che la mia respirazione si era paurosamente rallentata. Pronunciò parole come “arresto” o “blocco”. Poi

quasi urlò: – Chiudere! – A quella specie di ordine tutti affrettarono le operazioni, tolsero pinze e divaricatori e presero a cucire in fretta l'incisione. Notai che incominciarono a suturare partendo dal fondo. Eseguirono la cucitura in modo così rapido da lasciarmi ancora una parte di ferita leggermente aperta sulla schiena. A quel punto, improvvisamente , mi trovai nella hall dell'ospedale . Ero come se fossi a ridosso del soffitto, perché distinguevo con chiarezza le lampade fluorescenti. Da questo momento in poi non ricordo nient'altro, salvo il fatto di essermi finalmente destata in un'altra stanza. Accanto a me scorsi uno dei due medici che mi avevano operata; non l'avevo mai veduto prima, ma lo riconobbi subito".

Quando agli inizi degli anni 70 del secolo scorso venne coniato l'acronimo NDE (near death experiences) l'intento era quello di racchiudere in una definizione più o meno esauriente, una categoria di fenomeni non ancora compresi dalla scienza medica.

Oggi a quasi cinquant'anni di distanza, ben lungi da poter definire le NDE come esperienze valide da un punto di vista meramente scientifico, possiamo però dire che alcune prove raccolte oggettivamente coincidono e dunque rientrano in una casistica numerica che permette loro di meritare maggior attenzione e meno scetticismo.

Le NDE sono esperienze , certamente soggettive, ma spesso con elementi oggettivi particolari, che si ripetono a prescindere dal soggetto che le prova, sia esso un adulto piuttosto che un bambino.

Tra i primi sintomi che precedono queste esperienze (mancanza di reattività, arresto cardio respiratorio) e il successivo decadimento e morte delle cellule dell'organismo umano trascorre un certo tempo, e quello che noi definiamo "morte del soggetto" non è altro che una convenzione basata su alcuni parametri.

Intendiamo dire che non esiste un momento preciso del trapasso, in senso assoluto.

Cosa accade nella fase intermedia?

L’obiezione che questo tipo di esperienze non riguardano persone che hanno smesso di vivere, bensì che siano in uno stato di morte apparente, non è del tutto soddisfacente perché sposta i termini della questione, ma senza affrontarla.

Da un punto di vista semantico, usare la parole “morte” potrebbe essere ingannevole mentre è più opportuno invece, da un punto di vista medico, considerare queste persone come “rianimate alla vita”, e dunque si presume che la loro attività biologica fosse tale da impedire l’irreversibilità del loro status.

E’ pur vero che il concetto di “morte” per l’essere umano rientra più nella filosofia che non nella medicina. Definire esattamente il momento in cui cessa il collegamento delle funzioni vitali e la coscienza di “Se”, paradossalmente potrebbe non impedire la reversibilità dell’evento.

Il corpo fisico, nella sua globalità, muore lentamente, organo dopo organo, cellula dopo cellula e potrebbe apparire imprudente accomunare la fenomenologia di cui parliamo con il concetto ancora non troppo precisato di decesso.

Convenzionalmente per “esperienza di premorte” si intende l’esperienza di una persona che, per episodi traumatici, tossici o patologici, abbia vissuto un arresto cardiaco temporaneo, respiratorio, dei riflessi e dunque della coscienza.

Analoghe esperienze vissute durante lo stato di coma, ad esempio, anche se particolarmente grave e irreversibile, non dovrebbero venire classificate nei fenomeni NDE, rientrando nella cosiddetta OBE (out of body experience). Si tratta di una casistica abbastanza simile, ma riguardante sia persone

sane, sia soggetti clinicamente gravi, ma senza sintomi di decesso.

Possiamo considerare una terza tipologia, cioè quella di coloro i quali sono in punto di morte ma rimangono in uno stato mentale di lucidità.

In effetti, delle tre, la nostra analisi riguarda specificatamente la prima, anche se la fenomenologia non è classificabile in precisi schemi ben definiti.

Ma di quali fenomeni stiamo parlando?

