

**Mamma, papà, vedo la luce: una esperienza oltre i confini della vita**

**Evelyn Elsaesser-Valarino**

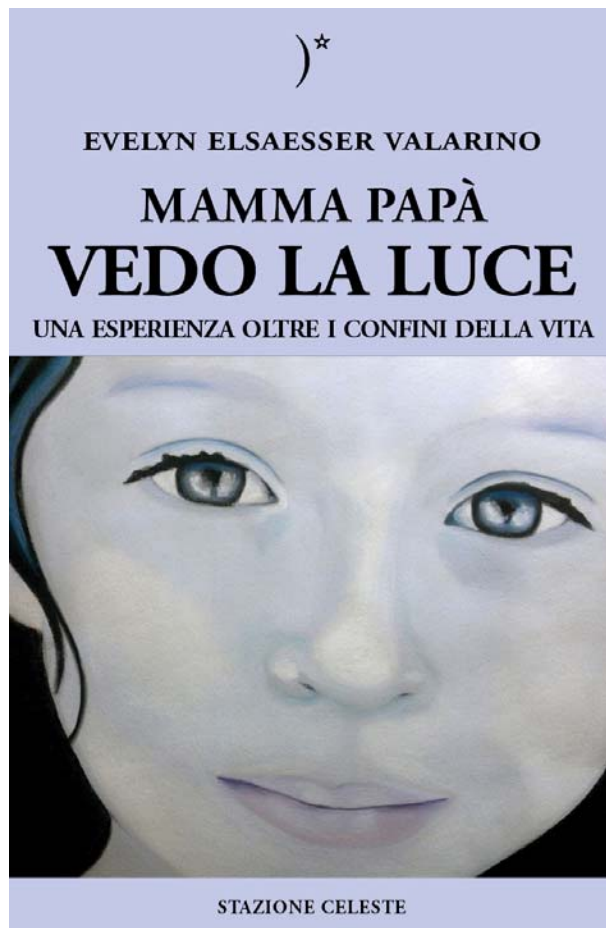
289 paginas

2014

Barzano Italia: Edizioni Stazione Celeste

[www.edizionistazioneceleste.it](http://www.edizionistazioneceleste.it)

ISBN 978-88-6215-018-7



**EPILOGO**

Cara lettrice, caro lettore,

senza sapere il suo nome e la sua l'età hai accompagnato la nostra eroina lungo il suo cammino di sofferenza e di risveglio spirituale ed eri presente quando ha fatto l'ultimo passo verso l'ignoto.

Mamma, papà vedo la Luce è stato scritto sotto forma di romanzo, come una storia, e quello non era dunque il momento appropriato per dare un'interpretazione delle esperienze transpersonali che la protagonista stava vivendo. In questo epilogo, però, ho il piacere di poter presentare queste diverse esperienze, cosiddette "straordinarie", ma che, di fatto, sono assolutamente comuni e vissute da milioni di persone in tutto nel mondo.

Cosa si intende per esperienze transpersonali?

Le "straordinarie esperienze", e precisamente quelle "straordinarie esperienze legate alla morte" che vi sto per presentare, sono spesso chiamate anche "esperienze transpersonali", espressione che deriva dal nome di una scuola di psicologia sorta agli inizi degli anni '70. La psicologia transpersonale considera chiaramente la dimensione spirituale dell'essere umano. Durante gli anni '80 la dimensione transpersonale travalicò l'ambito meramente psicologico, per divenire un movimento di pensiero al quale aderirono numerosi ricercatori, alcuni dei quali provenienti dalle cosiddette "scienze esatte". L'esperienza transpersonale è un'esperienza che trascende l'IO e colloca l'uomo nella triplice essenza: fisica, psicologica e spirituale.

## 1. LE ESPERIENZE DI PRE-MORTE (NDE)

In Mamma, papà, vedo la Luce, Daniel, in una lettera che invia alla protagonista, descrive lungamente la sua esperienza transpersonale. In quelle parole alcuni di voi avranno certamente riconosciuto la descrizione di un'esperienza di pre-morte, notoriamente conosciuta con l'acronimo inglese NDE (Near-Death Experience). Ho romanizzato la descrizione delle NDE componendo un patchwork di diverse testimonianze reali che mi sono state raccontate o che ho trovato nella letteratura scientifica di pertinenza. Di fatto, non ho descritto ciò che di solito viene sperimentato da una sola persona, sebbene ogni singolo aspetto di questa NDE fittizia sia stato effettivamente vissuto da chi ha avuto esperienze di pre-morte, per cui non ho immaginato nulla.

### Definizione

L'espressione "Near Death Experience" è stata creata dallo psichiatra americano Raymond A. Moody nel 1975, nella pubblicazione del suo bestseller *La vita oltre la vita* [Nota01: Raymond A. Moody, Jr, *La vita oltre la vita. Studi e rivelazioni sul fenomeno della sopravvivenza*, Oscar Mondadori, Milano, 1977]. Una NDE può avvenire spontaneamente quando una persona si trova vicina alla morte, in coma o in uno stato di morte clinica, come nel caso di una malattia grave, di un arresto cardiaco, di un incidente o un tentato suicidio. Più raramente può succedere, però, che tali esperienze siano vissute anche da persone che hanno subito un trauma grave, come una violenza o un'aggressione. Anche una paura violenta può provocare l'insorgere di una NDE, come nel caso di una persona che si trova esposta a un pericolo concreto e reale, benché questo non comporti in definitiva nessuna conseguenza sul piano fisico.

Rappresentativo il caso di alpinisti che, precipitando da una montagna, vivono una NDE poiché sono convinti di morire, anche se poi finiscono con l'atterrare sani e salvi sulla neve. In questo caso si parlerà di "esperienza di paura della morte". Il solo aspettarsi una morte imminente, senza peraltro riportare alcuna ferita, può dunque, in certi casi, essere sufficiente per indurre una NDE.

Esperienze simili possono sopraggiungere in uno stato di coscienza "normale", non espanso, senza essere in prossimità della morte, come quando ci si trova in uno stato di rilassamento, negli stati di meditazione profonda o mentre ci si addormenta. Si parlerà allora di "esperienze simili alla pre-morte" o NDLE, (Near-Death-Like Experiences)

Una NDE è un'esperienza psicologica estremamente sconvolgente che implica molti più aspetti, che non il mero fatto di trovarsi in prossimità della morte e i cui effetti perdureranno e si affermeranno durante tutto il resto della vita. Le NDE si dividono fra esperienze vissute positivamente (nella stragrande maggioranza dei casi sono percepite così) e quelle invece percepite come terrifiche (una minima parte). Molti tra coloro che hanno vissuto una NDE sottolineano l'inesattezza dell'espressione "esperienza di pre-morte", perché sono convinti di essere realmente morti e non di essere stati in prossimità della morte.

Non importa se una NDE sia avvenuta alla soglia della morte oppure in circostanze meno drammatiche, l'esperienza sarà sempre portatrice di immagini ed emozioni potenti. Le manifestazioni che vengono riferite più frequentemente parlano di intensi sentimenti di pace, gioia e amore, come anche lo è la descrizione dell'incontro con un essere di luce che simboleggia l'amore incondizionato. Nel caso invece di esperienze di pre-morte terrifiche, predominano il senso di colpa, la disperazione e il terrore. Le NDE si inseriscono nell'ambito più vasto di quelle esperienze trasformatrici che oltrepassano i limiti ordinari dello spazio e del tempo e che sono appunto considerate come esperienze transpersonali, spirituali o trascendenti.

Significato e descrizione dell'esperienza di pre-morte

Una tipica esperienza di pre-morte può comprendere le seguenti fasi:

L'uscita dal corpo: la persona vive l'esperienza del distacco dal proprio corpo fisico, percependolo dall'esterno e da una certa altezza. Solo in una piccola percentuale di casi questa fase è vissuta con un senso di disorientamento.

Il passaggio in un tunnel o in uno spazio oscuro, talvolta accompagnato da un suono, armonioso oppure sgradevole. La persona prova una sensazione di leggerezza e di velocità vertiginosa.

La comparsa alla fine del tunnel, o dello spazio oscuro, di una luce brillante e attraente e l'improvviso ingresso all'interno di questa stessa luce.

L'incontro con un essere di luce che incarna l'amore incondizionato

La sensazione di una felicità infinita, di una gioia indicibile e di una profonda pace.

L'incontro con famigliari defunti o con guide sconosciute.

La visione di paesaggi paradisiaci e, più raramente, quella di una città di luce.

La ricapitolazione della vita: la visione fuori dallo spazio e dal tempo, e in tre dimensioni, di tutti gli avvenimenti della propria vita, che vengono però vissuti simultaneamente sia dalla prospettiva di colui che fa l'esperienza, che da quella di tutte le altre persone coinvolte nella scena che si sta rivivendo.

L'accesso alla conoscenza assoluta, che viene poi persa parzialmente o totalmente nel momento in cui la persona ritorna nel corpo.

La visione del futuro individuale o collettivo che dà accesso a informazioni che potranno verificarsi in seguito.

La certezza di far parte di una totalità universale e armoniosa e di avere un proprio posto in essa, di appartenere a un'unione cosmica comprendendone il funzionamento e il significato.

La visione di una frontiera simboleggiata da diversi elementi, varcarla renderebbe impossibile il ritorno nel corpo.

Il ritorno nel corpo fisico è desiderato o è imposto.

Si noti che è estremamente raro trovare in una NDE la totalità di tutti questi segni caratteristici. Inoltre, il succedersi delle diverse fasi non è mai lineare. Ogni NDE è in sé unica, poiché strettamente connessa con il vissuto della persona. Eppure nonostante le diversità, si osserva una grande congruenza e similitudine nello svolgimento delle NDE.

Sono quattro le fasi principali che caratterizzano le NDE vissute positivamente:

– La prima fase corrisponde all'uscita dal corpo, durante la quale l'individuo si percepisce come dissociato dal proprio corpo fisico. Egli si sente perfettamente in pace, senza peraltro vedere, udire o percepire qualcosa di specifico. Il dolore fisico scompare e sopraggiunge una profonda sensazione di benessere.

– Nella seconda fase il mondo fisico – il proprio corpo e l'ambiente – viene percepito come se si osservasse da una certa altezza. L'ambiente è familiare, ma appare più chiaro e luminoso del solito. Mentre si fa l'esperienza si è dotati di capacità non comuni, come la possibilità di vedere a distanza, di attraversare gli oggetti o, ancora, di "leggere" nei pensieri delle persone presenti. Le percezioni sono più acute e le emozioni più intense. Segue l'attraversamento di un tunnel, o di uno spazio oscuro, a una velocità vertiginosa, per giungere a una luce brillante e attraente situata a una grande distanza.

– L'ingresso in tale luce dà inizio alla terza fase, che costituisce l'essenza stessa della NDE e appare svolgersi in una dimensione trascendentale. Si incontrano i propri cari deceduti e altre entità non fisiche fra cui un "essere di luce" che impersonifica l'amore incondizionato e la conoscenza assoluta. Vengono descritti paesaggi sublimi dai colori intensi. La ricapitolazione della vita, che è un aspetto fondamentale dell'NDE, può prodursi proprio in questa fase, con l'amorevole assistenza dell'essere di luce. Non è rara la percezione di avvenimenti futuri, che si convalidano con il passare del tempo. Chi ha fatto l'esperienza riferisce di avere avuto accesso a uno stato totale di conoscenza che rivela i misteri della condizione umana e della natura dell'universo, trasmettendo un sentimento di interconnessione e unità con l'universo.

– L'ultima fase è caratterizzata dal ritorno nel corpo, descritto normalmente come una reintegrazione del corpo fisico improvvisa ed emozionalmente dolorosa. Nella metà dei casi si afferma di avere avuto la possibilità di scegliere se tornare o meno nel corpo fisico. La decisione di ritornare viene di solito motivata dal senso di dovere nei confronti di familiari che ancora hanno bisogno della loro presenza, in particolar modo dei figli. L'altra metà descrive un ritorno imposto, contro la propria volontà, vissuto con frustrazione e spesso associato all'idea di una missione da compiere sulla Terra.

