

Francesco D'Alpa

# Medjugorje La frode e l'estasi



Laiko.it



**Francesco D'Alpa**

**Medjugorje  
La frode e l'estasi**

Laiko.it

Francesco D'Alpa  
Medjugorje - La frode e l'estasi  
ISBN 978-88-95357-11-9  
Proprietà letteraria riservata  
© Copyright 2017 Francesco D'Alpa  
© Copyright 2017 Laiko.it

Il presente volume è edito fuori commercio. Non ne è consentita la stampa, né la riproduzione in forma elettronica, neanche in forma parziale, se non previa autorizzazione dell'autore, che ne detiene i pieni diritti.

Dello stesso autore:

*Acculturazione e democrazia digitale (con C. Caia)*, 2001.  
*L'illusione del naturale*. Montedit, 2002.  
*L'inNaturopata*. Montedit, 2002.  
*Fatima senza segreti*. Avverbi, 2003.  
*Fatima critica. Contesti Apologia Veggenti*. Laiko.it, 2007.  
*La chiesa antievoluzionista*. Laiko.it, 2007.  
*Dov'è finita l'anima cristiana?* Laiko.it, 2007.  
*Miracoli sotto inchiesta*. Laiko.it, 2008.  
*Il 'si' cattolico alla pena di morte*. Laiko.it, 2008.  
*Vite senz'anima. Riflessioni su teologia e morte sospesa*. Laiko.it, 2008.  
*La scienza e Medjugorje. I. Il caso Joyeux*. Laiko.it, 2010.  
*La scienza e Medjugorje. II. Il dossier Frigerio*. Laiko.it, 2010.  
*La scienza e Medjugorje III. Il dossier Gagliardi*. Laiko.it, 2011.  
*Una infirmità agli medici incognita. Lo strano caso di Caterina Fieschi Adorno*. Laiko.it, 2016.

**Laiko.it**

Neurodiagnostica dr. D'Alpa Francesco s.r.l.  
Via Gramsci, 152  
95030 Gravina di Catania (CT)



## **Abbreviazioni**

[FMB] Frigerio L., Mattalia G., Bianchi L. (1986): *Dossier scientifico su Medjugorje*. A.R.PA (Associazione Regina della Pace), Paina di Giussano. [Il numero di pagina è quello del testo pubblicato su Internet.]

[LJ] Laurentin R. Joyeux H. (1987): *Scientific and Medical Studies on the Apparitions at Medjugorje*. Veritas, Dublino. [Le citazioni si riferiscono a questa versione]

[MCE] Margnelli M. (2003): *Il corpo e l'estasi*. Edizioni Segno, Udine.

[MDP] Margnelli M. (1984): *La droga perfetta. Neurofisiologia dell'estasi*. Riza Scienze, numero 3, marzo.

[ME] Margnelli M. (1996): *L'estasi*. Sensibili alle foglie, Roma.

[MG] Margnelli M., Gagliardi G. (1987): *Le apparizioni della Madonna, da Lourdes a Medjugorje*. Riza Scienze, Milano.

[RG] Resch A., Gagliardi G. (2000): *I veggenti di Medjugorje. Ricerca psicofisiologica 1998*. Resch Verlag, Innsbruck.

# Introduzione

Nel 2016 milioni di credenti e migliaia di sacerdoti hanno celebrato in tutto il mondo i 35 anni delle ‘apparizioni’ mariane,<sup>1</sup> della cosiddetta ‘Regina della pace di Medjugorje’: probabilmente il fenomeno mediatico più sconcertante di tutta la storia moderna della chiesa cattolica, per la palese mistura di fede, credulità e frode. Non è mia intenzione comunque discutere qui l’origine e lo sviluppo di questa vicenda, né entrare in discussioni teologiche sulla sua plausibilità, né commentare l’ipocrisia della Chiesa Cattolica, che consente il perpetuarsi di una grossolana menzogna. Il mio interesse è rivolto ad un solo particolare campo di indagine: le pretese estasi visionarie.

Il perché è ben chiaro: da quasi tre decenni si afferma da parte credente che, per la prima volta nella storia della mariologia, l’estasi apparizionaria ha ricevuto una patente di autenticità dal mondo della scienza; dunque sono vere le apparizioni, sono autentici i ‘messaggi’ della Madonna, esiste il soprannaturale.

Non è la prima volta che la scienza viene messa in campo a presunta conferma di fatti del genere; basti pensare alla lunga storia delle indagini (o pseudo tali) sullo spiritismo e sul paranormale. Rispetto a questi precedenti, che strizzavano l’occhio al positivismo (ed in effetti sembravano più legati ad un certo materialismo), a Medjugorje è in discussione non solo un intero mondo di valori della più importante credenza religiosa del mondo occidentale, ma l’idea stessa dei rapporti fra scienza e fede.

Oltre a quanto sporadicamente riportato da singoli esaminatori, tre ‘Commissioni mediche’ si sono proposte di rispondere, soprattutto con indagini strumentali, ad almeno due interrogativi riguardo ai veggenti di Medjugorje: (a) durante le presunte apparizioni essi hanno realmente delle estasi? (b) queste estasi hanno dei correlati fisiologici? Non si è trattato, va subito detto, di osservazioni ‘neutrali’, essendo di fatto intese a verificare una credenza (nell’apparizione) o un paradig-

---

<sup>1</sup> In questo saggio i termini ‘veggente’, ‘visione’, ‘apparizione’, ‘estasi’ e similari vengono adoperati nel loro uso comune, senza per questo assegnare loro alcuna plausibilità né un preciso valore scientifico.

ma (psico-fisiologico); ed in tal senso le conclusioni a cui sono giunti i vari esaminatori (da cui proviene il messaggio consegnato ai media) appaiono decisamente forzate, come cercherò di dimostrare, da un preconetto di tipo teologico: poiché le apparizioni 'esistono', e l'estasi ne è una condizione, se l'estasi è comprovata scientificamente l'apparizione è credibile (e con essa il messaggio dato al veggente).

Ma esiste una fenomenologia psicofisiologica specifica dell'estasi? ed in caso affermativo, il riscontro (anche parziale) degli elementi caratteristici di questa psicofisiologia è in grado di attestare la veridicità di una presunta estasi (e in subordine della apparizione correlata)? A queste due domande i componenti delle 'Commissioni mediche' che hanno analizzato i veggenti di Medjugorje (non ufficiali, rispetto alla Chiesa romana) hanno risposto inequivocabilmente: sì!

Purtroppo, le cose non stanno affatto così. Non esiste infatti una precisa definizione scientifica dell'estasi, e di fatto sostanzialmente non ne esiste neanche una precisa definizione religiosa. In pratica, ognuno può farsela da sé, come nel caso dei medici giunti a Medjugorje, che hanno avallato come tipicamente 'estatiche' fenomenologie incerte e contraddittorie.

Ciò che accade (o meglio, accadrebbe) a Medjugorje ha aspetti soggettivi ed aspetti oggettivi. Fra i primi, l'apparire della Madonna, e i suoi messaggi: eventi (in realtà pseudo-eventi) narrati dai veggenti, non verificabili fenomenologicamente ed al massimo analizzabili in quanto a coerenza interna e rispetto alla tradizione e dottrina cattolica. Fra i secondi, le estasi ed i presunti fenomeni naturali (luci e scritte nel cielo, fenomeni solari, etc...) che accadrebbero nei siti delle apparizioni.

Gli elementi soggettivi sono al vaglio dei teologi, dei predicatori e dei critici della religione. Solo gli elementi oggettivi possono essere sottoposti al vaglio delle scienze.

Ma perché cercare prove fisiche delle apparizioni di Medjugorje?

I credenti, fedeli all'insegnamento della Chiesa Cattolica non avrebbero certo bisogno di prove materiali per sostenere la propria fede; ma, in tempi di intorpidimento delle coscienze e di relativizzazione degli assunti di fede, le cercano costantemente, anche nel tentativo di esibirle ai 'non credenti'.

Concesso che ognuno (nel suo personale) può credere a quello che vuole, il caso Medjugorje ha una dimensione scientifica? È un dato di fatto che, ad eccezione degli esaminatori (in maggioranza cattolici credenti nelle apparizioni mariane) direttamente impegnati nelle varie

## Introduzione

‘Commissioni’ o comunque recatisi isolatamente ad esaminare i veggenti, le estasi di Medjugorje non hanno per nulla interessato il mondo scientifico. Eppure, dopo la pubblicazione nel 1985 del primo ‘Dossier’ scientifico [LJ],<sup>2</sup> l’impressione (e, conseguentemente, la convinzione) dei credenti è stata che, per la prima volta nella storia, la medicina e le neuroscienze in particolare abbiano avuto la possibilità di esplorare empiricamente il substrato biologico, psicofisiologico e neuropsicologico degli stati mistici, delle estasi e dei fenomeni apparizionari.

Si tratta, palesemente, di una convinzione erronea, basata in particolare sull’idea che la mancata evidenza di un qualcosa di patologico che giustifichi la fenomenologia estatica sia la migliore conferma della sua realtà. Ma a Medjugorje si è assistito anche ad importanti cambiamenti di paradigma: una ‘Prima Commissione’, che voleva individuare elementi ‘biofisici’ specifici dell’estasi, ha dovuto limitarsi a constatarne la mancanza (‘certificando’, in alternativa, la buona fede dei veggenti); le due successive ‘Commissioni’ hanno ritenuto invece di avere individuato un pattern ‘psicofisiologico’ specifico dell’estasi, le cui caratteristiche purtuttavia contraddicono alcune delle precedenti conclusioni (oltre che in parte la stessa tradizione mistica).

Ciò che si muove intorno a Medjugorje ha, ovviamente, un significato spirituale. Se tralasciamo di considerare le apparizioni una sacrosanta frode, possiamo convenire sul fatto che alla base di un fenomeno così eclatante risiedano fattori psicologici, sociali e politici. Ma ciò non rende plausibile quanto reclamato. Ed i test medici non offrono alcuna significativa nuova prospettiva all’approccio al cosiddetto soprannaturale

Una delle principali preoccupazioni dei medici operanti a Medjugorje è stata quella di dimostrare definitivamente che gli stati mistici (e l’estasi in particolare) non sono espressione di una patologia mentale, alla base delle tante ‘stranezze’ dei mistici. Purtroppo, dimostrare che il misticismo (almeno in certe sue manifestazioni) non è una malattia mentale non equivale a dimostrare che esso sia un aspetto del ‘normale’ rapporto con il cosiddetto soprannaturale, piuttosto che una variante estrema della normale psicologia. D’altra parte, non tutti i mistici erano falsari o isterici; e magari pochi lo erano. Così come molti pittori, musicisti, uomini politici etc... erano e sono isterici o affetti da patologie psichiatriche, senza che questo abbia uno stretto legame

---

<sup>2</sup> In questo volume i ‘Dossier’ delle quattro ‘Commissioni’ vengono denominati in base al nome del coordinatore medico delle indagini.

con le loro attività.

Se è ipotizzabile che molti mistici della tradizione medievale fossero isterici, psicotici, intossicati, cefalalgici o quant'altro, non è per questo escluso (anzi è perfettamente ipotizzabile) che l'esperienza estatica (spesso pseudo-tale) possa essere collocata fra quelle fisiologicamente possibili, senza scomodare alcun soprannaturale (né alcunché di diabolico; né, per inciso, alcun paranormale).

Grazie agli studi medici sui veggenti di Medjugorje il soprannaturale sembra riclassificato come possibile (e reale) anche nella (e dalla) società moderna? È in atto una sconfitta del paradigma 'riduzionista' razionalista, dell'ideologia illuminista? È il momento di riprendere in seria considerazione le narrazioni dei mistici e, alla fine, l'esistenza e l'intervento di Dio nel mondo? Una volta che neurologi, psicologi e psichiatri sono costretti a prendere atto del soprannaturale, è giunto il momento di rigettare tutti i paradigmi esplicativi 'scienziati' della fenomenologia mistica e restituire all'anima immateriale ciò che le apparterebbe?

Nulla di tutto ciò, ovviamente. L'equivoco sta alla radice. Dietro gli ingiustificati proclami di pochi medici credenti e dietro la retorica apologetica non c'è proprio nulla che possa giustificare tali ardori. La nuda verità è un bluff medico e mediatico: esami mal eseguiti, risultati manipolati, etc...

Stranamente, va notato, con il caso Medjugorje, i credenti sembrano avere, almeno in parte, ribaltato i propri pregiudizi antiscientifici. Per molti di loro il dato strumentale è divenuto la prova di ciò che è sempre stato, invece, affidato all'intelletto ed ancor più al sentimento. I non credenti sarebbero finalmente obbligati, dal loro stesso scientismo, a credere al soprannaturale sulla base della prova dei fatti!

Ma più che uno studio scientifico sull'estasi, quello di Medjugorje (come vedremo) è di fatto uno studio sulla psico-fisiologia dei veggenti, o meglio sulla psicofisiologia degli attori di una rappresentazione dell'immaginario cattolico, alla quale i credenti attribuiscono la qualifica di verità, a prescindere.

# Medici e veggenti

## I veggenti

Non è mia intenzione scrivere sulla storia, financo minima, delle apparizioni di Medjugorje. Il lettore interessato ai fatti principali ed alla loro critica può rivolgersi a testi sufficientemente approfonditi.<sup>3</sup> Qui basterà accennare all'essenziale.

I veggenti 'ufficiali' sono sei.<sup>4</sup>

- Ivan Dragicevic (n. 1965): avrebbe avuto apparizioni quotidiane dal 24 giugno 1981 ad oggi.

- Ivanka Ivankovic-Elez (n. 1966): avrebbe avuto apparizioni quotidiane dal 24 giugno 1981 al 7 maggio 1985; poi ogni anno il 25 giugno.

- Jakov Colo (n. 1971): avrebbe avuto apparizioni quotidiane dal 24 giugno 1981 al 12 settembre 1998; poi solo una apparizione il giorno di Natale.

- Marija Pavlovic Lunetti (n. 1965): avrebbe avuto apparizioni quotidiane dal 25 giugno 1981 ad oggi, fra cui una speciale il 25 di ogni mese.

- Mirjana Dragicevic Soldo (n. 1965): avrebbe avuto apparizioni quotidiane dal 24 giugno 1981 al 25 dicembre 1982; poi ogni 18 marzo fino al 1987; infine ogni 2 del mese, in pubblico, dalle ore 10 alle ore 11.

- Vicka Ivankovic (n. 1964) avrebbe avuto apparizioni quotidiane dal 24 giugno 1981 ad oggi.

## Le prime apparizioni

Secondo il fantasioso racconto dei veggenti, il 24 giugno 1981, intorno alle 18.45, sarebbe avvenuta la prima apparizione, distinta in

---

<sup>3</sup> Dal punto di vista critico consiglio, su tutti, la lettura del testo di Marco Corvaglia (2007).

<sup>4</sup> In questo tipo di 'epifanie mariane' compaiono spesso anche dei veggenti secondari (della prima ora); in questo caso si trattava principalmente di altri due: la dodicenne Milka Pavlović sorella di Marija, e di Ivan Ivanković, presenti solo alla prima apparizione del 24 giugno 1981.

quattro fasi:

1 - nel corso di una normale passeggiata che si erano concesse per andare a fumare indisturbate lontano dalle loro abitazioni, Ivanka e Mirjana vedono per prime la Madonna (inizialmente solo Ivanka, poi entrambe assieme), senza obbedire ad alcuna chiamata, senza che vi fosse alcun segno atmosferico premonitore;<sup>5</sup>

2 - Ivanka e Mirjana tornano sul posto assieme a Milka (sorella dodicenne di Marija) e tutte e tre vedono la Madonna;

3 - Vicka vede la Madonna (ma non ne distingue il volto) assieme a Ivanka e Mirjana;

4 - Ivanka, Mirjana, Vicka e Ivan vedono la Madonna mentre un altro ragazzo che era con loro, Ivan Ivanković non vede proprio nulla (ma secondo le prime testimonianze di Vicka egli avrebbe visto invece 'una cosa tutta bianca che si muove').<sup>6</sup> Va sottolineato che la giornata è nuvolosa e la Madonna apparirebbe a circa 200-300 metri di distanza.

Il 25 giugno 1981, (a) alle 18.45 circa, Ivanka (che è in compagnia di Mirjana e Vicka) vede per prima un lampo improvviso, quindi appare la Madonna, come figura luminosa; (b) intervengono Marija e Jakov, che la vedono anch'essi.<sup>7</sup>

Il 26 giugno 1981, Mirjana domanda alla Madonna chi sia, e la Madonna le risponde 'chiaramente e ad alta voce'. Per la prima volta i sei recitano delle preghiere.

Il 27 giugno 1981, alla presenza di migliaia di fedeli, la Madonna appare così vicina ai veggenti ed alla folla che addirittura alcuni le calpestando il velo; qualcuno la urta senza accorgersene.

Il 28 e 29 giugno 1981, la Madonna appare in prossimità dei veggenti

Il 30 giugno 1981, cinque dei veggenti (manca Ivan) hanno una apparizione a Cerno, dove si erano fermati per volere di Vicka durante un viaggio in auto.

---

<sup>5</sup> I dati essenziali sullo stato fisico dei veggenti in queste prime apparizioni sono ripresi da: Corvaglia M. (2007). Rimando a questo testo per la discussione sulla attendibilità della narrazione dei veggenti e sulle mistificazioni dei loro agiografi.

<sup>6</sup> Sulle controversie e contraddizioni su questo punto, vedi Corvaglia M. (2007), pp. 26 e segg.

<sup>7</sup> Tale è la testimonianza di Vicka (vedi: Corvaglia M., 2007, p. 30). Secondo la vulgata agiografica, anche Ivan era presente, ma ciò è contraddetto da una sua stessa testimonianza del 27 giugno 1981; vedi Corvaglia M. (2007), pp. 28-30.

## Medici e veggenti

Il 1 luglio 1981, Vicka, Ivanka e Marija hanno l'apparizione alle ore 18.00, mentre si trovano su di un furgone della polizia.

Il 2 luglio 1981, i sei hanno l'apparizione nella canonica della chiesa di Medjugorje, all'ora di inizio della messa, fissata per le sei.

Il 3 luglio 1981. L'apparizione avviene in canonica, in due tempi, dopo la preghiera, alla presenza di molti sacerdoti.

Le apparizioni dei giorni successivi avvengono in vari posti, intorno allo stesso orario, anche più volte al giorno.

Dopo questi primi 'eventi', a Medjugorje si instaura gradualmente un vero e proprio apparato cerimoniale apparizionale. Alla fine ognuno dei veggenti assume un ben preciso ruolo e sostiene di avere apparizioni personali in quantità, tempi ed orari ben definiti.

### Le indagini mediche

Poiché l'apparizione non ha consistenza materiale, l'unica possibilità di studiare oggettivamente il 'fenomeno Medjugorje' è quella di analizzare i suoi correlati (fenomeni fisici, fenomeni atmosferici, etc...) e gli eventuali suoi effetti sui veggenti: (a) sul piano clinico, per quanto riguarda lo psichismo e la personalità; (b) dal punto di vista strumentale, per quanto attiene ai correlati psico-fisiologici dell'estasi, ovvero le modificazioni corporee che la determinano, l'accompagnano o la rendono possibile.

Grazie agli strumenti medici sarebbe possibile isolare gli aspetti 'corporei', ovvero 'misurabili', dell'estasi; per questo Laurentin e Joyeux danno grande enfasi ai risultati dei primi studi 'strumentali' da loro eseguiti, in quanto

*«per la prima volta nella storia della scienza si possono studiare questi fatti per come si mostrano a Medjugorje e non meramente a posteriori.» [LJ, 5]*

I dati medici sui veggenti di Medjugorje provengono sia da osservazioni sporadiche che da studi più o meno sistematici. Nei primi testi sull'argomento si dava abbastanza spazio ai primi, ma successivamente quasi solo i secondi hanno avuto risalto.

A discapito di quanto sbandierato dalla pubblicistica, non esistono tuttavia validi dati scientifici sulle presunte estasi di Medjugorje. I risultati dei primi superficiali test sono semplici comunicazioni frammentarie, quelli dei quattro 'Dossier' scientifici sono stati pubblicati al di fuori dell'ambito scientifico (nel caso dei 'Dossier' Joyeux, Frigerio e Gagliardi), o addirittura mai resi noti (nel caso del presunto 'Dossier Loron'). Tutto il lavoro svolto a Medjugorje dalle cosiddette 'Commis-

sioni mediche' non è mai stato presentato e discusso ad un importante congresso internazionale di neurofisiologia o psicofisiologia, e queste pubblicazioni (di fatto soprattutto 'private') non hanno mai interessato il mondo scientifico; vanamente se ne cercherebbe il riscontro negli indici medici.

Non a caso, nella loro monografia su “*Le apparizioni della madonna*”, del 1987, Margnelli e Gagliardi onestamente scrivevano:

*«I risultati delle ricerche del 1985 non sono ancora stati dibattuti in ambienti di alto livello scientifico, né pubblicati su riviste specializzate. Sono comparsi in volumi a carattere non scientifico. [ndr: LJ, 1984, FMB, 1985] Nella prassi del lavoro scientifico è abitudine sottoporre i risultati di una ricerca alla critica dei colleghi: è un atto di grande importanza perché è solo dopo che si sono esclusi gli errori metodologici, dopo che si sono eliminati i dubbi e solo dopo che si sono discusse tutte le ipotesi, che è lecito trarre conclusioni. Questi obbiettivi si raggiungono, abitualmente, presentandosi ai congressi e pubblicando articoli sulle riviste specializzate.»* [MG, 17-18]

Ma in seguito sembra che i due autori non abbiano messo del tutto in pratica queste raccomandazioni. Infatti, a parte le auto-referenze bibliografiche presenti nei loro testi, dopo accurata ricerca, ho potuto reperire nei principali indici medici solo quattro lavori nei quali si cita Medjugorje, e per ben altro motivo: la insorgenza acuta di una maculopatia oculare irreversibile in soggetti che (lì o altrove) avevano osservato troppo a lungo il sole, sperando di vedere qualcosa di soprannaturale.<sup>8</sup>

### **Le prime relazioni**

Le prime conosciute notizie 'mediche' sui veggenti di Medjugorje sono quelle fornite dal dr. Ante Bijevic, che, su incarico della polizia di Citluk, esamina Vicka e Ivan il 27 giugno 1981 (prima della sesta apparizione). Di questa visita (probabilmente solo un superficiale colloquio) non si sa nulla a parte il giudizio complessivo: 'i ragazzi sono tutti bene equilibrati'.

Il 29 giugno 1981, su incarico della polizia di Mostar, i veggenti vengono sottoposti per alcune ore ad una visita presso la clinica psichiatrica di Mostar. La psichiatra, dr.ssa Dzuda Mulija, li giudica asso-

---

<sup>8</sup> Nix R.R., Apple D.J. (1987); Campo R.V., Sipperley J.O., Hall G., Rappazzo J.A. (1988); Cangelosi G.C., Newsome D.A. (1988); Hope-Ross M., Travers S., Mooney D. (1988).

## Medici e veggenti

lutamente normali. Anche di questa visita non è disponibile alcuna documentazione. [LJ, 13]

Nel mese di ottobre 1981 Vicka viene intervistata per circa un'ora e mezza dallo psichiatra croato Nikola Bartulica, che la giudica persona assolutamente normale:

*«Quando qualcuno sente dire che una persona ha delle visioni, per prima cosa si chiede se quella persona è mentalmente sana. Così ho domandato a Vicka cosa vede, sente, come reagisce. Lei ha risposto spontaneamente, senza paura o esitazione, e potete ben vedere quanto sia una persona determinata, assolutamente normale. [...] In psichiatria, potete determinare velocemente se una persona è sincera.»*<sup>9</sup> [cfr: Laurentin R. (1998)]

Nel 1982 è la volta del francescano Slavko Barbaric (che in seguito sarà ampiamente coinvolto nel caso Medjugorje), dottore in Psicologia sociale e Teologia spirituale, che afferma di essere andato a Medjugorje senza pregiudizi e di avere esaminato (durante cinque mesi) tutti e sei i veggenti, giungendo alla conclusione che non sono manipolati, si comportano in modo indipendente l'uno dall'altro e non soffrono di allucinazioni.

Le sue conclusioni sono ampiamente riassunte nel 'Dossier Joyeux':

*«1. Il gruppo dei ragazzi è nettamente distinto in quanto a carattere; ci sono ragazzi e ragazze di diversa età e di temperamento estremamente diverso. Il fenomeno non è spiegabile con l'azione di un leader, né con l'attività di un manipolatore esterno, ma solo con una apparizione che forma e dirige il gruppo. L'estasi non ha diminuito ma piuttosto accresciuto l'identità e la libertà dei veggenti e ciò include la loro vocazione. Essi comprendono i desideri della Vergine, ma questa li ha lasciati liberi ed essi a loro volta si sentono assolutamente liberi di prendere le proprie decisioni. 2. Le apparizioni non mostrano alcun segno di allucinazione; né il carattere né il profilo psicologico dei ragazzi, la loro storia, né il loro stile di vita forniscono argomenti in favore dell'allucinazione.»*<sup>10</sup>

---

<sup>9</sup> In [LJ] non vi è alcun accenno a questa visita. Nel 1989 Bartulica torna a Medjugorje ed intervista Marija, Ivan, Vicka, Mirjana and Ivanka, quindi pubblica in un volume le sue conclusioni sulla 'salute normale' dei veggenti [Bartulica N. (1991)].

<sup>10</sup> La relazione conclusiva di Barbaric, inizialmente comparsa in una rivista locale (nel 1982), è stata poi pubblicata in italiano in: Botta M. (1984), 88-105, ma è riportata anche nel 'Dossier Frigerio' [FMB, 63-72].

[LJ, 12]

In quanto a scientificità Barbaric si dimostra un 'esperto' di basso profilo; all'interno del 'Dossier Frigerio', ad esempio, commentando l'ordine in cui procede la seduta apparizionaria, scrive:

*«Finora in questo ordine non hanno mai commesso errori, mentre io stesso ho potuto sperimentare che prima delle visioni si sbagliano, recitano due volte l'Ave Maria oppure non la recitano affatto; l'ho riscontrato anche recitando il rosario con loro. La verità è che le frequenti ripetizioni fanno sì che un certo ordine, un certo standard diventino meccanici. Per questo a livello psicologico è molto importante il fatto che durante le «visioni» essi non si siano mai sbagliati.»* [FMB, 67-68]

Non ci vuole molto piuttosto a comprendere che proprio la ripetitività è una evidente prova del fatto che i ragazzi recitano un collaudato copione!

Fra il 1982 ed il 1983, il dr. Ludvik Stopar (psichiatra, ipnologo e parapsicologo sloveno; docente universitario e direttore del Policlinico di Maribor) è probabilmente il primo medico ad esaminare i veggenti durante l'estasi, per quattro volte (ed ogni volta per circa dieci giorni): maggio e novembre 1982, giugno e novembre 1983. In queste occasioni egli piazza uno schermo davanti a Marija, che non reagisce, e davanti a Vicka, che chiude gli occhi riferendo poi che la visione non è stata compromessa. Incredibilmente, ciò basta a convincerlo della oggettività delle visioni! Anche secondo lui, i veggenti sono ragazzi normali; e, soprattutto, la loro esperienza è soprannaturale.

