

L'enigma dei trapianti: Il caso della sopravvivenza "spirituale" dei donanti *

Alejandro Parra

«Nostro figlio stava andando alla lezione di violino quando una pallottola vagante lo colpì. Nessuno sa da dove venisse la pallottola, ma lo colpì e lui cadde a terra. Morì proprio lì, per strada, abbracciato all'astuccio del suo violino. Amava la musica e i suoi maestri dicevano che aveva molto talento per il violino», disse la madre di un donatore di organi di 17 anni e di razza nera, vittima mortale di un tiro proveniente da un'auto. Il ricevente del suo cuore fu un uomo bianco di 47 anni, operaio in una fonderia, con stenosi dell'aorta. Il ricevente disse: «Sono veramente triste per il ragazzo che è morto e che mi ha dato il suo cuore, ma veramente ho un problema per il fatto che era nero. Non sono razzista, le dico; proprio per niente. La maggioranza dei miei amici, nella fabbrica, sono neri. Ma l'idea che ci sia un cuore nero in un corpo bianco mi sembra veramente... guardi, non so. Nonostante ciò, le posso dire una cosa: io odiavo la musica classica, ma ora mi affascina. Mi calma il cuore. La metto tutto il tempo; mi piace molto. L'ascolto sempre. Non ho detto a nessuno dei miei colleghi di lavoro che ho il cuore di un nero».

* In italiano, l'unica trattazione dell'argomento è contenuta nel cap. 5, "Una vita dopo la 'morte'", del volume di Massimo Biondi *Trasformazioni*, edito negli Oscar Mondadori, Milano 2006. (N.d.R.)

«Mio marito era molto preoccupato quando seppe che era il cuore di un uomo di colore», racconta la moglie del ricevente. «Mi ha perfino chiesto se potevo dire al dottore che gli trapiantasse un cuore di un bianco quando se ne fosse presentato uno. Non è razzista, ma poco ci manca. Mi ammazzerebbe se sapesse che sto raccontando tutto ciò, però, per la prima volta, ha invitato amici neri del lavoro a casa nostra. È come se non vedesse il loro colore, anche se continua a parlarne. Sembra gli piaccia sempre di più stare con persone di colore, ma non se ne rende conto. E devo dire un'altra cosa: mi fa impazzire con la musica classica. Non sa i nomi dei pezzi e non li ha mai ascoltati prima, ma ora sta seduto per delle ore ad ascoltarli. E fischieta brani di musica classica che non ha mai ascoltato. Come è possibile che li conosca, ora? Penserei che dovrebbe piacergli la musica afro-americana, a causa del suo cuore nero».

In un momento della nostra vita tutti ci siamo chiesti se c'è la possibilità che qualcosa di noi sopravviva alla morte. Che sia l'anima, lo spirito o la mente, deve essere qualcosa che mantenga la nostra personalità, o, almeno, una sua parte; che possa essere riconosciuta senza dubbi da coloro che ci conobbero in vita.

L'attenzione del pubblico sulle prove fornite dai casi di trapianto è cominciata con la pubblicazione del libro di Claire Sylvia. In questo libro (Sylvia & Novak, 1997), l'autrice ha descritto i cambiamenti avvertiti nella propria personalità dopo un trapianto di cuore e polmone nel 1988. Claire notò questi cambiamenti prima di conoscere la famiglia del donatore e di avere informazioni sul suo carattere. Per esempio, si ritrovò a desiderare cibi che prima le erano sgradevoli, ma che piacevano al suo donatore, Tim. Per esempio, la birra (che Claire ebbe urgentemente bisogno di bere poco tempo dopo l'operazione), i peperoni verdi e il pollo fritto alla Kentucky. Soprattutto il pollo fritto sembra strano, visto che Claire era ballerina e coreografa e stava molto attenta alla dieta. Addirittura, furono trovati dei pezzi di pollo fritto nel giubbotto di Tim quando morì. I cambiamenti in Claire furono accompagnati anche da alcuni sogni interessanti, durante i primi mesi successivi all'operazione. In un sogno, Claire conosceva un uomo chiamato Tim, che assomigliava

al suo donatore. Alla fine del sogno Clare baciava e “inalava” Tim dentro di lei. In un altro, Claire si trasformava in uomo e poi nuovamente in donna.