#### Nuove capacità constatate durante la NDE

– Aumento delle capacità intellettuali: si manifesta con un maggior acume e rapidità di pensiero e ragionamento.

– Conservazione del senso d'identità: la persona ha la certezza d'essere rimasta se stessa in questo nuovo stato, d'aver conservato la propria personalità, la propria specificità, la propria storia, le proprie emozioni ma anche l'essenza stessa di ciò che la caratterizza.

– Involucro corporeo assente o diverso: alcune persone affermano di non aver avuto un corpo durante le NDE e di essersi sentite come pura coscienza o come un potente centro di energia senza alcun involucro corporeo; altri riferiscono di aver avuto un corpo leggero, fluido, dai contorni indefiniti.

– Percezione alterata del proprio peso corporeo: alcuni affermano di essere stati capaci di muoversi ad altissima velocità e di essersi ritrovati istantaneamente in un luogo diverso, anche molto distante, grazie al solo fatto di averne sentito il desiderio. Gli oggetti materiali, quali muri, tetti o persone possono essere attraversati a piacimento.

– Percezione alterata del tempo: l'NDE sembra avere luogo in una dimensione atemporale o, comunque, sottoposta a una struttura del tempo di altra forma. Sembra che si acceda a una quantità straordinaria di informazioni in un tempo estremamente ridotto.

– Vista: chi ha descritto l'esperienza afferma di aver goduto di una capacità visiva aumentata, dotata di un campo visivo di 180° e della possibilità di vedere simultaneamente da vicino e da lontano, globalmente e anche in dettaglio.

– Udito: vengono riportati due tipi di testimonianze. La prima concerne coloro che, durante la NDE, odono delle persone vive, sia attraverso i loro pensieri, che attraverso le loro parole, prima ancora che queste siano state pronunciate. Succede frequentemente che sentano un membro dello staff medico annunciare il loro decesso. Il tentativo di comunicare con le persone adiacenti risulta vano. Il secondo tipo di testimonianza concerne la comunicazione, questa volta reciproca, che si stabilisce fra chi sta vivendo l'esperienza e le persone già decedute, le entità spirituali o gli esseri di luce. Questa trasmissione del pensiero avviene senza parole, da coscienza a coscienza, come in una comunicazione telepatica. Lo scambio è istantaneo e senza possibilità di equivoco.

– Contatto fisico: durante una NDE il contatto fisico diventa impossibile. Coloro che l'hanno vissuta raccontano di aver provato a trattenere il braccio di un medico, per esempio, per impedire di compiere i gesti per la rianimazione, ma di non aver trovato nessuna resistenza e di avere semplicemente attraversato il braccio.

L'ineffabilità dell'esperienza è una caratteristica unanimemente riconosciuta. Essa non può essere descritta se non in modo incompleto e con perdita di sostanza, essendo il linguaggio a disposizione inadeguato.

Greyson [Nota02: BARBARA HARRIS E LIONEL C. BASCOM, Full Circle. The Near Death Experience and beyond, Pocket books, New York, 1990, p. 253] descrive invece le NDE partendo dalle 4 componenti che caratterizzano l'esperienza:

- Cognitiva e percettiva: distorsione del tempo, accelerazione del pensiero, revisione della vita, comprensione istantanea;
- Affettiva: sensazione di pace, di gioia, di unità cosmica, di distacco emotivo, di attrazione verso una luce che irradia amore;
- Psicica o paranormale: acutezza della visione e dell'udito, percezioni extrasensoriali, visione del futuro, esperienza di uscita dal corpo;
- Trascendentale o transpersonale: incontro con una presenza appartenente a una dimensione mistica, universo non terrestre, incontri con entità disincarnate, sensazione di avvicinarsi a un punto di non-ritorno.

Alcune fasi delle NDE, soprattutto le visioni di paesaggi idilliaci adorni di vegetazione di grande bellezza e dai colori intensi, ricordano le sublimazioni artistiche di paesaggi terrestri.

L'incontro con familiari già deceduti, con un aspetto più bello, più giovane e più sano di quanto non fossero nel giorno della loro morte e con addosso abiti che erano soliti portare, fa pensare a una dimensione che si rivela alla persona tramite immagini familiari al fine di farsi accettare. Potremmo pensare a una dimensione che si mette in scena utilizzando dei riferimenti noti. L'aspetto simbolico delle NDE non andrebbe sottovalutato.

### **Quali sono le specificità salienti delle NDE?**

La nazionalità, la religione, l'istruzione, il livello sociale e intellettuale, l'età o il sesso di chi fa questa esperienza non sembrano avere un'influenza sulla natura stessa della NDE e nemmeno sulla probabilità di farla; solo la sua interpretazione può essere influenzata dai fattori culturali, specialmente quello religioso, senza peraltro riuscire a modificarla (come nel caso di una signora cattolica praticante che dichiarò, in seguito alla sua esperienza di pre-morte, che nulla di quel che ricordava corrispondeva a ciò che la chiesa le aveva sempre insegnato). Dall'osservazione della casistica non è stata rilevata alcuna differenza fra credenti e non credenti, sia per quanto riguarda la frequenza del fenomeno, che per il loro contenuto.

Le circostanze che conducono una persona sulla soglia della morte (incidente, malattia, arresto cardiaco, tentativo di suicidio) non sono fattori determinanti.

Anche bambini molto piccoli possono vivere delle NDE nella loro classica sequenza, salvo che per la ricapitolazione della vita, che è quasi sempre assente in questi episodi infantili. L'esperienza seppur raccontata in maniera più semplice, utilizzando il linguaggio di un bimbo, non differisce da quella di un adulto. Sutherland sostiene che "talvolta ci si aspetta che il contenuto di una NDE di un bambino sia altrettanto limitata quanto il suo vocabolario". Invece si è constatato che l'età del bambino non influisce sul livello di complessità del racconto. Persino bambini che hanno avuto una NDE in un'età che precede l'uso del linguaggio hanno potuto riferire in seguito di episodi piuttosto complessi.[nota03: CHERIE SUTHERLAND, Children of the light. The Near Death Experience of children, Bantam Books, New York, 1995, p.13] Ogni esperienza di pre-morte è unica, perché legata al vissuto della persona, benché tutte si assomiglino nella loro essenza, così come nel loro svolgersi e nelle successive conseguenze. Le emozioni provate da chi ha vissuto un'esperienza di pre-morte sono molto simili tra loro, il che suggerisce che questi aspetti caratterizzano qualsiasi essere umano e ci informano delle reazioni della stessa natura umana all'avvicinarsi della morte. Se la descrizione della NDE – benché sia raccontata in modo incredibilmente omogeneo dalla maggior parte delle persone – non è verificabile sperimentalmente, perché basata su testimonianze pregne di un vissuto soggettivo, così non è per ciò che riguarda i cambiamenti in positivo osservati in chi ha fatto l'esperienza. Questi cambiamenti sono caratterizzati da moltissime similitudini nonostante la grande diversità fra gli individui.

Desto interesse l'ipotesi indotta dalle NDE che coscienza e memoria continuino a funzionare nello stato di morte clinica, aprendo nuove prospettive e divenendo oggetto di numerose ricerche scientifiche.

## Cosa dicono le statistiche ?

Alcune ricerche condotte negli Stati Uniti [Nota04: GEORGE GALLUP JR, Adventures in Immortality. A Look Beyond the Threshold of Death, McGraw-Hill, New York, 1982.], in Australia [nota05: MAHENDRA PERERA ET.AL, Prevalence of Near-Death Experiences in Australia, "Journal of Near-Death Studies ", Human Sciences Press, 2005,n. 24, p. 109.] e in Germania [Nota06: HUBERT KNOBLAUCH ET.AL, Different Kinds of Near-Death Experience: a Report on a Survey of Near-Death Experiences in Germany, " Journal of Near-Death Studies", Human Sciences Press, 2001, n. 20, pp. 15-29], mostrano che il 15% della popolazione ha vissuto un'esperienza di pre-morte. Long e Long stimano che siano 15 milioni gli Americani che hanno vissuto una NDE, dato che corrisponde al 5% della popolazione totale. Negli Stati Uniti si produrrebbero così ogni giorno 774 esperienze di pre-morte. [Nota07: <http://www.nderf.org>]

Uno studio condotto da Knoblauch indica che il 4,3% dei tedeschi interrogati hanno vissuto una NDE, il che, estrapolato, corrisponderebbe a 3,3 milioni di tedeschi. [Nota08: H. KNOBLAUCH ET.AL, Different Kinds of Near-Death Experience..., cit.]

Il cardiologo olandese Pim van Lommel ha condotto un'indagine prospettica lungo un arco di 13 anni in 10 ospedali olandesi, analizzando 344 pazienti sopravvissuti a un arresto cardiaco. I risultati di tale studio (pubblicato da Lancet nel 2001[Nota09: AA.VV., Near-death experience in survivors of cardiac arrest: a prospective study in the Netherlands, "The Lancet ", 2001, n. 358, pp. 2039-2045], mostrano che il 18% di questi (cioè 62 pazienti) hanno vissuto una NDE durante il loro arresto cardiaco, di cui il 12% (41 pazienti) riferisce d'aver vissuto NDE particolarmente profonde.

Si stima che le NDE terrifiche – ancora poco studiate – rappresentino il 4/5% delle NDE recensite.

Questi dati mostrano che tali esperienze sono state vissute da un gran numero di persone e che non è più permesso dubitare della loro autenticità. Così come si evince in tutti gli studi intrapresi e senza possibilità di equivoco, che la NDE è un'esperienza universale non determinata da una specificità geografica o culturale, ma piuttosto emanante dalla nostra stessa condizione di esseri umani. Estrapolando questi dati si può senz'altro supporre che percentuali simili di NDE siano presenti nelle altre parti del globo.

## Qual è l'impatto di una NDE sulla vita di chi fa l'esperienza?

In mancanza (o in attesa) d'una sua dimostrazione come realtà oggettiva, la NDE costituisce, comunque, una realtà nella vita di chi l'ha sperimentata. Questa esperienza trascendentale provoca una grave crisi esistenziale che rimette completamente in discussione i propri valori e induce un modo completamente diverso di affrontare il mondo. L'abolizione del concetto di tempo e spazio che si



produce durante la NDE, l'esperienza dell'uscita dal corpo fisico pur rimanendo se stessi, con la propria storia e personalità, le proprie emozioni e capacità intellettuali benché amplificate, costituiscono di per sé una forte scossa. L'incontro con l'essere di luce equivale per molti a una rivelazione e questo rappresenta senza dubbio l'aspetto più trasformativo della NDE. L'intensità emotiva dell'esperienza di pre-morte e la difficoltà a tradurla in parole (ineffabilità) spesso isolano la persona dai suoi famigliari, fino a emarginarlo dalla società. Questo senso di solitudine è ancor più accentuato dalla difficoltà di trovare un posto all'interno di una famiglia e di una collettività, i cui valori, gli obiettivi e le preoccupazioni non sono più condivisi.

Coloro che hanno sperimentato una NDE diventano emotivamente più fragili in quanto hanno vissuto il profondo trauma di essere scampati alla morte. Subito dopo l'esperienza molti si ritrovano sovente in condizioni fisiche critiche, a causa della malattia o dell'incidente che li hanno portati al confine fra la vita e la morte. Tuttavia, benché l'aver sfiorato la morte sia un avvenimento in sé traumatizzante, questo non spiega completamente l'insieme di cambiamenti che si osservano nella vita di una persona a seguito di una NDE.

In molti casi, le persone sono incapaci di dare un nome all'evento che hanno appena vissuto, eppure hanno l'intima convinzione che esso sia stato fondamentale e determinante per il loro futuro. Inizia allora un periodo destabilizzante e spesso doloroso di ritorno alla vita di tutti i giorni, che improvvisamente appare insipida e completamente priva di senso.

