

NDE: la cognizione dell'ambiente

Massimo Biondi

Circa un anno fa venni ricoverata in ospedale in seguito a scompensi cardiaci e la mattina successiva al ricovero, mentre ero a letto, cominciai ad avvertire un violento dolore al petto. Chiamai le infermiere: quelle vennero e cominciarono a darsi da fare. Stavo male sdraiata supina, così mi voltai, e mentre lo facevo mi mancò il respiro e il cuore cessò di battere. Le infermiere gridarono «Emergenza! Emergenza!» e intanto io mi sentii uscire dal corpo e scivolare tra il materasso e la sponda laterale del letto – mi parve di passare attraverso la sponda – giù fino al pavimento. Poi cominciai a innalzarmi, lentamente. Mentre mi innalzavo vidi altre infermiere che entravano correndo nella stanza – circa una dozzina. In quel momento il mio medico curante faceva il giro di visite in ospedale, così lo chiamarono e vidi entrare anche lui. Ho pensato: «Chissà che cosa ci fa qui». Continuai a salire fino al punto dove era fissato l'impianto della luce – lo vidi di fianco, con assoluta chiarezza – e più su ancora, poi mi fermai, galleggiando lentamente appena sotto il soffitto e continuando a guardare giù. Mi sentivo come un foglio di carta che qualcuno avesse soffiato fino al soffitto.

Li vidi rianimarmi stando lassù! Il mio corpo era steso sul letto, bene in vista, e tutti gli stavano radunati attorno. Sentii un'infermiera dire «Mio Dio, è morta!», mentre un'altra si curvava per farmi la respirazione bocca a bocca. Mentre lei era curva su di me, io guardavo la sua nuca. Non dimenticherò mai com'erano i suoi capelli: tagliati corti. Proprio in quel momento vidi che portavano dentro un apparecchio e mi applicavano gli elettrodi al petto. Quando lo fecero, il mio corpo sussultò sul letto e sentii ogni osso del mio corpo scricchiolare. Era una cosa orribile!

Mentre vedevo tutta quella gente laggiù che mi martellava il petto e mi strofinava le braccia e le gambe, pensavo: «Perché si danno tanto da fare? Adesso sto bene».¹

Circola da un paio d'anni la voce che in alcuni ospedali del mondo sia in corso una ricerca sulle NDE tesa a verificare se la coscienza delle persone che vanno incontro a una crisi quasi-mortale si "distacchi" davvero dal corpo e si muova nei dintorni riuscendo a percepire l'ambiente circostante da una prospettiva anomala, di solito in posizione elevata. La notizia è fondata e deriva dall'annuncio, dato alla fine del 2008 da Sam Parnia, medico all'università di Southampton (UK), dell'avvio del cosiddetto studio AWARE, realizzato con la collaborazione di vari centri ospedalieri di terapia intensiva in Nord-America e in Europa, per una durata prevedibile di diversi anni.²

AWARE, che in inglese significa *consapevole, cosciente*, deriva dalla denominazione ufficiale della ricerca, *AWAreness during RE-suscitation*, cioè *consapevolezza nel corso della rianimazione*. Nelle sue linee essenziali, il progetto consiste nel collocare un "bersaglio", ovvero un disegno o una scritta, molto in alto nella sala di rianimazione, in maniera da risultare nascosto allo sguardo di chi si trova nella stanza, seduto o in piedi, e da essere visibile solamente da un punto di osservazione adiacente al soffitto. In una variante già prevista, accanto al bersaglio dovrebbe esserci un orologio digitale che, senza alcun rumore, scandisce incessantemente l'orario preciso al minuto e al secondo. L'ipotesi è che, se qualcuno durante una crisi vitale con perdita di coscienza, o nella fase delle manovre di rianimazione, si "stacca da sé", ovvero ha un'esperienza OBE (fuori dal corpo) sollevandosi verso l'alto, come molte persone con NDE dicono avvenire, può trovarsi nella condizione di percepire il bersaglio, conservarne memoria e poterlo descrivere o comunque identificare quando verrà interrogato in proposito, una volta superata l'emergenza medica. L'eventuale specificazione dell'orario potrebbe essere utile a collocare la percezione del bersaglio all'interno dell'arco di tempo compreso tra l'istante della perdita e quello del recupero della coscienza, escludendo che possa essersi prodotta prima o dopo l'intervento di rianimazione. Questo schema di lavoro era stato delineato già alla fine degli anni Ottanta nella tesi di dottorato di un'infermiera (ora docente universitaria) americana,^{3,4} ma non era stato finora preso in considerazione probabilmente per le consistenti difficoltà logistiche ed economiche che comporta.

Che «*l'anima*» si svincoli realmente dal corpo fisico durante una crisi con rischio di morte è una *certezza* per tutti coloro che ricordano di aver avuto un'NDE; ma è chiaro che la certezza scientifica, condivisibile e valida per tutti, non può basarsi sulle convinzioni personali e va costruita su dati quanto più possibile