Ma queste esperienze non sono le sole. Oltre a Claire, ci sono altri casi che sembrano essere ancora più interessanti. Nel caso seguente, la donatrice era una donna di 24 anni, vittima di un incidente automobilistico. Il ricevente era uno studente di 25 anni che soffriva di fibrosi cistica e ricevette un trapianto di cuore e polmone. «Mia sorella era una persona molto sensuale», affermò la sorella della donatrice. «Il suo unico amore era la pittura. Stava organizzando la sua prima mostra personale, in una piccola galleria, quando un ubriaco la investì sulla strada. Si trattava di un'esposizione di arte lesbica in aiuto ad artisti omosessuali. Mia sorella non era molto implicata in questo movimento, ma era omosessuale. Diceva che i suoi paesaggi erano veramente rappresentazioni della figura materna o della donna. Poteva avere sotto gli occhi una modella nuda e dipingere un paesaggio».

Da parte sua il ricevente raccontò: «All'inizio, pensai che avendo il cuore di una donna mi sarei trasformato in omosessuale. Invece, dopo l'operazione le donne mi apparvero più erotiche e sensuali: pensai di aver subito una chirurgia transessuale. Il medico mi disse che si trattava della mia nuova energia e del mio desiderio di vivere, che mi facevano sentire in quel modo, ma io sono diverso. Faccio l'amore come se sapessi esattamente come sente e risponde il corpo femminile, quasi fosse il mio proprio corpo. Ho lo stesso corpo, ma credo di avere, sul sesso, il modo di pensare di una donna». Da parte sua, la fidanzata del ricevente disse: «Ora è un amante molto migliore. Certo, prima era più debole, ma non è solo questo. Conosce il mio corpo bene tanto quanto lo conosco io. Gli piace che stiamo abbracciati, molto vicini, e ci prendiamo tutto il tempo necessario. Prima era un buon amante, ma non tanto come adesso. È diverso. Gli piace abbracciarmi spesso e andare a fare acquisti. E sa un'altra cosa? Ora va in giro con la borsa. Se l'appende alla spalla e la chiama la sua “cartella”: ma è una borsa. Non gli piace che glielo dica, ma andare per negozi con lui è come andarci con un'amica. E un'altra cosa: gli piace visitare i musei. Prima non l'avrebbe

mai fatto. Ora ci andiamo tutte le settimane. A volte si ferma a lungo e guarda un quadro senza parlare. Gli piacciono i paesaggi e li osserva. A volte lo lascio lì e torno a riprenderlo più tardi».

La testimonianza di questi casi è affascinante. Il ricevente, in quest'ultimo caso, *sapeva* che il suo donatore era una donna. Potremmo quindi pensare che l'uso della borsa e il suo nuovo interesse per gli acquisti fossero una specie di comportamento causato dalla suggestione. Si potrebbe affermare che il fatto di conoscere il sesso del donatore abbia liberato il suo lato femminile, forse latente fino a quel momento. Ma altre caratteristiche del comportamento del ricevente sembrano, non solo meno genericamente femminili, ma proprio specifiche della donatrice: per esempio, il suo nuovo interesse per i musei e i paesaggi. Analogamente, non è chiaro per quale motivo conoscere il sesso del donante lo avrebbe condotto a una conoscenza più specifica e intima dell'anatomia femminile, dimostrato dal suo fare l'amore come mai prima. Nel primo caso, perfino i nuovi interessi del ricevente andavano contro le sue convinzioni riguardo le razze.

Come spiegare queste esperienze? Un'ipotesi suggerita da Stephen Braude (2003), professore di filosofia, fa riferimento a una qualche forma di telepatia (fra i vivi) come, per esempio, una forma di comunicazione extrasensoriale del ricevente o un'influenza telepatica dalla famiglia del donatore. Ma Braude propone anche un'"ipotesi dell'aleggiamento", ovvero che la personalità sopravvissuta del donatore (o una sua parte) resti vicino al ricevente dell'organo o organi trapiantati; il che sembra suggerire un tipo di possessione. In questo modo, i casi di trapianto sarebbero un sottordine dei casi di possessione: più specificamente, sarebbero casi di possessione nei quali gli organi trapiantati sono un chiaro anello del legame fra colui che possiede e la vittima.

Per Braude i casi che fanno pendere più fortemente per l'ipotesi dell'aleggiamento sono quelli nei quali i riceventi di organi sono bambini. Un sostenitore dell'ipotesi della sopravvivenza dopo la morte potrebbe dire che specialmente i bambini sarebbero aperti a influenze spirituali, probabilmente perché la loro ricettività non è stata "educata". Certamente coloro che sostengono l'ipotesi telepatica

potrebbero affermare che i bambini sono particolarmente ricettivi. Ed effettivamente esiste una certa evidenza del fatto che la risposta ai test di percezione extrasensoriale dei bambini diminuisce via via che crescono.