Possiamo provare ad elencare alcune sintomatologie che possono ricondurre le esperienze all'interno delle NDE

- Consapevolezza della morte del corpo e sensazione di esistere esternamente al corpo stesso;
- Una chiara visualizzazione, precisa e consapevole, del corpo e dell'ambiente circostante, da una prospettiva quasi sempre sopraelevata e dunque una sensazione di allontanamento dal corpo fisico.
- La percezione di discorsi di parenti, medici, infermieri.
- "Distorsione temporale" e/o "atemporalità".
- Aumento delle facoltà percettive e intellettive.
- Visione di un "Tunnel di luce", con associata la visione delle esperienze del proprio vissuto significativo, ed incontro con persone, decedute in vita, in un'altra dimensione di esistenza.
- Totale assenza di dolore fisico e un senso di grande serenità e di generale benessere, associato a contenuti con forte carica emotiva.

Eppure, non sempre le percezioni NDE sono esperienze di gioia e di serenità. In alcuni casi sono state raccolte esperienze terrificanti, paragonate a immagini infernali. Malgrado ciò queste non sembrano essere molto ricorrenti.

La coerenza delle esperienze raccontate, a prescindere dai luoghi e dalle culture diverse, ci invita a riflettere che tale esperienza riguardano più la reattività del nostro organismo in decadimento biologico piuttosto che alla cultura e credenze alle quali facciamo riferimento.

“Effetto tunnel”, sensazione di generale benessere, percezione di una grande luce, visione panoramica del proprio vissuto, e così via, sono aspetti che sembra rafforzino l’idea che la NDE sia qualcosa elaborato dal cervello. Tali rappresentazioni potrebbero costituire il frutto di esperienze collettive, come negli archetipi Junghiani.

La cosiddetta visione panoramica retrospettiva degli avvenimenti della propria vita (sequenza vissuta frequentemente nel corso di una NDE) secondo alcuni studiosi potrebbe essere originata sempre dal cervello, il quale, comportandosi come un computer, “salva il file, come se duplicasse la propria memoria”.

L’ipotesi che le visioni sopra descritte siano la conseguenza allucinatoria della produzione, nell’organismo umano, di particolari sostanze, è una spiegazione razionale e sicuramente condivisibile. Alcuni ipotizzano inoltre che le esperienze siano conseguenza di una sorta di sconvolgimento psicofisico che si attiva durante la rianimazione, e dunque non della condizione di apparente decesso, ma successivamente a questa condizione.

In generale, si ritiene che le percezioni dell’individuo, clinicamente in condizioni di morte (apparente?), siano elaborate dal cervello in modo da creare delle immagini artificiali, che possano anche riprodurre fedelmente l’ambiente , tuttavia questa opzione ci sembra un po’ forzata. Inoltre, essendo forse l’udito l’ultima forma di percezione durante un processo degenerativo, si ipotizza che le descrizioni di esperienze di premorte siano semplicemente il frutto di associazioni ed elaborazioni di sensazioni uditive

derivanti dagli effetti dell’aumento dell’anidride carbonica nel sangue, molto simili alle allucinazioni originate da morfina e droghe varie e dall’ipotesi degli spasmi dei lobi cerebrali, fino alla produzione di ormoni endogeni.

Eppure, ci sono casi in cui persone non dotate della vista, hanno saputo descrivere luoghi e ambienti che non avrebbero mai potuto vedere. In tali casi, nessuna teoria si rivela esauriente nello spiegare come una persona possa “vedere” senza l’ausilio dei propri sensi, e addirittura da prospettive assolutamente non coincidenti con quella osservabile dalla posizione del proprio corpo.

Ogni tentativo di ricondurre il tutto ad una sorta di spiegazione razionale, sembra essere rimesso in discussione dalle esperienze di NDE raccontate dai bambini i quali , pur essendo privi delle costruzioni mentali degli adulti e non avendo quindi ben chiari i concetti di vita, morte e aldilà, stranamente riferiscono esperienze simili e analoghe a quelle degli adulti, e questo sin dalla più tenera età. Considerando che la percezione della morte nei bambini dovrebbe essere diversa, tutto ciò risulta molto strano.

Ecco allora che le varie teorie appaiono tutte come supposizioni assolutamente insufficienti, perché è altamente improbabile che “riproduzioni virtuali” possano essere dei meccanismi di difesa e delle proiezioni di fantasie che un cervello adulto metterebbe in atto per preservare la propria incolumità.

In qualsiasi caso, il quadro generale è comunque molto complesso e ancora lontano dall’essere spiegato in modo esaustivo.