La trasformazione avviene nell'arco di alcuni anni, anche decenni, con una media di otto anni, prima che le conseguenze della NDE si manifestino completamente. I profondi cambiamenti della vita e dei valori di coloro che vivono una NDE sono così palesi da poter essere facilmente verificati e analizzati. La ricerca di un nuovo modo di vivere è spesso resa più complessa dalla necessità, vissuta dalla persona come impellente, di ridare un senso alla propria esistenza e di compiere quella "missione" che aveva giustificato il suo ritorno nel corpo fisico. L'individuo non trova pace finché non comprende e accetta il nuovo percorso davanti a sé. Allora raccoglie i frutti degli incessanti sforzi della sua ostinata ricerca, libero ormai dalla paura della morte e persuaso che ogni avvenimento che vivrà, sia questo felice o doloroso, avrà senso e sarà infinitamente giusto, certo di tornare un giorno "a casa " nel momento in cui lascerà definitivamente il proprio corpo fisico.

### **La personalità cambia dopo una NDE?**

La NDE provoca una rivalutazione fondamentale dei valori, degli obiettivi e del modo di vivere. I cambiamenti più importanti riguardano:

- L'ordine sociale: viene data priorità all'amore, all'empatia, all'importanza delle relazioni interpersonali, alla tolleranza, all'aiuto e al sostegno degli altri.
- La realtà materiale: diminuzione o totale distacco dai beni materiali, dal successo professionale ed economico e dallo status sociale.

– Il concetto di sé: trasformazione della scala di valori, maggiori autostima e fiducia in sé, sete di conoscenza, aspirazione a sviluppare le proprie potenzialità, idea di una missione da svolgere.

– La concezione della vita: scomparsa della paura della morte, certezza della sopravvivenza della coscienza al corpo fisico, convinzione dell'esistenza di una dimensione spirituale, aumento della gioia di vivere, senso della vita che emerge e si intensifica nel corso del tempo, intensa capacità di saper vivere il momento presente, risveglio spirituale.

### **Le NDE favoriscono lo sviluppo di capacità psichiche?**

Dopo una NDE, un numero significativo di persone sviluppa doti psichiche. Tali abilità emergenti includono la telepatia, la preveggenza, la capacità di vedere o di leggere nel pensiero a distanza, la facoltà di diagnosticare malattie, se non addirittura di curarle. A volte può succedere che l'individuo veda apparire una persona a lui cara nel momento della morte di quest'ultima. Durante una NDE sembra che si apra un accesso a una espansione del campo di coscienza che include una realtà più vasta, che trascende il tempo, lo spazio, la materia e la realtà ordinaria. A quanto pare questa porta non si chiude completamente dopo l'esperienza. Le citazioni di alcune testimonianze possono darci un'idea più precisa di queste capacità psichiche:

– La mia sensibilità si è molto sviluppata, a volte faccio sogni premonitori e mi capita spesso di essere telepatica.

– Dopo la mia esperienza ho vissuto diverse uscite dal corpo.

– La mia sensibilità è accresciuta, e riesco a uscire dal corpo con grande facilità, ho capacità telepatiche e una maggiore propensione a prendermi cura e aiutare gli altri.

– Sono più sensibile, imparo più velocemente, mi concentro meglio, ho più memoria e ho doni psichici, ma, soprattutto, ora cerco di rimanere nel corpo senza più sdoppiarmi; è solo all'interno di questo corpo che avviene l'esperienza della vita, e in nessun altro luogo.

Queste capacità sono talvolta vissute come un peso, poiché a volte le premonizioni riguardano eventi emotivamente forti, quali catastrofi ecologiche future o il profilarsi di un destino personale tragico.

Personalmente, sono convinta che tutti gli esseri umani posseggano a livello latente queste identiche capacità e che basti un allargamento del campo di coscienza, come avviene in una NDE, per rendere attivo questo potenziale naturale insito nella condizione umana.

### **A che punto sono le ricerche?**

Le esperienze di pre-morte si sono verificate indubbiamente fin dalle origini dell'uomo. Nel corso dei secoli ci sono giunte testimonianze in forma scritta o attraverso rappresentazioni artistiche. Frammenti di alcune descrizioni si possono trovare sia nella Bibbia che nelle opere di filosofia classica.

Tuttavia le ricerche attive sulle NDE sono iniziate solo una trentina di anni fa e, più precisamente, nel 1975 con la pubblicazione del libro *La Vita oltre la Vita* di Raymond Moody. Questo libro, anche se aneddotico e senza alcuna pretesa accademica, ha però il merito di aver incoraggiato scienziati di diversa estrazione ad approfondire il fenomeno. La ricerca scientifica rigorosa e sistematica è iniziata nel 1980, con la creazione della IANDS USA (International Association for Near Death), [Nota10: [www.iands.org](http://www.iands.org)] una associazione creata dal professore emerito di psicologia Kenneth Ring e il sociologo John Audette, in collaborazione con altri ricercatori. La nascita di questa struttura ha permesso di raccogliere dati su larga scala e negli Stati Uniti sono stati lanciati diversi programmi di ricerca. Le numerose testimonianze di NDE rilevate hanno rapidamente dato vita a un ricco database che è servito come punto di partenza per una ricerca scientifica rigorosa e diversificata. Il risultato è stato che la ricerca sulle NDE si è estesa rapidamente anche ad altri paesi, fra i quali quelli europei, ed è tutt'ora in corso.

### **Le problematiche della ricerca sulle NDE**

Il numero di problemi irrisolti circa il funzionamento e la natura della NDE ne confermano la complessità. I modelli e le teorie mediche, neurologiche, psicologiche e parapsicologiche sviluppate fino a oggi non sono in grado di spiegare il fenomeno nella sua interezza e neppure di chiarirne alcuni aspetti. La ricerca sull'impatto che una NDE ha sulla vita delle persone sta però iniziando a dare i suoi frutti in quanto ne facilita l'accettazione sia a livello sociale che personale. Questo fenomeno sta iniziando a essere globalmente riconosciuto e la sua visibilità a livello mediatico, anche se spesso troppo sensazionalistica, consente di informare sull'argomento un vasto pubblico. Resta la sfida di saper trarre il meglio da tutti gli effetti e i benefici indotti da questa esperienza trascendentale, sia sul piano scientifico che filosofico.

## **2. LE ESPANSIONI DI COSCIENZA IN PROSSIMITÀ DELLA MORTE**

Cari lettori, avete accompagnato la nostra protagonista negli ultimi giorni della sua vita, quando, circondata dai suoi genitori, da Daniel e Angel, si è preparata a compiere da sola il passo finale. Nella sua mente rimaneva ancora qualche dubbio, una leggera inquietudine pesava ancora sul suo cuore: "Come avverrà? Sapré ritrovare il cammino? Avrò paura?". Ma, quando poi è arrivato il momento di volar via, sua nonna era lì. Nel suo momento di maggior bisogno, non era sola. In una frazione di secondo, le sue ultime paure, gli ultimi dubbi si sono dissolti e con una serenità infinita ha detto ai suoi genitori: " Mamma, papà, vedo la luce".

### **Definizione**

Le visioni al momento del decesso si inseriscono in un fenomeno più vasto chiamato "espansione di coscienza in prossimità della morte" (in inglese: "nearing death awareness"). Questo termine è stato coniato dalle infermiere americane Maggie Callanan e Patricia Kelley, e pubblicato nel loro libro: *Final gifts: Understanding the special awareness, needs and communication of the dying* [Nota11: MAGGIE CALLANAN E PATRICIA KELLEY, *Final Gifts: Understanding the Special Awareness, Needs, and Communications of the Dying*, Bantam Books, New York, 1997] pubblicato nel 1997. E si intende uno stato di coscienza più elevato, che sembra essere associato proprio ai momenti che precedono la morte. In questo specifico stato, le persone in fin di vita accedono a una particolare conoscenza del processo del morire, che consente loro, per certi versi, di controllarne lo svolgimento. Callanan e Kelley credono che la consapevolezza dei pazienti in merito a ciò di cui avrebbero bisogno per poter morire sia sempre collegata con quell'espansione di coscienza che si ha appena prima della morte. Una delle componenti essenziali dell'espansione di coscienza in prossimità della morte è il fenomeno delle visioni che si manifestano prima del decesso, durante le quali i moribondi possono vedere e udire sia famigliari già morti che delle entità spirituali e comunicare telepaticamente con loro. Talvolta viene anche menzionata la visione di un ambiente sconosciuto, definito come "l'altro mondo". Sono state studiate in modo approfondito centinaia di queste visioni, in particolare vanno segnalati gli studi del professore islandese di psicologia Erlendur Haraldsson e dallo psicologo lettone Karlis Osis, direttore dello studio di ricerca presso l'American Society for Psychical Research. I risultati della loro ricerca sono stati pubblicati in un libro che è diventato un punto di riferimento: *At the Hour of Death* [Nota12: Quello che videro nell'ora della morte Armenia KARLIS OSIS E ERLENDUR HARALDSSON, *At the hour of death*, White Crow Books, Guildford, 2012. (Pubblicato in lingua italiana dall'editore Armenia con il titolo: *Quello che videro nell'ora della morte*]. Questo lavoro è un proseguimento della ricerca iniziata da Elisabeth Kübler-Ross, psichiatra americana di origine svizzera e pioniera nell'ambito dell'accompagnamento alla morte.

### **Come riconoscere una espansione di coscienza in prossimità della morte?**

Durante i molti anni di attività, sia all'interno degli hospice che nell'accompagnamento alla morte a domicilio, le infermiere Callanan e Kelley hanno osservato nei loro pazienti una serie di fenomeni e comportamenti ricorrenti. Negli ultimi istanti di vita (spesso durante gli ultimi minuti o le ultime ore, ma talvolta anche nei giorni o nelle settimane che precedono il decesso), i pazienti esprimono spesso osservazioni o compiono gesti che possono apparire incomprensibili. La famiglia crede che il malato perda la ragione e il personale medico parla di "stato confusionale o allucinatorio". Questo tipo di manifestazioni si osservano in pazienti che muoiono lentamente a causa di una malattia oppure si spengono gradualmente a causa dell'età avanzata (le morti improvvise dovute a un infarto del miocardio, per esempio, o a un incidente non rientrano in questa casistica).

Callanan e Kelley, anziché attribuire ai moribondi atteggiamenti incomprensibili causati da supposti stati confusionali, hanno raccolto e analizzato più di 200 casi di comportamenti apparentemente incoerenti, cercando dei fattori ricorrenti tra loro che

consentissero di fissare un modello. Hanno esaminato le malattie di cui erano affetti i pazienti, la possibile mancanza di ossigeno, le medicine somministrate, così come altri criteri quali l'età, il sesso e il loro background culturale. Dall'analisi dei dati è apparso evidente che nessuna di queste cause poteva spiegare quelle similitudini riscontrate in ciò che i pazienti in fin di vita avevano detto di aver visto e sentito, nonostante la grande eterogeneità per stile di vita, malattia e tipo di cure. Gli individui esaminati erano uomini e donne di ogni età, provenienti da razze e nazionalità e tradizioni religiose differenti, tra cui anche agnostici e atei.

Si delinearono due serie di analogie. La prima riguardava le visioni avute dai pazienti sia di famigliari deceduti che di figure spirituali o anche di luoghi sconosciuti di particolare bellezza. La seconda serie riguardava, invece, le condizioni che dovevano essere raggiunte al fine di poter morire in pace, fra le quali la riconciliazione sul piano sia affettivo che spirituale risultava essere un elemento essenziale fino al punto da generare ansia e inquietudine nel malato fin tanto che tali condizioni non fossero state comprese e soddisfatte. Inoltre, le persone in fin di vita ricorrevano spesso a un linguaggio simbolico che esprimeva la necessità di prepararsi per un viaggio o un cambiamento importante.