Il 23-24 agosto, 1983 è la volta del Dr. Philippe Madre, medico e psichiatra francese, diacono permanente, membro della comunità carismatica 'Leone di Giuda e dell'Agnello immacolato', fondatore e direttore di una clinica per lo studio sulle interazioni fra forze somatiche, psicologiche e soprannaturali.<sup>11</sup> Giunge a Medjugorje (accompagnato da due preti canadesi: Emiliano Tardif e Pierre Raucourt) più come credente che come medico, intenzionato a introdurre il movimento carismatico per le 'guarigioni spirituali', ma il suo soggiorno viene subito interrotto dalla polizia; in ogni caso, anche secondo lui i veggenti sono sani di mente e di corpo ed hanno intrapreso un cammino di miglioramento spirituale.

Il cardiocirurgo milanese Mario Botta esamina i veggenti (assieme

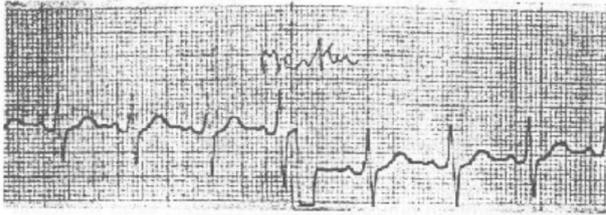
---

<sup>11</sup> Laurentin e Joyeux lo definiscono «ben qualificato per esaminare i fatti» [LJ, 13].

## Medici e veggenti

ad altri medici italiani) in tre diversi periodi:

- l' 8-9 dicembre 1983, valuta solo palpatoriamente la loro frequenza cardiaca, trovandola «normale» e invariata durante l'estasi; inoltre, durante l'apparizione, Ivan non si accorge che gli viene sollevato il cinturino dell'orologio [LJ, 15];<sup>12</sup>
- il 5 febbraio 1984, esegue semplicemente una ripresa video, ed il giorno dopo valuta nuovamente la frequenza del polso e del respiro trovandoli ancora una volta normali; inoltre, durante l'estasi, i ragazzi non reagiscono a dei pizzicotti [FMB, 20];
- il 23 marzo 1984 valuta con metodica Holter (ovvero con registrazione continua, utilizzando un cardiorecorder modello Cardioline, che ha un solo canale di registrazione) la frequenza cardiaca di Ivan, a partire da dieci minuti prima dell'apparizione e fino a dopo la messa; nel corso della registrazione la frequenza cardiaca risulta oscillare fra 74 e 110 al minuto; mentre è di 80-99/min (dunque anche a tratti diminuita) durante l'estasi (non vengono forniti ulteriori dettagli) [LJ, 15; FMB, 20].



Elettrocardiogramma di Ivan del 23 marzo 1984 [FMB, 20]. La scritta 'marker' segnala l'inizio dell'estasi. La velocità di scorrimento della carta è di 25 mm/sec. I tre intervalli pre-estasi hanno durata 0.60 sec, i tre in estasi hanno durata 0.68 sec. La frequenza cardiaca è dunque 100 c/sec in pre-estasi e 88 c/sec in estasi.

Botta conclude i suoi rilievi affermando (per quello che può valere) che

*«l'estasi non sopprime la normale fisiologia ma talora la trascen-*

---

<sup>12</sup> «Sono stato per la prima volta a Medjugorje i giorni 8 e 9 dicembre 1983 e ho potuto assistere a due apparizioni durante le quali ho potuto procedere ad alcuni esami medici. Personalmente ho accertato sui veggenti Vicka, Marija, Ivan, Ivanka e Jakov, ad apparizione in atto, che la frequenza cardiaca si mantiene del tutto normale; il polso, valutato palpatoriamente, è normosfigmico e tali parametri non subiscono variazioni significative per tutta la durata della apparizione stessa.» [FMB, 19-20] Non è affatto chiaro, vista la consueta brevità delle estasi, come abbia fatto a valutare «personalmente» due polsi o tre polsi in una singola apparizione!

## Medjugorje – La frode e l'estasi

*de ponendo il veggente su di un piano più alto. Quindi è impossibile studiare l'apparizione usando i normali metodi diagnostici. Il fenomeno esige una apertura di fede alla Vergine alla quale i visionari affermano di rivolgersi.»<sup>13</sup> [LJ, 15]*

La dr.ssa Maria Federica Magatti (anestesista) va a Medjugorje il 3-4 febbraio ed il 22 marzo 1984, ed afferma conclusivamente che, durante l'estasi [LJ, 13]:

- i veggenti *«perdono il contatto con il mondo circostante; infatti rimangono insensibili alla stimolazione: chiamando, toccando, pizzicando non si ha risposta, neanche una indicazione di dolore nel caso del pizzicotto»*;

- una luce di *«circa 1000 watt»* (generata da un proiettore cinematografico) posta davanti ai loro occhi non provoca alcuna modificazione del diametro pupillare;<sup>14</sup>

- l'ammiccamento mantiene il suo normale ritmo ed avviene spontaneamente se si tocca il volto;

- *«durante l'apparizione i ragazzi sono in ginocchio con le mani giunte ed il volto e lo sguardo fisso ad un medesimo punto. Sollevando l'arto superiore di uno dei ragazzi (Ivan per la precisione) si osserva assenza di resistenza, ma quando l'arto viene abbandonato, anziché cadere pesantemente, torna nella posizione di partenza, come per un movimento volontario. La stessa osservazione, ancor più significativa, è stata fatta sollevando il piccolo Jakov che stava inginocchiato durante l'apparizione. Gli arti inferiori hanno assunto la posizione verticale, come "a penzoloni", quasi senza controllo muscolare. Quando poi lo abbiamo appoggiato nuovamente sul pavimento, il bambino ha spontaneamente riacquistato la posizione genuflessa.»* [FMB, 17] Tuttavia, *«la sola attività motoria spontanea, e quindi "volontaria", presente in quei momenti è il movimento delle labbra, che rivela il colloquio in atto fra la Vergine ed i veggenti.»<sup>15</sup>* [FMB, 17]

---

<sup>13</sup> Oltre che una indubbia professione di fede, questa sembra una anticipata sconfessione del lavoro che svolgeranno le successive Commissioni proprio nel tentativo di individuare una 'tipica' fisiologia estatica che trascende quella normale!

<sup>14</sup> Lo stesso sarebbe accaduto durante le supposte apparizioni di Garabandal, dove le veggenti furono esposte alla luce di lampade cinematografiche *«senza manifestare segni che indicassero fastidi o reazioni riflesse (involontarie) ad una stimolazione che può anche raggiungere la soglia del dolore.»* [MDP, 34]

<sup>15</sup> Altrove è presente una diversa descrizione: *«Ogni restante attività motoria era volontaria, in particolare il movimento delle labbra durante la conversazione con l'apparizione».* [Botta M. (1984), 85-86, citato in LJ, 14]

## Medici e veggenti

- per quanto riguarda il sistema neurovegetativo: «*Durante l'apparizione non si osserva né sudorazione né lacrimazione*» [FMB, 17]; e «*la frequenza cardiaca rimane costante, non si osserva sudorazione né lacrimazione.*» [LJ, 14]

Da queste osservazioni, la dr.ssa Magatti deduce quella che a lei appare come una

«*assoluta normalità di atteggiamento dei veggenti, nonostante la completa mancanza della coscienza relazionale, ovvero della possibilità di stabilire rapporti con il mondo esterno*» [FMB, 17-18]

Va comunque segnalato che la stessa Magatti definisce la propria analisi «*inadeguata e piuttosto veloce*» [LJ, 13].

Il dr Luciano Cappello (ortopedico),<sup>16</sup> riferisce che durante le tre estasi da lui osservate nei giorni 5-6 febbraio e 23 marzo 1984 (Ivan, Jakov e Marija, 3 volte; Vicka, 2 volte; Ivanka, 1 volta) [FMB, 18]:

- Vicka è assolutamente estranea all'ambiente circostante e non dà il «*minimo segno di reazione a quanto le veniva fatto*» [FMB, 18];

- il polso di Vicka è «*appena più frequente*», il respiro normale, la fronte fresca [FMB, 18];

- Vicka non reagisce alle manovre degli esaminatori;

- i veggenti hanno un comportamento assolutamente simile a quello dei loro coetanei e «*non mostrano agitazione né psichica né motoria*» [FMB, 18];

- «*non si apprezzano in loro segni di condizionamento psicologico*» [LJ, 14];

- «*durante la stessa apparizione, ho sollevato da terra in maniera improvvisa, afferrandolo sotto le ascelle il piccolo Jakov, per un'altezza di circa 15 cm. Jakov non ha offerto la minima resistenza, se non quella imposta dalla gravità, non ha avuto reazione di ricerca dell'equilibrio sia all'inizio del sollevamento che al riposizionamento in ginocchio, quasi che tale posizione fosse per lui quella di suo massimo rilassamento e secondo gravità. L'atteggiamento esteriore ed il comportamento non mi sono parsi tradire alcun condizionamento imposto di recente o da lunga data*» [FMB, 18].

Ma ciò che più sorprende Cappello è la presenza di tre 'sincronismi' nei movimenti dei veggenti durante le apparizioni, che si succedono nel modo seguente [LJ, 15]:

1 - «*i veggenti si piegano sulle ginocchia, le loro voci divengono*

---

<sup>16</sup> Nel testo di Joyeux viene erroneamente riportato «*dr. Lucia Capello*» [LJ, 14].

*inudibili mentre le loro labbra continuano a muoversi»;<sup>17</sup>*

*2 - «le loro voci ridivengono udibili nello stesso tempo, alla terza parola del Padre Nostro, dopo che l'apparizione ha recitato le prime due. Questo fenomeno va contro la teoria dell'accordo preventivo e non può attribuirsi a cause naturali»;<sup>18</sup>*

*3 - «gli occhi ed il capo si sollevano alla fine dell'apparizione con perfetta simultaneità», indipendentemente dal fatto che qualcuno fra i veggenti pronuncii o no la parola "ode" (che in croato vuol dire "va via").<sup>19</sup>*

---

<sup>17</sup> *«i ragazzi, dopo aver iniziata la preghiera del "Padre nostro", senza alcun comando percepibile dall'esterno - comando che potrebbe essere un segno luminoso, un segnale acustico, un cenno di intesa - tutti contemporaneamente cadono in ginocchio. Inizia così la fase del "black-out" sonoro: mentre infatti prima le loro preghiere erano percepibili acusticamente, da quel momento non si odono più, benché i ragazzi continuino a pregare. Si ha cioè la perdita dell'effetto acustico della parola, pur conservandosi l'effetto mimico della parola nel senso che i ragazzi continuano a muovere le labbra e ad atteggiare il viso conformemente a sentimenti di gioia o di tristezza. L'unico effetto sonoro che si percepisce in questa fase è lo sciacquio delle labbra, che risulta bene evidente in una registrazione su videocassetta fatta da dei tecnici di Legnano. Volendo analizzare a fondo questo sincronismo possiamo dire che, teoricamente, potrebbe essere il frutto di una intesa tra i ragazzi, nel senso che essi si sarebbero potuti accordare sulla parola con la quale cessare la recita del "Padre nostro".» [FMB, 18-19]*

<sup>18</sup> *«Esso è importante, perché segue ad un intervallo di tempo che varia da apparizione ad apparizione, un intervallo cioè di durata non costante, per misurare il quale ci sarebbe bisogno di un cronometro. Contemporaneamente, e senza nessun comando che derivi dall'esterno, i ragazzi riprendono l'effetto sonoro della parlata sempre con le parole: «... che sei nei cieli»; essi infatti dicono che, quando la Madonna inizia da sola la recita del «Padre nostro», essi lo continuano con Lei, dicendo: «che sei nei cieli, ecc.». Di questo secondo sincronismo non si vede proprio quale possa essere la causa naturale, essendo di fatto impossibile ai ragazzi prendere un accordo previo» [FMB, 19].*

<sup>19</sup> *«Il terzo sincronismo si ha quando i ragazzi, dopo un intervallo di tempo che varia da apparizione ad apparizione, tutti insieme salutano la Madonna che - come essi dicono - sublima verso l'alto. In questo momento tutti i ragazzi, con assoluto parallelismo dello sguardo, innalzano contemporaneamente gli occhi al ciclo, come se seguissero un punto, visibile solo a loro, che si leva in alto. Ripeto: non c'è uno sguardo che si innalza prima e uno che si innalza dopo ma, come si vede anche da videoregistrazioni, la contemporaneità e il parallelismo di questo gesto sono assoluti. Qualche volta (ma non sempre) il levarsi degli sguardi in alto è accompagnato dalla parola «Ode!», «Se ne*

## Medici e veggenti

Il secondo ed il terzo sincronismo (a differenza del primo) non ammettono, secondo il dr. Cappello, spiegazioni naturali ed indicano che «*c'è qualcosa che è visto solo dai veggenti e non dagli osservatori*» [LJ, 15].<sup>20</sup>

Fra il 4 e l'8 aprile 1984 il dr. Enzo Gabrici (neuro-psichiatra) esamina in due occasioni quattro dei veggenti; Ivan, Jakov, Marija, e Vika (quest'ultima solo il primo giorno). A conclusione di questi incontri segnala:

- la normalità psicologica e comportamentale dei veggenti;
- il loro sincrono e repentino inginocchiamento, senza che si noti alcun cenno di intesa fra di loro;
- i rapidi movimenti labiali senza emissione di voce di Jakov;
- la convergenza dello sguardo dei veggenti verso un crocifisso «*posto piuttosto in alto*» [LJ, 16-17];
- che non si evidenziano segni indicativi «*di fenomeni allucinatori, componenti della sindrome epilettica o di qualsiasi altro disturbo capace di provocare alterazioni della coscienza*» [FMB, 75];
- «*È inoltre impossibile che si tratti di suggestione ipnotica. Per questo occorre infatti che vi sia un ipnotizzatore e - a parte la difficoltà di mantenere per anni un tale condizionamento - non si potrebbe capire come la fine della scena possa avvenire senza la presenza del presunto ipnotizzatore. Per di più l'ipnotizzato, al risveglio non si rende conto di quanto gli è successo, mentre questi ragazzi, al termine dell'apparizione sono perfettamente coscienti di quanto hanno visto e udito, e riferiscono ai sacerdoti il contenuto esatto dei messaggi che hanno ricevuto. Certamente, al momento della "apparizione" essi sono come "rapiti" e non si curano affatto di ciò che avviene nell'ambiente circostante, come se in quel momento tutta la loro personalità fosse concentrata in un punto al di fuori di loro*» [FMB, 75]
- non vi è alcun cambio di personalità o identità dei veggenti durante l'estasi;
- non entra in gioco un meccanismo di suggestione collettiva.

---

*va!*», pronunciata o da un solo veggente o da più veggenti insieme. Riteniamo che la parola «Ode» non può fungere da segnale, perché talvolta manca e talvolta è detta contemporaneamente da più veggenti, e tale contemporaneità ha appunto bisogno di essere spiegata.» [FMB, 19]

<sup>20</sup> «*se il primo sincronismo potrebbe essere (dico «potrebbe essere», non «è») spiegato con cause «naturali», il secondo e il terzo (specialmente il secondo) non sono spiegabili naturalmente e rimandano a cause da noi non percepibili, ma percepite solo dai ragazzi in stato di estasi*» [FMB, 19].

A riprova del clima di scarsa scientificità che in genere si respira a Medjugorje, è interessante notare come nella diagnosi differenziale dello stato estatico entri in gioco, secondo questo psichiatra, un fenomeno da baraccone quale la 'trance medianica':

*«Certamente, al momento della "apparizione" essi sono come "rappiti" e non si curano affatto di ciò che avviene nell'ambiente circostante, come se in quel momento tutta la loro personalità fosse concentrata in un punto al di fuori di loro. È vero che un fenomeno simile l'ho potuto osservare in certe sedute medianiche alle quali ebbi occasione di assistere, durante le quali il soggetto si mostrava come invaso da un'altra personalità e parlava per forza di quella; ma posso assicurare che questo non è il caso dei ragazzi di Medjugorje. Nella "trance" medianica è comune che il medium arrivi ad una specie di svenimento o di abbandono, con perdita parziale, o anche totale, della coscienza prima che l'entità si manifesti e che parli in modo che tutti possano ascoltare ciò che dice; qua invece si tratta di un colloquio intimo e di una visione personale, senza apparenti variazioni dello stato di coscienza. Il distacco dall'ambiente avviene perché essi sono completamente presi dalla visione.» [FMB, 75]*

Ed a suggello della deriva paranormalista, Gabrici afferma:

*«Vorrei anche ricordare che il nostro cervello, che è solo lo strumento della nostra psiche, in tutte le sue manifestazioni non oltrepassa i limiti del tempo e dello spazio che sono le caratteristiche dello svolgimento dei nostri stati di coscienza che ci mettono in relazione col mondo esterno. Ora, in queste comunicazioni, i parametri sono all'infuori del tempo e dello spazio.» [FMB, 75]*

La dr.ssa Anna Maria Franchini, il 5 aprile 1984, esamina durante l'estasi Ivan, Vicka, Marija e Jakov, rilevando che:

*«Tutti i ragazzi hanno un'espressione raccolta ed attenta ed i loro occhi non divagano. Si mettono in piedi di fronte al crocifisso, sul quale converge il loro sguardo. Recitano delle preghiere in croato. Poco dopo si inginocchiano simultaneamente, con uno scarto di decimi di secondo l'uno dall'altro, in un movimento rapido ed armonico di entrambe le ginocchia, e guardano con la massima attenzione verso il crocifisso, senza alcuna deviazione di sguardo. È il momento della "apparizione". Vicka sorride con un movimento complesso dei muscoli del viso; anche Jakov sorride e le loro labbra si muovono rapidamente senza emettere alcun suono udibile. Infine sollevano lo sguardo più in alto (Jakov alza anche il mento) e dicono in croato "ode" (se ne va). Poi subito si rialzano e ritornano in chiesa a pregare con molta intensità.» [FMB, 20-21]*

In base a questa unica esperienza la Franchini si sente in grado di poter affermare:

*«La mia impressione è stata di un gruppo dove ciascuno è indipendente ed assume atteggiamenti propri, ma tutti sono intensamente attratti verso un oggetto esterno, che polarizza la loro attenzione ed il loro interesse ad un livello di intensità che non ho mai visto prima e che caratterizza secondo me la singolarità dell'esperienza. La autentica semplicità dei ragazzi la rende evidente. Su tutto rimane il sigillo del segreto, il mistero dell'inconoscibile.»* [FMB, 20-21]

Il sacerdote Nicolas Bulat, membro della Commissione episcopale, esegue, il 2 giugno 1984, un rudimentale esame della sensibilità dolorifica di Vicka, pungendola con uno spillone all'altezza della scapola sinistra; nonostante si verifichi anche un piccolo sanguinamento, secondo Bulat la veggente sembra non manifestare alcuna reazione (ma in realtà Vicka si sposta un poco).

### **La 'Prima Commissione' (1984)**

Nel 1984, la vicenda delle presunte apparizioni di Medjugorje è nel suo quarto anno. Il Vaticano non si è affatto pronunciato e la chiesa locale è divisa tra favorevoli ed oppositori; ma oltre confine si è creato un grande interesse ed un vasto consenso.

Padre René Laurentin è oramai il più noto fra i sostenitori e pubblicisti di Medjugorje. Assolutamente convinto della autenticità delle apparizioni, pur definendosi *«riluttante a mescolare esperimenti scientifici con fenomeni sacri definiti in termini di incontri di preghiera»* [LJ, 4], costituisce, assieme ad alcuni medici francesi, un gruppo di studio per testare la sincerità dei veggenti ed escludere una origine 'patologica' delle visioni; compito da lui ritenuto necessario e urgente. A dirigere il gruppo viene scelto l'oncologo Henry Joyeux (n. 1945), del quale non si possono certo ignorare le ampie propensioni parascientifiche e le convinzioni etiche e religiose, e la cui posizione 'scientifica' sul caso Medjugorje appare assolutamente discutibile.<sup>21</sup> Joyeux si dichiara *«affascinato ma non convinto»* da quanto scritto da Laurentin nel suo volume *«La Vergine appare a Medjugorje?»*,<sup>22</sup> e ritiene indispensabile che un team medico esegua *«un esame scientifico di questi straordinari fenomeni, che rischiano di cessare senza che*

---

<sup>21</sup> Vedi: 'Appendice'.

<sup>22</sup> Laurentin R., L. Rupčić L. (1991).

*fosse stata fatta una indagine medica» [LJ, 46].*

Gli altri medici direttamente impegnati in questa 'Prima Commissione' operano tutti presso istituzioni sanitarie di Montpellier, e sono: Jacques Philippot (n. 1945, oculista), Francois Rouquerol (n. 1947, otorinolaringoiatra), coadiuvati dall'ingegnere Renè Dubois-Chabert. Altri specialisti, ovvero il dr. Bernard Hoarau (n. 1933, cardiologo), il dr. Volpilière e il dr. Jean Cadhillac (neurofisiologo) si limitano ad una attività di consulenza ed interpretazione dei tracciati registrati da Joyeux e dai suoi assistenti.<sup>23</sup>

Dopo soli pochi incontri con i veggenti e alcuni test strumentali, Laurentin e Joyeux ritengono di avere materiale sufficiente per redigere un report scientifico sui veggenti e teologico sull'apparizione. In particolare, secondo Joyeux, i dati scientifici raccolti forniscono una «*base sufficiente per giungere a serie conclusioni scientifiche*» (LJ, 72] e possono essere utilizzati per delineare una ipotetica 'fisiologia' dei veggenti.

Il 'Dossier Joyeux' riscuote subito un grande successo, ed ha ampio seguito fra i credenti: ma è del tutto ignorato dalla comunità scientifica. Ben presto, i rilievi clinici ed i test strumentali sui veggenti di Medjugorje diventano così a pieno titolo parte del mito apparizionario; la presunta dimostrazione di un modificato stato psico-fisico che accompagnerebbe le visioni, non spiegabile scientificamente, diviene per i credenti una conferma scientifica della 'realtà apparizionaria'.

L'impatto dell'indagine diretta da Joyeux dipende certamente in buona parte dalla novità dell'approccio strumentale alla 'fisiologia' dell'estasi. Al momento, infatti, la scienza medica non dispone ancora di convincenti descrizioni dell'estasi, se non frammentarie, oltre a quelle 'storiche' sul solo comportamento dei veggenti in altri contesti apparizionari (ad esempio Lourdes, Fatima, Pontmain).

Si tratta di un fenomeno patologico, come sostiene una letteratura 'scettica' (e di fatto 'denigratoria'), oppure di un particolare stato di coscienza, coerente con il carattere delle apparizioni? Ed è eventualmente possibile evidenziare, durante il suo manifestarsi, una modificata attività del sistema nervoso? Infine, è possibile indagare sul tipo

---

<sup>23</sup> Va notata l'assenza in questo gruppo di un neurofisiologo direttamente operativo a Medjugorje; verosimilmente Joyeux (o chi per lui) non aveva la professionalità per eseguire i test neurofisiologici (il che è confermato dalla loro insoddisfacente metodologia e bassa qualità).

di comunicazione che si viene a stabilire fra il veggente e l'oggetto della visione?

Tutte queste sono domande cui la scienza fino ad ora non ha risposto, ma neanche indagato. Ed in tal senso il lavoro del gruppo di Montpellier avrebbe un carattere pionieristico.

Ma purtroppo ne ha anche un altro, negativo: l'apertura incondizionata (sotto le apparenze di una 'ricerca di frontiera', condotta con 'mente aperta') ad una dimensione soprannaturale assolutamente incongrua con il discorso scientifico; un soprannaturale alla cui esistenza gli autori credono e del quale intendono dimostrare non 'se' realmente esiste, ma solo 'come' esso si mette in rapporto con la realtà fisiologica e psichica dei veggenti. Dunque il loro atteggiamento è sempre e comunque favorevole ad una 'realtà' apparizionaria; sempre orientato a credere alla sincerità dei veggenti, verso i quali prestano una piena accondiscendenza, che inficia la programmazione dei test e la raccolta dei risultati; sui quali e grazie ai quali vengono elaborate spiegazioni coerenti con alcuni presupposti teologici, sempre in primo piano.

A causa di tutto ciò, le conclusioni di questa indagine sono assolutamente in linea con l'intento iniziale: dimostrare che le apparizioni di Medjugorje sono reali, e che i dati raccolti possono essere utilizzati per delineare una ipotetica 'fisiologia' estatico-visionaria

Secondo i partecipanti a questo primo studio collettivo, tutti i rilievi clinici e gli esami strumentali effettuati sui veggenti risultano assolutamente normali, permettono di escludere l'eventualità di una estasi 'patologica' e dimostrano (a) che i veggenti non mentono e non vi è frode, (b) che fra loro e la Madonna si verifica realmente una comunicazione oggettiva, indipendentemente dalle normali vie sensoriali.

Ma ciò è scientificamente inaccettabile; tanto è vero che non se ne trova alcun riscontro nella letteratura più autorevole; laddove, invece, nonostante una serie di problemi (la cattiva progettazione della ricerca; la inaffidabilità delle procedure d'esame; l'arbitrarietà dei dati raccolti; la loro errata o fuorviante interpretazione) molti cattolici, oltre trenta anni dopo, tessono ancora le lodi degli 'scienziati' francesi ed adducono a testimonianza della autenticità delle apparizioni di Medjugorje anche le loro conclusioni.

### **La 'Seconda Commissione' (1985)**

Nel 1985 altri esaminatori, stavolta tutti italiani (anch'essi per lo più credenti), guidati dal dr. Luigi Frigerio, continuano, ritenendoli

validi e significativi, gli studi di Joyeux, confermandone sostanzialmente le conclusioni.

Questo gruppo si dichiara peraltro già in partenza sicuro di giungere a conclusioni dimostrative del soprannaturale; non a caso Flaminio Piccoli sostiene nella sua presentazione del conclusivo 'Dossier'

*«medici, uomini di scienza, teologi di diverse nazioni hanno fatto il "punto della situazione", con un impegno di straordinario valore che stronca alcune polemiche superficiali, che pone altri interrogativi, che apre nuovi orizzonti di luce sull'evento»* [FMB, 3]

una affermazione che (come si vedrà meglio in seguito) si può facilmente dimostrare ampiamente ingiustificata.

Come nel precedente caso di del 'Dossier Joyeux', il 'Dossier Frigerio' è ampiamente condizionato da pregiudizi teologici. Non a caso si apre con una presentazione, che ben inquadra lo spirito della ricerca, con tutti i suoi sconcertanti limiti:

*«il giudizio finale appartiene alla autorità ecclesiastica»* [FMB, 3]

cui si aggiunge qualche ingiustificata esagerazione:

*«scienziati anche non credenti andati a Medjugorje, con i criteri severi della scienza e della sapienza umana, hanno ammesso l'eccezionalità di un evento che non riescono a catalogare.»<sup>24</sup>*  
[FMB, 4]

L'ambito in cui si muove il gruppo Frigerio è del resto ben chiaro. I suoi componenti professano di credere nelle 'verità' del cattolicesimo, in particolare nella *«realtà dell'incontro fra l'umano ed il divino»* [FMB, 8], sono convinti a priori della realtà delle apparizioni mariane e della 'sincerità' dei veggenti di Medjugorje e professano *«piena adesione alla integrità della fede cattolica e totale sottomissione al Magistero Ecclesiastico»* [FMB, 5]. E non a caso Frigerio giunge per la prima volta a Medjugorje con un carico di oggetti da fare benedire dalla Madonna.