Un altro caso interessante proviene dalla collezione pubblicata da Paul Pearsall (1998). Questo medico, anch'egli trapiantato, ha fondato e diretto una clinica psichiatrica nella quale si curavano malati gravi, molti dei quali avevano ricevuto un trapianto di cuore o di altri organi. Pearsall, che ebbe modo di fare conferenze in tutto il mondo presso diverse organizzazioni di trapianti d'organo, per spiegare la connessione spirito-corpo suggerisce l'ipotesi della "memoria cellulare". Nel suo libro racconta il caso di una donatrice di 3 anni di età affogata nella piscina della casa del nuovo partner della madre. La madre e il suo compagno avevano lasciato la piccola alle cure di una giovane bambinaia. A quanto pare, i genitori della piccola avevano affrontato un divorzio difficile e in seguito il padre non aveva mai più rivisto la figlia. Jimmy, il ricevente, era un bambino di 9 anni che disse di non sapere chi era il donatore. «A volte parlo con lei», dice. «La sento qui: sembra molto triste. Ha molta paura. Le dico che va tutto bene, ma lei continua ad avere molta paura. Dice che vorrebbe che i genitori non si disfaccessero dei figli in questo modo. Non so perché dica così». La madre di Jimmy ha aggiunto che successivamente all'operazione, suo figlio ha una paura mortale dell'acqua, nonostante prima gli piacesse moltissimo.

Per il filosofo e psicologo olandese Titus Rivas (2000), responsabile della Fondazione *Athanasia*, che si dedica allo studio scientifico e filosofico della sopravvivenza dopo la morte, i casi di trapianto d'organo non appaiono molto convincenti ai fini della sopravvivenza. «Sembra che la maggioranza di questi casi si possa spiegare con una forma di retrocognizione indotta, in combinazione con un'identificazione del ricevente con le informazioni note sul donatore. Questa ipotesi non ha bisogno di supporre che l'informazione sul donatore provenga dal suo subcosciente sopravvissuto perché, in teoria, potrebbe anche venire dal passato, conservato in una specie di registro akasico» (Rivas, 2000).

Da parte sua, il medium spiritista Juan Antonio Durante, attuale Vicepresidente della Confederazione Spiritista Argentina, a Buenos Aires, sostiene che in questi casi sembra prevalere l'identità dello spirito che, ancora attaccato alla materia corporea, si sente calamitato dall'organo trapiantato. «Visto che lo spirito non è cosciente del suo stato mentale reale», sostiene Durante, «continua esercitando la sua influenza sul corpo del ricevente. Quindi, si tratterebbe di un processo medianico inatteso che provoca tali alterazioni, emesse dalla mente del donatore, nella personalità del ricevente».

Daniel Gomez Montanelli, psicologo specializzato in medicina spiritista e Presidente della Fondazione Allan Kardec dell'Argentina, lo conferma e aggiunge che il tempo del distacco dell'anima (secondo *Il Libro degli Spiriti* di Kardec) dipende dalle tendenze e dal grado di attaccamento alle cose materiali tipiche della persona, e che può variare da alcuni minuti fino ad alcuni anni. «C'è un principio spirituale, che la medicina non tiene in conto, nell'atto della donazione». Montanelli crede che se il donatore e il ricevente non hanno condotto una vita spirituale appropriata, vi è la possibilità che il ricevente divenga suscettibile all'influenza spirituale della persona morta – ancora poco cosciente della sua nuova condizione – attraverso un inconscio processo di sintonia psichica e morale fra le due persone.

Rivas è comunque d'accordo con Braude sul fatto che i bambini in questi casi non hanno nessun motivo per identificarsi con i defunti, fino a quel momento sconosciuti. Vi è un gruppo di casi nei quali mancano legami che potrebbero servire da "induttori" di retrocognizione. Nei casi di trapianto questi legami non possono mai mancare, dato che si tratta sempre di organi vitali. «In alcuni di questi casi, la personalità originale del ricevente non viene spodestata; ma si modifica in un modo caratteristico», conferma Rivas. «E in altri (a volte negli stessi casi) il ricevente si identifica con il donatore e notiamo il tipo di mescolanza caratteristica dei casi di reincarnazione. In altri ancora», conclude Rivas, «il ricevente (un bambino, per esempio) apparentemente interagisce, probabilmente per via medianica, con il donatore».