### **Quali specificità ha una espansione di coscienza in prossimità della morte?**

Callanan e Kelley ne identificarono 5:

- 1) Le visioni di un ambiente sconosciuto
- 2) Le visioni di persone care decedute o figure spirituali (apparizioni)
- 3) Il bisogno di riconciliarsi
- 4) La ricerca di condizioni per morire in pace
- 5) La presa di coscienza della prossimità della morte

Analizziamole nel dettaglio:

#### *1. Le visioni di un ambiente sconosciuto*

Alcuni malati in fase terminale descrivono visioni, a volte anche ricorrenti, di un luogo che sono i soli a vedere. Queste immagini di grande bellezza, talvolta permeate da una luce splendente, ispirano sensazioni di meraviglia e di grande serenità. Si è constatato che le persone non dubitano nemmeno per un istante della veridicità di tali visioni. Esse hanno la certezza di aver potuto scorgere per un momento l'aldilà che li attende e si sentono profondamente rassicurate. L'aspetto simbolico di queste visioni è costituito dal fatto che, spesso, l'oggetto percepito è legato al vissuto del paziente e rappresenta ciò che gli è più caro e che vorrebbe poter rivedere. Un architetto descriverà degli edifici straordinari, mentre un giocatore di golf un bellissimo campo da golf. Altre visioni, invece, saranno caratterizzate da contenuti trascendentali, come quella di un malato che vede "una nave che lo viene a cercare".

I pazienti sembrano navigare fra due dimensioni: quella a volte definita come "l'altro mondo" e la nostra realtà fisica; essi sono perfettamente consapevoli di essere gli unici a godere di una tale percezione simultanea delle due realtà. Descrivono ai loro famigliari queste visioni con grande entusiasmo e naturalezza. La durata delle visioni, che possono essere uniche o molteplici, è di solito corta e varia da meno di cinque minuti a un'ora. Sembrerebbe che queste visioni sollevino temporaneamente i malati, anche se momentaneamente, dalle loro sofferenze fisiche: il dolore scompare e gli stati disagiati (nausea, ecc.) si dissolvono, lasciando posto a una grande serenità psicologica e a uno stato di rilassamento fisico. Lo stesso fenomeno fisico sembra verificarsi durante le apparizioni. Si dovranno condurre dei rigorosi progetti di ricerca al fine di determinare la natura, la frequenza e la durata di questi cambiamenti fisici. Se questa constatazione dovesse essere confermata in misura significativa dai risultati, si potrebbero trarre delle conclusioni sul potere della mente sul corpo.

## *2. Le Visioni di persone care decedute o di figure spirituali (apparizioni)*

Alcune persone in fin di vita sentono la presenza o vedono i propri cari già deceduti o entità spirituali che li accompagnano durante il processo della morte con cui possono comunicare telepaticamente. Questo fenomeno è molto frequente e ben conosciuto dal personale medico degli ospedali e dei centri di ricovero per anziani. Haraldsson e Osis precisano che il 91% delle persone in età avanzata riferisce di aver avuto la visione di un membro già morto della famiglia (padre, madre, sposo, fratello, sorella, figlio, altri famigliari della generazione precedente, della stessa generazione o di quella successiva)[Nota13: Ivi, p. 235]. Può anche succedere che ad apparire siano amici o conoscenti già deceduti.

Possono manifestarsi anche diverse entità contemporaneamente. Fra i casi più stupefacenti si rammentano quelli di malati che vedono apparire un famigliare della cui morte sono all'oscuro. In alcuni casi, estremamente rari, si riferisce che queste apparizioni siano percepite anche da altri familiari del morente. A seguire ci sono le apparizioni di figure spirituali, religiose o mistiche, il cui aspetto è connesso al credo religioso del paziente (un cattolico potrà riferire della visione di angeli, di Gesù o della Vergine, un hindu potrà parlare di Yana, la Dea della Morte, un agnostico potrà parlare di un essere luminoso). In proporzione, i bambini vedono gli angeli più frequentemente degli adulti. In questo tipo di visioni il carattere simbolico è molto presente.

Quando il processo della morte è già in fase avanzata, alcuni malati non sono più in grado di parlare e utilizzano, quindi, altri modi di comunicare. Certi loro comportamenti, come i loro gesti, possono lasciar pensare che stiano avendo una visione. Alcuni tendono le braccia verso qualcosa o qualcuno oppure sorridono come se fossero davanti a un invisibile interlocutore, altri fanno dei segni con la mano o annuiscono con la testa come se stessero ascoltando un interlocutore a noi non udibili. Il caso di Alan, che si trovava in coma ormai da diversi giorni, è piuttosto tipico. Callanan e Kelley raccontano: "una mattina il respiro di Alan cambiò, proprio mentre Margaret e io eravamo lì vicino a lui. Aprì gli occhi e guardò verso l'angolo del soffitto. Sorrisse come se riconoscesse qualcuno, si sedette sul letto e tese le braccia. Rimase così seduto per qualche minuto, poi chiuse gli occhi, lasciò cadere lentamente le braccia, si distese e morì". [Nota14: M. CALLANAN E P. KELLEY, Final Gifts..., cit., p. 181]

Accade spesso che malati già molto deboli o immobilizzati dall'imminenza della morte si alzino di colpo dal letto e facciano qualche passo, come se cercassero di andare incontro a qualcosa o qualcuno.

Wallace racconta la morte dell'attore Sam Kinison, il quale, in un grave incidente automobilistico, riportò un grave trauma cranico. In stato di coscienza, e mentre sanguinava copiosamente, disse al suo amico che lo teneva fra le braccia accanto alla macchina distrutta: "Non voglio morire, non voglio morire!". Poi si fermò come se ascoltasse una voce che nessuno poteva udire e chiese: «Ma perché?». Sembrava impegnato in una conversazione con lo sguardo rivolto verso l'alto. In seguito disse: «Va bene, va bene, va bene». Il terzo "va bene" fu pronunciato molto lentamente, con molta calma. Qualunque fosse la voce che gli parlava, sembrava dargli la risposta giusta, perché si tranquillizzò. Pronunciò le parole con una tale dolcezza che sembrava parlasse a qualcuno che amava.[Nota15: A. WALLACE, Head-on crash kills comedian Sam Kinison, in "Los Angeles Times", 12 aprile 1992, p. 3] Morì poco dopo.

Come per le visioni dei luoghi, i pazienti non dubitano mai della realtà delle apparizioni. I pazienti, nonostante le loro diversità, danno loro sempre un significato incredibilmente omogeneo. Secondo i malati, il ruolo delle apparizioni, che siano esse di famigliari deceduti o di figure spirituali, è quello di dare loro il benvenuto a un passo dalla morte e guidarli verso l'aldilà. Anche se il paziente non riconosce il defunto (che potrebbe essere di un antenato che non ha mai visto), non è turbato dalla visione. E' stupefacente osservare con quale naturalezza i pazienti accolgano queste apparizioni. Indipendentemente dal loro sistema di credenze, essi non si mostrano né stupiti né spaventati dal fatto che un loro caro defunto appaia e parli con loro. Essi spiegano il senso di questa apparizione con grande semplicità («Guarda, è Giovanni ed è venuto a cercarmi!»). La paura della morte si dissolve istantaneamente, scompare l'agitazione, lo sguardo si illumina, la serenità sopraggiunge.

Le apparizioni si manifestano spesso pochissimo tempo prima del decesso e il descriverle o il menzionarle costituiscono talvolta proprio le ultime parole del morente. L'indagine condotta da Haraldsson e Osis indica che l' 87% dei pazienti muore entro i 60 minuti successivi alla visione. [Nota16: E. HARALDSSON K. OSIS, At the Hour of Death, cit., p. 233] Le apparizioni sembrano accelerare il decesso oppure ne costituiscono un segnale premonitore.

Queste apparizioni sono generalmente brevi, i risultati dell'indagine di Haraldsson e Osis parlano delle seguenti durate: da un secondo a 5 minuti nel 48% dei casi; da 6 a 15 minuti nel 17% dei casi; da 16 a 60 minuti nel 18% dei casi; da 61 minuti a una giornata intera per il 13% dei casi e ancora più a lungo per il 4% dei casi[Nota17: Ivi, p. 233]. Spesso queste apparizioni non sono isolate, ma accompagnano il malato lungo tutto il processo della morte. Callanan e Kelley riportano un dialogo avuto con una donna in fase terminale che commentava l'apparizione dei famigliari defunti: «Sono qui ora?» «No, se ne sono andati da poco, non rimangono qui tutto il tempo, vanno e vengono»[Nota18: M. CALLANAN E P. KELLEY, Final Gifts..., cit., p. 88].

I malati sono di solito calmi durante le visioni e sembrano più sereni quando sono in compagnia di queste entità invisibili. Parlano con i loro visitatori segreti e, allo stesso tempo, comunicano la loro presenza a chi sta intorno a loro. Le apparizioni si producono in uno stato di coscienza espansa che è tipico dell'avvicinarsi della morte, attraverso una doppia visione, dal momento che sia il mondo fisico che una dimensione sconosciuta, che spesso chiamano "l'altro mondo", sembrano essere presenti simultaneamente.

Alcune morti sono dolorose, quando i malati continuano a lottare fino all'ultimo istante, come nel caso di una giovane donna immobilizzata che si alzò di colpo e sollevò il braccio sinistro, puntando l'indice verso la porta in direzione del corridoio e con tutta la famiglia accanto improvvisamente gridò: «No! No! Mandateli via! Non sono pronta a morire!» Dopo di che, si accasciò e morì. "[Nota19: RONALD WOOTEN-GREEN, *When the Dying Speak. How to listen to and learn from those facing death*, Loyola University Press, Chicago, p. 29]

Qual è l'impatto di queste visioni sui malati terminali?

E' importante per i familiari comprendere il carattere altamente simbolico e trasformativo di queste visioni. Nello spazio di qualche minuto il malato può passare da uno stato depressivo, o disperato, a una intensa esaltazione o a una profonda quiete. La visione gli consente di proiettarsi al di là del limite costituito dalla morte fisica e di ritrovarsi rassicurato circa la sua futura dimora. La forza delle visioni è tale che i pazienti non chiedono né conferma né convalida della loro esperienza, che considerano autentica e che accolgono come un evento perfettamente naturale, senza stupore né paura. Basterebbe che i familiari, così come il personale medico, ascoltassero le parole dei malati con animo benevolo e rispettoso del loro vissuto, senza dover necessariamente prendere una posizione in merito. Purtroppo le persone non informate sul fenomeno delle visioni possono interpretare queste manifestazioni come uno stato confusionale o allucinatorio, con conseguenze indesiderabili come la somministrazione inappropriata di sedativi.

Dal punto di vista soggettivo dei pazienti, le apparizioni costituiscono emozionalmente l'aspetto più intenso e rassicurante delle espansioni di coscienza all'approssimarsi della morte. Essi vedono i loro cari defunti ai quali li lega un sentimento d'amore e questi incontri li riempiono di gioia. Non dubitano mai della falsità delle loro visioni, ma le accettano con gratitudine. Wooten-Green scrive che: "i moribondi, forse in modo inconscio, cercano di informarci su ciò che è reale per loro in quel preciso istante. La loro realtà è fundamentalmente diversa; si tratta di una visione che non assomiglia affatto alla nostra, ma che non è meno reale. Forse è persino più autentica di ciò che noi consideriamo essere vero".[Nota20: Ivi, p. 68]

### *3. Il bisogno di riconciliarsi*

Per le persone in fase terminale i bisogni sono fundamentalmente concentrati intorno agli affetti. Il rendersi conto della necessità di riconciliarsi è una parte integrante di quella espansione di coscienza che si ha in prossimità della morte. Le persone in fin



di vita si rendono conto di aver bisogno di mettere ordine nelle relazioni che le rattristano, le fanno sentire in colpa o le originano un tormento. Esse sanno che per morire in pace devono compiere quegli atti necessari al fine di pacificare tutti i conflitti, portando alla luce le ferite a lungo nascoste e risanando i litigi, anche i più insignificanti, anche i più lontani. Se il cammino che conduce alla riconciliazione è bloccato da un muro eretto dall'ego, dal rancore, dall'orgoglio o dall'abitudine, il malato può divenire irritabile e agitato. Può succedere che non ci sia la possibilità di organizzare un incontro con la persona coinvolta nel conflitto e si renda quindi necessario l'intervento della famiglia, di amici o addirittura del personale medico, a condizione che questi siano coscienti dei bisogni del malato, che non sempre vengono espressi esplicitamente. Talvolta a turbare il moribondo sono conflitti che non lo riguardano direttamente, ma che coinvolgono altri membri della sua famiglia, provocando in lui uno stato di agitazione. Questo desiderio di riconciliazione è solitamente caratterizzato da un senso di urgenza, dovuto al fatto che il tempo inizia a mancare; tutto questo conferisce al suo stato d'animo un particolare impeto.