Come era accaduto l'anno prima con il gruppo di Joyeux, questi studiosi intendono trovare (a dimostrazione del tanto sbandierato 'accordo fra scienza e fede') la conferma scientifica di un 'fenomeno' già personalmente ammesso senza riserve. Ed in tal senso deprecano *«questo "a priori" razionalistico inconfessato che talora ha impre-*

---

<sup>24</sup> In realtà tutti coloro che fino a questo momento si sono espressi favorevolmente su Medjugorje sono 'credenti' in qualche cosa non ammesso dalla scienza (il soprannaturale, il paranormale, l'omeopatia, etc.).

gnato anche l'atteggiamento degli uomini di scienza» [FMB, 8]. In buona sostanza, essi cercano di sconfiggere lo scetticismo 'scientista' con le stesse armi della scienza.

Sulla stessa lunghezza d'onda, mons. Paolo Hnilica, cui viene affidata nel 'Dossier' una presentazione della fenomenologia mistica nella chiesa cattolica, scrive:

*«1) Le indagini psicologiche permettono di escludere con certezza la frode e l'inganno da parte di tutti i veggenti. 2) Secondo gli esami medici si può escludere con certezza che si tratti di allucinazioni patologiche. 3) Secondo le indagini psicologiche e mediche si deve escludere una spiegazione puramente naturale di questi fenomeni.<sup>25</sup> 4) Secondo le osservazioni documentabili non è possibile ritenere una spiegazione di questi fenomeni che sia di ordine preternaturale ossia di origine diabolica» [FMB, 14].*

### **La 'Terza Commissione' (1998)**

Il 'Dossier Joyeux' ed il 'Dossier Frigerio' non attraggono per nulla l'attenzione della scienza accademica; così passano circa tredici anni prima che vengano eseguite nuove indagini mediche.

Quella presentata nel 'Dossier Gagliardi' prende origine, come lui stesso afferma, da una richiesta del parroco di Medjugorje, che in prefazione al volume pubblicato scrive:

*«mi sono deciso di ordinare una ricerca psicofisiologica quanto esauriente ed indipendente possibile per provare l'autenticità al di là di ogni forma di inganno e di psicodinamica individuale come collettiva, sapendo bene che ogni giudizio ecclesiale su fenomeni straordinari presuppone la prova tecnica che il fenomeno è avvenuto e che esso non è spiegabile in base alle attuali conoscenze scientifiche. Infatti, la domanda teologica intorno alla possibilità d'una connessione trascendentale si pone soltanto dopo la prova tecnica d'un tale fenomeno come la presunta estasi/apparizionale dei sei "Veggenti".» [RG, V]*

Il gruppo di studio costituito in questa occasione si propone, secondo quanto afferma Resch, di condurre

*«una ricerca indipendente da tutti gli aspetti locali, basata unicamente sulla metodologia della ricerca psicofisiologica in base alle conoscenze odierne degli stati modificati di coscienza nella fattispecie religiosi.» [RG, 1]*

C'è da osservare che, senza alcun dubbio, questo avrebbe dovuto

---

<sup>25</sup> Non è ben chiaro a quali fenomeni egli si riferisca.

essere l'intento anche delle precedenti 'Commissioni', che tuttavia (almeno a mio giudizio) hanno fallito sia nelle metodiche di indagine che nelle conclusioni. Nel caso di Resch e Gagliardi si può invece ritenere, a buon ragione, che l'intento sia stato in parte rispettato.

Nella loro articolata esposizione gli esaminatori del gruppo Gagliardi, ma in particolare lui stesso e Margnelli (i veri conduttori dell'indagine) mettono in grande rilievo le differenze fra la psicofisiologia dell'estasi (che essi avrebbero cercato per la prima volta di definire nelle sue peculiarità) e quella dell'ipnosi (sulla quale esistono invece molti studi). Ma i risultati, almeno per quanto riguarda il 'caso Medjugorje', non sono per nulla convincenti. Mentre infatti, da una parte, i dati di letteratura sulla psicofisiologia dell'ipnosi sono abbastanza concordanti, dall'altra i rilievi compiuti sui veggenti appaiono assolutamente contraddittori per non dire inconcludenti, sia fra di loro che a confronto con analoghi studi compiuti dagli stessi autori in altre occasioni e su altri veggenti.<sup>26</sup>

#### **La 'Quarta Commissione' (2005)**

Nel giugno 2005 si apre un oscuro capitolo nella storia degli esami medici sui veggenti di Medjugorje. Un nuovo gruppo di medici francesi (fra i quali ancora una volta Henry Joyeux) stavolta guidati dal neurologo Philippe Loron, si reca a Medjugorje, per eseguire (in meno di una giornata di lavoro) alcuni test su Ivan e Marija.

Ma, trascorso più di un decennio, e nonostante l'annuncio di una prossima pubblicazione di un resoconto scientifico su queste ultime esperienze ed alcune vaghe anticipazioni (ampiamente citate e celebrate) su pubblicazioni cattoliche, di questi esami non si conosce assolutamente nulla: né quali siano stati effettuati, né con quali risultati.<sup>27</sup> Gli unici elementi a disposizione degli studiosi del fenomeno sono le scarse dichiarazioni rilasciate da Loron al quotidiano 'Slobodna Dalmacija', in data 27 giugno 2005: i 'nuovi test' avrebbero 'confermato' i risultati del 1984-1985.

---

<sup>26</sup> Nel 'Dossier Gagliardi' compaiono molti omissis (motivati da ragioni di privacy) riguardo il racconto delle esperienze vissute dai veggenti, i loro profili psicologici, e le analisi di tipo psichiatrico. Non è comunque interesse di questo mio studio critico affrontare tali argomenti.

<sup>27</sup> Per inciso, non si sa nulla anche dei test che nel corso degli anni sarebbero stati effettuati da altri singoli esaminatori.

## L'estasi cattolica

Il termine estasi ha sempre avuto significati e connotazioni piuttosto varie, in relazione ai periodi storici, alle culture ed ai contesti. Nel mondo antico sembrava un fenomeno ben conosciuto (basti pensare alle pitonesse ed ai riti iniziatici); ma già la scuola di Alessandria ne aveva dato per prima una descrizione in termini puramente psicologici. Nella cristianità l'estasi mistica (con la talora associata stigmatizzazione)<sup>28</sup> ha rappresentato per secoli il fenomeno certificante di un intervento soprannaturale.<sup>29</sup>

In tempi più vicini a noi l'estasi ha assunto particolare rilievo nella letteratura occultista, come stato psico-fisico mediante il quale il medium rende la sua 'natura' adatta all'approccio istantaneo con il fluido divino.<sup>30</sup>

### L'estasi in genere

Nella cultura occidentale la definizione moderna di estasi varia a seconda che si prendano in considerazioni ipotesi naturaliste, soprannaturaliste o paranormaliste, e che la si consideri uno stato normale o patologico.

Il Dizionario dell'Accademia francese (1883) la definiva

*«rapimento dello spirito, sospensione dei sensi causata dalla forte contemplazione di un oggetto straordinario o soprannaturale. Viva ammirazione, piacere estremo che assorbe ogni altro sentimen-*

---

<sup>28</sup> Con la Bolla del 5 aprile 1237, papa Gregorio IX certificava che il miracolo delle stimmate di Francesco d'Assisi (in assoluto il primo caso storico) era stata la ragione speciale della sua iscrizione nell'elenco dei santi. Altre sette bolle pontificali ribadirono il concetto, nello stesso secolo. Ma non va dimenticato che questa stigmatizzazione è conosciuta solo per una testimonianza postuma del successore di Francesco, frate Elia.

<sup>29</sup> Secondo i teologi, in ogni caso, né l'estasi né i fenomeni straordinari che talvolta l'accompagnerebbero sono una componente indispensabile della vita spirituale; e difatti molti celebri mistici (come Teresa di Lisieux) non l'hanno mai sperimentata.

<sup>30</sup> Bosc E. (1897), p. 69.

to.»<sup>31</sup>

Similmente l'Enciclopedia Italiana (1932), evitando ogni accenno al soprannaturale:

*«stato in cui il soggetto s'isola mentalmente da tutto ciò che lo circonda e s'assorbe in un'idea unica o in un'emozione particolare.»*<sup>32</sup>

Altrove la si è definita in modo più estensivo ma non per questo meno vago:

*«Sorta di rapimento dello spirito che può essere provocato in diverse maniere e anche con l'aiuto di diverse sostanze o piante [...] una sorta di sospensione dei sensi materiali, una sorta di contemporanea divina e soprannaturale, che raddoppia, triplica la potenza umana; è una sorta di iperestesia. L'individuo in estasi sovente non sente nulla di ciò che si può fare provare al suo corpo; è l'estasi che spiega come un gran numero di martiri sembravano non sentire alcun dolore in mezzo ai più crudeli supplizi. Certe persone hanno la facoltà di mettersi in estasi, assolutamente come altri l'hanno di addormentarsi del sonno ipnotico, toccando una parte del loro corpo: un punto ipnogeno.»*<sup>33</sup>

Secondo i testi cattolici, ad esempio la 'Catholic Encyclopedia', l'estasi è ovviamente un fenomeno soprannaturale, e più esattamente

*«uno stato che, mentre perdura, include due elementi: (a) uno, interiore e invisibile, in quanto la mente rivolge la sua attenzione ad un soggetto religioso; (b) l'altro, corporeo e visibile, in quanto l'attività dei sensi è sospesa, cosicché non solo le sensazioni esterne sono incapaci di influenzare l'anima, ma viene provata una considerevole difficoltà nel risvegliare tali sensazioni, e ciò mentre lo stesso estatico desidera fare ciò o altri cercano di mettere in azione gli organi.»*<sup>34</sup>

In tal senso l'estasi cattolica viene dunque inquadrata nell'ambito più generale delle pratiche descritte dalla teologia mistica, che la differenzia dal misticismo spontaneo delle religioni primitive (anch'esso comunque con le proprie trance ed estasi).

Nel comune parlare l'estasi cattolica viene generalmente associata alle cosiddette 'visioni' o alle 'locuzioni interiori', anche se, secondo

---

<sup>31</sup> Abrégé du dictionnaire de l'Académie française, d'après la dernière édition de 1878. Parigi, 1883.

<sup>32</sup> [www.treccani.it/enciclopedia/estasi](http://www.treccani.it/enciclopedia/estasi)

<sup>33</sup> Bosc E., 1910, p. 84.

<sup>34</sup> [www.newadvent.org/cathen/05277a.htm](http://www.newadvent.org/cathen/05277a.htm)

## L'estasi cattolica

l'agiografia e la trattatistica, esistono visioni senza estasi, così come estasi senza visioni.<sup>35</sup> In alcuni casi estasi e visioni si presenterebbero associate al cosiddetto fenomeno della stigmatizzazione.

In base alla trattatistica (sia religiosa che psicologico-psichiatrica), è possibile elencare (escludendo le considerazioni sui presunti aspetti 'soprannaturali') una serie di caratteristiche 'classiche' dell'estasi (o dello 'stato estatico'):

- è uno estraniarsi, uno 'star fuori' (dal greco ἔκστασις) rispetto al mondo fenomenico ordinario; nel significato antico del termine, la mente si estranea rispetto al corpo ed alle sue funzioni;
- è un fenomeno individuale;
- è uno stato (o processo) mentale;
- è legato ad una ideazione (o attenzione) estremamente focalizzata su di un oggetto interiore;
- viene vissuta come emozione paralizzante;
- può aversi come fenomeno 'spontaneo', come effetto di una pratica o di un rito specifico, come stato morboso (delirio, confusione allucinatoria, stati crepuscolari isterici o epilettici, debolezza mentale), come effetto di droghe, etc...;
- è accompagnata solitamente da una tonalità emotiva piacevole;
- si manifesta con una espressione corporea abbastanza stereotipata (sguardo fisso, immobilità, fisionomia caratteristica del volto).

In realtà, non esistono né un'idea comunemente accettata né una concorde definizione psico-fisiologica dell'estasi, che dunque viene diversamente inquadrata secondo che si utilizzi un linguaggio ordinario, religioso, filosofico, scientifico, etc... Anche la descrizione delle attività mentali in corso di estasi è quanto mai varia. Secondo un certo punto di vista, pur in uno stato di totale astrazione, la mente rimarrebbe comunque attiva; secondo altre opinioni, l'elemento centrale dell'estasi è la cosiddetta 'staticità dell'intelletto', ovvero la sospensione completa, assoluta, d'ogni attività mentale, unita all'interruzione di ogni rapporto con l'ambiente.

Al concetto di estasi vengono attribuite (secondo i diversi autori e la loro provenienza culturale) svariate proprietà e caratteristiche. Prendendo in esame le principali, si afferma che:

- è centrata essenzialmente su immagini visive;

---

<sup>35</sup> Nel caso di Medjugorje, allorché descrivono la fenomenologia estatica, Laurentin e Joyeux fanno riferimento innanzitutto alla 'prima apparizione filmata', che risale al 1984, senza alcun accenno al fatto se vi fossero state estasi nel corso delle apparizioni precedenti. [cfr: LJ, 6]

## Medjugorje – La frode e l'estasi

- è frequente in soggetti con attività immaginativa particolarmente ricca;
- l'isolamento mentale può riguardare solo una parte del mondo circostante, o solo alcuni canali sensoriali;
- può aversi un blocco dell'ideazione, un suo rallentamento, o anche, paradossalmente, un incremento ('pensiero forzato');
- può mancare la tonalità affettiva 'gioiosa';
- può essere seguita da una amnesia che copre tutto il periodo dell'estasi;
- viene favorita da emozioni particolarmente coinvolgenti, da prove fisiche (solitudine assoluta, digiuni, marce forzate, immobilità forzata, obbligo di fissare a lungo un oggetto) e mentali (ripetizione monotona di formule);
- il soggetto interessato ha esperienze soggettive di annullamento del sé, di depersonalizzazione, di uscita dal corpo (e dal piano materiale), di levitazione;
- il soggetto prova l'esperienza di un aumento della sua forza fisica;
- il soggetto ha percezioni intense (e gradevoli) di luci, sapori, odori;
- il soggetto ha esperienze soprannaturali o paranormali;
- il soggetto comprende nuove verità della religione (cristiana).

### **L'estasi nel contesto cattolico**

I teologi hanno tradizionalmente diviso le estasi in 'divine', 'umane' e 'diaboliche', in base a criteri che tengono conto del loro contenuto spirituale (che nel caso delle estasi 'divine' deve risultare ortodosso, 'elevato', 'edificante') più che della sua fenomenologia, escludendo molti stati intermedi di coscienza modificata; ma in questo modo hanno probabilmente creato una entità nosologica fittizia.

Secondo la letteratura cattolica più accreditata, la vera 'estasi cristiana'

- non ha una origine naturale (hanno invece una origine naturale le estasi lucide o allucinatorie dell'isteria);
- non ha una origine organica (come lo hanno invece il sonno, il coma o lo svenimento provocato da una ipersensibilità o da una debolezza fisica);
- spesso si associa a fenomeni fisici straordinari, sia 'positivi' (levitazione, bilocazione, stimate...) che negativi (insensibilità...);
- le spiegazioni psicologiche (proposte dagli scettici) non sarebbero sufficienti a spiegarla, sia riguardo ai contenuti mentali che per i risvolti corporei.

Se si presta fede alle definizioni ed ai criteri adottati nel corso delle procedure di canonizzazione della Chiesa Cattolica, esisterebbero in-

numerevoli prove del funzionamento straordinario del corpo dei mistici edei santi. Basti ricordare, ad esempio, le stimmate che sarebbero comparse proprio in corso di estasi sul corpo di Francesco d'Assisi, di Gemma Galgani, di Padre Pio.

I mistici cristiani hanno inoltre ampiamente descritto esperienze personali di levitazione, che in qualche caso tendono a somigliare a quelle oggi descritte come esperienze di uscita dal corpo, inquadrare dalla psicologia come dispercezioni (o stati dispercettivi) a genesi organica.

Va detto che alcuni degli annessi fenomeni corporei (ad esempio le stimmate e l'ematoidrosi) sono biologicamente possibili, e ne esistono delle prove documentarie, anche se ne è discussa l'origine. Altri (ad esempio la bilocazione e la levitazione) sono impossibili alla luce delle scienze fisiche e biologiche, e (con buona pace dei credenti) non ne esistono prove documentarie, per cui vanno ritenute semplici sensazioni soggettive.

Solitamente, i soggetti estatici partecipano più o meno consciamente ai processi che avvengono nel loro corpo, al punto che possono ad esempio predire sia la comparsa che la scomparsa di stimmate; dunque ne hanno un certo autocontrollo che si manifesta in forma di suggestione più o meno volontaria, più o meno conscia.<sup>36</sup>

Nel caso di Medjugorje l'attenzione degli osservatori si è rivolta in particolare all'esame dello stato di coscienza dei veggenti ed alle sue relazioni con alcune variabili psicofisiologiche.

Come materiale di riferimento si poteva fare riferimento ad alcune classificazioni degli stati di coscienza, spesso citate. Innanzitutto quella di Georges Ivanovič Gurdjieff (1872-1949) che ne elenca quattro possibili: due inferiori che si manifestano spontaneamente, e due su-

---

<sup>36</sup> Esistono ampie prove scientifiche su quanto e come la volontà e l'autosuggestione cosciente possano determinare la comparsa di fenomeni simili a quelli ritenuti dai mistici come doni di Dio. Si tratterebbe in molti casi di 'personalità 'portate a fantasticare', secondo la definizione di Theodore Xenophon Barber (1927-2005) uno dei maggiori critici dell'ipnosi e dell'utilità delle tecniche usate per indurla. Secondo questo autore, la capacità di farsi ipnotizzare dipende dall'attitudine del soggetto, piuttosto che dal comportamento dell'ipnotizzatore. Nei soggetti che cadono in ipnosi entrerebbero in gioco otto 'variabili antecedenti': l'attitudine verso il contesto; le aspettative; il modo di parlare ed il tono delle suggestioni; le motivazioni; la definizione della situazione; la suggestione al rilasciamento ed al sonno; il tono della inchiesta post-ipnotica; il ruolo dello sperimentatore [cfr.: Barber T.A. (1970)].

periori che debbono essere cercati attivamente. Il primo stato è quello di sonno, caratterizzato dalla passività; il secondo quello di 'coscienza lucida' o 'stato di veglia della coscienza', che è quello ordinario di veglia; il terzo corrisponde alla 'coscienza del proprio essere'; il quarto è la 'coscienza obiettiva'.

Un secondo modello ampiamente discusso è quello di Charles Tart (n. 1937) che distingue fra stato di coscienza ordinario (la coscienza di base), non ordinario, ed alterato.<sup>37</sup>

Il modello cui fanno costante riferimento i medici della 'Seconda' e 'Terza Commissione' di Medjugorje, è comunque quello 'ergotrofico' di Roland Fischer (1915-1997),<sup>38</sup> secondo il quale, partendo dallo stato di veglia rilassata è possibile procedere lungo due diversi 'assi': (a) il 'continuum percezione-allucinazione', caratterizzato da un aumento dell'attivazione mentale e dalla attivazione ergotrofica, e (b) il continuum 'percezione-meditazione' caratterizzato da una diminuzione della attivazione mentale e dalla attivazione trofotrofica. Nello stato ergotrofico prevale il tono ortosimpatico, in quello trofotrofico prevale quello parasimpatico. L'attività del sistema nervoso simpatico sarebbe in diretta relazione con ogni stato di coscienza. Dunque l'estasi viene definita da Fischer

*«uno stato in cui la coscienza non riceve più dati sensitivi, né reali (dalla periferia corporea) né immaginari (dalla periferia cerebrale, sotto forma di segnali autoctoni, generati semplicemente dall'attività neuronale) ma nel quale conserva (o ha riacquisito dopo la dissociazione e la catatonìa) tutta la lucidità e l'integrità critica delle condizioni di efficienza funzionale dello stato di coscienza ottimale. In tali condizioni il cervello-computer analizza se stesso. Non avendo più materiali sensitivi da elaborare, la coscienza si guarda come in un specchio.»*<sup>39</sup> In pratica «il concetto di continuum implica la regola per la quale non si può transitare nello stato successivo se non si è passati per il precedente. La stessa regola vale per il ritorno allo stato di base. Per raggiungere l'estasi o il samadhi, dunque, bisogna "attivarsi" o "deattivarsi"

---

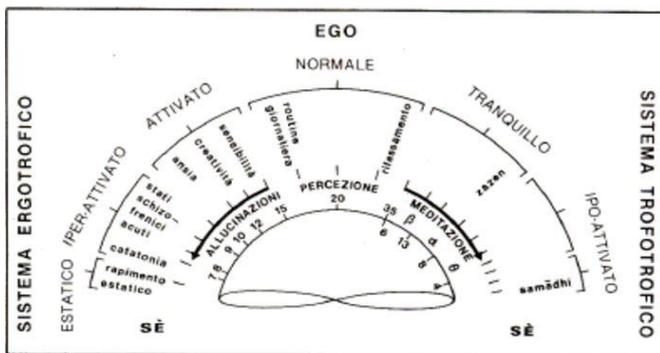
<sup>37</sup> Charles Tart (1969) indica dieci sottosistemi fondamentali come strumento concettuale utile per organizzare i dati degli stati alterati di coscienza, che sarebbero altrimenti masse caotiche: esterocezione, enterocezione, elaborazione dell'input, memoria, subconscio, valutazione e decisione, emozioni, senso di spazio-tempo identità, output motorio.

<sup>38</sup> Fischer R. (1971).

<sup>39</sup> [MCE, 20-21].

## L'estasi cattolica

*progressivamente, vivendo uno per uno i vari stadi del continuum. Con la pratica assidua, quale quella che sviluppano i mistici, i tempi di permanenza nei vari stati possono abbreviarsi a tal punto che il raggiungimento degli stati estremi può essere istantaneo.» [MCE, 57]*



Prima versione della mappa di Fischer (Science, 1971)

Secondo Margnelli, i mistici cristiani hanno utilizzato quasi inconsapevolmente proprio questo modello, mettendo in opera delle «*tecniche eccitatorie che promuovono viaggi sul versante percettivo-allucinatorio alla fine del quale c'è l'estasi*». [MCE, 20]



Versione definitiva della mappa di Fischer (Psychology Today, 1976)

### Lo stato psico-fisico in estasi

Secondo Margnelli, l'estasi è una condizione cerebrale non patologica, ma piuttosto funzionale, raggiungibile con metodi assolutamente naturali, talora spontanea (e forse, in questo caso, soprannaturale). Avrebbe infatti un enorme significato biologico, legato a precisi meccanismi neurofisiologici; può essere raggiunta utilizzando tecniche apposite, ed è importante «*nella conservazione dell'equilibrio mentale*». [MDP, 12-13] L'estasi mistica cattolica sarebbe solo un tipo particolare di trance. Purtroppo, secondo Margnelli, la società moderna ha represso e rimosso queste manifestazioni.

In quanto alle sue manifestazioni,

*«La tradizione teologico-mistica cattolica riassume la “sintomatologia” dell'estasi in tre punti: abolizione di tutte le sensibilità (alienazione dei sensi); abolizione della coscienza ordinaria (e, verosimilmente, transito in una non meglio identificata coscienza trascendente); rigidità muscolare (catonia estatica) (Imbert-Gourbeyre, 1873). A tali gruppi sintomatologici sono da aggiungere vari sintomi sporadici segnalati da testimoni, osservatori o medici (quali frequenza respiratoria, polso, diametro delle pupille, temperatura cutanea, colorito, ecc.) dai quali si può dedurre un ipertono ortosimpatico. Queste indicazioni (soprattutto per la costanza e l'unanimità con le quali si trovano nella letteratura) costituiscono un'eccellente base fenomenologica per pensare che lo stato d'estasi sia caratterizzato da una psicofisiologia peculiare e riconoscibile da un'estasi all'altra e da un soggetto all'altro. In tal caso la registrazione di un certo numero di indici psicofisiologici (scelti tra i più significativi) potrebbe costituire un'eccellente mezzo per “diagnosticare” lo stato d'estasi e riconoscere le simulazioni.»* [MCE, 50]

Dal punto di vista neurofisiologico si tratterebbe di

*«una condizione nervosa centrale nella quale si realizza una situazione motoria e sensitiva simile alla decerebrazione»* in forza della quale «*tutto l'assetto nervoso centrale [...] viene raggiunto in pochi secondi.*» [MDP, 44]

Partendo da ipotesi di tipo psicofisiologico, Margnelli ha perseguito alcuni obiettivi di ricerca:

- definire una psicofisiologia dell'estasi (ricercando dati oggettivi sul funzionamento del corpo e del cervello);
- definire un paradigma per il riconoscimento, se possibile, dello stato di estasi sulla base dei soli dati psicofisiologici;
- definire dei criteri psicofisiologici per riconoscere le false estasi (da frode o simulazione);
- definire criteri psicofisiologici per differenziare l'estasi da altri sta-

## L'estasi cattolica

ti modificati di coscienza.

In contrasto con le descrizioni di Teresa d'Avila e di altri mistici, Margnelli, sulla scia di Fischer, descrive l'entrata in estasi cattolica come una

*«cascata di eventi causata da situazioni o circostanze esterne e/o interne attivanti (per esempio una forte emozione)».* [MCE, 94]

Questo paradigma ('ergotrofico') avrebbe trovato piena conferma a Medjugorje, dove i veggenti avrebbero dimostrato, poco prima dell'entrata in estasi, una modificazione degli indici fisiologici e psicofisiologici consistente in aumento del tono arteriolare, della frequenza cardiaca e della conduttanza cutanea. [MCE, 94]

In realtà (e Margnelli lo ipotizza per poi escluderlo) queste variazioni potrebbero essere legate più semplicemente all'attesa della apparizione; ma, ancor meglio, potrebbero essere conseguenti alla situazione sperimentale, all'ansia che hanno i veggenti di 'dimostrare qualcosa'.

A dimostrazione della validità del paradigma ergotrofico, Margnelli riporta i risultati di uno studio personale su tre soggetti (di 67, 33 e 18 anni) che riferivano di avere da molti anni periodiche apparizioni della Madonna o di Gesù. [MCE, 97-102] In questi tre soggetti, era evidente quasi sempre (nel corso di 15 registrazioni) uno stato di attivazione simpatica caratterizzato innanzitutto da un aumento significativo della frequenza cardiaca (fino a 100-120 battiti/minuto) e da fugaci vasospasmi, progressivamente più ampi e duraturi. In uno di questi soggetti, il momento preciso dell'entrata in estasi era marcato da una brusca ricomparsa delle pulsazioni capillari; al contrario, le risposte elettrodermiche di orientamento non variavano significativamente. In un secondo soggetto l'ipertono ortosimpatico aveva continuato a crescere durante l'estasi/apparizione ed era diminuito solo due minuti dopo il suo termine. Nel terzo soggetto si era mantenuto un certo ipertono anche durante l'apparizione/estasi.