Durante non è d'accordo con la spiegazione secondo la quale si tratta di un caso di "possessione" e nemmeno con l'ipotesi "dell'aleggiamento". La possessione si applica con totale consapevolezza e per vendetta da parte di un individuo il cui spirito ha sofferto un atto oltraggioso, che non è riuscito a superare e, quindi, a perdonare. In questo stesso senso, Gomez Montanelli ritiene che non è sufficiente la buona intenzione della persona che voglia donare i propri organi. «È necessario», dice, «prendere in conto le sue caratteristiche psicologiche e le sue condizioni spirituali, in modo che possa svincolarsi più facilmente dal suo involto corporeo. E nemmeno è sufficiente il bisogno, il legittimo desiderio del ricevente; è necessaria una condizione morale che gli consenta di ricevere il beneficio di prolungare la sua esistenza secondo la legge spirituale che governa la vita».

Le interpretazioni spiritualiste e quelle "paranormali" non si accordano con una visione più scettica e mondana del problema. Lo psichiatra e professore universitario dottor Donald Lunde, del Centro Medico dell'Università di Stanford, è convinto che i pazienti che ricevono organi non dovrebbero presentare cambiamenti della personalità paralleli alla personalità dei donatori sconosciuti. Quando, in seguito a trapianti, vengono osservati cambiamenti nella personalità, questi possono essere spiegati con gli effetti degli immunodepressori, della tensione psicologica e sociale, delle psicosi post-trapianto (quando appaiono idee paranoidee, timori irrazionali e credenze magiche in rapporto all'organo ricevuto), o della psicopatologia preesistente del ricevente (come allucinazioni, credenze magiche o altri pseudo-pregiudizi). «Spesso», confessa, «è difficile che i servizi di trapianto non diano informazioni sull'origine dell'organo e sul donatore. Molti di questi casi potrebbero spiegarsi semplicemente con il fatto che il ricevente ha in qualche modo saputo qualcosa della personalità del donatore. I riceventi spesso ricercano, anche di nascosto, dati sul donatore, che questi sia anonimo o meno».

Lunde suggerisce chiaramente l'ipotesi di una possibile informazione "filtrata" che arriva al ricevente. Meno scettico ma più prudente, anche Braude suggerisce una spiegazione psico-sociale. In

questo senso, considera plausibile interpretare i casi di trapianto come una manifestazione culturale specifica di possessione “biologica”, appropriata alle società che sono tecnologicamente avanzate e nelle quali è più difficile accettare le manifestazioni di “possessione spiritica”. Ciò, evidentemente, esclude i casi dei bambini, che tenderebbero ad essere relativamente imparziali, o meno contaminati da una visione del mondo nella quale la possessione spirituale ha un ruolo piccolo o nullo.

Lo psicologo Gary Schwartz (2002), ricercatore sulla sopravvivenza e direttore del Programma di Ricerca Veritas del Laboratory for Advances in Consciousness and Health del Dipartimento di Psicologia dell'Università dell'Arizona, studia l'ipotesi della personalità umana dopo la morte. Schwartz sostiene che un tipo di memoria sistemica potrebbe prevedere la possibilità che i pazienti trapiantati registrino informazione (o “energia”) immagazzinata nei tessuti del donatore; sicuramente in modo incosciente. «Dal nostro punto di vista», afferma il ricercatore, «il problema del rigetto degli organi comporta non solo il rigetto della componente biochimica dell'interazione cellulare, ma anche quello dell'informazione immagazzinata nelle cellule e nelle molecole». Anche il celebre Deepak Chopra appoggia questo modello, affermando che alcuni pazienti trapiantati, dopo aver ricevuto un rene, un fegato o un cuore, cominciano a partecipare ai ricordi dei donatori.

Pearsall ha potuto raccogliere, in diverse organizzazioni di trapianto d'organo, dozzine di storie impressionanti che sembrano dimostrare l'esistenza di un qualche tipo di memoria cellulare, e soprattutto che il cuore svolge un ruolo importante nel recupero di questa memoria. «In un congresso di psicologi, psichiatri e assistenti sociali a Houston, in Texas, nel 1988», racconta questo medico, «feci un'esposizione sul ruolo centrale del cuore nella nostra vita psicologica e spirituale. Una psichiatra chiese il microfono e presentò il commovente caso di una delle sue pazienti la cui esperienza sembrava appoggiare le mie ipotesi sulla memoria cellulare. Il caso l'aveva talmente toccata, che durante il suo intervento dovette sforzarsi molto per non piangere. Disse che aveva una paziente di otto anni che aveva ricevuto il cuore di una bambina di dieci che era