Per quanto riguarda il fenomeno dell'espansione di coscienza in prossimità della morte, è bene non considerare l'esperienza come qualcosa "proveniente dall'esterno", come nel caso delle visioni, ma piuttosto un processo psicologico che viene accelerato, se non addirittura innescato, dallo stesso processo di morte. Il senso che i pazienti danno a questo avvenimento è intimamente connesso alla loro vicenda personale. L'elemento comune è costituito dalla presa di coscienza di essere vicini alla morte e che, per riuscire a morire serenamente, occorre agire con delle iniziative che rappacificano le relazioni affettive conflittuali. Questo bisogno di riconciliarsi spesso non è espresso in modo chiaro, ma piuttosto viene espresso sotto forma di messaggi simbolici, che il più delle volte o non sono compresi o sono deliberatamente ignorati dai famigliari, generando nel malato frustrazione, un senso di ansia o agitazione. La risposta a questo stato di agitazione è, purtroppo, un intervento sedativo con somministrazione di farmaci, che però non risponde alla necessità di colui che sta morendo. La risposta più adatta dovrebbe invece essere l'ascolto attento dei suoi bisogni psicologici, relazionali, emotivi e spirituali. Per quanto riguarda il conflitto che affligge il malato, occorrerebbe fare tutto il possibile al fine di organizzare un incontro con le persone coinvolte. E' principalmente compito dei famigliari occuparsene, ma il personale medico potrà intervenire, soprattutto individuando nel paziente la causa dello stato di agitazione, che perlopiù non è tradotta in parole. Sovente si è constatato che i malati hanno volontariamente ritardato il momento del loro decesso in attesa di una soluzione al problema. Se si arriva a individuare la causa dell'agitazione e a permettere un incontro di riconciliazione, aiuterà il malato a morire in pace.

L'ultima fase della vita è anche il momento del bilancio. Callanan e Kenney ritengono che "un modo per capire le eventuali necessità di riconciliazione è quello di incoraggiare il malato a fare un inventario mentale di successi e delusioni. Questo può essere fatto in modo orale, in compagnia di amici e famigliari oppure scritto, come una biografia da trasmettere alle generazioni future o sotto forma di una lettera indirizzata a dei bambini, che potranno leggere una volta diventati grandi". [Nota21: M. CALLANAN E P. KELLEY, *Final Gifts...*, cit., p. 159] Il bisogno di riconciliarsi su un piano religioso può essere vissuto con carattere di estrema urgenza. I pazienti possono sentire la necessità di ritrovare rituali da tempo dimenticati, tanto che un

morente può benissimo, dopo essersi allontanato da tempo dalla propria religione, richiedere all'ultimo momento la presenza di un rappresentante religioso.

#### *4. La ricerca delle condizioni per morire in pace*

Morire è per ogni essere umano una nuova esperienza. Alla morte sono associate alcune paure che possono sorgere in qualsiasi individuo in fin di vita.

Elisabeth Kubler-Ross definì così quelle che chiamò le 5 tappe che seguono la diagnosi di una malattia mortale: "I nostri pazienti in fase terminale attraversano cinque stadi in questa crisi finale che cominciano con il diniego iniziale, passando poi attraverso una fase di rabbia e collera, durante i quali chiedono a Dio e ai loro cari: «Perché questo sta succedendo proprio a me?». In seguito attraversano la fase della negoziazione, quando iniziano ad ammettere che la loro malattia è una realtà e implorano affinché venga loro accordato ancora del tempo per vivere. Dopo di che si passa alla fase depressiva e preparatoria del lutto, che avviene quando, dolcemente, cominciano a distaccarsi da coloro che amano. Alla fine non desiderano altro che la presenza di quelle due o tre persone realmente capaci di stare sedute con loro, in un silenzio che va oltre le parole. Se un malato ha potuto esprimere i suoi bisogni, i suoi sentimenti, le sue paure e visioni lungo tutto il processo della morte; se ha potuto mettere ordine nelle sue relazioni insieme a persone che si dimostrino aperte e oneste, allora potrà raggiungere la fase finale di accettazione. Questa fase finale è praticamente priva di sentimenti, il malato non è né felice né amareggiato, prova solo una sensazione di pace interiore ed esterna e così un giorno potrà semplicemente dire: «il mio momento di andarmene è arrivato e va bene così»"[Nota22: ELISABETH KÜBLER-ROSS, The languages of the dying patients, in "Humanitas", vol. X (1), febbraio 1974, pp. 5-8].

Per prepararsi serenamente alla propria morte, il paziente ha bisogno di poter parlare di questo momento che sente ormai vicino. Questa è probabilmente la fase più difficile. I famigliari cercano spesso di nascondersi dietro bugie di comodo («Vedrai, domani starai meglio»), ma negare l'evento finale che si sta delineando non è mai una soluzione.

Il malato sa che la sua fine è vicina ed è dovere di chi gli sta accanto trovare il coraggio di dare un nome a questa dura realtà. È questo il momento di parlare sinceramente perché domani potrebbe essere troppo tardi.

Marie de Hennezel, psicologo clinico francese, specializzata nell'accompagnamento alla morte, evidenzia l'importanza dell'aspetto relazionale in questo processo: "Gli ultimi momenti della vita di una persona cara possono essere l'occasione per andare il più lontano possibile insieme a essa. Quanti di noi sanno cogliere quest'occasione? Piuttosto di affrontare la realtà della morte che si avvicina, ci comportiamo come se questa non dovesse mai arrivare, mentiamo all'altro, mentiamo a noi stessi; piuttosto che dirci ciò che è veramente essenziale; piuttosto che scambiarci parole d'amore, di gratitudine, di perdono; piuttosto che sostenerci l'un l'altro per attraversare questo momento incomparabile che è la morte di una persona che amiamo, condividendo la saggezza, l'amore e l'umorismo, di cui l'essere umano è capace per affrontarla;

piuttosto che fare tutto questo, finiamo con l'ovattare questo momento unico ed essenziale della vita con il silenzio e la solitudine".[Nota23: MARIE DE HENNEZEL, La mort intime. Ceux qui vont mourir nous apprennent à vivre, Pocket, Paris, p. 73]

Una volta che la realtà della morte che si avvicina è accettata e discussa con le persone care, il malato può uscire dalla sensazione di isolamento; le amicizie allora si rinforzano e si possono dire le cose essenziali. Una volta che il paziente avrà la certezza che i suoi cari siano sereni, sia dal punto di vista pratico che emotivo, e che sapranno affrontare la sua partenza, si sentirà in pace. Un dialogo franco e sincero eviterà alle persone amate il rimpianto di parole non dette e l'elaborazione del lutto potrà avvenire nelle condizioni migliori.

La seconda preoccupazione dei malati terminali riguarda l'inquietudine che essi provano in merito al processo stesso della morte e che esprimono principalmente al personale medico. Una volta oltrepassate le diverse fasi, definite da Elisabeth Kubler-Ross come quelle del diniego, della collera, della negoziazione e poi della depressione, che peraltro non sono quasi mai perfettamente sequenziali, le persone in fase terminale di solito si rassegnano al loro destino. La certezza dell'imminenza della loro morte è accettata senza più ansia né paura, anche se probabilmente avranno ancora bisogno di informazioni o conferme sul processo stesso del morire. Con informazioni semplici e concise, gli operatori sanitari possono placare i timori dei pazienti. È importante che gli vengano descritte le tappe del declino fisico che si avvicina, in modo che il malato non sia spaventato dal graduale cessare delle proprie funzioni fisiologiche. È anche auspicabile che siano date le dovute informazioni riguardo il possibile sopraggiungere di visioni.

##### *5. La presa di coscienza della prossimità della morte*

I malati terminali sanno istintivamente che la loro fine è vicina, anche se nessuno ne è cosciente o li ha informati. Questa conoscenza istintiva è una delle caratteristiche salienti di quell'espansione di coscienza che si manifesta con l'avvicinarsi al momento della morte.

I pazienti usano un linguaggio simbolico per avvertire i loro parenti che stanno per lasciarli. Le metafore che vengono utilizzate possono alludere a un viaggio – in aereo, in treno, in autobus, in auto o in barca – che richiede una valigia, un biglietto, un diario, di mettersi in coda o di passare la dogana. Questo simbolismo è ispirato dal vissuto stesso del paziente. Così un pilota, per esempio, potrà dire che l'aereo è pronto per il decollo.

Callanan e Kelley riportano il caso di una ragazza di 17 anni che stava morendo di cancro, quando improvvisamente con angoscia gridò: «Dov'è la cartina stradale? Mi sono persa!». [Nota24: M. CALLANAN E P. KELLEY, Final Gifts..., cit., p. 69] Di fatto stava temendo di non riuscire a ritrovare il cammino che l'avrebbe portata alla sua nuova dimora. La simbologia utilizzata è spesso così sottile che le persone intorno al moribondo possono facilmente prendere queste frasi per manifestazioni di confusione. Un'altra metafora comunemente usata fa riferimento a un cambiamento di luogo (traslocare, tornare a casa) con la descrizione dei relativi preparativi.

Questi messaggi, espressi sotto forma di metafore, richiedono un attento ascolto e necessitano di un'interpretazione. Se l'entourage familiare non ne è informato, queste parole possono passare inosservate e di conseguenza non ottenere risposte adeguate. Il malato si sentirà allora isolato e non compreso e risponderà con uno stato di agitazione e irritazione.

Ci potremmo chiedere perché i malati terminali si esprimano più frequentemente attraverso metafore che non utilizzando un linguaggio diretto. Kubler-Ross ritiene che questo sia dovuto al fatto che la morte sia un tabù nella nostra società moderna: "E' molto importante sapere che sia i bambini che gli adulti in fin di vita si rendono conto molto velocemente se ci sentiamo a disagio in loro presenza. Se noi non schiveremo il soggetto al quale alludono con il loro linguaggio simbolico, cambieranno velocemente il modo di esprimersi e potranno infine parlare con chiarezza, anche grazie al conforto di un nostro abbraccio e della nostra presenza".[Nota25: E. KÜBLER-ROSS, *The languages of the dying patients...*, cit., p. 7]

Il processo della morte sembra essere un evento molto più attivo di quanto comunemente si pensi. Callanan e Kelley hanno scoperto che "la maggioranza delle persone pensa che si muoia quando «arriva la nostra ora» o quando il corpo finalmente cede alla malattia. Considerano il processo della morte come un atto passivo senza alcun potere in chi lo subisce. In realtà, molte persone sono in grado di esercitare un certo controllo su questo processo. Essere consapevoli di tale controllo – dei tempi, delle circostanze e delle persone presenti – rende i malati terminali meno passivi e ci dimostra che essi hanno in effetti un certo potere decisionale". [Nota26: M. CALLANAN E P. KELLEY, *Final Gifts...*, cit., p. 222]

Questa constatazione conferisce una grande responsabilità alla famiglia del morente. Si tratterebbe dunque di un processo interattivo in cui ogni parte ha un ruolo importante da giocare. Finalmente lontani dall'idea di essere sottoposti a una falce crudele che colpisce in modo cieco e bieco, amici e parenti avrebbero ora la possibilità di contribuire in modo significativo agli ultimi istanti della persona cara, in una danza armoniosa e piena d'amore. Ma questa "buona morte" [Nota26: MARILYN WEBB, *The Good Death. The New American Search to Reshape the End of Life*, Bantam Books, New York, 1997], come la definisce Marilyn Webb, richiede ai cari dei prerequisiti, e una particolare visione della vita, oltre alla capacità di riuscire a lasciare andare la persona amata, perché se il paziente è pronto, sovente non lo sono i familiari. I malati terminali, soprattutto i bambini, sentono il bisogno di ottenere "un permesso" per poter morire in pace. Callanan e Kelley evidenziano che quando "il permesso è accordato, i pazienti provano un grande sollievo, mentre la sua mancanza rende spesso il processo della morte più difficile e lungo. Intuitivamente chi sta morendo sa quando – e spesso anche perché – questo permesso non viene accordato ed è proprio il comportamento dei suoi cari a indicarglielo. Questo rifiuto indica che coloro che ama non sono in grado di comprendere la sua battaglia e non sono emozionalmente pronti a gestire la sua irrevocabile partenza"[Nota28: M. CALLANAN E P. KELLEY, *Final Gifts...*, cit., p. 71].