In tutti questi casi le apparizioni avvenivano ad orari predeterminati ed erano precedute, come a Medjugorje, dalla recita del rosario; l'attivazione simpatica (che poteva essere già ben evidente anche venti minuti prima dell'estasi) era tanto maggiore quanto più numeroso il pubblico che assisteva alle apparizioni, e ancor più se erano presenti delle telecamere; diminuiva nel corso di registrazioni successive. Come riconosce lo stesso Margnelli, la precisa scansione degli eventi poteva giocare un ruolo decisivo nello scatenamento delle reazioni psicofisiologiche osservate.

## Indagare l'estasi

Secondo l'opinione che ispira le varie 'Commissioni' di Medjugorje,

*«non vi è estasi mistica che non determini o che non si accompagni a delle variazioni somatiche significative, che toccano il respiro, il sangue, il cuore».*<sup>40</sup>

Dunque è possibile, adoperando dei test medici,

*«verificare gli effetti di questo stato sul cervello, cuore, sistema circolatorio, occhi e meccanismo visivo, udito, laringe, attività vocale [...] in particolare questa relativa disconnessione con il mondo esterno che è una condizione per la percezione di una apparizione, poiché solo gli estatici vedono questa visione.»* [LJ, 10]

Seguendo questa impostazione, Margnelli ritiene di avere risposto positivamente all'interrogativo se quelle di Medjugorje fossero estasi vere:

*«Dall'analisi e discussione dei risultati congiunti di questi due studi [cfr.: LJ e FMB] risultarono chiari tre punti: effettivamente, durante l'estasi dei veggenti di Medjugorje si verificavano: la perdita completa delle sensibilità; la perdita del contatto con l'ambiente; un ipertono simpatico molto vistoso. La rigidità estatica, segnalata e descritta come correlato dell'estasi nel passato, a Medjugorje non si è vista. Questi risultati ci spinsero ad estendere e ripetere il più possibile le osservazioni su altri soggetti e sul maggior numero possibile di episodi di ASC. Dagli stessi risultati appariva chiaro che per obbiettivare le tre caratteristiche salienti dell'estasi si poteva usare un unico strumento, il poligrafo psicofisiologico, e perciò mettemmo a punto un metodo d'indagine col quale, nel corso di quasi dieci anni, abbiamo studiato 16 soggetti (9 di sesso maschile e 7 di sesso femminile) che asserivano di avere estasi/apparizioni.»* [MCE, 61]

In base alle molte descrizioni da parte di testimoni anche medici, i sintomi somatici rilevati durante lo stato di estasi sarebbero, secondo Margnelli, abbastanza uniformi e tali da rivelare la presenza abituale di un ipertono ortosimpatico. Anche considerando la possibile variabilità dei parametri fisiologici da un'estasi all'altra e fra un estatico e l'altro, l'insieme dei dati neurofisiologici, neuropsicologici, psicofisiologici, comportamentali e psicologici sarebbe tale da potere diagnosticare con sufficiente sicurezza uno stato di estasi e differenziarlo da altri stati modificati di coscienza. [MCE, 50-51]

---

<sup>40</sup> Morelli R. (1984), p. 4

Scrivendo ciò, Margnelli ha come costante punto di riferimento la triade di Imbert-Gourbeyre, (anestesia, catatonìa, espressione gioiosa del volto), a suo tempo proposta per illustrare il quadro clinico dei mistici stigmatizzati, ma che a mio avviso non rispecchia la varietà fenomenologica delle estasi mistiche, né tanto meno quella delle estasi in genere.

### **Estasi come tecnica e come accidente**

Se l'estasi è lo stato psico-fisiologico nel corso del quale si realizza la comunicazione fra i veggenti di Medjugorje e la Madonna, viene da chiedersi: è l'estasi che in questo caso attiva la comunicazione (come alzando la cornetta del telefono...) o è il contatto divino che determina lo stato estatico (come una intrusione nella psiche dei veggenti...). E ancora: sono i veggenti a chiamare la Madonna, o è la Madonna a cercarli, o entrambe le cose?

È noto che le apparizioni di Medjugorje avvengono in luoghi predefiniti e ad orari precisi, ben noti giorni prima. Forse i veggenti sono così bravi a innescare l'estasi (ovvero, ad aprire la linea...) quando la Madonna lo richiede?

In contrasto con queste ben programmate 'recite' (non le si può definire altrimenti!), secondo i teologi, lo stato di estasi è piuttosto un accidente (oltretutto non essenziale) della vita mistica, ottenuto e vissuto come 'dono di Dio'; e non esiste alcuna tecnica che lo possa indurre. Dunque non può essere raggiunto a volontà, in tempo e luoghi prestabiliti. Le estasi inoltre (per quanto si può leggere nelle agiografie) non sono tutte uguali: ogni mistico può averle 'a modo suo', e lo stesso mistico può averle in modalità diverse.<sup>41</sup>

Secondo Tommaso da Celano (1190-1265),<sup>42</sup> Francesco d'Assisi durante la preghiera gemeva, lacrimava, si batteva il petto, si 'infiammava d'amore ardente', e il suo essere si trasfigurava nell'estasi. Teresa d'Avila invece inizialmente entrava in estasi quasi sempre dopo una lunga preghiera mentale; dopo anni di pratica le estasi potevano giungere repentine, senza una causa precisa; ma più spesso non si verificavano. A Medjugorje, diversamente, i veggenti entrano in estasi senza alcuno sforzo, senza mostrare un particolare fervore religioso, al cul-

---

<sup>41</sup> «L'azione corporale dell'orazione è [...] assai complessa e può differire, in modo assai sensibile, da un soggetto all'altro, o, nel medesimo soggetto, da un'orazione all'altra». [Bon H., 1940, p. 159.]

<sup>42</sup> Tommaso da Celano, *Vita secunda S. Francischi*, (1246/1247).

mine di uno scarno rituale, e quasi mai dicono di non averne avuta una, quando è prevista ed il pubblico è in attesa di assistervi.

Inoltre, questa fenomenologia osservata a Medjugorje contraddice in pieno le più classiche descrizioni della trattatistica mistica, nella quale invece è presente in primo piano un importante rapporto (nella contemplazione e nell'estasi) fra sfera intellettiva e sfera emotiva.

A dispetto del paradigma ergotrofico, l'estasi mistica e la contemplazione che la precede sono descritte nella letteratura cattolica soprattutto nel segno della passività dell'anima. Non a caso, Francesco di Sales definisce la contemplazione infusa (nella quale ha parte fondamentale l'intervento divino)

*«un'amorosa, semplice e permanente attenzione della mente alle cose divine».*<sup>43</sup>

Per Giovanni della Croce, Dio si fa 'ospite' dell'anima, che tuttavia non è in grado di descrivere questa esperienza in termini umani, come di chi

*«scoprisse cosa non mai vista, senza equivalente da lui conosciuto, che, pur vedendola e gustandola, non la saprebbe denominare né dir che cos'è, per quanto s'industriasse, e questo pur trattandosi di cose percepite dai sensi.»*<sup>44</sup>

Dunque Dio non è un semplice oggetto dell'intelletto, ma un 'ospite' dell'anima, che ne 'assapora' la presenza.

Tradizionalmente si distinguono ancora una contemplazione 'soave' ed una contemplazione 'arida'. Per entrambe vale la classica definizione di Adolphe Tanquerey (1854-1932):

*«la contemplazione infusa è una vista semplice, affettuosa e prolungata di Dio e delle cose divine, che si fa sotto l'influsso dei doni dello Spirito Santo e di una grazia attuale speciale, la quale s'impone a noi e ci fa operare più passivamente che attivamente».*<sup>45</sup>

Sempre secondo Tanquerey, che si rifà ampiamente a Teresa d'Avila (1515-1582) ed a Giovanni della Croce (1542-1591), l'anima può semplicemente 'disporsi' alla contemplazione infusa, che comunque è un dono gratuito di Dio, ma può raggiungere tale stato senza il suo intervento. Lo stato caratteristico della contemplazione è la passività

---

<sup>43</sup> Francesco di Sales: *Teotimo o Trattato dell'amor di Dio*, 1, VI, capitolo 3.

<sup>44</sup> Giovanni della Croce, *La notte oscura*, 1, II, capitolo.17.

<sup>45</sup> Tanquerey A. (1928), n. 1386.

della volontà e dell'intelletto; qualunque sforzo volontario si faccia, non si raggiungerà mai da soli lo stato desiderato.

*«Dio pure è quello che sceglie il momento e il modo della contemplazione come anche la durata. Egli solo infatti mette l'anima nello stato passivo o mistico, impossessandosi delle sue facoltà per operare in loro e per loro col libero consenso della volontà: è una specie di ossessione divina; Dio, essendo sovrano padrone dei suoi doni, interviene quando vuole e come vuole»;*<sup>46</sup>

ed ancora:

*«l'elemento essenziale della contemplazione infusa è la passività quale abbiamo descritta, e che consiste in questo che l'anima è guidata, attuata, mossa, diretta dallo Spirito Santo, invece di guidarsi, di muoversi, di dirigersi da sé, senza però perdere né la libertà né l'attività. Non si deve dunque dire che l'elemento essenziale della contemplazione sia la coscienza della presenza di Dio o la presenza di Dio sentita, perché questo elemento qualche volta manca, massime nella contemplazione arida descritta da S. Giovanni della Croce quando tratta della prima notte. Ma è uno degli elementi principali, perché si trova in tutti i gradi di contemplazione descritti da S. Teresa, dalla quiete all'unione trasformativa».*<sup>47</sup>

A Medjugorje sembra accadere esattamente l'opposto: l'attesa della apparizione è contrassegnata da una costante e crescente 'tensione', che è proprio uno degli inconvenienti della vita mistica contro i quali i trattatisti mettono in guardia allorché si passa dalla meditazione alla 'orazione affettiva':

*«la tensione [...] induce stanchezza ed esaurimento. Vi sono infatti di quelli che, volendo intensificare gli affetti, fanno sforzi di testa e di cuore, si affannano, si eccitano violentemente a produrre atti e slanci di amore, in cui ha più parte la natura che la grazia. Con tali sforzi il sistema nervosa si stanca, il sangue affluisce al cervello, una specie di lenta febbre consuma le forze, e si è presto esausti. Può anche accadere che ne seguano disordini fisiologici e che ai più affetti si mescolino sensazioni più o meno sensuali. È grave difetto [...] il rimedio è di convincersi bene che il vero amor di Dio consiste assai più nella volontà che nella sensibilità, e che la generosità di quest'amore non sta negli slanci violenti ma nella risoluzione cal-*

---

<sup>46</sup> Tanquerey A. (1928), n. 1401.

<sup>47</sup> Tanquerey A. (1928), n. 1401.

*ma e ferma di non rifiutar nulla a Dio.»<sup>48</sup>*

### **L'estasi apparizionaria**

Aspetti centrali del 'fenomeno' Medjugorje sono:

- la piena sovrapposibilità fra presunte estasi e presunte apparizioni della Madonna (cosa per nulla scontata ed anzi poco frequente nella tradizione cattolica);
- la presunta costante simultaneità delle estasi-apparizioni fra tutti i veggenti.

Che rapporto esiste dunque fra estasi ed apparizione, e perché è così importante per i credenti alle apparizioni di Medjugorje dimostrare che i veggenti sono in estasi mentre vedono la Madonna?

Commentando le 'apparizioni' di Lourdes, Laurentin scrive:

*«l'estasi non sembra seguire un modello di rigoroso determinismo. In alcuni giorni lo stato (dell'estasi) è molto evidente ed in altri non è apprezzabile. Alcune volte Bernadette è completamente assorbita dalla visione, mentre in altre occasioni appare abbastanza cosciente dell'ambiente circostante. In tutte le occasioni rimane capace di compiere l'azione necessaria in quella occasione. In breve, ciò che accade non sembra essere l'effetto di un determinato stato fisico ma, in una certa misura, trascende il suo stato fisico. È come se il suo stato fisico fosse un semplice modo di comunicazione superiore, le cui modalità cambiano secondo le circostanze»* [LJ, 30].

Secondo questo acceso propagandista

*«Medjugorje mostra la stessa coerenza di Lourdes [...] la stessa disconnessione dal mondo esterno (parziale e variabile)»* [LJ, 30].

La letteratura cattolica distingue fra apparizioni 'ufficialmente riconosciute' (quindici in epoca moderna) e 'non ufficialmente riconosciute' (qualche migliaio in totale; qualche centinaio solo negli ultimi cinquanta anni). Questa distinzione ha un significato dal punto di vista teologico, ma non da quello fenomenico, in quanto in esse è comunque sempre presente (salvo il caso della frode volontaria) una esperienza di tipo apparizionario (e talvolta estatico). In uno studio critico, le apparizioni ufficialmente approvate meritano comunque una maggiore considerazione, almeno per il fatto che la documentazione su di esse appare più ampia e probabilmente più rispettosa dei fatti. Non ci si può comunque limitare ad esse, in quanto così verrebbe meno l'esame

---

<sup>48</sup> Tanqueray A. (1928), n. 985.

## L'estasi cattolica

della ben maggiore varietà delle altre esperienze apparizionarie, che spesso si differenziano di gran lunga dallo schema più comune.

<b>Apparizioni mariane ufficialmente riconosciute</b>			
Luogo	anno	numero veggenti	numero apparizioni
Laus (Francia)	1664-1718	1	centinaia
Roma (Italia)	1842	1	1
La Salette (Francia)	1846	2	1
Lourdes (Francia)	1858	1	18
Champion (Usa)	1859	1	3
Pontmain (Francia)	1871	4	1
Gietrzwald (Polonia)	1877	2	166
Knock (Irlanda)	1879	1 + vari altri	1
Fatima (Portogallo)	1917	3	6
Beauraing (Belgio)	1932	5	33
Banneux (Belgio)	1933	1	8
Amsterdam (Olanda)	1945-1959	1	56
Akita (Giappone)	1973-1981	1	3
Betania (Venezuela)	1976-1988	1 + vari altri	centinaia
Kibeho (Ruanda)	1981-1986	3 + 4	centinaia

Le fonti cattoliche generalmente descrivono le sole cosiddette ‘apparizioni moderne’ (successive al 1830). Fra queste, solo quelle di Laus appaiono (assai lontanamente) paragonabili per numero e durata a quelle di Medjugorje.

Fra le apparizioni non ufficialmente riconosciute sono abbondantemente citate quelle di Rue de Bac (Parigi, 1850; una veggente, tre apparizioni) e quella di Guadalupe (1531; un veggente, 4 apparizioni).

### **Cos'è una apparizione?**

I credenti ritengono ovviamente di avere una ben precisa idea di cosa possa definirsi una apparizione:

*«Le apparizioni sono manifestazioni soprannaturali e sensibili per le quali un oggetto spirituale o corporale si rende presente ai sensi interni o esterni, è la manifestazione visibile di un essere la cui vista in quel luogo o in quel momento è inconsueta e inspiegabile secondo il corso naturale delle cose. Un punto di interesse è l'essenza corporale che si manifesta nelle apparizioni. Relativamente a Gesù si ammette comunemente da parte dei teologi che Gesù possa lasciare il cielo per rendersi visibile in terra nella realtà del suo corpo. Per le apparizioni della Vergine, invece, il fatto che la Madonna appaia con sembianze sempre diverse sembra confermare che non sia il suo vero corpo che si manifesti, ma solo una forma sensibile che lo rappresenta. Non è facile descrivere come la Madonna si manifesta durante le apparizioni, anche perché gli stessi veg-*

*genti non sono mai riusciti a darne un resoconto preciso e hanno soltanto affermato che si presenta come una donna bellissima, vestita ogni volta in modo diverso, il cui carattere sempre riconoscibile è il taglio degli occhi che rimane sempre il medesimo.»<sup>49</sup>*

Meno chiaro è il rapporto fra apparizione ed estasi. Secondo una certa comune opinione, l'estasi è al tempo stesso

- lo stato psicofisico che consente la comunicazione fra il veggente e l'entità che si manifesta;
- lo stato emozionale suscitato dall'apparizione.

In pratica, come abbiamo visto, si preferisce fare riferimento allo 'stato di coscienza' del veggente.

In realtà non vi è un rapporto obbligato fra apparizione ed estasi. Per quelle ufficialmente riconosciute si possono solo avanzare illazioni. A tal proposito Margnelli scrive:

*«Non tutte le apparizioni sono avvenute in stato diverso da quello della coscienza ordinaria ma, almeno per Fatima e Lourdes, esistono descrizioni testimoniali sullo stato dei veggenti durante le visioni, dalle quali si ricava che fossero probabilmente in estasi.»*  
[MG, 9]

In realtà la questione è tutt'altro che definita coerentemente. Per quanto si affermi che a Lourdes Bernadette perdesse il contatto con la realtà, è lecito dubitare dei pochi racconti testimoniali. Nel caso di Fatima le testimonianze sono più consistenti, ma per nulla in favore di una vera e propria estasi.

I teologi, come spesso accade, non sono per nulla d'accordo fra di loro. Secondo Laurentin, ad esempio, l'estasi è indispensabile per il prodursi della apparizione:

*«Il fatto è che la Vergine non appartiene al nostro cosmo. Il suo corpo glorioso, che il dogma dice risuscitato, non ha più le nostre caratteristiche spazio-temporali. Non è più nella nostra durata. Essa esiste in Dio e nella durata di Dio: una durata non più successiva ma simultanea, non più progressiva e temporale, ma eterna. La sua distanza non si misura più in base allo spazio e al tempo; e la "distanza" tra il tempo e l'eternità di Dio è più radicale di qualsiasi distanza spaziale. Perché un essere assunto da Dio, per farlo partecipare alla sua vita, si possa manifestare nelle vicissitudini della nostra storia, la comunicazione richiede modalità diverse da quelle del nostro mondo, e questo richiede l'estasi (la so-*

---

<sup>49</sup> [holyqueen.altervista.org/apparizioni\\_moderne.htm](http://holyqueen.altervista.org/apparizioni_moderne.htm)

*spensione dei sensi) da parte del soggetto recettore».*<sup>50</sup>

### **L'estasi a Medjugorje**

La fenomenologia apparizionaria 'classica' dei primi anni di Medjugorje è quella descritta a partire all'incirca dalla fine del 1983 [LJ, 7-8].

- Preparazione. I veggenti si predispongono all'apparizione recitando un 'Padre nostro', e l'estasi inizia prima che essi lo abbiano terminato;<sup>51</sup> il loro sguardo, che è già rivolto al punto dell'apparizione diviene rapidamente più intenso; cessano i loro movimenti palpebrali; il loro viso diviene «*impercettibilmente*» più luminoso e si volge verso l'invisibile parlante; le loro ginocchia si flettono «*del tutto naturalmente*», «*tutti nello stesso momento*», anche se il movimento non è perfettamente sincronizzato a causa del loro «*differente tempo di reazione*», senza che si scorga alcun tipo di segnale.

- Prima fase: contemplazione e conversazione. Una volta entrati in estasi, il comportamento dei veggenti è differente: Vicka e Ivanka «*conversano, talvolta insieme, con l'apparizione*», e le loro labbra si muovono come se parlassero, ma senza che si oda alcun suono (come si vedeva fare a Bernadette di Lourdes); Ivan e Marija «*semplicemente contemplano*».

- Seconda fase: preghiera con l'apparizione. Improvvisamente le voci dei veggenti diventano udibili, mentre recitano insieme in lingua croata «*...che sei nei cieli*», rispondendo all'incipit 'Padre nostro' che si afferma venga recitato dalla apparizione; quindi recitano un 'Gloria' assieme alla apparizione.

- Terza fase: contemplazione e conversazione. Le voci dei veggenti svaniscono una seconda volta per lasciare spazio ad un secondo periodo di contemplazione e conversazione con l'apparizione.

- Fine dell'apparizione. Rapidamente la testa e gli occhi (di Jakov in particolare) vengono sollevati, come se l'apparizione fosse molto vicina ai veggenti (a meno di un metro).

Occorre naturalmente sottolineare che questo rituale caratterizza solo un certo periodo della vicenda di Medjugorje, ma non è ben chiaro quando sia iniziato e terminato. La prima descrizione sarebbe quella del dr. Luciano Cappello, del febbraio 1984; dopo il 1986 non ve n'è più traccia, dal momento che in quell'anno Ivanka termina di avere le apparizioni quotidiane, e Vicka comincia a dire di averle da sola, a ca-

---

<sup>50</sup> Laurentin R., L. Rupčić L. (1984), p. 141.

<sup>51</sup> Prima di questo periodo, la seduta apparizionaria iniziava con la recita di diversi 'Padre nostro', 'Ave Maria' e 'Gloria' «*prima che avvenisse l'apparizione*» [LJ, 7].

## Medjugorje – La frode e l'estasi

sa sua, seguita poi da Jakov; inoltre Mirjana aveva già smesso con le apparizioni quotidiane a fine 1982.

## **Il Dossier della 'Prima Commissione' (1984)**

I veggenti esaminati dal gruppo diretto da Joyeux sono i cinque che riferiscono di avere ancora apparizioni in quel periodo: Jakov, Ivan, Ivanka, Vicka, Marija.

### **Svolgimento dell'indagine**

I test programmati dal gruppo Joyeux vengono eseguiti durante quattro week-end nel corso del 1984: 24-25 marzo, 9-10 giugno, 6-7 ottobre, 28-29 dicembre, utilizzando, secondo Laurentin e Joyeux, «*le più avanzate tecniche mediche*» [LJ, 5].

Tutte le procedure (sia i test strumentali che gli accertamenti para-clinici) hanno luogo solo in prossimità e durante le sedute apparizio-narie, a partire da 30-60 minuti prima dell'estasi e fino a 10-15 minuti dopo l'estasi. Nessun rilievo clinico o strumentale viene effettuato in altre occasioni.

24-25 marzo 1984. Vengono esaminati Vicka, Ivan, Marija e Jakov, dal solo punto di vista clinico. Non viene eseguita alcuna analisi strumentale. Le estasi durano meno di 120 secondi.

9-10 giugno 1984. In questa occasione Joyeux e collaboratori, oltre al controllo clinico (effettuato su Jakov, Ivan, Marija e Ivanka) viene eseguito come test strumentale solo un esame elettroencefalografico su Ivan e Marija, prima, durante e dopo l'estasi. Con esso gli esaminatori intendono (a) escludere uno stato di sonno o di sogno, una epilessia, una allucinazione; (b) evidenziare eventuali modificazioni durante l'estasi. Il 10 giugno l'estasi dura circa 62 secondi.

6-7 ottobre 1984. Vengono esaminati clinicamente Vicka, Marija Ivan e Ivanka. Dal punto di vista strumentale, questa volta si intendono valutare: (a) elettroencefalogramma; (b) pressione arteriosa; (c) frequenza cardiaca; (d) esame oculare; viene inoltre previsto un 'test di tocco'. Il 6 ottobre gli esami strumentali vengono eseguiti in un tempo piuttosto breve. Infatti Marija arriva solo 35 minuti prima dell'apparizione e Vicka e Ivanka solo 15 minuti prima [LJ, 22]. Oltretutto, i veggenti inizialmente si oppongono ai test. Il 7 ottobre sono presenti solo Ivan, Marija e Ivanka, giacché Vicka e Jakov sono amma-

## Medjugorje – La frode e l'estasi

lati [LJ, 23]. In entrambe le giornate vengono eseguite delle riprese video. Il 6 e 7 ottobre la durata delle estasi è di circa  $120 \pm 2$  secondi e  $80 \pm 2$  secondi rispettivamente.

<b>Indagini eseguite [LJ] (1984)</b>						
		IV	IK	JA	MA	VI
23/24.3.1984	Esame clinico e paraclinico	X		X	X	X
9.6.1984	Esame clinico e paraclinico	X		X	X	
10.6.1984	Esame clinico e paraclinico	X	X	X	X	
	Elettroencefalogramma	X				
	Frequenza cardiaca		X			
	Pressione arteriosa		X			
6.10.1984	Esame clinico e paraclinico		X		X	X
	Elettroencefalogramma				X	
	Elettrocardiogramma					X
	Frequenza cardiaca					
	Pressione arteriosa					
	Fondo oculare		X		X	X
	Riflesso fotomotore		X		X	X
	Movimenti oculari (video)					X
7.10.1984	Esame clinico e paraclinico	X	X		X	
	Elettroencefalogramma		X			
	Frequenza cardiaca	X			X	
	Pressione arteriosa	X				
	Fondo oculare	X	X		X	
	Blink Reflex	X	X		X	
	Riflesso fotomotore					X
	Movimenti oculari (video)	X	X		X	
24.12.1984	Esame clinico e paraclinico	X	X	X	X	
	Elettro-oculogramma	X			X	
	Convergenza sguardo	X	X	X	X	
	Movimenti oculari (video)	X	X	X	X	
	Movimenti laringei		X			
29.12.1984	Esame clinico e paraclinico	X			X	
	Potenziali evcati acustici del tronco encefalico	X				
	Movimenti oculari (video)	X				

IV:Ivan - IK:Ivanka - JA:Jakov - MA:Marija - VI:Vicka

Nel 'Dossier Joyeux' non mancano errori e discordanze.

- il 10 giugno sarebbe Ivanka anziché Marija a sottoporsi all'esame elettroencefalografico assieme a Ivan [LJ, 20];
- secondo [LJ, 50] Ivanka si sottopone ad esame della frequenza cardiaca e della pressione arteriosa il 6 ottobre anziché il 7 ottobre;
- il 6 ottobre si sarebbe effettuato anche il test dello schermo [LJ, 23], ma non viene precisato a chi;
- dei movimenti oculari del 29 dicembre non viene riportato nel 'Dossier' alcun risultato [LJ, 50].

28-29 dicembre 1984. Evidentemente soddisfatti dei dati già ottenuti, gli specialisti guidati da Joyeux tornano ad esaminare i veggenti alla fine dello stesso anno sottoponendoli a nuovi test, oltre che al consueto esame clinico (effettuato su Ivan, Ivanka, Marija e Jakov). Sta-

volta vengono presi in esame: (a) la funzione visiva; (b) la funzione uditiva; (c) la funzione fonatoria. In entrambe le giornate vengono eseguite delle riprese video durante le apparizioni. La durata delle estasi è di circa 65 secondi il 28 dicembre e circa 85 secondi il 29 dicembre.

### **Profilo psicologico e studio clinico**

Lo studio clinico eseguito dai componenti del gruppo di Joyeux consiste in una semplice osservazione del comportamento dei veggenti, nel breve periodo prima, durante e dopo le estasi (al massimo, per ogni giorno di esame, poco più di un'ora in tutto) al termine del quale gli esaminatori ritengono di potere

*«eliminare formalmente ogni segno clinico osservato durante le allucinazioni individuali o collettive, isteria, neurosi o estasi patologica» [LJ, 53]*

Questo giudizio non si basa per nulla su specifiche prove (colloquio psicologico, test, etc...) ma di fatto sulla semplice 'impressione' suscitata sugli esaminatori; Joyeux sostiene infatti, senza mezzi termini, che

*«non è necessario essere un medico per rendersi conto che questi ragazzi sono normali e sani nella mente, nell'anima e nel corpo» [LJ, 72]*

### **Elettroencefalogramma di Ivan del 10 giugno**

L'esame elettroencefalografico è il test più importante fra quelli eseguiti da questo gruppo, e per questo la sua descrizione merita particolare attenzione.