stata assassinata. La madre l'aveva riportata in clinica perché la bambina sognava l'uomo che aveva assassinato la donatrice. La madre le aveva detto che sua figlia sapeva chi fosse questa persona. La madre e la psichiatra avevano deciso allora di chiamare la polizia che, basandosi sulla descrizione fornita dalla piccola, era riuscita a scoprire l'assassino. Quando la psichiatra tornò al suo posto, tutto l'auditorio, di professionisti con grande esperienza clinica, restò in silenzio totale. Invece di fare commenti sul racconto appena ascoltato, io chiesi all'auditorio se volevano pregare per la bambina assassinata. Contrariamente a quanto succede in questi casi, nessuno manifestò dubbi o scetticismo. La possibilità reale che esista un cuore in grado di ricordare aveva colpito l'intimo di tutti quanti.

Gomez Montanelli ha ragione quando afferma che la medicina riconosce poco o niente della natura spirituale, o trascendentale, dell'uomo, comprese le questioni bioetiche. «La parola *possessione* utilizzata dalla parapsicologia e dall'antropologia, la psicologia e la psichiatria, è molto generica e non prende sufficientemente in conto i differenti tipi e gradi di perturbazione spirituale che esistono». Effettivamente, i riceventi di un trapianto sono reticenti a raccontare simili esperienze ai loro medici (e, in molti casi, non lo fanno nemmeno con i loro familiari e amici). Questo modo di vedere le cose diminuisce la probabilità che i familiari e gli amici, così come i chirurghi e gli assistenti sanitari, possano essere più aperti ai racconti dei trapiantati, avverte Pearsall. Quindi non è possibile determinare qual è la vera percentuale dei cambiamenti di personalità. «In che misura secondo lei è possibile ereditare le caratteristiche della persona che ha donato gli organi?» hanno chiesto Liliana Humke e una squadra di studenti di psicologia dell'Universidad Abierta Interamericana di Buenos Aires a 86 medici e psicologi, ottenendo una risposta interessante. Sebbene il 66% si sia dichiarato scettico riguardo questa possibilità, quasi un terzo (26%) ha detto che ereditare le caratteristiche del donatore attraverso un organo trapiantato è altamente probabile.

Schwartz ha continuato la sua ricerca nell'Università dell'Arizona su un campione di 300 pazienti trapiantati, con l'intento di stimare la presenza di tali coincidenze mediante interviste semi-strutturate e

questionari. I risultati relativi ai trapiantati di cuore sembrano i più forti e sono associati più decisamente alla storia dei donatori. Se questa osservazione venisse confermata da future ricerche, le implicazioni per la fisiologia di base, così come per la medicina clinica, potrebbero essere rilevanti.

Senza dubbio non tolleriamo l'idea di essere mortali. Il nostro desiderio di permanenza – anche sotto la forma di un trapianto – si impone davanti al fatto che sappiamo che inesorabilmente la vita umana finisce. Citando il celebre scrittore e filosofo spagnolo Miguel de Unamuno (1864-1936), nell'opera *Del sentimento tragico della vita*: «E vengono e vogliono ingannarci e ci parlano di che niente si perde, di che tutto si trasforma, muta o cambia, che non si annulla nemmeno il minor pezzettino di materia, e nemmeno sparisce del tutto la più piccola spintarella, e c'è chi pretende di consolarci con ciò! Non mi preoccupo né della mia materia, né della mia forza, dal momento che sono mie solo quando io stesso sono mio, cioè, eterno. No, non è l'annegarsi nel gran Tutto, nella Materia o nella Forza infinite o eterno o in Dio ciò che anelo; non è esser posseduto da Dio, ma possederlo, farmi io Dio senza smettere di essere l'io che ora vi sta parlando. Non ci servono i trucchetti del monismo: vogliamo il peso e non l'ombra dell'immortalità».

Ringrazio Marco Giovannoni per la traduzione in italiano di questo articolo.

Bibliografia

- Braude S. (2003) *Immortal Remains: The Evidence For Life After Death*. New York, NY: Rowman & Littlefield.
- Pearsall P. (1998) *The Heart's Code*. New York, NY: Broadway Books.
- Rivas T. (2000) *Parapsychologisch Onderzoek Naar Reincarnatie en Leven na de Dood*. Deventer (Holland): Uitgeverij Ankh-Hermes.
- Schwartz G. (2002) *The Afterlife Experiments: Breakthrough Scientific Evidence of Life*. New York, NY: Pocket Books.
- Sylvia C. e Novak W. (1997) *A Change of Heart: A Memoir*. New York, NY: Warner Books.