Nella fase terminale i pazienti hanno dei presentimenti sul momento del loro decesso, talvolta persino prevedono il giorno, se non addirittura l'ora, della loro dipartita. Sembrerebbe anche che i malati, perfino quelli in stato di coma, siano in grado, entro certi limiti, di ritardare il momento della morte per aspettare l'arrivo di un caro che per esempio arriva dall'estero. L'opportunità di essere presenti e accompagnare l'amato nell'ultimo istante di vita, renderà più facile l'elaborazione del lutto agli amici e i parenti, evitando loro il rimorso di aver mancato l'ultimo appuntamento. In altri casi, quando un'agonia prolungata può causare ai propri cari troppi problemi sul piano pratico o emozionale, i pazienti possono spegnersi molto più velocemente di quanto il loro stato fisico non avesse lasciato credere. Questo, per esempio, lo si constata alla vigilia della data di un ricovero. Altri malati, invece, sembrano preferire morire soli. I bambini, a esempio, si spengono spesso nel momento in cui i genitori si assentano per qualche minuto dalla stanza, come se volessero risparmiare loro il dolore di assistere al loro ultimo respiro.

Qual è la differenza fra una NDE e le visioni al momento della morte?

Gli stati di espansione di coscienza al sopraggiungere della morte, come le visioni, sono per certi aspetti simili alle esperienze di pre-morte, ma per altri sono molto diversi. Una NDE avviene in modo folgorante, come nel caso di un arresto cardiaco, di un incidente o di un annegamento, la persona è quindi incosciente, se non addirittura in stato di morte clinica; mentre le visioni sono vissute da persone che muoiono lentamente e in modo progressivo, sia per malattia che per età avanzata e non hanno bruschi cambiamenti fisici. Esse continuano a respirare, il loro battito e la pressione arteriosa non si modificano e comunicano con le persone che hanno intorno. Per questi pazienti il processo di abbandono del mondo per entrare in un'altra dimensione avviene in modo graduale; mentre in una NDE si è istantaneamente proiettati in un'altra dimensione. I malati terminali non lasciano il loro corpo, come invece avviene in una NDE, ma divengono progressivamente consapevoli dell'esistenza di un'altra dimensione e, piuttosto che passare in modo istantaneo da un mondo all'altro, esse sembrano navigare fra questi due piani di esistenza. Il processo dell'espansione di coscienza in prossimità della morte non ha dunque un inizio e una fine netti, come invece avviene nelle NDE.

Malgrado queste grandi differenze, sia le visioni che le NDE hanno effetti molto simili sulle persone che ne fanno esperienza.

A che punto è la ricerca?

Le visioni nel momento della morte, che il più delle volte venivano interpretate come annunciatrici dell'imminenza del trapasso, sembrano essersi verificate nell'umanità fin dalla notte dei tempi, specialmente nel Medioevo, ma alcune testimonianze risalgono anche al periodo precristiano. Anche il Vangelo ne parla, ma solo nel ventesimo secolo si darà vita a un primo studio sistematico del fenomeno condotto dal professore di fisica Willim Barrett, del Royal College of Science di Dublino che nel 1926 pubblicò i risultati delle sue ricerche nell'opera intitolata: *Death-Bed visions* [Nota29: SIR WILLIAM BARRETT, *Death-bed visions. The psychical experiences of the dying*, Aquarian Press, 1926]. Osiris e Haraldsson hanno in seguito riaccessato la fiaccola di questa ricerca dando vita ad alcuni progetti importanti negli Stati Uniti e in

India. Il lavoro e le osservazioni di Callanan e Kelley hanno permesso una conoscenza ulteriormente approfondita del fenomeno.

Malgrado l'impegno di questi pionieri, è un dato di fatto che sia le visioni che il fenomeno dell'espansione di coscienza, siano state finora oggetto di ben poche ricerche. Le visioni, per la loro stessa natura, sono particolarmente difficili da analizzare e si basano fondamentalmente sulle testimonianze del personale medico. Si è constatato che le persone generalmente muoiono poco dopo aver vissuto quest'esperienza, inoltre se esse non si fidano col personale medico (il che richiede una relazione di grande fiducia), queste visioni perdono il loro valore ai fini della ricerca. I malati terminali a volte raccontano le loro visioni ai loro cari, ma come poterli ricontattare in seguito, al fine di raccogliere le loro testimonianze? Inoltre, è da considerare che alcuni protocolli di ricerca rimangono molto complessi da attuare. Per determinare l'effettiva incidenza delle visioni nel momento della morte su una campionatura precisa di persone in fin di vita, occorre quindi compiere degli studi prospettici negli ospedali e nelle case di cura per anziani. In attesa dei risultati dei prossimi studi scientifici, dobbiamo accontentarci di quanto riferiscono i medici e il personale medico, ovvero che le visioni sono un fenomeno che si verifica "frequentemente".

### **3. LE ESPERIENZE DEI VISSUTI SOGGETTIVI DI CONTATTO CON UN DEFUNTO (VSCD)**

Cara lettrice, caro lettore, certamente vi ricordate cosa è successo alla nostra protagonista in una notte mentre si trovava in ospedale:

"In quel preciso istante ho aperto gli occhi e ho guardato la mia camera, immersa nella penombra, quando improvvisamente ho visto apparire mia nonna, ai piedi del letto. Benché lei sia morta già da un po', mi pareva normalissimo che si trovasse lì e non ero affatto sorpresa nel vederla. La sua figura si distaccava appena dall'oscurità che riempiva il fondo della stanza, giusto rischiarato dalla pallida luce della luna che filtrava attraverso la finestra. Ci siamo messe subito a comunicare."

In effetti ho descritto il contatto che la nostra eroina stabilisce con sua nonna, deceduta. Ho scelto di far avvenire il contatto mentre la ragazzina era assopita, per questo il tono nella descrizione è un po' vago e incerto. La gran parte di questo tipo di contatti sono solitamente perfettamente chiari e nitidi e si verifica quando chi li vive è sveglio e lucido, come scoprirete nella seguente descrizione.

Può darsi che anche voi, cari lettori, abbiate già provato la gioia di sentire la presenza di un caro deceduto? O di udirlo? O di vederlo ai piedi del vostro letto di notte? Oppure di sentire un profumo che vi annunciava la sua presenza? Vi è forse già capitato di comunicare con lui nel sonno? Non tanto in un sogno ordinario, quanto in un incontro privo di contraddizioni che vi è parso assolutamente reale?

Ho deciso di presentare questo fenomeno utilizzando l'acronimo francese VSCD ovvero "vécu subjectif de contact avec un défunt" (vissuto soggettivo di contatto con un defunto), terminologia adottata anche nella stesura del capitolo dedicato a questo fenomeno [Nota30: EVELYN ELSAESSER-VALARINO, Vécu subjectif de contact

avec un défunt, in Manuel clinique des expériences extraordinaires, INREES, 2009, pp. 131-159] per il Manuel clinique des expériences extraordinaires Nota31: AA.VV., Manuel clinique des expériences extraordinaires, INREES, Paris] pubblicato dall'INREES[Nota32: InterEditions-Dunod Institut de recherche sur les expériences extraordinaires, [www.inrees.com](http://www.inrees.com)]. Questo fenomeno si potrebbe anche semplicemente chiamare "contatti con i defunti" o "contatti provocati dai defunti".

## Definizione

Le testimonianze dei contatti, o delle comunicazioni che i defunti sembrano stabilire con i loro cari (i riceventi), sono state studiate soprattutto negli Stati Uniti, sotto il nome di "After-Death Communication" (ADC). L'espressione "Vissuto soggettivo di contatto con un defunto" (VSCD) sottintende che queste esperienze, a volte appena percettibili, non implicano necessariamente una vera e propria comunicazione, ma descrivono la sola sensazione di un contatto o di una presenza. Mi limiterò alla sola descrizione di quelle esperienze spontanee e dirette (cioè un contatto stabilito da un defunto, senza che ci sia da parte del ricevente una intenzione a comunicare o una causa esterna apparente) che implicano il coinvolgimento di persone legate fra loro affettivamente e che si manifestino attraverso diversi sistemi sensoriali, assumendo forme e gradi d'intensità diversi. I contatti medianici vissuti attraverso una terza persona (il medium), non rientrano in questa definizione.

Gli americani Jody Long, avvocato, e Jeffrey Long, radiologo, fondatori e direttori dell'istituto Near-Death Experience Research Foundation [Nota33: <http://www.nderf.org>], definiscono il campo di ricerca su "l'esperienza di comunicazione spontanea con un amico o un familiare defunto" nel modo seguente:

- Per "esperienza" si intende qualcosa di già incontrato o sperimentato.
- Per "spontanea" si intende un'esperienza che si verifica senza che vi sia un'apparente intenzione o causa esterna, a eccezione dei contatti indotti (contatti medianici, ipnosi, ecc.).
- Per "comunicazione" si intende un'informazione condivisa o trasmessa che può avvenire tramite uno qualsiasi dei cinque sensi fisici o attraverso una ricezione extrasensoriale dell'informazione.
- Per "amico o un familiare" si intende che colui che ha la visione conosceva personalmente prima della sua morte l'essere con il quale comunica e che vi fosse legato affettivamente; questa definizione esclude quindi la comunicazione con entità spirituali come gli angeli.
- per "defunto" si intende un essere che abbia vissuto in un corpo fisico prima della propria morte.

## Tipologie di VSCD

– VSCD percettivo

Il ricevente percepisce la presenza di un familiare deceduto, ma non può né vederlo né udirlo. Questa sensazione di presenza, che ha un inizio e una fine definiti, è molto diversa dalla sensazione di "avere un caro defunto nel cuore" o dalla sensazione di "averlo sempre accanto". Questa è la forma più frequente di contatto.

– VSCD uditivo

•La voce del defunto può essere udita come esterna, sotto forma di una conversazione fra persone vive oppure può essere percepita come una voce interiore che comunica un messaggio telepaticamente. La comunicazione può avvenire a senso unico o reciproca.

•

– VSCD tattile

Il paziente percepisce un contatto epidermico in una parte del suo corpo, per esempio una mano sulla spalla o una carezza sulla guancia. Il gesto è descritto come un gesto tipico della persona defunta. Questo tipo di VSCD si verifica solo con persone che in vita erano molto intime (coniuge, genitori, figli, ecc.).

•– VSCD olfattivo

La persona deceduta sembra manifestarsi attraverso una fragranza che la caratterizzava, fosse questa un profumo, un'acqua di colonia, il suo tabacco, o i suoi fiori preferiti, ecc.

–VSCD visivo

Viene riferita una gamma piuttosto vasta di esperienze visive. Le apparizioni possono andare dalla visione di una figura semitrasparente e nebulosa, sino alla percezione di un corpo perfettamente solido, passando poi per tutte le fasi intermedie. Il ricevente potrà vedere solo il busto, oppure la persona deceduta nella sua interezza. Le apparizioni sono spesso circondate da un alone di luce. Possono verificarsi in casa, per esempio in camera da letto, di solito accanto o ai piedi del letto, oppure all'aperto, in auto o in aereo. Ci sono poi casi spettacolari, come quello di una persona che vede improvvisamente apparire l'immagine di una persona che non conosce e che in seguito riconoscerà come la propria madre biologica – nel caso sia stato adottato – o anche, perfino, un antenato. Chi fa quest'esperienza può anche percepire una visione come se fosse "all'interno di un quadro", sia a due che a tre dimensioni. Questo genere di visioni sono poco frequenti e solitamente caratterizzate da colori sgargianti e può essere percepita dal ricevente sia sotto forma di immagine esterna che come immagine mentale.