Viene eseguito adoperando un elettroencefalografo portatile ad 8 canali, modello 'Alvarelectronic-Reega Minihuit TR'; il tracciato è registrato su carta, alla velocità di 15 mm/sec, con amplificazione 50 $\mu$ V. Si utilizzano derivazioni bipolari. Il test della stimolazione luminosa intermittente viene eseguito prima, durante e dopo l'estasi «*durante tre registrazioni*», ad occhi aperti (anche se non detto esplicitamente). [LJ, 64]

Non è chiaro quanto sia durata in questo caso la registrazione: in un primo tempo Joyeux indica «*circa trenta minuti prima, durante e dopo l'apparizione*» [LJ, 20], ma poi precisa «*un minuto prima dell'apparizione, durante i 62 $\pm$ 2 secondi di estasi e poi per un minuto*

dopo l'apparizione» [LJ, 55].<sup>52</sup> È ipotizzabile che, su di una effettiva registrazione di 30 minuti, egli abbia potuto utilizzare ai fini della descrizione solo questi tre minuti di tracciato a cavallo dell'estasi.

Secondo Joyeux «i perfetti tracciati indicano un ritmo contemplativo da veglia» [LJ, 91], ma di perfetto in realtà non c'è nulla: le sequenze riprodotte nel 'Dossier' ne evidenziano chiaramente la pessima qualità, che li rende sostanzialmente illeggibili. Lo stesso Joyeux ammette la presenza di artefatti dovuti alla perspirazione cutanea, ai movimenti del corpo durante la recita del 'Padre Nostro', alla apertura e chiusura degli occhi (che evidentemente avverrebbe anche durante l'estasi!), che si sommano a quelli dovuti a cattivo contatto degli elettrodi e da movimento.

Nonostante questi limiti, secondo Joyeux si intravede sempre (prima, durante e dopo l'apparizione) un ritmo 'alfa' a 11 c/sec, simmetrico sui due emisferi. La stimolazione luminosa intermittente non induce la comparsa di elementi patologici.

Gli operatori concludono che:

- il tracciato è nella normalità, ed in particolare non vi sono segni di epilessia;
- durante l'estasi non compaiono le modificazioni indicative di sonno o sogno;
- durante l'estasi il tracciato è quello tipico della condizione di rilassamento o recettività in stato di veglia (ritmo 'alfa');
- non vi sono segni di allucinazioni.

Questi elementi sembrano corroborare l'ipotesi di Joyeux secondo la quale nello stato di estasi non viene modificata la normale fisiologia. Ma l'analisi del corredo iconografico da lui proposto (anche relativamente alla registrazione su Marija [LJ, 56-61]) consente altri e diversi rilievi, sulla base dei quali le sue conclusioni possono essere dichiarate inattendibili, sia sul piano strettamente tecnico che su quello della interpretazione in funzione della presunta estasi.

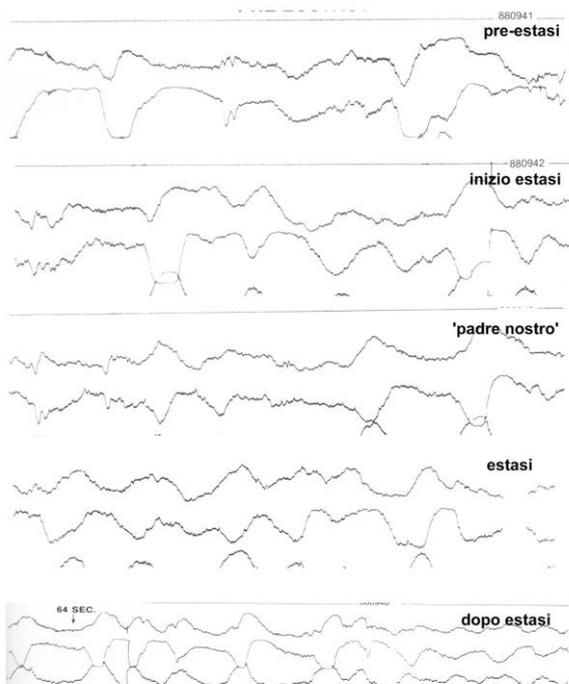
Per quanto riguarda il tracciato registrato su Ivan, sono più che evidenti le ampie e continue oscillazioni della traccia dovute ai movimenti oculari, ed agli artefatti da contatto, da movimento e da variazioni di impedenza cutanea. Il tracciato è nettamente ipovoltato ed assolutamente monotono in tutte le fasi di registrazione. In nessun tratto si apprezzano chiari ritmi alfa (che fra l'altro dovrebbero caratteriz-

---

<sup>52</sup> Forse nei trenta minuti è incluso il tempo tecnico di posizionamento e prova degli elettrodi?

## Il Dossier della 'Prima Commissione' (1984)

zarsi per una maggiore ampiezza, rispetto a quanto mostra il tracciato).

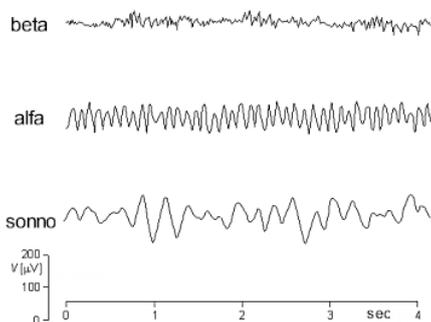


I vari momenti dell'elettroencefalogramma di Ivan. Ogni traccia ha la durata di 20 secondi. In base alla numerazione delle pagine si può confermare in circa 60 secondi la presunta durata dell'estasi e che il tracciato è pubblicato in tutta la sua continuità. Fra i vari momenti del tracciato non si apprezzano chiare differenze, se non quelle legate ad artefatti di varia origine.

Le modalità di programmazione, esecuzione e valutazione di questo primo fondamentale esame strumentale condotto dall'equipe di Joyeux sono sufficientemente dimostrative delle carenze metodologiche e della arbitrarietà valutativa che contraddistinguono tutte le indagini di questo gruppo. Un report quale quello (peraltro piuttosto disordinato) pubblicato nel volume in esame, non supererebbe mai, infatti, il giudizio di una seria rivista medica.

Innanzitutto va presa in considerazione la durata dell'esame. In

condizioni standard esso deve essere di almeno 20-30 minuti, durante i quali, a meno di particolari esigenze, (a) prima viene registrato un tracciato di base ad occhi chiusi con all'interno brevi sequenze ad occhi aperti, poi (b) viene eseguita la prova di attivazione con stimolazione luminosa intermittente, quindi (c) si procede all'attivazione con iperpnea ed infine (d) si registra un nuovo periodo nelle condizioni iniziali. Nei soggetti con epilessia, le anomalie di tipo epilettico sono presenti nel tracciato di base solo in una parte dei casi. Talora compaiono solo durante l'attivazione con stimolazione luminosa intermittente o durante l'iperpnea. In altri casi non si registrano anomalie neanche in casi di epilessia conclamata, e bisogna ripetere più volte l'esame o eseguirlo durante il sonno o dopo la privazione di sonno per farle emergere.



Tracce EEG di buona qualità. I diversi ritmi sono ben evidenti e chiaramente differenziabili fra di loro.

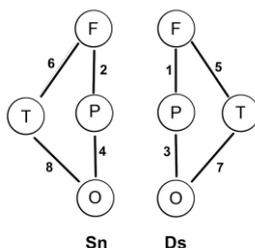
La possibilità che delle anomalie di tipo epilettico si evidenzino durante un tracciato di soli tre minuti sono assolutamente irriskorie, a meno che non esista una franca epilessia, spesso legata ad una importante patologia cerebrale. Nulla consente dunque di trarre la benché minima conclusione clinica a partire da questi elementi.

Dal punto di vista strettamente tecnico va detto che la velocità di registrazione del tracciato ha pure essa una certa importanza. Nel caso di registrazione diretta su carta (oggi sostituita da quella su memoria digitale), solitamente si preferiva uno scorrimento della stessa a 30 mm/sec, che rende più agevole la lettura, specie in presenza di attività patologiche o quando la traccia non sia sufficientemente pulita. A Medjugorje si è invece scelta una velocità di 15 mm/sec, che ha certamen-

## Il Dossier della 'Prima Commissione' (1984)

te peggiorato la già bassa qualità tecnica delle registrazioni.

Il più grosso limite teorico di queste registrazioni elettroencefalografiche è comunque quello legato al ridotto numero di canali e di elettrodi utilizzati. In base alla descrizione nel 'Dossier' [LJ, 20], il tracciato è stato infatti registrato disponendo sul capo dei veggenti solo otto elettrodi.<sup>53</sup> Questo tipo di registrazione non è clinicamente affidabile, nel caso che non dimostri anomalie, perché non riflette che l'attività di una porzione estremamente limitata della corteccia cerebrale. Nel 1984, in tutti i laboratori di neurofisiologia, il tracciato EEG veniva registrato posizionando almeno sedici elettrodi e possibilmente con apparecchiature a sedici canali; se non era disponibile una apparecchiatura a sedici canali, si rimediava cambiando le derivazioni nel corso dell'esame, in modo tale da simulare sedici, ventiquattro o più canali complessivamente (ma ciò implicava un aumento della durata della registrazione). Una delle conseguenze dell'uso di soli otto elettrodi (quattro per ogni emisfero) è che la superficie cerebrale viene esaminata con scarsa risoluzione spaziale, a causa dell'eccessiva distanza inter-elettrodica; inoltre proprio gran parte della corteccia cerebrale (soprattutto le aree inferiori parieto-temporo-occipitali), sede in molti casi di attività epilettica, risulta del tutto inaccessibile all'indagine.



Schema delle derivazioni EEG  
utilizzate a Medjugorje

Sugli esami elettroencefalografici eseguiti a Medjugorje pesano molto inoltre le condizioni non ottimali di registrazione: la posizione dei veggenti, il loro stato psico-fisico ed emotivo, la fretta nel montare gli elettrodi, la contemporaneità di altri rilievi.

Per quanto non venga specificato nel report è chiaro che nel caso di

---

<sup>53</sup> In [LJ, 56-57] compaiono peraltro solo sette tracce.

Ivan il tracciato di base è stato registrato mentre egli recitava le sue preghiere prima dell'estasi; dunque, non in condizioni di rilasciamento standard. La situazione sperimentale era del tutto insolita e sostanzialmente non gradita; non era stata effettuata almeno una registrazione preliminare di confronto; l'ambiente non era né insonorizzato né a bassa luminosità; diverse persone circondavano Ivan per rilevare altri segni clinici, disturbandolo.

Un ulteriore importante limite di questo esame è la breve durata dell'estasi, circa 62 secondi; un tempo assolutamente insufficiente per valutare seriamente una qualunque eventuale modificazione rispetto al tracciato di base. Joyeux (bontà sua, che dice di vederlo!) specifica che durante l'estasi Ivan «*mantiene il ritmo alfa*» [LJ, 20], che sarebbe presente anche prima e dopo l'estasi [LJ, 55]. Ma ciò non basta per descrivere il tracciato. Infatti non viene per nulla precisato se prima dell'estasi era stata esaminata la reazione alla apertura e chiusura degli occhi, né quale eventualmente ne era stato il risultato; e non viene precisato in che momento esatto sarebbe stato effettuato il test della Stimolazione Luminosa Intermittente (non indicato nel tracciato!).

Non viene inoltre specificato se Ivan prima durante e dopo l'estasi avesse gli occhi aperti (il che sembra comunque palese, visto che si sono potuti valutare i suoi movimenti oculari). Ciò è molto importante, in quanto la registrazione (di un solo minuto!) prima dell'estasi è in effetti una registrazione ad occhi aperti, durante la quale generalmente il ritmo di fondo non ha (o ha solo in parte) caratteristiche di ritmo 'alfa'. Se ne dovrebbe dedurre (stando a Joyeux) che lo stato di base di Ivan fosse sempre quello di buon rilasciamento psicofisiologico e che non sia sostanzialmente mutato durante l'estasi.

### **Elettroencefalogramma di Marija del 6 ottobre**

Viene eseguito mentre la veggente è inginocchiata (per problemi tecnici di lunghezza dei cavi di connessione alle apparecchiature). Le modalità tecniche di registrazione del tracciato sono le stesse dell'esame eseguito in precedenza su Ivan, ma vengono applicati 7 elettrodi anziché gli 8 previsti.<sup>54</sup> Secondo Joyeux, questo tracciato (di cui non viene precisata la durata) mostra prima dell'estasi un ritmo 'alfa' a 10 c/sec «*caratteristico del rilasciamento*» alternato a ritmi rapidi 'beta' a 20 c/sec «*caratteristici della attenzione e riflessione*». Durante l'estasi (che dura 120±2 secondi) si registra inizialmente un

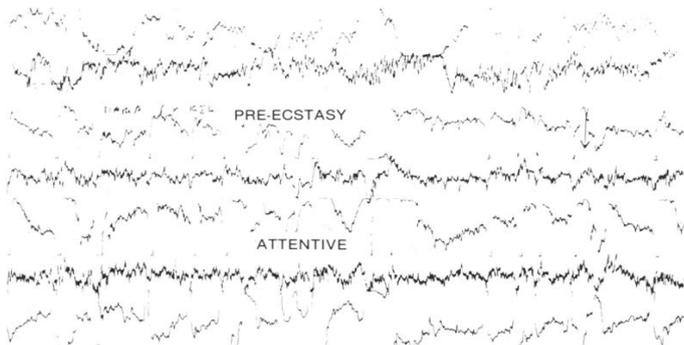
---

<sup>54</sup> In [LJ, 58-61] compaiono comunque inspiegabilmente otto tracce.

ritmo rapido e poi per circa 65 secondi ancora un ritmo 'alfa' «*progressivamente dominante*» sincrono sui due emisferi; dopo l'estasi riprende il ritmo 'beta', alternato a ritmo 'alfa' [LJ, 23-24, 55]. La stimolazione luminosa intermittente non induce la comparsa di elementi patologici.

In base a ciò Joyeux esclude la presenza di anomalie: non sonno, sogno o epilessia; nessuna anomalia cerebrale e/o «*sintomi patologici*»<sup>55</sup> [LJ, 23-24].

Esaminando l'iconografia pubblicata, notiamo innanzitutto che, a differenza di quello di Ivan, nel tracciato di Marija si intravede appena un ritmo alfa, non molto diverso fra prima, durante e dopo l'estasi. Purtroppo questo ritmo è sempre sovrastato da importanti artefatti che ne rendono impossibile una valutazione quantitativa e topografica.



Un particolare del tracciato elettroencefalografico di Marija, che ne evidenzia la pessima qualità e ne limita quasi del tutto la leggibilità, rendendo non rilevabili eventuali variazioni fra le diverse fasi dell'esame.

In base a tali considerazioni, valgono per il tracciato EEG ottenuto su Marija le stesse obiezioni già avanzate per l'esame condotto su Ivan il 10 giugno. Il dato nuovo sarebbe l'osservazione che il ritmo 'alfa' «*predomina progressivamente durante l'estasi*» [LJ, 24]; ma ci si può legittimamente chiedere quale ne sia la consistenza, in quanto deriva da una valutazione opinabile su di un tracciato di pessima qualità, ed anche in considerazione del fatto che (a) l'estasi di Marija è durata solo  $120 \pm 2$  sec, durante i quali è ben difficile valutare 'ad occhio' le

---

<sup>55</sup> Si noti il grossolano equivoco fra 'sintomi' e 'segni'.

quantità percentuali delle varie sequenze di ritmi e (b) tale affermazione segue di poche righe, di fatto contraddicendola, un'altra dello stesso Joyeux: «*i grafici registrati prima, durante e dopo le apparizioni mostrano solo minime differenze*» [LJ, 24].

È legittimo ipotizzare che queste minime differenze, se effettivamente presenti, piuttosto che dall'estasi derivino più facilmente (a) dal puro caso, e (b) da fluttuazioni del grado di attenzione.

### **Elettroencefalogramma del 7 ottobre su Ivanka.**

Viene registrato in condizioni ancora più insoddisfacenti dei due precedenti. Secondo quanto scrive Joyeux [LJ, 23] venti minuti prima dell'estasi cessa improvvisamente l'erogazione di corrente elettrica, che riprende solo pochi minuti prima dell'estasi. La qualità del tracciato è dunque condizionata da una registrazione frettolosa, iniziata pochi minuti prima dell'estasi, e protrattasi per soli  $80 \pm 2$  secondi di estasi e per un imprecisato (probabilmente anch'esso molto breve) periodo successivo. In ogni caso, ancora una volta, non vengono descritte significative differenze fra queste tre fasi.

### **Cosa dimostrano i tracciati EEG?**

Ogni valutazione critica dei tracciati EEG ottenuti a Medjugorje è fortemente inficiata dalla qualità del materiale proposto. Nel corso delle sue missioni, il gruppo di Joyeux esegue, o tenta di eseguire, quattro elettroencefalogrammi. Uno è inutilizzabile perché un guasto dell'apparecchiatura rende il tracciato illeggibile, due vengono portati regolarmente a termine, un quarto è limitato nel tempo per problemi di erogazione della corrente elettrica. I dati di questi tre ultimi tracciati sono riportati (sia pure in maniera frammentaria) nel volume, ma solo quelli relativi a due di essi (Ivan e Marija) vengono richiamati nella discussione generale.

Il numero estremamente limitato di registrazioni ne limita già drasticamente il significato; ma esso è ridotto ancora più dalla selezione della porzione di tracciato preso in esame, che alla fine risulta:

- nel caso di Ivan: circa 180 secondi in tutto, di cui  $60 \pm 2$  in estasi, e 60 rispettivamente prima e dopo l'estasi
- nel caso di Marija: pochi minuti (non precisati) prima dell'estasi e  $120 \pm 2$  secondi durante estasi.

Secondo Joyeux, le due registrazioni eseguite su Ivan e Marija mostrano comunque che [LJ, 64]:

- i tracciati sono normali e identici nelle tre condizioni di pre-estasi, estasi, post-estasi;

## Il Dossier della 'Prima Commissione' (1984)

- l'EEG esclude la presenza di sonno, sogni, epilessia nel giorno del test;
- alla stimolazione luminosa intermittente non compaiono scariche epilettiche prima, durante e dopo l'estasi;
- «una allucinazione è scientificamente esclusa sulla base dell'elettroencefalogramma e dell'osservazione clinica», e ciò elimina «false ipotesi» [LJ, 21].

Queste conclusioni soddisfano evidentemente la sua ipotesi di partenza, ovvero che i veggenti sono ragazzi del tutto normali, senza segni e sintomi di malattie neurologiche. Scopo degli esami EEG infatti, secondo Joyeux, è innanzitutto quello di escludere patologie organiche ed epilessia, nella presunzione, senza alcun fondamento scientifico, che l'assenza di una dimostrabile patologia organica invalidi l'ipotesi di una origine patologica delle estasi. Con ciò, sostanzialmente, egli sorvola sui puri aspetti psicologici e psicofisiologici, che invece sono palesemente quelli fondamentali, giacché le 'visioni' e le 'estasi' sembrano ben collocarsi nel dominio della psiche e non della 'grossolana' funzionalità cerebrale.

Un secondo scopo di Joyeux è quello di dimostrare che il tracciato EEG ottenuto durante l'estasi non differisce sostanzialmente da quello ottenuto al di fuori di essa, onde giungere alla conclusione che l'attività 'mentale' relativa ad essa si situa su di un piano non materiale (e dunque fuori dai confini dell'esplorabile scientificamente). Per potere sostenere ciò (ammesso che sia possibile) avrebbe però quanto meno dovuto disporre di tracciati di buona qualità e durata; ma quelli complessivamente ottenuti sui veggenti hanno pessima qualità e durata insignificante.

<b>Caratteristiche dei tracciati elettroencefalografici</b>					
		Durata estasi (sec)	Pre-estasi	Estasi	Post-estasi
Ivan	10.6.1984	62 ± 2	alfa	Alfa	alfa
Marija	6.10.1994	120 ± 2	alfa + beta (beta più evidente che in Ivanka)	progressivo incremento dell'alfa	«minime differenze»
Ivanka	6.10.1984	80 ± 2	alfa + beta	progressivo incremento dell'alfa	Non specificato

Ma anche ammesso che si possano considerare attendibili le letture dei tracciati EEG proposte da Joyeux, e che i dati estrapolati siano comunque rappresentativi dei diversi stati psicofisiologici, vediamo più in dettaglio le variazioni che vengono descritte fra i diversi mo-

menti dell'esame.

Innanzitutto va tenuto presente un fatto fondamentale: ovvero che non abbiamo nessuna idea di quale fosse il tracciato di base dei tre ragazzi esaminati in condizioni ordinarie di rilasciamento psicosensoriale. Tale tracciato avrebbe dovuto essere registrato in condizioni il più possibile ottimali, ed in orari diversi da quelli delle sedute apparizio-narie, giacché l'attesa dell'apparizione non può che accrescere la tensione mentale e lo stato di vigilanza, modificando i ritmi cerebrali.

Poiché inoltre, a quanto sembra, il tracciato è stato ottenuto sempre ad occhi aperti, non stupisce di trovare prima dell'estasi tracce di un ritmo da veglia non rilassata, ovvero un ritmo beta, misto al ritmo alfa (espressione invece di veglia rilassata). E non sembra neanche strano che il tracciato con maggiore quantità di alfa sia quello di Ivan, che si era trovato nella migliore condizione sperimentale (maggiore tempo a disposizione, nessun problema tecnico al momento dell'esame), piuttosto che quello di Marija, e soprattutto quello di Ivanka, incompleto e ottenuto fra varie difficoltà tecniche.

Durante l'estasi, i tracciati di Marija ed Ivanka tenderebbero comunque, secondo Joyeux, a somigliare a quelli di Ivan; e ciò appare abbastanza prevedibile, in quanto i tre veggenti raggiungono forse a poco a poco uno stato di migliore rilasciamento psicofisico associato ad un distacco (o disinteresse) dall'ambiente.

Estendere questi pochi inconsistenti dati all'intero gruppo dei veggenti non ha alcun senso. Né ha senso proporre come rappresentativo un tracciato EEG registrato in un momento nel quale si ha una sovrapposizione di altri test (come nel caso della stimolazione luminosa intermittente, che viene normalmente eseguita inviando sugli occhi chiusi brevi treni di flash, a varie frequenze, e per la cui esecuzione occorrono certamente almeno 20-30 secondi per ogni gruppo di sequenze). Ovviamente il tracciato ottenuto in queste condizioni non può essere considerato come registrato in stato ottimale di rilasciamento.

Eppure, sia nel caso di Ivan che in quello di Ivanka il test sarebbe stato effettuato prima, durante e dopo l'estasi! Dunque, nel caso di Ivan, all'interno dei tre successivi periodi di circa un minuto ciascuno di tracciato EEG sarebbe compresa la risposta al test della stimolazione luminosa intermittente, che in teoria dovrebbe occupare (in una esecuzione minimale) almeno metà di questo tempo di registrazione.

Va ancora peggio nel caso di Marija, perché nei  $120 \pm 2$  secondi di estasi non solo viene eseguita la stimolazione luminosa intermittente, ma vengono effettuati anche altri test, di diverso genere.

A prescindere da tutto ciò, escluse alterazioni patologiche, ed escluse sostanziali variazioni in corso d'estasi, la normalità del tracciato indica qualcosa? Quasi certamente no. Nella maggioranza dei tracciati ottenuti in soggetti con patologia psichiatrica non si evidenziano infatti anomalie di alcun genere, o eventualmente solo variabili distribuzioni dei ritmi normali (per lo più evidenti solo mediante una specifica analisi degli spettri di frequenza), in relazione allo stato psicologico del momento (ansia, quiete, rilasciamento, etc...). Ma anche nei soggetti nevrotici, e negli isterici in particolare, non troviamo mai elementi che li differenzino dai 'sani'. Se dunque l'estasi (o la visione) non è legata ad alterazioni strutturali del cervello, come appare ovvio, la presenza in un veggente di un breve tracciato nei limiti della norma non può fornire alcuna utile informazione scientifica, in un senso o nell'altro.

### **Il significato del ritmo alfa**

Lo 'stato alfa' è stato descritto come 'veglia rilasciata passiva', o anche 'atteggiamento con dimensione atemporale'. Dopo i primi studi pionieristici di Joe T. Hart,<sup>56</sup> il ritmo alfa è divenuto nella letteratura popolare una sorte di interruttore/spia dello stato di coscienza; ed il 'feedback alfa' è stato descritto come un metodo per raggiungere uno stato alterato di coscienza senza l'uso di droghe. Tuttavia lo 'stato alfa' non è stato mai ritenuto un segnale sicuro di esperienza mistica, anche se la cosiddetta 'esperienza alfa' è generalmente associata ad uno stato positivo di benessere legato in gran parte alla deprivazione sensoriale ed alla sensibilizzazione introspettiva. Una parte di questo benessere dipende infatti da fattori socio-comportamentali, dall'idea che si ha del feedback stesso, dalle motivazioni con le quali lo si pratica, dalle aspettative (non è dunque da escludere che qualcosa di simile avvenga nelle cosiddette visioni); infatti alcuni soggetti non sperimentano alcuno stato particolare durante il training alfa, ed altri provano addirittura sensazioni spiacevoli.<sup>57</sup>

La frequenza del ritmo alfa può essere aumentata o diminuita a volontà adoperando tecniche di biofeedback (i primi studi sono quelli di Joe Kamiya dell'Università di Chicago, degli anni cinquanta del Novecento).<sup>58</sup> L'attività alfa diminuisce durante la visualizzazione, il calcolo ed altre operazioni mentali, mentre aumenta spontaneamente nella

---

<sup>56</sup> Hart J.T. (1968).

<sup>57</sup> Walsh D.H. (1974).

<sup>58</sup> Kamiya, J. (1969).

situazione sperimentale

È stata inoltre dimostrata una relazione fra ritmo alfa e sistema oculomotore: una attivazione dei muscoli estrinseci oculari riduce o sopprime il ritmo alfa occipitale; una attivazione di alcuni gruppi muscolari somatici sopprime il ritmo alfa centrale. Per tale motivo l'assenza di queste attivazioni può essere una precondizione per il raggiungimento di uno stato alterato di coscienza (come dimostrato dal 'feedback alfa', il quale dimostra un aumento dell'alfa, che tuttavia si limita a tornare ai normali livelli caratteristici dello stato di riposo).<sup>59</sup> In tal caso, in quanto precondizione, la modificazione del ritmo alfa dovrebbe precedere l'inizio dell'estasi! In studi successivi, Peper e Mullholland dimostrarono che l'attività alfa era incrementata dal sollevare gli occhi, dal divergerli (l'opposto avviene con il convergerli), e dal rendere confuso un oggetto in movimento mentre lo si sta seguendo con gli occhi; la visione lontana aumenta l'alfa, la visione da vicino lo riduce.<sup>60</sup>

Nel caso di Medjugorje i veggenti potrebbero avere messo in atto involontariamente tali meccanismi di incremento dell'alfa.