– VSCD onirico

Le esperienze che si producono durante il sonno sono molto più nitide, intense, colorate, congruenti e reali di quanto non siano i sogni. Non hanno, a differenza dei sogni, quel carattere complesso, simbolico e spesso frammentato, mentre assomigliano molto ai VSCD in stato di veglia. Questo tipo di contatto è fra i più frequenti dopo i VSCD percettivi.

– VSCD nel momento del decesso del defunto



La persona che ha la visione, che sia già sveglia o che si svegli durante la notte, sente o vede comparire un essere caro che gli annuncia con calma e serenità che la sua morte è imminente: «Vengo a dirti addio, sto partendo». Queste esperienze si manifestano all'ora esatta del decesso che si svolge in un altro luogo anche distante, precedendo l'annuncio della morte. Spesso questi decessi non sono prevedibili perché la persona non era malata (incidente, infarto, ecc). Può persino succedere che chi ha la visione non abbia contatti da tempo con la persona che gli appare (come nel caso di un amico d'infanzia, ecc.)

– VSCD che si manifestano tramite contatto telefonico

Queste VSCD si producono quando si è in stato di veglia oppure si è svegliati dal trillo del telefono durante il sonno. Quando il ricevente risponde al telefono, sente un breve messaggio da parte del defunto. In questo caso si possono addirittura stabilire delle conversazioni bidirezionali. Questo tipo di VSCD sono rarissime. •

– VSCD fisici

I riceventi descrivono una gamma piuttosto estesa di manifestazioni fisiche, che si pensano provocate dal decesso del parente: luci che lampeggiano, accensione di lampade, di apparecchi stereo, di televisori o altri oggetti meccanici; orologi o sveglie che si fermano all'ora della morte, foto che si spostano, si girano, cadono; a cui si aggiunge poi una lunga lista di oggetti che durante la notte "si mettono a far rumore".

– VSCD simbolici

•Questi contatti sottili sono accolti dai riceventi come un segno personale del defunto e il loro significato dipende interamente dall'interpretazione che ne danno coloro che continuano a vivere. Queste esperienze si basano spesso su un vissuto comune o su una qualche predilezione del defunto. Possono essere animali, spesso uccelli o farfalle, che si mettono ad avere un comportamento insolito, per esempio avvicinandosi in modo strano, ripetuto, alla persona in lutto; oppure sono fenomeni meteorologici, come arcobaleni che compaiono in momenti particolari; o il fiore preferito che di colpo si trova in un luogo insolito o completamente fuori stagione; o, ancora, oggetti appartenuti al defunto che vengono rinvenuti inaspettatamente.

– VSCD protettivi

Questi contatti, che avvengono in particolari situazioni di crisi, hanno l'effetto di evitare una tragedia, come un incidente, un incendio, un'aggressione, un problema di salute non ancora diagnosticato, un bambino in pericolo, ecc. Quando per esempio una persona sta per suicidarsi, un parente, che potrebbe anche essere morto da tempo, può intervenire per dissuaderla, spiegando che il problema è solo passeggero e che troverà presto una soluzione. Si tratta spesso di un primo contatto che si manifesta talvolta dopo anni o addirittura anche decine d'anni dopo il decesso.

VSCD terrifici

Ve ne sono due tipi: il primo si riferisce alle VSCD catalogabili in una qualsiasi delle precedenti categorie e il cui messaggio vorrebbe essere amorevole e rassicurante, ma invece provoca nel ricevente uno stato di terrore o panico. Il secondo tipo di queste esperienze si verificano durante il sonno: il defunto appare al ricevente in un modo minaccioso. Questi due tipi di esperienze sono però estremamente rare.

### VSCD condivisi

Le esperienze percettive, visive, uditive, tattili e olfattive, possono essere occasionalmente percepite da più persone riunite in uno stesso luogo. Questa condivisione rafforza ovviamente la sensazione di realtà dell'esperienza.

#### – VSCD per interposta persona

•Louis LaGrand, professore emerito della New York University e counselor nella gestione del lutto, aggiunge a questa lista i VSCD per interposta persona. Durante queste esperienze, altre persone esterne ricevono un messaggio destinato alla persona che sta vivendo il lutto. Questo tipo di esperienza corrisponde solo parzialmente ai nostri criteri di selezione, poiché, pur essendo spontanee e non richieste esplicitamente, non sono però dirette. In questa categoria di VSCD si trovano casi spettacolari, dove chi riceve il messaggio, pur essendo stato scelto come destinatario, non conosce né il defunto né la persona cara.

I VSCD passano attraverso gli organi di senso e assumono forme e intensità variabili. Quando le si analizza scientificamente occorre sempre tener conto delle loro grandi diversità.

Diversi tipi di VSCD possono avvenire anche simultaneamente: un ricevente può, per esempio, sentire la presenza del defunto che mette una mano sulla spalla e che parla, emanando un profumo familiare.

### Caratteristiche dei VSCD

#### – Durata

La durata dei contatti è di solito breve e varia da qualche secondo a qualche minuto. Alcune esperienze che si producono simultaneamente possono invece durare più a lungo.

#### – Molteplicità

I contatti possono prodursi più di una volta, con una prevalenza di persone che riferiscono di aver avuto fra le due e le quattro esperienze post-mortem percepite come un'iniziativa dello stesso defunto.

#### – Tempi di manifestazione

Un VSCD è sempre collegata a una morte più o meno recente. La maggior parte di tali esperienze si verifica nell'anno che segue il decesso, con una forte concentrazione fra il 1° e il 7° giorno dopo la morte. Una percentuale inferiore può manifestarsi in un arco di tempo che va dai 2 ai 5 anni. Le esperienze che si producono fra i 5 e i 30 anni dopo la morte sono molto più rare ed entrano di solito nella categoria dei VSCD protettivi. A quanto pare, la funzione di queste ultime non sarebbe consolatoria nei confronti del lutto, ma piuttosto di avviso, al fine di evitare una tragedia in una situazione di emergenza.

### **Cosa dicono i defunti?**

L'esperienza viene vissuta dal ricevente come un'iniziativa del defunto a lui caro, con il fine consolatorio di aiutarlo ad affrontare il lutto. Il defunto comunica che continua a esistere, che sta bene ed è felice, ma non fornisce altre informazioni circa la sua nuova condizione di esistenza. I messaggi sono molto omogenei: «Sto bene, non preoccuparti per me»; «Non essere triste, lasciami andare e ritorna a vivere»; «Ti sarò sempre accanto e veglierò su di te»; «Ci rivedremo un giorno, ti aspetto»; «La vita e l'amore sono eterni». Messaggi con connotazione negativa sono rilevati molto raramente, ma succede piuttosto che siano ricordate situazioni conflittuali rimaste in sospeso. Talvolta i defunti chiedono scusa per il male che hanno fatto ai loro cari. In tutti questi casi è importante capire che non è solo il contenuto del messaggio in sé a essere importante, ma anche la convinzione nei riceventi che i loro cari, deceduti, continuano a esistere, visto che hanno potuto stabilire un contatto.

### **I VSCD sono un fenomeno frequente?**

Se dovessimo basarci sulle informazioni, praticamente inesistenti, diffuse dai media, si potrebbe pensare che i VSCD si verificano raramente e siano casi isolati, lontani dalla realtà quotidiana della gente. Tuttavia è vero il contrario. Un gran numero di persone in lutto ha contatti con i loro famigliari defunti. Prima di far ricorso alle statistiche, occorre sottolineare che non tutte i VSCD si manifestano con la stessa incidenza. Sono moltissime le persone nel lutto che percepiscono la presenza di un loro caro deceduto, mentre l'apparizione di un defunto con il quale si riesce a stabilire un vero dialogo, è molto più rara.

Uno studio europeo condotto in tredici paesi mostra che in media il 25% degli europei riferisce di aver avuto un contatto diretto con una persona defunta, con grandi diversità fra nazione e nazione che vanno dal 9% dei Norvegesi al 41% degli Islandesi.[Nota34: E.HARALDSSON, Popular psychology, belief in life after death and reincarnation in the Nordic countries, Western and Eastern Europe, in "Nordic Psychology", 2006, 58 (2), p. 179]

Per quanto riguarda gli Stati Uniti, secondo gli studi citati, stiamo parlando di circa il 30% (Haraldsson, 2009), il 44% (LaGrand, 2001) e il 20-40% (Guggenheim e Guggenheim) [Nota35: <http://www.after-death.com>] della popolazione globale che ha vissuto uno o più VSCD.

Andrew Greeley, professore di sociologia nelle università di Chicago e Arizona, ha condotto nel 1973 un sondaggio nazionale su una campione di 1467 Americani, ponendo loro questa domanda: "Avete mai avuto la sensazione di essere veramente in contatto con un defunto?". Il 42% degli intervistati ha risposto positivamente. Greeley osserva che più di 50 milioni di persone vivono queste esperienze, fra le quali sei milioni frequentemente". Vedovi e vedove riferiscono, nel 51% dei casi, di avere contatti con il loro congiunto deceduto[Nota36: ANDREW M. GREELEY, The Sociology of the Paranormal, Sage Publications, Beverly Hills, 1975].

Il ricercatore e medico inglese W.D.Rees ha contattato l'81% dei vedovi e delle vedove di una provincia del Galles, per un totale di 293 persone, e ha scoperto che il 50% degli uomini e il 46% delle donne in questione hanno sperimentato, nello stato di veglia, un contatto con il loro partner scomparso; del quale il 39% ne ha avvertito

la presenza, il 14% lo ha visto, il 13% lo ha sentito e il 12% ha potuto comunicare con lui. Inoltre, il 3% riferisce di essere stato toccato fisicamente [Nota37: W. D. REES, The hallucinations of widowhood, in "British Medical Journal", 4, p. 3741].

In generale, le ricerche mostrano che i contatti fra coniugi sono più frequenti di quelli fra altri parenti; Long e Long ritengono che questi contatti si aggirino fra il 47% e il 51% [Nota38: <http://www.adcrf.org>].

Quali conclusioni si possono trarre da questi dati? In primo luogo si nota che non è assolutamente un fenomeno marginale. Le esperienze personali di contatto con un defunto, indipendentemente dalla forma, dall'intensità e dal messaggio, sono percepite da un numero elevatissimo di persone in tutto il mondo. Il secondo elemento che emerge è la necessità di studiare, documentare e presentare al pubblico questo fenomeno di grande portata sociale e umana. Infine si dovrebbe riflettere se esiste un modo più appropriato per integrare queste nozioni nel processo di elaborazione del lutto.

### **Chi può sperimentare un VSCD?**

Esiste un particolare profilo di persone in grado di vivere un VSCD? Si può presumere che per i credenti, poiché convinti che dopo la morte li attende una miglior vita, vivano più facilmente l'esperienza di un contatto con il defunto, a conferma della loro fede? Oppure, i soggetti privilegiati per questo tipo di esperienza potrebbero essere le persone distrutte dal dolore per la perdita di una persona cara? Gli studi condotti fino a oggi non confermano nulla in proposito. L'unico elemento comune fra i riceventi è quello di avere perso da poco una persona cara, fatta eccezione per i VSCD protettivi che spesso si manifestano molti anni dopo un decesso, quando cioè colui che ha la visione non è più nella fase del lutto, oltre ai casi in cui si riceve un messaggio destinato a una terza persona. Ma a parte questo elemento comune, i tratti caratteristici di ogni ricevente, come il sesso, l'età, il livello sociale, l'istruzione, l'essere o non essere credente, la religione, un'appartenenza etnica e persino la nazionalità, non sembrano essere determinanti per l'insorgere della manifestazione e nemmeno per il suo contenuto. Tuttavia rimane soggettiva l'interpretazione dell'esperienza, strettamente connessa con lo stile di vita del ricevente.

Anche se non si può parlare di profili di riceventi, si può tuttavia indicare come un denominatore comune determinante la relazione forte ed emotivamente intensa che legava la persona al defunto. Non dovremo però considerare queste esperienze come un barometro dell'intensità o della qualità del legame affettivo. I meccanismi di questi contatti post-mortem non sono ancora abbastanza conosciuti per poter trarre simili conclusioni.