### **Test uditivi**

Con i test uditivi, eseguiti da dr. François Rouquerol, il gruppo di Joyeux ritiene di potere rispondere a due quesiti [LJ, 68]:

- *«i recettori uditivi dei veggenti sono normali?»*
- *«come funzionano le vie acustiche durante l'estasi, visto che i veggenti affermano di udire una voce femminile che nessun altro sente? Ci troviamo in presenza di una allucinazione uditiva?»*

Vengono eseguite due valutazioni: (a) una soggettiva, la reazione comportamentale ad un rumore, e (b) una oggettiva, lo studio dei Potenziali evocati acustici del tronco encefalico.

### **Valutazione soggettiva della via uditiva.**

Joyeux riporta che Ivan prima dell'estasi reagisce ad uno stimolo di 70 dB,<sup>61</sup> mentre durante l'estasi non reagisce ad uno stimolo di 90dB (*«equivalente al rumore di un motore a scoppio ad alto regime»* [LJ, 26]) ed inoltre, interrogato dopo l'estasi, sostiene di non avere sentito nulla.

---

<sup>59</sup> Peper E. (1971).

<sup>60</sup> Mulholland T., Evans C.R. (1966).

<sup>61</sup> Se si tiene presente che il rumore ambientale variava fra i 45 ed i 70 decibel, la reazione di Ivan appare del tutto immotivata.

### **Potenziali evocati acustici del tronco encefalico.**

Sono costituiti da una serie di onde registrate da elettrodi posti sulla superficie del cranio, che riflettono l'attivazione di vari tratti della via uditiva a partire dalla coclea e fino al tronco dell'encefalo (con essi non viene in alcun modo esaminata la restante via uditiva, fino alla corteccia cerebrale).

Per registrare i Potenziali evocati acustici del tronco encefalico, viene usata una apparecchiatura modello PEA 1010 (RACIA). L'esame viene eseguito solo su Ivan, il 29 dicembre, e su di un solo orecchio (mentre l'altro riceve un rumore bianco).<sup>62</sup> Vengono ricavate solo due tracce: una prima dell'estasi, erogando un suono di 70 dB, ed una durante l'estasi, erogando un suono di 90dB (frequenza di stimolo 30 c/sec; polarità alternante; media di 1600 stimoli; tempo di analisi 12.5 msec).

I tracciati confermano una normale conduzione nervosa lungo la via uditiva («*il nervo uditivo trasmette lo stimolo sonoro*», [LJ, 26]), sia di base che durante l'estasi. In entrambi i casi, l'intervallo I-V viene valutato 4.6 msec.

In base a questi due esami, secondo il gruppo di Joyeux [LJ, 70],

- la via uditiva è «*organicamente e funzionalmente normale*»
- «*durante l'estasi vi era una disconnessione della via uditiva*»

giacché Ivan durante la recitazione delle preghiere in corso di estasi non avrebbe sentito nulla. Infatti egli ha riferito di non avere affatto percepito il suono erogato durante l'estasi, né gli esaminatori avevano notato in lui alcuna «*reazione di sorpresa*» [LJ, 70], a dimostrazione che «*la corteccia non è stata raggiunta*» [LJ, 26].<sup>63</sup>

- la forma regolare del grafico «*esclude allucinazioni uditive di tipo epilettico*» [LJ, 70].

Ma nonostante l'enfasi posta su di essi, in realtà i Potenziali evocati

---

<sup>62</sup> Che è il destro secondo [LJ, 68] e [LJ, 70], ed invece il sinistro secondo la didascalia di [LJ, 69].

<sup>63</sup> Secondo Margnelli, in questi casi, «*più che di sordità parziale, conviene parlare di sordità selettiva, perché molti estatici rispondono appropriatamente ai comandi del loro confessore o del loro direttore spirituale mentre restano insensibili alla voce degli estranei. E così pure sono insensibili a vari tipi di rumore, anche molto intenso, mentre rispondono al suono di campane o avvertono la suoneria di un orologio che scandisce le ore.*» [MDP, 35] In pratica si tratterebbe di 'attenzione selettiva', che non ha nulla a che vedere con l'estasi.

acustici del tronco encefalico non hanno nel contesto apparizionario alcun significato, se non quello di dimostrare l'integrità della prima parte della via uditiva. Si tratta dunque di un esame assolutamente inutile, in quanto è più che palese che i veggenti (ed Ivan in particolare, l'unico effettivamente testato strumentalmente) sentono normalmente.

Inoltre, se già non bastassero queste considerazioni, l'unica registrazione eseguita è tecnicamente di pessima qualità, come dimostrano i grafici pubblicati nel 'Dossier Joyeux', che corrispondono a due sole risposte, ottenute su di un solo orecchio.

Dal punto di vista tecnico, ogni traccia dura 12.5 msec. L'unico dato numerico (assolutamente insufficiente) riportato nel testo è la durata dell'intervallo I-V, che sarebbe normale in entrambi i casi (4.60 msec). Purtroppo sia prima che durante l'estasi è stata registrata sempre e solo una traccia (abituamente se ne registrano almeno due per ogni intensità di stimolo, che debbono risultare pressoché sovrapponibili per potere effettuare delle corrette misurazioni) e sono evidenti ampi artefatti.

Se da un lato le misurazioni effettuate risultano dunque assolutamente arbitrarie, va rimarcato il fatto che non sono bastate sequenze di 1600 stimoli (normalmente ne bastano poche centinaia) per ottenere una risposta 'pulita'; in aggiunta a ciò va notato che alla frequenza di stimolazione impiegata è necessario quasi un minuto per ottenere la traccia finale, un tempo molto vicino alla durata stessa dell'estasi (solo 85 secondi il 29 dicembre), che dunque è risultata un fattore piuttosto limitante dell'esame.

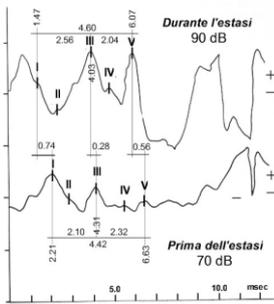
Sui tracciati pubblicati [LJ, 69] è comunque possibile eseguire qualche verifica. Per questo li ho scannerizzati ad una risoluzione di 600 dpi, e visualizzati in un programma di grafica, rendendo possibile determinare con buona approssimazione le latenze assolute delle onde, (identificate per come indicato, abbastanza arbitrariamente, da Joyeux), e calcolarne i valori misurando le coordinate dei picchi (rispetto a quelle di inizio e fine traccia). Come valore di controllo ho usato la distanza I-V della risposta ottenuta a 90 dB, che sappiamo corrispondere a 4.6 msec (lo scarto fra le due misurazioni è risultato inferiore all' 1%).

Pur avendo presente (come limite tecnico) che l'immagine pubblicata è solo disegnata a partire dalle tracce originali e che dunque la sua sovrapponibilità con esse potrebbe non essere assoluta, ho determinato i valori delle latenze assolute e degli intervalli sui quali è possibile

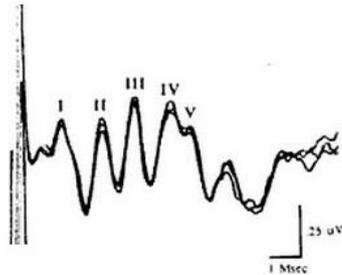
## Il Dossier della 'Prima Commissione' (1984)

fare alcune considerazioni tecniche.

Nel soggetto normale, al diminuire della intensità sonora le latenze delle onde del Potenziale evocato acustico del tronco encefalico aumentano progressivamente; ma, ad esempio, la latenza dell'onda I, fra 90 dB e 70 dB, aumenta in media di non oltre 0.30-0.40 msec. Un aumento di 0.74 msec, come quello presente qui, è decisamente poco credibile nel soggetto normoudente. Inoltre si può anche avanzare qualche riserva circa il significato del valore proposto di 4.60 msec dell'intervallo I-V, che viene generalmente considerato patologico.



Ricostruzione dei valori delle latenze e degli intervalli nel test praticato su Ivan



Potenziali evocati acustici in un soggetto normale. Due tracce sovrapposte

In realtà, questi valori non sono per nulla attendibili; e la ragione della loro apparente anomalia è da ricercarsi nella cattiva qualità della registrazione, confermata dalla variazione non credibile (fra le due prove) degli intervalli I-III e III-V (che a queste intensità di stimolazione restano assolutamente invariati), e dalla grossolana differenza morfologica fra le due tracce (che a queste intensità di stimolazione è sempre minima o nulla).

<b>Potenziali evocati acustici (BAEP) di Ivan</b>						
	Latenze assolute (msec)			Intervalli (msec)		
	I	III	V	I-III	III-V	I-V
70 dB	2.21	4.31	6.63	2.10	2.32	4.42
90 dB	1.47	4.03	6.07	2.56	2.04	4.60

In definitiva, i dati proposti da Joyeux per i Potenziali evocati acustici del tronco encefalico appaiono non credibili e dunque assoluta-

mente da scartare. Per questo non possono essere ritenuti né normali né patologici; e comunque, in un caso come nell'altro, non possono dimostrare nulla.

Tornando alla valutazione 'soggettiva', essa appare francamente ribisibile. Si è chiesto ad Ivan se ha sentito un rumore erogato a 70dB prima dell'estasi ed un rumore erogato a 90 dB durante l'estasi; ma è palese che egli può rispondere quello che più gli piace. In ogni caso, sulla base delle risposte ottenute, Joyeux sostiene arbitrariamente che «*la corteccia non è stata raggiunta*» [LJ, 26], con evidente confusione fra (a) arrivo del segnale alla corteccia, (b) sensazione uditiva (c) percezione uditiva.

Nel soggetto normoudente, infatti, lo stimolo uditivo raggiunge sempre la corrispondente corteccia; il mancato occasionale raggiungimento sarebbe davvero un 'miracolo'. Ma la prova dell'avvenuta percezione non può essere soggettiva, se vi è sospetto di inganno. Si può e si deve piuttosto ricorrere quanto meno allo studio dei Potenziali evocati uditivi corticali, che segnalano proprio l'arrivo del segnale alla corteccia (oltre che la sua successiva elaborazione); un esame che poteva essere effettuato a Medjugorje con la stessa apparecchiatura utilizzata per i Potenziali evocati uditivi del tronco encefalico, se ce ne fosse stato il tempo e l'intenzione).

A questa banale considerazione occorre aggiungere anche qualche forte perplessità di tipo tecnico. I Potenziali evocati acustici del tronco encefalico vengono infatti normalmente eseguiti eseguendo per prima (o esclusivamente) una stimolazione con toni puri o con 'burst', erogati a frequenza di almeno 20/sec e ad intensità di circa 90 dB; per ottenere in modo ottimale ogni singola traccia occorrono circa 40-60 secondi. In tali condizioni, il soggetto esaminato non prova generalmente alcun disagio; sia perché in effetti il suono non disturba granché, sia perché egli si abitua facilmente allo stimolo ripetitivo che diviene monotono. Certamente Ivan non poteva dunque essere eccessivamente disturbato da un suono che è facile ignorare. Anche perché il test a 90 dB è stato praticato poco dopo quello a 70dB, e dunque egli era già abbastanza assuefatto al tipo di stimolazione.

In quanto alle allucinazioni uditive di tipo epilettico, lo studio dei Potenziali evocati acustici del tronco encefalico non può assolutamente fornire alcuna indicazione (tanto meno in base alla 'morfologia' delle tracce; né può fornirla circa la condizione di attenzione, sonnolenza, veglia o sonno. Nelle sindromi epilettiche, ad esempio, non si riscontrano alterazioni dei Potenziali evocati acustici del tronco encefalico, a

parte quelle eventualmente legate alla neurotossicità dei farmaci anti-epilettici.

### Test cardiovascolari

La studio della funzionalità cardiovascolare (interpretato ma non eseguito dal dr. Volpilè [LJ, 66]) è stato programmato per valutare se nel corso delle estasi si verificano variazioni funzionali del sistema neurovegetativo (frequenza cardiaca, pressione arteriosa, respiro, diametro pupillare, sudorazione).

### Frequenza cardiaca

Per determinare la frequenza cardiaca è stato impiegato un elettrocardiografo modello Cardiostat 701 Siemens con un solo canale di registrazione su carta [LJ, 66]. Joyeux non precisa comunque quale sia stato il metodo di misurazione, ovvero quante volte e sulla media di quanti battiti. L'esame viene eseguito su Ivanka il 10 giugno, su Vicka il 6 ottobre e su Marija e Ivan il 7 ottobre 1984.

Frequenza cardiaca – pulsazioni per minuto					
		Durata estasi (sec)	Pre-estasi	Estasi	Post-estasi
Ivanka	10.6.1984	62 ± 2	144	125	136
Vicka	6.10.1984	120 ± 2	104	140 - 135	145
Marija	7.10.1984	80 ± 2	105 - 95	99 - 95	110
Ivan	7.10.1984	80 ± 2	111 - 107 - 97	131 - 120	120

Nel caso di Ivan viene precisato che i valori si riferiscono a «*successive misurazioni*» [LJ, 66]. Ciò si spiega con il fatto che le rilevazioni del 7 ottobre 1984 sono state effettuate con due diversi metodi: per Marija tramite l'unico elettrocardiografo disponibile (e dunque realizzando un certo monitoraggio), ma per Ivan semplicemente attraverso uno sfigmomanometro.<sup>64</sup> Ciò giustifica il perché ad esempio nel caso di Ivan siano presenti in tabella più valori.

Secondo Joyeux,

- *«gli elettrocardiogrammi del 6 e 7 ottobre ci permettono di affermare che la contrazione del cuore è normale e regolare (sinusoidale)»*, ovvero non si registrano aritmie (come ad esempio le ex-

<sup>64</sup> «Il ritmo cardiaco è stato calcolato a partire dai grafici dell'elettrocardiogramma e dalle registrazioni con il bracciale per la pressione» [LJ, 66-67]. Va notato che nel 'Dossier Frigerio', Gagliardi interpreta le due successive misure in estasi come «*proto-estasi*» ed «*estasi*» [FMB, 44].

trasistoli). *«Il ritmo aumenta e rimane alto nel minuto che segue l'estasi»* [LJ, 67];

- *«durante tutto lo studio il ritmo è accelerato e rimane sempre sopra i 90/sec»* [LJ, 68];

- *durante l'estasi la frequenza diminuisce lievemente in Ivanka e Marija, ed aumenta lievemente in Vicka e Ivan* [LJ, 68].

Questi risultati non vengono ritenuti significativi da Joyeux, in quanto

*«indicano una differenza nel comportamento emozionale se si ammette - come è probabile - che il periodo dell'estasi, inclusa la preparazione ed il tempo immediatamente successivo, rappresenta un evento che è sempre nuovo e paranormale per i veggenti»* [LJ. 68].

Ma più che le variazioni nel tempo della frequenza cardiaca, gli esaminatori avrebbero dovuto prendere in considerazione i valori in sé: sempre piuttosto elevati rispetto a quelli attesi in base all'età dei veggenti; il che indica indiscutibilmente che tutti i veggenti, per tutto il tempo degli esami, si trovavano in uno stato di aumentato tono simpatico, forse legato ad una condizione di ansia o agitazione. Il che non sarebbe per nulla inatteso, visto che, ad esempio, il 6 ottobre Vicka e Ivanka arrivano sul posto solo 15 minuti prima della apparizione e prima di applicare gli strumenti di misurazione gli esaminatori debbono vincere ancora una volta le loro resistenze. Inoltre la situazione sperimentale non è assolutamente gradita ai veggenti, come ammette lo stesso Joyeux; e dunque non è affatto strano che i loro parametri cardio-vascolari ne risentano (a misura delle caratteristiche psicologiche di ciascuno).

Le variazioni di segno opposto della frequenza cardiaca durante l'estasi (aumento per Vicka e Ivan; riduzione per Ivanka e Marija) riflettono probabilmente (come sostiene Joyeux) un diverso stato emozionale, ma meriterebbero anch'esse una qualche considerazione. Non è chiaro infatti il perché si sia sottolineato il presunto modesto incremento dell'alfa nell'elettroencefalogramma registrato durante l'estasi, e non debbano invece meritare interesse le più ampie variazioni della frequenza cardiaca (circa il 30-35%, ad esempio, nel caso di Ivan, partendo da una frequenza di base già alta).

In ogni caso, queste variazioni sono di entità assai variabile da soggetto a soggetto, e soprattutto di segno opposto; dunque, solo per questo, di dubbio o nessun significato.

### Pressione arteriosa

La pressione arteriosa viene misurata solo in due occasioni; il 10 giugno su Ivan ed il 7 ottobre su Ivanka. Viene impiegato un oscillografo automatico modello Critikon-Dinamap-Tm. Anche in questo caso non viene tuttavia precisato quante determinazioni siano state effettuate, ma solo riportati dei «*valori medi*» [LJ, 66] prima, durante e dopo l'estasi. Le variazioni non vengono ritenute significative.

Pressione arteriosa (mmHg)					
		Durata estasi (sec)	Pre-estasi	Estasi	Post-estasi
Ivanka	10.6.1984	62 ± 2	152	138	123
Ivan	7.10.1984	80 ± 2	123	112	125

Joyeux non sembra per nulla incuriosito dal fatto che durante l'estasi la pressione arteriosa risulti un poco diminuita sia in Ivanka che in Ivan, nonostante il comportamento opposto della frequenza cardiaca (ciò contraddice apertamente, come si vedrà più avanti, il paradigma ergotrofico dell'estasi). Ma questa circostanza appare a mio avviso comunque di ben scarso interesse, in quanto i valori pressori determinati con uno sfigmomanometro in una situazione sperimentale del tipo in atto a Medjugorje sono assolutamente inattendibili.

In ogni caso è sorprendente (ed anche questa è una grave pecca metodologica) che nessuno abbia posto il problema di registrare i parametri cardio-circolatori di base, in altri momenti della giornata.

### Test oculari

Vengono eseguiti solo durante la terza e quarta missione, e sono gli unici fra i test strumentali (assieme a quelli uditivi) ad essere eseguiti direttamente da uno specialista della materia, il dr. Jacques Philippot.

### Fondo oculare.

Nelle sei osservazioni effettuate (Marija e Ivanka due volte ciascuna; Vicka e Ivan una volta ciascuno) è descritto sempre come normale, sia prima che dopo l'estasi. Ma ciò non può avere alcuna importanza ai fini dello studio sui veggenti. Questa modalità d'esame, che è la norma nella pratica clinica (in particolare in ambito neurologico), non può certo soddisfare a fini di ricerca, anche ammesso che si intenda eliminare con certezza una patologia oculare che possa giocare un ruolo nelle apparizioni. Non basta infatti escludere la possibilità di un edema papillare, quale presente nei tumori cerebrali, ma occorrerebbe essere certi anche dell'assenza di patologie di più difficile visualizzazio-

ne; cosa che si può fare solo con raffinate strumentazioni.

E dunque sorprende l'importanza data a questo esame, specie per quanto attiene alla comparazione fra prima e dopo l'estasi, come se l'estasi potesse ipoteticamente determinare una transitoria alterazione del fondo oculare.

### **Movimenti oculari. Elettro-oculogramma.**

I movimenti oculari vengono in un primo tempo semplicemente osservati attraverso le registrazioni video del 6 e 7 ottobre, nelle quali sono frequenti prima e dopo l'estasi, mentre mancherebbero durante l'estasi. Questo rilievo induce il gruppo a programmare per la successiva missione uno studio strumentale specifico (la elettro-oculografia).

Occorre in ogni caso tenere presente che durante l'estasi del 6 ottobre l'esame viene disturbato non poco, in quanto viene esaminato anche il riflesso foto motore; e che il 7 ottobre, oltre al riflesso foto-motore, vengono esaminati il riflesso oculomotore ed il blink-reflex, e viene eseguito il test dello schermo.

L'elettro-oculogramma consiste nella registrazione dei movimenti oculari tramite elettrodi collocati in corrispondenza dei due occhi; la registrazione avviene su carta, su due tracce. Viene eseguito una sola volta, il 28 dicembre, registrando simultaneamente su Ivan e Marija.

Il Dossier precisa che i movimenti oculari dei due veggenti

- cessano «*quasi simultaneamente*» all'inizio dell'estasi,<sup>65</sup>
- mancano del tutto durante l'estasi (mentre si registrano ancora i movimenti dovuti alla gesticolazione ed al parlato),
- riprendono alla fine dell'estasi «*quasi simultaneamente*».

In realtà, sia all'inizio che alla fine dell'estasi esiste uno scarto fra i movimenti oculari dei due veggenti, valutato fra 1 e 5 decimi di secondo: per nulla insignificante.<sup>66</sup> [MG, 26]

Secondo gli esaminatori, la cessazione dei movimenti oculari all'inizio dell'estasi costituirebbe «*una forte indicazione dell'obiettività della apparizione*» [LJ, 25]. Infatti i movimenti oculari sono sempre quasi del tutto volontari, ovvero derivano da un preciso intento di guardare qualcosa in una certa direzione. Ma si può facilmente obiettare che la loro assenza può più semplicemente indicare che si è

---

<sup>65</sup> Ciò sembra in contraddizione con il fatto che i veggenti potrebbero al limite indurre una simil-estasi proprio guardando fisso un punto!

<sup>66</sup> Il fatto che venga fornito un intervallo di valori denota chiaramente l'incertezza con la quale è stata effettuata la misurazione.

preventivamente concordato fra i veggenti di guardare fisso, in un momento prestabilito, un preciso punto della parete (come in effetti accade a Medjugorje, dove i veggenti rivolgono lo sguardo ad un crocifisso), oppure che si è deciso di guardare nel vuoto in una direzione costante; il che sembra del tutto ovvio. Per gli esaminatori, invece, che danno ingiustificato credito ai veggenti, costoro avrebbero precisamente guardato fisso laddove era apparso 'qualcosa' di invisibile agli altri.

Dunque, la presunta 'quasi' sincronia fra Ivan e Marija non prova nulla di soprannaturale, potendo risultare da un segreto accordo fra di loro, e dipendere da un segnale convenuto; e questa eventualità l'elettro-oculogramma non la può in alcun modo escludere.

### **Convergenza dello sguardo.**

In base alle riprese video del 28 e 29 dicembre viene stabilito che durante l'estasi lo sguardo dei veggenti converge repentinamente e simultaneamente verso uno stesso punto [LJ, 65] e lì si mantiene durante l'estasi.

Ciò dimostrerebbe che essi guardano nello stesso momento un oggetto reale, non visibile da altri, posto nello spazio esterno al loro corpo.

Ovviamente, anche questo rilievo non prova nulla di soprannaturale. Già altri medici che si erano recati a Medjugorje avevano già segnalato questo aspetto delle apparizioni; ma avevano anche precisato che lo sguardo dei veggenti convergeva sempre verso qualcosa di ben definito, come il crocifisso posto di fronte a loro.

### **Riflesso foto-motore.**

Il riflesso foto-motore (o riflesso pupillare alla luce) è la contrazione della pupilla in risposta ad uno stimolo luminoso. Si tratta di una reazione assolutamente involontaria,<sup>67</sup> sempre presente nei soggetti normali, il cui scopo è quello di variare l'intensità dell'illuminazione della retina.

La sua presenza prima, durante e dopo l'apparizione viene verificata su Marija e Ivanka il 6 ottobre e ancora su Marija il 7 ottobre, a dimostrazione di una normale funzionalità delle vie del sistema nervoso autonomo che lo sottendono (ed in tal senso il suo risultato è del tutto opposto a quello precedentemente riportato dalla dr.ssa Magatti, che

---

<sup>67</sup> Joyeux lo definisce, erroneamente, «*riflesso fotomotore diretto e cosciente*». [LJ, 64]

Joyeux, con ben scarso spirito critico, non si premura affatto di commentare).

Va precisato che questo riflesso non fornisce comunque alcuna indicazione sulla funzionalità di altre parti del sistema nervoso centrale e sulle attività nervose superiori. Un suo diverso comportamento durante l'estasi rispetto alle condizioni di base avrebbe dunque un importante significato: giacché dimostrerebbe che durante l'estasi si è prodotta una profonda alterazione funzionale del meccanismo neurologico che lo regola.

### **Ammiccamento spontaneo.**

In condizioni normali, nel soggetto in stato di veglia, le palpebre si chiudono, per un brevissimo istante, ogni 2-10 secondi, per far sì che il secreto lacrimale si distribuisca sulla intera superficie corneale, umettandola, e dunque prevenendone l'essiccamento. Si tratta di un movimento solo parzialmente involontario, che può essere facilmente inibito, anche per tempi relativamente lunghi.

A Medjugorje (ma solo quattro volte) si è contato il numero di ammiccamenti prima, durante e dopo l'estasi «*per un periodo di identica durata*» [LJ, 64], ovvero durante  $120 \pm 2$  secondi il 6 ottobre (su Vicka) e durante  $80 \pm 2$  secondi il 7 ottobre (su Ivanka e Marija).

<b>Ammiccamenti spontanei per minuto</b>					
		Durata estasi	Pre-estasi	Estasi	Post-estasi
Vicka	6.10.1984	$120 \pm 2$	3	0	4
Ivan	7.10.1984	$80 \pm 2$	14	0	13
Ivanka			22	10	28
Marija			12	7	14

Secondo Joyeux, durante l'estasi l'ammiccamento spontaneo è dunque ridotto o assente. Più esattamente «*cessava*» totalmente in Vicka, mentre era «*ridotto più della metà*» in Ivanka e Marija [LJ, 27]. Per quanto riguarda Ivan, Joyeux scrive in una pagina che durante l'estasi l'ammiccamento «*manca*» [LJ, 64] ed in un'altra che «*talora*» manca [LJ, 27], come se il conteggio fosse stato fatto anche in altre occasioni ma non riportato.

Anche in questo caso le obiezioni sono numerose e serie. Innanzitutto non viene precisato se i valori di riferimento siano stati calcolati 'subito prima' e 'subito dopo' l'estasi, oppure in momenti più lontani. Ma soprattutto, la scarsità dei dati raccolti non permette generalizzazioni: solo quattro determinazioni, per complessivi 360 secondi di

estasi; e solo in due casi con vera scomparsa dell'ammiccamento spontaneo.

Nel caso di Vicka il valore base è già piuttosto basso e certo non doveva essere difficile per lei impedire del tutto l'ammiccamento per un così breve tempo, con un piccolo sforzo volontario; e comunque è lecito attendersi questa variazione anche come fatto involontario, durante lo sforzo di fissazione della immaginaria visione. Nel caso di Ivanka e Marija i valori si dimezzano durante l'estasi, ma 10 e 7 ammiccamenti per minuto sono valori ancora assolutamente normali; mentre non lo sono assai meno gli elevati valori pre-estasi e post-estasi, che non possono certo costituire la base di riferimento.

In definitiva, l'unico dato che potrebbe avere un qualche significato è quello di Ivan, che però lascia ancora più perplessi rispetto al comportamento di Vicka.

### **Blink-reflex.**

Consiste in una rapida chiusura degli occhi in reazione ad uno stimolo, quale il toccamento della cornea, la percussione della fronte o un flash luminoso. Il suo scopo principale è quello di proteggere la superficie dell'occhio da oggetti estranei e dalla luce intensa; ma può essere provocato anche da suoni intensi o dalla stimolazione elettrica della cute del viso.