Nemmeno le circostanze del decesso possono essere considerate come elementi determinanti per il manifestarsi di un VSCD, a meno che non si tratti di morti violente (incidenti, suicidi e omicidi) perché in questo caso esse costituiscono un'eccezione: nei casi di morte violenta i deceduti possono apparire ai loro famigliari con la stessa frequenza con la quale appaiono anche sconosciuti o semplici conoscenti. Haraldsson osserva che "si potrebbe presumere che una persona abbia poco interesse a percepire la presenza di un defunto a lui sconosciuto e quindi, in altri

termini, possederebbe una scarsa propensione a generare, in modo inconscio e involontario, l'immagine di una persona deceduta e che non conosceva. Ne consegue che non è inappropriato affermare che il defunto possa essere la forza che provoca il contatto o l'apparizione, e quindi che la manifestazione del fenomeno è ampiamente indipendente dal ricevente"[Nota39: E. HARALDSSON, Alleged encounters with the dead. The importance of violent death in 337 new cases, in "Journal of Parapsychology", n. 73, p. 106].

### **Quali reazioni suscitano i VSCD in coloro che li sperimentano?**

Per le persone che hanno perso una persona cara, queste sono esperienze sconvolgenti, ma belle nel contempo, il cui impatto è tale da far sì che non si abbiano dubbi sulla loro autenticità. I contatti sono vissuti come degli istanti confortanti, felici, luminosi e pieni d'amore. Sebbene il livello di intensità e l'impatto di un VSCD siano individuali e varino a seconda del tipo di contatto esperito, l'elemento comune e decisivo rimane la scoperta e la conferma che il defunto continui a esistere, anche se in una dimensione sconosciuta, che è felice e che veglia sul suo caro. In taluni rari casi alcuni riceventi possono essere spaventati da una VSCD, soprattutto quando si tratta di apparizioni. Benché consapevoli che il defunto non voglia che il loro bene, la stranezza dell'evento, che magari non corrisponde al loro insieme di credenze, può semplicemente indurli a uscire precipitosamente dalla stanza per sfuggire all'apparizione. In seguito queste persone rimpiangono spesso la loro reazione impulsiva e desiderano un nuovo contatto.

### **Quali sono gli effetti dei VSCD nel processo del lutto?**

Come reagireste se foste voi a vivere un'esperienza di contatto diretto con un defunto? Sareste spaventati? Stupiti? Increduli? Disorientati per aver vissuto un evento che magari prima vi sembrava totalmente inconcepibile?

Le reazioni dei riceventi sono completamente diverse da ciò che potremmo immaginare e si rivelano incredibilmente omogenee. I contatti post-mortem portano un conforto durante il lutto, attenuando il loro dolore. Poiché essi percepiscono l'evento come reale, sono portati a riconsiderare il loro insieme di credenze, molti ritrovano un nuovo senso della vita e della morte perché interpretano i VSCD come una prova che la morte è solo un passaggio, non deve essere temuta e ciò li porta ad alleviare la paura verso la propria morte. Nella fase del lutto, l'invito di un defunto di non piangere più e di continuare la propria vita in attesa di ricongiungersi un giorno è di fondamentale importanza. In questo caso i VSCD assumono naturalmente un ruolo terapeutico, poiché rispondono a un bisogno delle persone rimaste e accelerano il processo del lutto. Queste esperienze possono persino aiutare a superare la sensazione di assurdità del decesso della persona cara o quella di essere afflitti da un triste destino. «Se solo non avesse preso l'auto quel giorno...». Si è portati a sentirsi parte di un insieme più grande, che magari non si comprende, ma che trasmette un senso al dramma che si sta affrontando. La persona cara non c'è più, eppure sembra continuare un'esistenza felice altrove che si include in una

logica superiore. Dare un senso alla morte ha un ruolo fondamentale nell'elaborazione del lutto.

I VSCD acquistano il loro pieno significato con il passare del tempo. LaGrand afferma che "il messaggio iniziale non è che la forma esteriore del vero tesoro che racchiude. E' solo quando si valutano le risposte alle numerose domande che ci poniamo (per esempio durante l'elaborazione del lutto) che si rivela il vero significato e le vaste possibilità donate da questa esperienza"[Nota40: LOUIS LAGRANDE, Gifts from the Unknown. Using Extraordinary Experiences to Cope with Loss & Change, Authors Choice Press, New York, 2001, p. XVI].

### **Qual è l'origine dei VSCD?**

Anche se fino a oggi non siano state ancora fatte delle ricerche scientifiche approfondite nel campo dei VSCD, sono tre le ipotesi presentate dai ricercatori che hanno studiato questo fenomeno. Per correttezza e imparzialità espositiva vado a presentarvi tutte e tre le ipotesi avanzate dai ricercatori, anche se a mio avviso, sulla base delle testimonianze e delle implicazioni dei VSCD nella vita delle persone, l'unica ipotesi che abbia un senso è quella spirituale.

#### *1) L'ipotesi delle allucinazioni causate dal dolore del lutto*

La scomparsa di una persona cara è sempre prematura, sempre troppo brusca. Anche se, nel migliore dei casi, si sia riusciti a dirsi tutto, anche se gli ultimi giorni e le ultime ore sono stati vissuti con serenità e nell'accettazione della morte, si vorrebbe avere sempre un po' più di tempo a disposizione, ancora una possibilità in più di scambio e condivisione, perché questo è proprio nella natura stessa dell'amore.

Si potrebbe allora concepire la possibilità che sia il nostro inconscio, nel desiderio di alleggerire la nostra pena, a cullarci nell'illusione di un contatto post-mortem con la persona cara? Potrebbe forse trattarsi di un fenomeno auto-generato da un'inconscia forma di compensazione consolatoria, provocata dal dolore del lutto? Quest'ipotesi non viene confermata dai risultati delle ricerche. I VSCD avvengono improvvisamente, senza un'apparente ragione, di solito chi li vive è sereno, e non sta pensando alla persona morta, non si sente particolarmente triste e molte volte è occupato nelle sue attività quotidiane. Così si può dire che i VSCD non rispondono a un'aspettativa, ma sono piuttosto un fattore di sorpresa. E' vero che frequentemente le persone in lutto pregano per ottenere un messaggio, e talvolta questo succede, ma non nel momento in cui il dolore è al suo apice (salvo per i casi di VSCD di protezione che avvengono per esempio, per fermare un tentativo di suicidio). Nei testi di tanatologia, che trattano l'elaborazione del lutto, la sofferenza per la scomparsa del caro viene descritto come la causa principale, se non l'unica, dei VSCD, ma le testimonianze di coloro che ne fanno l'esperienza non confermano questa teoria. I contatti si manifestano in circostanze diverse, ci sono molti indizi che lasciano supporre che lo stato d'animo della persona coinvolta ha solo un ruolo secondario nell'esperienza.

Inoltre, quest'ipotesi non è sostenibile per i VSCD nel momento del decesso del defunto. Il soggetto, in questo caso, viene a conoscenza del decesso della persona cara direttamente da quest'ultima che appare per poter dare l'ultimo saluto e, nel momento in cui avviene l'esperienza, egli non è ancora in lutto. L'ipotesi non è nemmeno sostenibile per i VSCD protettivi che si manifestano fino a decine d'anni dopo la morte, in tal caso non si è più in lutto o addirittura non lo si è mai stati (come nel caso di coloro che percepiscono un parente deceduto, per esempio un nonno, morto quando erano ancora bambini.).

## 2) *L'ipotesi psico-patologica*

Alcuni ricercatori si spingono oltre, arrivando ad affermare che i VSCD sarebbero delle manifestazioni patologiche generate dallo stress provocato dal lutto. Bruce Greyson, professore di psichiatria, direttore della Divisione di Studi Percettivi e del reparto di Medicina Psichiatrica dell'Università di Virginia, contesta questa diagnosi: "Credo che occorra osservare quanto quell' esperienza di contatto affligga la persona. Se sprofonda in uno stato di disperazione e se a causa di ciò fatica a ritornare alla normalità, allora potremmo affermare che c'è qualcosa di patologico che deve essere affrontato. Se, al contrario quest'esperienza aiuta la persona a star meglio e non desidera liberarsene, potremmo legittimamente chiederci se non si tratti piuttosto di un'esperienza normale che supera la capacità di comprensione del terapeuta, ma non necessariamente quella del paziente.[Nota41: Intervista del 12 gennaio 2008 a Stéphane Allix e Paul Bernstein per "INREES"]"41.

## 3) *L'ipotesi spirituale*

In questa terza ipotesi, i VSCD sarebbero l'espressione naturale d'un legame d'amore tra persone vicine che perdura al di là della morte. Non ci sarebbero né patologie né allucinazioni o altre forme di illusione; in questa prospettiva farebbero parte integrante di un funzionamento umano sano e normale. Queste manifestazioni non sarebbero che l'espressione di un potenziale latente che si attiva in determinate condizioni e circostanze della nostra vita, rendendo possibile questo particolare tipo di contatto. Ovviamente, siamo comunque nella sfera delle percezioni, dei vissuti e del sentire soggettivi e, quindi, è difficile sostenere scientificamente quest'ipotesi (anche se il numero estremamente elevato di VSCD riportate può rappresentare in sé, se non una prova, almeno un forte indizio della loro autenticità). Eppure un sostegno in tal senso ci arriva da uno degli ambiti meno attesi. Infatti è proprio la fisica quantistica a dare sostegno all'ipotesi spirituale, attraverso il principio di non-località, cioè il legame esistente fra due oggetti quantici. Senza inoltrarci troppo in questi concetti estremamente complessi, basti sapere che: "La non-località sostiene l'esistenza di una realtà situata al di là dell'essere umano, perché collocata in una dimensione al di là dello spazio e del tempo. Una realtà che non si riduce unicamente a noi, benché essa non sia del tutto estranea al nostro mondo. In sintesi, questa realtà non è accessibile ai nostri strumenti scientifici, poiché solo alcuni stati di questa realtà sono misurabili" [Nota42: STÉPHANE ALLIX, Voyage au cœur de la physique quantique, in "INREES", 2010, n. 7, p. 3] Uno di questi "stati" descritti da Allix si manifesta esattamente nei VSCD. Inoltre, le visioni nel momento della morte

si collocano in questa stessa logica, così come i contatti descritti dalle persone che vivono una NDE e che in quella circostanza riferiscono di avere visto i loro cari defunti. Si può notare come tutti i tasselli di questo puzzle inizino a incastrarsi armoniosamente, rivelando poco a poco la logica soggiacente e comune di tutte queste "straordinarie esperienze legate alla morte".

Cari lettori,

qui si conclude la mia presentazione di queste tre "straordinarie esperienze legate alla morte". Tenendo conto della loro frequenza, avrete potuto constatare, come ho fatto io, che non si tratta in realtà di esperienze "straordinarie", ma piuttosto di esperienze assolutamente "normali" che semplicemente fanno parte della nostra condizione umana. Avrete potuto notare come queste tre diverse esperienze siano strettamente connesse e presentino evidenti caratteristiche comuni, anche se poi si esprimono in modi diversi a seconda delle circostanze. Questi fenomeni sono più facili da capire quando sono messi in relazione fra loro. A mio avviso essi provengono dalla stessa fonte e sono accessibili su piani diversi a seconda dello stato di coscienza della persona che ne fa l'esperienza, dei suoi bisogni e dell'urgenza della situazione, come un caleidoscopio che genera forme e colori diversi a seconda della prospettiva dell'osservatore, ma la fonte da cui scaturiscono forme e colori è sempre la stessa: la luce della coscienza.

Spero, cara lettrice, caro lettore, che la storia della nostra protagonista, nonché la presentazione più accademica dei fenomeni intorno alla morte descritti nel romanzo, vi abbiano interessato, se non addirittura ispirato, e che vi abbiano offerto un'immagine più dolce della morte. Ciò che ora farete di queste informazioni riguarda esclusivamente voi, scegliendo di integrarle nella vostra visione del mondo, rielaborando la vostra idea sulla morte – e sulla vita, oppure no. A voi la scelta. Da parte mia è stato davvero un grande privilegio potervi presentare questi particolari fenomeni legati alla morte, come delle esperienze belle e confortanti.