La genesi del 'blink-reflex' è più complessa di quella del riflesso foto-motore giacché vi sono implicate diverse vie nervose e varie strutture dell'encefalo; ed infatti una caratteristica importante del blink-reflex è che esso in parte può essere inibito (più o meno volontariamente) soprattutto in condizioni di aumentata attenzione o vigilanza.

A Medjugorje è stato testato solo il blink-reflex da stimolo luminoso intenso (solo il 7 ottobre, su Ivanka e Marija) che è risultato presente prima e dopo l'apparizione, mentre era assente durante l'apparizione; ma nel report non vengono in alcun modo precisati i parametri sperimentali, se si eccettua l'indicazione che è stata adoperata una «*luce estremamente forte*» [LJ, 24]; né viene riferito quante volte il riflesso sia stato testato prima, durante e dopo l'estasi.

Per comprendere meglio il significato clinico di questo esame, va precisato che il blink-reflex ottenuto con stimolazione luminosa intensa non ha lo stesso valore clinico del riflesso foto-motore, in quanto risente dell'attività modulatoria del sistema nervoso centrale ed in modo rilevante dello stato di attenzione del soggetto, che può impedire volontariamente l'ammiccamento. In tal senso, la sua eventuale sop-

pressione durante l'apparizione, non significa necessariamente che nei veggenti sia avvenuto qualcosa a livello neurofisiologico che ne abbia modificato la risposta allo stimolo perturbante ed indipendentemente dalla loro volontà; in quanto proprio il prestare intensa attenzione a 'qualcosa' riduce o inibisce il riflesso (soprattutto quando evocato con uno stimolo luminoso). In tal senso, l'eventuale diverso comportamento del riflesso foto-motore e del blink-reflex durante l'estasi rientra assolutamente nella normalità.

### **Test dello schermo**

Il test dello schermo consiste nel porre davanti agli occhi del veggente, durante l'estasi, un semplice cartoncino, chiedendogli successivamente se lo ha visto.

Il 7 ottobre Marija e Ivanka riferiscono di non avere visto lo schermo, e che esso non ha interferito con l'apparizione.

Fra tutti i test eseguiti a Medjugorje questo è certamente il più risibile: (a) perché la sola risposta dei veggenti non ha alcuna attendibilità, e (b) perché (anche a volere essere compiacenti) non viene presa in nessuna considerazione l'ipotesi che i veggenti guardino un oggetto 'interno' (cioè presente nella loro mente; e che al limite si tratti di una 'visione intellettuale') piuttosto che una presenza 'reale' (come essi affermano). Piuttosto che guardare la Madonna, è chiaro che i veggenti fissano semplicemente un punto sulla parete, per facilitare la propria concentrazione; e che comunque possono fare certamente a meno di questo riferimento.

### **Studio dei movimenti laringei**

Il 28 dicembre Ivanka è stata sottoposta dal dr. François Rouquerol ad un esame della funzionalità laringea, programmato per rispondere a due quesiti:

- stabilire «*perché e come le voci dei veggenti divengono inudibili all'inizio dell'estasi*» [LJ, 26]
- verificare se i muscoli laringei si attivano durante la preghiera labiale, visto che la gesticolazione facciale non è soppressa [LJ, 70].

L'esame non si è avvalso della registrazione diretta dell'attività muscolare laringea, la cui presenza o assenza è stata invece determinata ricorrendo ad una misurazione indiretta: quella delle variazioni dell'impedenza acustica legate all'attività dei muscoli peristafilini, che a loro volta si attivano in concomitanza dei movimenti della laringe.

In base a queste variazioni, è stata stabilita:

- la presenza di movimenti laringei nel corso della preghiera prima

dell'estasi;

- la loro assenza durante la prima fase dell'estasi, quando sono visibili i soli movimenti labiali;
- una ripresa dell'attività laringea durante la recita del 'Padre Nostro' durante l'estasi;
- una nuova scomparsa nel proseguimento dell'estasi;
- un ritorno alla normalità nel parlato dopo l'estasi.

A livello solo ispettivo, analogo comportamento sarebbe stato riscontrato («*frequentemente*» e «*con chiarezza*») in Vicka; in minore misura negli altri veggenti [LJ, 28].

Secondo Joyeux, questa persistenza dei movimenti labiali in assenza di quelli laringei permette anche di escludere una catalessia.

Nel caso specifico dei veggenti di Medjugorje, anche questo test sembra francamente inconcludente. L'assenza di movimenti laringei non ha nulla di straordinario, proprio perché nel frattempo non vengono emessi suoni. L'evidente movimento delle labbra è una semplice gesticolazione, la cosciente simulazione di un parlato, non sconfessabile con la strumentazione impiegata.

### **Le conclusioni del gruppo Joyeux**

Secondo il Dossier [LJ, 53-55]:

- in base al comportamento dei veggenti è possibile affermare che non ci sono in loro segni clinici di allucinazione; né prima né durante l'estasi essi si trovano in una condizione di addormentamento, che potrebbe favorire la comparsa di allucinazioni;
- il comportamento dei veggenti appare del tutto dissimile da quello degli isterici, che esibiscono una personalità immatura, sono desiderosi di mettersi in evidenza, vengono facilmente influenzati dagli altri, e «*falsificano gli elementi della loro esistenza*»;
- i veggenti non avrebbero nessuno dei comuni segni indicativi di neurosi;
- né sarebbero affetti da catalessia, poiché durante le estasi (a) non vi è perdita del tono muscolare, (b) sono sempre possibili i normali movimenti volontari, e (c) viene mantenuta la normale gesticolazione.
- l'atteggiamento dei veggenti durante l'estasi dipenderebbe dunque dal solo stato di preghiera.

Poche righe dopo avere affermato che l'elettroencefalogramma ha «*identiche caratteristiche prima, durante e dopo l'estasi*», Joyeux si contraddice, descrivendo le modificazioni intervenute durante l'estasi, ovvero il passaggio da un ritmo beta (legato ad esempio ad uno «*sforzo intenzionale di aspettazione*») ad un ritmo alfa continuo (presente

«durante il rilasciamento o gli esercizi di meditazione» [LJ, 73]. E per dimostrare quanto questo passaggio sia legato agli aspetti religiosi, utilizza questa citazione:

*«I contemplativi ed i mistici sono capaci di entrare rapidamente nel ritmo alfa o di incrementarlo in quantità, ampiezza e regolarità. Ciò è senza dubbio il segno della hesychia (riposo, quiete); è lo stato generale dei contemplativi, il frutto del silenzio e del pensiero, come descritto da Evagrus de Pontiac: “forza te stesso a rendere l'intelletto sordo e muto attraverso la preghiera e poi sarai libero di pregare”»<sup>68</sup>*

Sintetizzando i risultati degli esami sulle funzioni visiva e uditiva, secondo il gruppo di Joyeux è possibile ulteriormente affermare [LJ, 65]:

- la normalità del fondo oculare esclude «ogni anomalia organica (sia oculare che cerebrale)»;
- è esclusa la possibilità che un danno «dei recettori sensoriali o dell'area circostante» possa causare delle allucinazioni visive;
- il sistema oculare è anatomicamente e funzionalmente normale;
- l'estasi non sopprime il riflesso pupillare;
- l'estasi inibisce il riflesso di chiusura degli occhi in reazione ad un intenso stimolo luminoso;
- il blink-reflex è totalmente assente in due soggetti e meno frequente in altri due;
- all'inizio dell'estasi i movimenti oculari cessano quasi simultaneamente (entro 0.2 sec) in tutti i veggenti; riprendono poi quasi simultaneamente alla fine dell'estasi;
- uno schermo piazzato davanti ai veggenti non compromette la loro visione dell'apparizione;
- lo sguardo di tutti i veggenti converge sempre verso uno stesso punto.

Per quanto riguarda la funzione uditiva, con assoluta incoerenza, da una parte Joyeux include la mancata percezione dello stimolo acustico durante l'estasi fra i dati «soggettivi» («le vie uditive rimangono normali ma non vengono adoperate») [LJ, 72], dall'altra sottolinea «l'inibizione della funzione uditiva che è dimostrata dal fatto che Ivan afferma di non udire allorché sono applicati al suo orecchio 90dB» [LJ, 74], come se ciò avesse dignità di prova oggettiva.

In quanto agli esami cardiovascolari, durante l'estasi si sarebbero evidenziati [LJ, 74]:

---

<sup>68</sup> Pegand G. (1980), 414.

## Il Dossier della 'Prima Commissione' (1984)

- «*leggeri cambiamenti della frequenza cardiaca: rallentata in Marija e Ivanka e lievemente accelerata in Ivan e Vicka*»;
- «*lievi modificazioni nella pressione, che tende ad abbassarsi in Ivanka e Ivan*».

Al cuore del 'Dossier Joyeux' troviamo l'affermazione che durante l'estasi vi è una disconnessione dal mondo esterno, verificata sperimentalmente. La posizione di Joyeux su questo punto non sembra peraltro molto ben delineata. In linea di massima egli afferma con decisione che «*lo stato di estasi è contrassegnato da una disconnessione sensoriale dal mondo esteriore*» [LJ, 27], ma più volte questa certezza sembra minore: lo dimostra il fatto che ad un certo punto scrive «*noi concludiamo che la percezione visiva del mondo intorno sembra svanire durante l'estasi*» [LJ, 25].

I canali testati ai fini di dimostrare questa disconnessione sono quello tattile-dolorifico, quello uditivo e quello visivo. In effetti risulterebbe che:

- «*gli occhi dei veggenti restano aperti ma sembrano meno sensibili alla luce; la pupilla si contrae in presenza della luce ma non c'è blink-reflex*» [LJ, 25];
- a livello uditivo, il nervo acustico «*continua a trasmettere suoni, ma questi suoni non raggiungono la corteccia*» [LJ, 27];
- per quanto riguarda la sensibilità cutanea, durante l'estasi i veggenti non sentono punture, pizzicotti o altri interventi.

Infine, la visione sarebbe 'oggettiva', ed i fatti 'soggettivi' avrebbero solo un ruolo secondario. A favore di un reale evento apparizionario vi sarebbero i seguenti elementi:

- il test dello schermo, secondo il quale «*la visione non è compromessa e dunque non viene usata la normale via visiva*» [LJ, 72];
- il test dei Potenziali Evocati Uditivi: secondo i quali durante l'estasi «*la via uditiva rimane normale ma non viene usata*» [LJ, 72].

I dati oggettivi sarebbero invece questi:

- la convergenza dello sguardo dei veggenti, durante l'estasi, verso un unico punto (come confermato da una ripresa video del 28 dicembre 1984);
- la simultaneità della cessazione dei movimenti oculari all'inizio dell'estasi;
- la simultaneità dei movimenti del capo e degli occhi allorché la visione scompare;
- la soppressione del blink-reflex in risposta ad uno stimolo luminoso intenso;

- la cessazione della funzione della laringe «*senza modificazione dei muscoli che controllano la gesticolazione*» [LJ, 74];

Le conclusioni generali sarebbero dunque queste:

- i dati raccolti sembrano confermare che la visione è oggettiva;
- le modalità della visione non sono le medesime della percezione ordinaria;
- questa modalità di percezione non ordinaria è anch'essa oggettiva, ma non misurabile con i test impiegati, «*che tuttavia non la escludono*» [LJ, 72];
- durante l'estasi certi parametri fisiologici restano normali;
- durante l'estasi la corteccia cerebrale «*non percepisce né la stimolazione uditiva né quella visiva provenienti dall'ambiente circostante*» [LJ, 73].

### **Una ricerca avanzata?**

Joyeux sostiene di avere utilizzato «*le più avanzate tecniche mediche*» in grado di «*isolare gli aspetti corporei delle estasi*» [LJ, 5]. Ma in realtà non ne descrive alcuno specifico, e non riesce dunque a definirli scientificamente. Tanto è vero che queste indagini non hanno avuto alcuna risonanza (né in termini di interesse e consenso, né in termini di dissenso) in seno alla comunità scientifica. Ed anche gli altri medici coinvolti a vario titolo sembrano essersi del tutto disinteressati alla pubblicazione e discussione dei dati ottenuti.

Volendo sintetizzarne gli esiti, possiamo affermare che il 'Dossier Joyeux':

- non ha introdotto nuove metodiche di studio;
- non ha proposto alcuna seria interpretazione scientifica dell'estasi;
- non ha individuato alcun nuovo processo fisiologico o meccanismo fisiopatologico;
- non ha prodotto alcun report su riviste scientifiche;
- ha cercato piuttosto di introdurre nel discorso scientifico argomenti di pertinenza esclusiva della credenza religiosa e della teologia cattolica.

Dal punto di vista strettamente tecnico, il 'Dossier Joyeux' è assolutamente insoddisfacente

- per una scorretta impostazione legata a presupposti teologici;
- per una inadeguata programmazione;
- per carenze nella raccolta dei dati e nella loro interpretazione.

Ampia risonanza ha avuto invece questo studio sui media, specie (ovviamente) nel mondo cattolico. E a tutt'oggi viene sempre citato come dimostrativo dell'interesse del 'mondo scientifico' verso il feno-

## Il Dossier della 'Prima Commissione' (1984)

meno delle apparizioni, e come esempio di seria ed autorevole ricerca medico-scientifica.

Ma a guardare la notevole quantità di citazioni di parte è possibile trarre ben altro giudizio:

- ne vengono per lo più citate le sole conclusioni;
- non ne vengono mai analizzati e messi in discussione i singoli risultati;
- non ne viene inquadrato l'ambito sostanzialmente ascientifico;
- non viene prestata attenzione e dato il giusto peso al background culturale (credente, con chiara propensione all'irrazionalità, al paranormale ed alle parascienze) dei medici coinvolti o per lo meno di chi li coordina;
- vengono fraintesi il ruolo e la partecipazione effettiva degli esperti citati nel lavoro;
- viene sopravvalutata la competenza scientifica specifica (per l'argomento 'estasi') dei consulenti citati;
- viene sopravvalutato il ruolo ed il contributo degli esami strumentali;
- vengono del tutto ignorate le caratteristiche e le interpretazioni psicologiche della fenomenologia estatica e delle manifestazioni apparizionarie in genere.

### **Il valore dei dati clinici**

Nel Dossier Joyeux viene più volte sottolineata una assoluta 'normalità' dei veggenti, francamente non dimostrata e probabilmente indimostrabile. Il cosiddetto esame clinico, infatti, è assolutamente banale e superficiale: non vengono in alcun modo approfondite le caratteristiche psicologiche di ciascuno; né vengono efficacemente ricercati eventuali aspetti psichiatrici. Del resto, del gruppo francese non fanno parte né psicologi né psichiatri.

Joyeux giunge addirittura a sostenere presuntuosamente che

*«in ultima analisi non è necessario essere un medico per accertarsi che questi ragazzi sono normali e sani nella mente, nell'anima e nel corpo»* [LJ, 72].

Quanto e cosa i ricercatori francesi abbiano potuto in effetti comprendere della personalità dei veggenti è motivo di forte perplessità, considerato anche il limite di non potersi esprimere in una lingua comune, ma solo tramite interpreti; il che non può che avere limitato ulteriormente e già brevi contatti.

Riguardo le allucinazioni, che sono un poco la loro ossessione, Laurentin e Joyeux si sono basati sostanzialmente sulla convinzione che esse siano presenti soprattutto in fase di risveglio o di addormenta-

mento, per cui è bastato loro escludere queste due condizioni per ritenerle improbabili. Come già scritto, una positività in tal senso dei test strumentali sarebbe comunque irrilevante.

Riguardo all'isteria ed alla nevrosi, non vale neanche la pena di commentare quanto scritto, in quanto è chiaramente impossibile rendersi conto del carattere di una persona durante un contatto così breve ed in una situazione tanto particolare.

### **Una macchina della verità a Medjugorje?**

All'epoca in cui Joyeux impostò la sua ricerca sui veggenti di Medjugorje mancano nella letteratura medica convincenti studi sull'estasi; e d'altra parte non vi è sufficiente interesse scientifico per questo fenomeno. Ben diverso è il caso dei test che studiano la funzionalità neurovegetativa (frequenza cardiaca, frequenza del respiro, risposte elettrodermiche cutanee), e che erano alla base dell'utilizzo in ambito giudiziario, in alcune nazioni, della cosiddetta 'macchina della verità', nella presunzione che le risposte neurovegetative differiscano fra coloro che dicono la verità e coloro che intenzionalmente asseriscono il falso.

In realtà non esiste nessun consenso scientifico su tale questione, giacché i soggetti di uno dei due gruppi forniscono spesso dati simili a quelli convenzionalmente creduti tipici dell'altro. Di questo limite Joyeux è perfettamente cosciente, e non a caso cita alcune referenze bibliografiche che di fatto demoliscono il mito della macchina della verità [LJ, 48].<sup>69</sup>

Allo stesso modo, Joyeux appare critico nei confronti dell'ipnosi «che può essere di un qualche aiuto quando il soggetto vuole sottoporsi ad ipnosi», ma che ritiene un esame incompleto «perché un soggetto ben preparato può dare, anche sotto ipnosi, false informazioni»<sup>70</sup> [LJ, 48]. Per tale motivo, Joyeux dichiara di prendere in maggiore considerazione gli studi psicologici e psichiatrici effettuati dai suoi colleghi jugoslavi [LJ, 48].

In base al resoconto di Laurentin e Joyeux sappiamo che nel 1984 i veggenti erano inizialmente mal disposti a sottomettersi a delle indagini strumentali, in particolare Jakov, seguito a ruota da Ivanka e Marija: a sentir loro, la Vergine aveva detto che i test non erano necessari

---

<sup>69</sup> Waid W.M., Wilson S.K., Orne M.T. (1981); Gudjonsson G.H. (1982).

<sup>70</sup> Paradossalmente, le due successive commissioni daranno invece grande valore ai dati ottenuti durante ipnosi.

e che il dr. Botta non doveva continuare ad effettuarli. Ma Laurentin e Joyeux erano riusciti comunque a convincerli sulla base di una semplice argomentazione: gli esami non sono necessari per i veggenti o per chi crede, ma sono utili per chi non crede e pure per il vescovo che ritiene i veggenti vittime di sogni o allucinazioni; in tal senso, l'elettroencefalogramma avrebbe potuto eliminare ogni dubbio e allontanare il sospetto che essi avessero paura del suo risultato. La Madonna, interpellata in proposito, avrebbe poi dato il suo consenso: «*aveva cambiato il loro comportamento da resistenza in cooperazione*» [LJ, 19-20].

Dunque è più che plausibile che i veggenti abbiano interpretato questi test proprio come uno studio con la 'macchina della verità', ed il loro comportamento emozionale non può non averne risentito, anche in occasione degli esami degli anni successivi.

Va del resto sottolineato che il concetto di 'macchina della verità' applicato ai veggenti di Medjugorje viene formulato anche da Frigerio in occasione della riunione dell'A.R.PA dell' 8 ottobre 1985 [FMB, 55].

### **Giudizio complessivo.**

Quello realizzato da Joyeux e dai suoi collaboratori nel 1984 è il primo studio di una certa ampiezza sui veggenti di Medjugorje. Ma questi autori non sono i primi ad esaminarli dal punto di vista medico-scientifico. Altri medici, psicologi e psichiatri avevano già eseguito occasionalmente rilievi e test, esprimendo una propria opinione, anche se non espressa nella forma e nei termini usuali di una relazione scientifica.

Si tratta, in questi casi, di materiale aneddotico, quantitativamente ma anche qualitativamente modesto, sul quale si potrebbe decisamente sorvolare; ma che è utile prendere in considerazione per una serie di motivi. In primo luogo, perché molti fra i dati riportati si riferiscono ai primi anni delle apparizioni, allorché non vi era un ben preciso interesse medico sul 'caso Medjugorje' e non si realizzava una vera e propria situazione sperimentale; dunque la fenomenologia estatico-apparizionaria era meno condizionata dagli esaminatori. In secondo luogo, in quanto la eterogeneità ed indipendenza delle fonti permette un raffronto critico con quanto descritto nei successivi 'Dossier'.

Va sempre sottolineato come i medici del gruppo Joyeux fossero cattolici, sostanzialmente credenti nell'apparizione, e come sia mancata in essi una precisa idea iniziale sulla fenomenologia dell'estasi apparizionaria; motivo per il quale non avevano da verificare alcun teo-

rema psicofisiologico. Il che spiega come il loro operato sia stato viziato da errori metodologici e da inconvenienti tecnici, piuttosto che da pregiudiziali teoriche; proprio l'inverso di quanti invece hanno avvicinato in seguito i veggenti, e che hanno sicuramente risentito della tendenza a convalidare determinate ipotesi di riferimento.

Joyeux ed i suoi collaboratori hanno ritenuto i dati ottenuti durante le loro quattro missioni a Medjugorje non esaustivi, ma comunque di grande interesse; e tali da potere affermare con certezza che prima, durante e dopo l'estasi non si sono evidenziati «*segni clinici simili a quelli osservati durante allucinazioni individuali o collettive, isteria, neurosi o estasi patologica*» [LJ, 53]. Particolare valore avrebbero i dati riguardanti l'elettroencefalogramma, i Potenziali evocati acustici del tronco encefalico, e l'elettro-oculogramma.

Essi dunque affermano, conclusivamente:

- «*i risultati che abbiamo ottenuto ci forniscono basi sufficienti per una conclusione scientifica seria*» [LJ, 72];
- a Medjugorje si verificherebbe un fenomeno 'funzionale', in virtù del quale è possibile una «*comunicazione oggettiva indipendente dalle normali vie sensoriali*» [LJ, 126];
- «*l'estasi rappresenta uno straordinario fenomeno durante il quale tuttavia certi parametri fisiologici normali, identici a quelli presenti prima e dopo, sono ancora presenti*» [LJ, 73];
- «*non tutti i test sono di uguale importanza. L'elettroencefalogramma, l'elettro-oculo-gramma e i Potenziali evocati acustici sono più importanti dell'elettrocardiogramma*» [LJ, 72];
- durante l'estasi si verifica il «*paradosso di una comunicazione oggettiva indipendente dalle normali vie sensitive*» [LJ, 126];
- se quello delle estasi di Medjugorje «*fosse un fenomeno patologico, i test avrebbero senza dubbio fornito prova di ciò*» [LJ, 130];
- «*il fenomeno delle apparizioni di Medjugorje [...] è scientificamente inspiegabile*» [LJ, 74];<sup>71</sup>
- l'incontro con la Madonna «*è la più ovvia spiegazione di tale fenomeno*» giacché «*lo studio medico non prova né contraddice tale evidenza*» [LJ, 126];
- ancor meglio degli studi medici, i 'criteri cristiani' (stabilità, preghiera, carità, santità, progresso spirituale dei veggenti, frutti spirituali) consentono di ritenere autentico questo incontro [LJ, 126].

Queste conclusioni sono fortemente criticabili, già sulla base delle

---

<sup>71</sup> In un report scientifico si dovrebbe al più parlare di estasi; certamente non di apparizione.

contraddizioni presenti nel testo. Joyeux infatti, ad un certo punto sintetizza i risultati degli esami strumentali affermando che hanno

*«identiche caratteristiche prima, durante e dopo l'estasi: l'elettroencefalogramma, i riflessi fotomotori, l'elettrocardiogramma», e che vi è «integrità delle vie uditive studiate con i Potenziali evocati acustici» [LJ, 73].*

<b>Discrepanze sui risultati [LJ]</b>	
Elettroencefalogramma	Subito prima dell'estasi il ritmo beta viene sostituito da un ritmo alfa [LJ, 73] <i>«I grafici registrati prima, durante e dopo l'apparizione mostrano solo minime differenze» [LJ, 24]</i>
Riflesso fotomotorio	Caratteristiche immmodificate prima durante e dopo l'estasi [LJ, 73] Durante l'estasi <i>«la pupilla non reagisce più alla luce» [LJ, 29]</i>

In tal modo il cerchio si chiude: partiti con l'idea di evidenziare strumentalmente delle 'anomalie', i ricercatori hanno dapprima descritto alcune variazioni dei parametri fisiologici, per poi giungere alla conclusione che in realtà nulla è cambiato!

### **Il parere della Terza Commissione**

Ho già criticato il concetto di ricerca avanzata, adoperato nel caso del 'Dossier Joyeux'. Dopo averne esaminate le conclusioni, mi sembra opportuno prendere subito in considerazione il giudizio che ne è stato dato da Margnelli e Gagliardi, certo i più autorevoli fra i componenti della 'Seconda' e 'Terza Commissione'. Anche loro scrivono senza mezzi termini di

*«approfondito studio [...] lavoro scientifico unico nella storia sia della medicina che della Chiesa, che meriterebbe di diventare un modello di riferimento per ogni situazione similare»!* [MG, 12-12]

Il loro entusiasmo per la presunta convalida scientifica di un'estasi apparizionaria a Medjugorje, è seguito da una serie di considerazioni sui dati propri (che in parte anticipo) e del gruppo Joyeux, che è utile commentare ulteriormente.

In quanto all'elettroencefalogramma, Margnelli e Gagliardi concordano sul fatto che i due soli tracciati di Joyeux non permettono conclusioni sicure, anche a causa della loro bassa qualità; ma ciononostante sottolineano un qualche loro valore in quanto la presenza in essi durante l'estasi di un ritmo alfa a frequenza costante identico a quello registrato prima dell'estasi escluderebbe l'ipotesi che si tratti di ipnosi, sonno o sogno. [MG, 20; MCE, 64]. Margnelli inoltre sottolinea come *«dato psicofisiologico più importante»* [MCE, 64] il fatto che l'alfa si

manifestava in estasi nonostante i veggenti avessero gli occhi aperti. In realtà nei tracciati di Joyeux l'alfa è quasi irriconoscibile, e semmai anche la sua presenza in condizioni di base sarebbe un fatto 'importante'. Inoltre, secondo quanto atteso da Margnelli, una importante caratteristica dell'alfa estatico dovrebbe essere una certa costanza di ampiezza, un parametro per nulla valutabile in questi tracciati. Non avere rifatto degli EEG è dunque una grave pecca degli studi successivi. A mio parere il non variare dell'alfa non può tuttavia dimostrare altro se non che lo stato di coscienza non era per nulla variato durante la presunta estasi.

Riguardo ai Potenziali evocati acustici e visivi, sarebbe stato dimostrato che

*«la via sensitiva è libera fino alla stazione terminale [e ciò] induce a correggere il concetto che in estasi si verifichi un'anestesia generalizzata con il concetto che i segnali sensitivi arrivano normalmente nelle aree cerebrali di loro pertinenza, ma non entrano in coscienza.» [MG, 22]*

Il ragionamento di Margnelli è formalmente corretto (e contrasta con le insensate affermazioni di Joyeux secondo il quale i segnali non arrivano in corteccia) ma non cambia il giudizio critico sulla sperimentazione, in quanto non è per nulla dimostrato che i veggenti non sentano (è fin troppo facile simulare); per saggiare la eventuale mancata elaborazione del segnale si sarebbero dovute studiare (ma ciò appare francamente impossibile) altre componenti dei Potenziali evocati (evitando di mescolare arbitrariamente dati oggettivi strumentali con dati soggettivi ampiamente falsificabili); per non dire del fatto che la cattiva qualità dei tracciati esibiti da Joyeux in realtà non ne permette comunque alcuna sicura misurazione. In quanto alla sensibilità dolorifica, al cui studio Margnelli e Joyeux attribuiscono grande valore, ho già cercato di spiegare quanto il suo studio sia inattendibile ed inconcludente.

Un aspetto controverso dei commenti di Margnelli e Gagliardi sul 'Dossier Joyeux' è infine quello sulle variazioni del diametro pupillare, a loro avviso presenti, laddove il gruppo di Joyeux non le aveva per nulla evidenziate.

## Il Dossier della ‘Seconda Commissione’ (1985)

Il “*Dossier scientifico su Medjugorje*”, a cura di Luigi Frigerio, Giacomo Mattalia e Luigi Bianchi,<sup>72</sup> che è il documento ufficiale sulle indagini della ‘Seconda Commissione’, risponde solo in parte a quanto dichiara il titolo. Delle sue centodieci pagine meno di cinquanta [FMB 8-11, 17-29, 31-62], si occupano infatti espressamente di ‘scienza’ ed assai meno [FMB, 27-29, 32-62] presentano e discutono dati originali. Il resto è psichiatria, psicologia, psicologia pastorale (discipline interessanti, ma che poco interessano e dimostrano nel caso specifico, per l’ampia soggettività dei rilievi e delle conseguenti deduzioni), e soprattutto teologia, apologetica o semplice compiaciuta narrazione, che mal si abbinano ai dati scientifici se non in una visione riduttivamente ideologica.

Eppure questa pubblicazione, forse ancor più della precedente del gruppo di Joyeux, ha colpito l’immaginario dei promotori e degli amanti di Medjugorje, convinti di un dimostrato felice accordo fra la propria credenza ed i dati forniti dalla scienza.

A mio avviso, l’evidenza clinica e strumentale non si accorda purtroppo con i voli di fantasia. I dati presentati e discussi in questa occasione dai ricercatori italiani non confermano quasi per nulla le ipotesi di partenza ed appaiono poco convincenti sul piano metodologico. Varie considerazioni portano a rigettarne una parte, ed i rimanenti non supportano convincentemente il prospettato modello neurofisiologico (‘ergotrofico’) dell’estasi, o per lo meno inducono a dubitare che esso c’entri qualcosa con le presunte estasi di Medjugorje.

Nella mia analisi critica mi limito in ogni caso alla valutazione dei soli dati strumentali, senza entrare nel merito delle indagini psicologiche e psichiatriche (che pure costituiscono la gran parte di questo ‘Dossier’) per una serie di motivi, e principalmente: l’incompletezza dei dati motivata da obblighi di privacy; la soggettività dei pareri tecnici, fortemente condizionata dalla condizione di ‘credente’ della mag-

---

<sup>72</sup> I primi due sono medici, il terzo è un sacerdote.

gior parte degli investigatori.

Non sembra inutile sottolineare che questo gruppo (come ben illustra Mattalia) già in via pregiudiziale dà per probanti tutti i dati e le conclusioni del gruppo di Joyeux (anche se alcuni divergono vistosamente da quelli dei primi osservatori: vedasi ad esempio i divergenti rilievi sui riflessi pupillari e sull'ammiccamento),<sup>73</sup> ed inoltre dichiara che «*la funzione cardiaca è stata indagata a fondo dall'equipe di Montpellier*» [FMB, 22]; cosa tutt'altro che vera.

In accordo con Joyeux, il gruppo italiano assume come già dimostrato che

*«a Medjugorje le estasi non sono patologiche e non c'è imbroglio. Nessuna denominazione scientifica pare adatta a designare questi fenomeni. Si potrebbero definire come uno stato di preghiera intensa, separata dal mondo esterno, uno stato di contemplazione e di comunicazione coerente e sana, con una persona distinta che essi solo vedono, odono e possono toccare.»* [FMB, 23]

Luigi Frigerio interpreta dunque i dati e le conclusioni del gruppo francese in senso favorevole alla autenticità delle apparizioni e alla sincerità dei veggenti. Del resto è ben chiaro da vari filmati ed interviste, quale sia la sua posizione di credente assolutamente favorevole alla autenticità delle apparizioni di Medjugorje, dove si era già recato più volte prima del 1985.<sup>74</sup>

### **Primo viaggio (8-10 marzo 1985)**

La missione scientifica del marzo 1985 viene programmata in quanto i dati finora raccolti da altri esaminatori appaiono a Frigerio ed

---

<sup>73</sup> In qualche punto Mattalia sembra comunque correggere intenzionalmente certe affermazioni di Joyeux: ad esempio quando scrive che «*gli studi elettroencefalografici eseguiti [da Joyeux] su Ivan Dragicevic e Marija Pavlovic permettono di scartare del tutto in questi soggetti nel giorno dell'esame fenomeni di sogno, di sonno o di epilessia*» [FMB, 22]. Come già segnalato, secondo Joyeux la normalità dell'esame elettroencefalografico permetteva di scartare l'ipotesi dell'allucinazione (una tesi scientificamente assurda). Diversamente Mattalia concorda sull'idea scientificamente inconsistente che «*l'andamento regolare del tracciato [dei potenziali evocati acustici] elimina formalmente un'allucinazione uditiva di tipo epilettico.*» [FMB, 22]

<sup>74</sup> Si veda ad esempio quanto riportato da Sala E., Mantero P. (1986).

ai suoi collaboratori di grande interesse e meritevoli di approfondimento, sebbene (ad uno sguardo esterno) sotto il profilo scientifico non risulti in essi alcunché di insolito, e solo il pregiudizio 'credente' attribuisca loro un qualche arbitrario significato.

In ogni caso, nel marzo 1985, Frigerio parte assieme ad altri medici alla volta di Medjugorje dove vengono raccolti alcuni dati ritenuti così importanti da giustificare in seguito la creazione di uno specifico gruppo di studio, all'interno della neo costituita 'Associazione Regina Pacis' (A.R.P.A.).

Lo scopo dichiarato di questo viaggio non si discosta granché da quanto a suo tempo perseguito da Joyeux. Fondamentalmente si vuole dimostrare l'integrità psico-fisica dei veggenti, ovvero l'assenza in loro di condizioni patologiche sia di tipo neurologico (epilessia, catatonia, etc...) che di tipo psichiatrico (allucinazioni); in secondo luogo si intendono cogliere eventuali modificazioni, durante l'estasi, di alcuni parametri fisiologici.

Oltre al dr. Luigi Frigerio (ostetrico-ginecologo), partecipano alla missione: il dr. Giacomo Mattalia (gastroenterologo), la dr.ssa Anna Maria Borgonovo, (oculista), il dr. Lorenzo Gribodo (otorinolaringoiatra). Nei tre giorni a disposizione vengono sottoposti ad indagine solo tre dei veggenti: Ivanka, Marija e Vicka.

Nelle due stringate pagine del Dossier relative a questo primo viaggio [FMB, 27-28] non viene precisato quando e quante volte siano stati compiuti i rilievi clinico-strumentali, né viene in alcun modo descritta la metodologia (in particolare la esatta tempistica) d'esame. Poiché i rilievi sono stati effettuati in tre giorni differenti, non è dato sapere se quelli di uno stesso soggetto siano dati aggregati riferiti a giorni diversi, né è possibile sapere se qualcuno degli esami sia stato ripetuto più volte nello stesso soggetto. Non viene inoltre precisata la durata delle estasi.

A dispetto delle premesse, anche in questa occasione non vengono eseguiti tutti gli esami previsti. Questa mancanza è sostanzialmente irrilevante per quanto riguarda l'esame impedenzometrico (non eseguito per 'disguidi tecnici', ma di nessun interesse ai fini della comprensione delle presunte estasi);<sup>75</sup> ma è imperdonabile per quanto riguarda il riflesso fotomotore diretto, ovvero il più banale fra i test programmati, di cui viene riportato il solo dato ('risposta normale' duran-

---

<sup>75</sup> Lo strumentario si era disconnesso dall'orecchio di Ivan nel momento in cui questi si era inginocchiato [LJ, 76].

te e dopo l'estasi) ottenuto su Vicka.

Appare comunque francamente poco credibile (come già osservato nel caso del gruppo Joyeux) che durante l'estasi gli esaminatori siano stati in grado di esaminare il fondo dell'occhio nei tre veggenti, mentre non sono stati in grado di esaminare il riflesso fotomotore. Per testare quest'ultimo basta infatti illuminare per un istante l'occhio; per eseguire l'esame del fondo oculare è invece necessario puntare un oftalmoscopio in varie direzioni mentre il soggetto esaminato dirige lo sguardo in una precisa direzione; e dunque è difficile credere che durante le brevissime estasi si possa ottenere una precisa idea dello stato dell'area esplorata.

<b>Test visivi e test fonatorio (marzo 1985)</b>			
		Durante l'estasi	Dopo l'estasi
Vicka	Sensibilità corneale	+-	++
	Riflesso fotomotore diretto	+	+
	Ammicciamento spontaneo	3-4/minuto	normale
	Esame del fondo oculare	normale	normale
	Prova con il laringofono	movimenti laringei assenti durante i movimenti labiali senza emissione di suono	
Marija	Sensibilità corneale	+-	++
	Ammicciamento spontaneo	assente	++
	Esame del fondo oculare	normale	normale
Ivanka	Sensibilità corneale	assente	+++
	Ammicciamento spontaneo	ridotto	normale
	Esame del fondo oculare	normale	normale

### **Esame impedenzometrico e timpanogramma.**

Circa questi due esami Mattalia e Frigerio ci fanno sapere semplicemente che

*«l'esame impedenzometrico, per disguidi tecnici, è stato eseguito solo in parte, ma già suggerendo per quanto consentito, una normale pervietà delle vie acustiche periferiche e una fisiologica funzionalità del riflesso stapediale.»* [FMB, 27]

Non viene precisato su quanti e quali soggetti (forse uno solo?) sia stato eseguito l'esame, e che cosa sia stato in effetti registrato. In ogni caso, che i risultati risultino nella norma o no non modifica nulla ai fini di questa ricerca.

### **Prova con il laringofono elettronico.**

Il laringofono è un apparecchio che consente ai laringectomizzati di comunicare vocalmente con altri, sfruttando il movimento dei muscoli ausiliari della laringe e del collo. Con esso gli esaminatori intendono

valutare se vi sia o meno una qualche attività dei muscoli fonatori alorché non si ascolta più la voce del veggente, laddove invece si osservino ancora chiari movimenti delle labbra.

La prova viene eseguita una sola volta su Vicka, durante una estasi 'privata' ed in orario non usuale. Secondo Mattalia e Frigerio, in questa occasione, durante l'estasi il laringofono inizialmente mostra un «*accenno brevissimo alla modulazione*», poi resta «*muto*», mentre fuori dall'estasi «*la voce "afona" della ragazza viene modulata perfettamente*» [FMB, 27].

Queste conclusioni sarebbero sovrapponibili a quelle del test effettuato (con diversa metodica) dal gruppo di Joyeux. Curiosamente, il test del gruppo Frigerio era stato già descritto nel volume di Laurentin e Joyeux, dal quale oltretutto è possibile apprendere interessanti dettagli (taciuti in questo 'Dossier'). Il giorno 8 marzo 1985 Vicka doveva avere una delle sue 'preannunciate' apparizioni personali (nella quale attendeva un nuovo 'messaggio') in un inusuale orario serale, a motivo del suo stato di salute (in pratica la Madonna si era adattata alle sue esigenze!), ed in previsione di ciò era stata programmata la prova del laringofono. Ma l'apparizione era poi durata solo ventidue secondi,<sup>76</sup> troppo poco per eseguire in maniera soddisfacente quanto previsto; e la stessa Madonna avrebbe detto chiaramente a Vicka «*il test non è necessario*», andandosene poi sorridente, rinviando il messaggio al giorno successivo [LJ, 76].

In ogni caso, a prescindere dalla ridicola giustificazione di Vicka, come già accaduto nel caso di Joyeux questo test non dimostra assolutamente nulla, se non il fatto, del tutto naturale, che la 'voce' del veggente non può essere intesa né monitorata se in quel momento egli non emette alcun suono mimando il parlare.

### **Riflesso fotomotore.**

Il riflesso fotomotore, saggiato sulla sola Vicka, è risultato presente e normale (non ci viene comunque detto quante determinazioni siano state fatte). Dunque la reazione della veggente è ancora una volta quella di un soggetto normale, e l'estasi non influisce in alcun modo su di essa. Anche qui non veniamo a sapere nulla di nuovo, rispetto a Joyeux; ma ancora una volta è evidente il contrasto con quanto dichiarato a suo tempo dalla dr.ssa Magatti (contrasto che anche questa Commissione non ha alcun interesse a spiegare).

---

<sup>76</sup> Brevità usuale quando sono in corso dei test!

Se teniamo presente i tre giorni a disposizione degli esaminatori e la presenza di tre veggenti, sarebbe stato possibile ottenere facilmente ben nove determinazioni di questo indice funzionale, che nel contesto delle indagini del marzo 1985 fu l'unico parametro esaminato di funzionalità neurologica e neurovegetativa sicuramente 'oggettivo', ovvero l'unico a non dipendere in alcun modo dalla volontà del soggetto esaminato e che dunque non è possibile alterare simulando. La mancata descrizione degli eventuali dati di Marija e Ivanka può comunque anche lasciare intuire che non si sia voluto artatamente rimarcare la assoluta normalità.

### **Ammiccamento spontaneo.**

I dati riportati da Mattalia e Frigerio riguardano Vicka, Marija e Ivanka (gli stessi tre soggetti analogamente esaminati a suo tempo da Joyeux), e probabilmente si riferiscono per ciascuno di loro ad una singola osservazione. Non vengono espressi in termini quantitativi, ma semplicemente dichiarando che

*«l'ammiccamento spontaneo (lubrificazione dell'occhio mediante la chiusura palpebrale) è normale fuori dall'estasi (circa 12 volte al minuto) mentre durante l'apparizione diminuisce sensibilmente» [FMB, 28].*

<b>Ammiccamenti spontanei (per minuto) - Marzo 1985</b>				
	Durata estasi (sec)	Pre-estasi	Estasi	Post-estasi
Ivanka	80 ± 2	circa 12 (*)	Ridotto	Normale
Marija			Assente	++
Vicka			3-4	Normale
(*) Non viene fornito un dato preciso per ciascun veggente				

Secondo Mattalia e Frigerio, questo parametro dimostra la presenza di una modificazione 'funzionale' del sistema nervoso durante l'estasi. Ma la presentazione dei dati è quanto mai lacunosa, e non ci permette di conoscere:

- quanti erano esattamente gli ammiccamenti nei vari giorni e nei vari periodi in esame;
- quanto era lungo ogni volta il periodo esaminato (e quale era la durata dell'estasi);
- quali erano i valori normali di riferimento,
- e soprattutto: quale era il valore di partenza prima dell'estasi per ciascun soggetto.

Scrivendo che fuori dall'estasi l'ammiccamento avveniva (a marzo) «circa 12 volte al minuto» Mattalia e Frigerio si riferiscono infatti a tutti e tre i veggenti? Sarebbe strano se così fosse, almeno a giudicare

## Il Dossier della 'Seconda Commissione' (1985)

dai dati di Joyeux, relativi proprio agli stessi tre veggenti, che mostrano una profonda differenza pre-estasi fra di loro (si passa infatti dai 3 ammiccamenti di Vicka ai 12 di Marija e addirittura ai 22 di Ivanka); il che denota una vistosa variabilità nell'espressione 'emozionale' di ciascuno, che certamente non può essere venuta meno a distanza di così poco tempo.

La spiegazione più plausibile di queste modificazioni è ovviamente il fatto che la frequenza dell'ammiccamento spontaneo differisce fra lo stato di veglia rilassata e quello di attenzione; ed in particolare diminuisce, in questo secondo caso, grosso modo proporzionalmente rispetto ai valori di partenza.

### **Sensibilità corneale.**

Viene valutata (non viene precisato in quante occasioni e quante volte in ogni seduta appariziona) su tre veggenti (Vicka, Marija e Ivanka), e risulterebbe ridotta o assente durante l'estasi.

<b>Sensibilità corneale - Marzo 1985</b>		
	Durante estasi	Dopo estasi
Vicka	+ -	++
Marija	+ -	++
Ivanka	-	+++

Mattalia e Frigerio presentano i loro dati impiegando una scala analogica ('meno', 'più/meno', 'due più', 'tre più'). Il che potrebbe significare una delle due cose:

- i valori si riferiscono a quante volte è comparso il riflesso (ad esempio: 'meno'=mai, 'più/meno'=una volta/qualche volta, 'due più'=due volte/quasi sempre, 'tre più'=tre volte/sempre);
- i valori esprimono il grado di risposta (ad esempio: 'meno'=no, 'più/meno'=aumento soglia, 'due più'=riflesso normale, 'tre più'=riflesso accentuato).

I dati di Vicka e Marija si dovrebbero dunque interpretare

- nella prima ipotesi come risposta incostante
- nella seconda ipotesi come aumento della soglia del riflesso.

In un caso come nell'altro, ciò vorrebbe dire che la sensibilità corneale non è affatto abolita. Il dato di Ivanka dopo estasi indurrebbe a pensare ad una risposta più accentuata di quella normale, il che francamente ha poco senso.

Mattalia e Frigerio peraltro scrivono:

*«L'assenza di sensibilità corneale durante l'apparizione e la con-*

*segunte mancata chiusura dell'occhio al tatto sono un fatto straordinario. Questo esclude la finzione poiché si tratta di un riflesso obbligato»* [FMB, 28].

Ma come è ben chiaro, esaminando i dati in tabella, la sensibilità corneale risulterebbe in effetti abolita in estasi solo in Ivanka, mentre nel caso di Vicka e Marija, essa sarebbe solo diminuita. Tuttavia non ci viene per nulla illustrato quale fosse la metodologia del test (quale il tipo e l'intensità dello stimolo) e nel contempo conosciamo bene quanti e quali riguardi abbiano sempre avuto gli esaminatori nei confronti dei veggenti; per cui possiamo ben ipotizzare che l'esame non sia stato condotto con la necessaria insistenza di fronte ad una risposta negativa o equivoca. È facile concludere che anche questo esame, potenzialmente 'dimostrativo' di qualche modificazione funzionale durante l'estasi, è ben poco indicativo di qualcosa, non essendo di fatto (per stessa ammissione degli esaminatori) del tutto 'abolita' la sensibilità corneale.

Come si vedrà in seguito, durante gli studi di settembre sulla sensibilità corneale, gli esaminatori terranno in seria considerazione la potenzialità lesiva dello stimolo impiegato).

### **Esame del fondo dell'occhio.**

Mattalia e Frigerio affermano che il fondo dell'occhio era normale nei tre veggenti durante e dopo l'estasi. Ma se teniamo presenti le difficoltà che già si erano avute nel registrare sia l'impedenzometria che i Potenziali evocati acustici e lo stesso elettroencefalogramma, non appare per nulla credibile che in essi sia stato esaminato addirittura il fondo oculare durante l'estasi. La cosa non ha comunque alcuna importanza, vista la irrilevanza del dato.

### **Riflesso di accomodazione e convergenza.**

Nel 'Dossier' questo esame viene elencato nelle premesse [FMB, 27], ma di esso non c'è traccia alcuna nel testo.

### **Conclusioni sugli esami del marzo 1985**

Commentando gli esiti della missione del marzo 1985, Frigerio afferma:

*«questi fatti non trovano in alcun modo una spiegazione scientifica esauriente»* [FMB, 28]

Ma, a ben vedere, di fatti inspiegabili la Commissione ne ha evidenziati pochi o meglio nessuno:

- l'esame con il laringofono elettronico ha fornito lo stesso risultato

## Il Dossier della 'Seconda Commissione' (1985)

dichiarato da Joyeux: il veggente esaminato non presenta movimenti laringei allorché di fatto non parla, anche se muove le sole labbra; un dato che non si può arbitrariamente estendere agli altri veggenti, e che comunque non dimostra nulla, potendo facilmente simularlo;

- il riflesso di accomodazione e convergenza non è stato analizzato;
- l'esame impedenzometrico, il riflesso foto-motore ed il fondo oculare sono risultati normali.

Gli unici due esami sui quali il gruppo di Frigerio costruisce una ipotesi di 'straordinarietà' restano il test dell'ammiccamento ed il riflesso corneale. Ma, come abbiamo visto, i risultati non sono per nulla convincenti e ancora una volta restano limitati a poche ed incerte prove: l'assenza di ammiccamento di Marija e la mancanza di risposta corneale di Ivanka durante l'estasi, unici possibili dati patologici, non trovano riscontro negli altri veggenti e lasciano intuire carenze metodologiche.

Ciononostante Frigerio, come già aveva fatto Joyeux l'anno prima, sostiene l'evidenza di una fenomenologia estatico/apparizionaria non spiegabile scientificamente, proponendo fra l'altro arbitrariamente che i due soli risultati a suo dire 'anomali' siano estendibili a tutto il gruppo dei veggenti; allo stesso tempo minimizzando o occultando le molte incongruenze e contraddittorietà.

### **Nascita dell'A.R.P.A.**

Evidentemente persuasi dell'assenza di una 'spiegazione scientifica esauriente' di quelli che essi considerano i 'fatti' di Medjugorje, subito dopo la loro missione del marzo 1985 i componenti del gruppo di Frigerio fondano, assieme ad altri, una vera e propria associazione, sotto la cui sigla diffonderanno e pubblicheranno d'ora in poi una serie di documenti sui veggenti.

Ciò che mi interessa sottolineare è quanto questa associazione, i cui aderenti «*si impegnano a lavorare in perfetta sintonia con il Magistero della Chiesa, con particolare riferimento al Suo Capo visibile, il Santo Padre*» [FMB, 30], abbia o no un carattere scientifico.

Già l'intitolazione alla Madonna di Medjugorje solleva molte riserve sui metodi e le finalità scientifiche; ma ancor più va sottolineato come fra gli scopi dell'associazione vi sia lo «*studio apologetico del rapporto fra la "natura umana" ed il "soprannaturale"*» [FMB, 30]. Il termine 'apologia' (che indica una 'difesa' dalle obiezioni contrarie) non lascia infatti alcun dubbio su quanto l'associazione faccia sue innanzitutto le posizioni del 'magistero cattolico' piuttosto che quelle

della scienza (come in effetti il riconoscere a priori l'esistenza del 'so-prannaturale' ed il suo interagire con il 'naturale').

Ma si possono avanzare altre riserve sui presupposti dell'attività di indagine svolta dai rappresentanti di questa Associazione. Nell'atto di fondazione è precisato ad esempio che essa si propone innanzitutto di

*«contribuire alla ricerca culturale e scientifica, in particolare medica, sulla vita, e in particolare sulla vita prenatale, nella piena condivisione della concezione cristiana della intangibilità e sacralità della stessa.»*<sup>77</sup> [FMB, 30]

Questo intento non può passare in secondo piano, quando si esamini il materiale prodotto sul caso Medjugorje e le sue implicazioni teoriche. Infatti la 'difesa della vita' (ed in particolare di quella prenatale) è uno dei pilastri dei presunti messaggi della Madonna di Medjugorje, e dunque appare ben evidente quanto esso necessariamente influenzi a priori l'atteggiamento degli esaminatori, la programmazione delle indagini e l'analisi dei dati in direzione favorevole alla approvazione della apparizione.<sup>78</sup> Ciò risulta ancora più evidente laddove si consideri che come fine statutario l'associazione si impegna a

*«concretamente operare soprattutto da un punto di vista culturale [...] perché gli insegnamenti della MADONNA e della Chiesa per la Pace possano raggiungere un sempre maggior numero di uomini, permeandone la vita»*<sup>79</sup> [FMB, 30]

e che tutti i 'consulenti' dell'A.R.P.A. citati nel 'Dossier' da Giacomo Mattalia sono uomini di chiesa.<sup>80</sup>

In ultimo occorre rilevare la coincidenza, per nulla inattesa, fra le impostazioni statutarie dell'A.R.P.A. e quelle personali di Joyeux, nella

---

<sup>77</sup> L'ARPA «*svolge principalmente attività antiabortista*» [MG, 16]

<sup>78</sup> Occorre notare che nell'atto costitutivo dell'A.R.P.A. è scritto che «*cinque giovani affermano di avere ormai da più di quattro anni l'Apparizione della Beata Vergine*» [FMB, 30], laddove i veggenti al momento sono invece sei.

<sup>79</sup> Sottolineo l'originale maiuscolo di MADONNA.

<sup>80</sup> Più esattamente: Mons. Paolo Hnilica, l'abate Rene Laurentin, padre Gabriele Amorth, don Luigi Bianchi, padre Massimo Rastrelli, padre Luca Cirirotic [FMB, 31]. L'abate René Laurentin è un celebre mariologo, uso a convalidare le più svariate presunte apparizioni mariane; padre Gabriele Amorth, è un esorcista che vede lo zampino del demonio dietro ad ogni stranezza; monsignor Paolo Hnilica, sembra uso a fantasticare sulla potenza degli atti religiosi, avendo asserito di avere contribuito personalmente alla caduta dell'Unione Sovietica grazie ad un atto di consacrazione da lui praticato nei sotterranei del Cremlino [cfr.: Tornielli A. (2000), 140].

## Il Dossier della 'Seconda Commissione' (1985)

sua dimensione culturale di integralista cattolico.<sup>81</sup> Come vedremo, la pretesa del gruppo Frigerio di evitare grazie ai suoi studi

*«la conclusione qualunque di chi affermava che, essendo alcuni dei medici del gruppo di ricerca cattolici, essi giungevano inequivocabilmente ad un risultato positivo su queste apparizioni»*  
[FMB, 32]

sarà ampiamente disattesa.

### **Il secondo viaggio (7-10 settembre 1985)**

Sin dalla sua costituzione l'A.R.P.A. decide per una seconda serie di indagini sui veggenti di Medjugorje, da farsi nel settembre 1985, nel corso della quale dovranno essere studiati in particolare i Potenziali evocati visivi e somestesici, nell'intento di 'completare' i rilievi di Joyeux.

Come ben sappiamo, Joyeux aveva eseguito solo uno di questi test (ovvero lo studio dei Potenziali evocati acustici del tronco encefalico) ed una sola volta, su Ivan, il 29 dicembre 1984, ottenendo un risultato 'normale', che a suo giudizio permetteva (impropriamente!) di concludere che (tutti!) i veggenti sentono normalmente. Con i nuovi test in programma, Frigerio sosterrà alla fine, per quello che può valere, che anche la sensibilità tattile e la vista dei veggenti sono normali. Ma tutto ciò era assolutamente scontato. Se qualche cosa si voleva aggiungere di nuovo, occorreva dimostrare strumentalmente (ed inequivocabilmente) che gli stimoli tattili, visivi ed uditivi, che raggiungono il cervello, sono ignorati dalla coscienza: un risultato decisamente fuori dalla portata di questo genere di test (almeno nel modo in cui sono stati eseguiti).

Secondo Mattalia, scopo delle indagini condotte sotto l'etichetta A.R.P.A è quello di dare

*«un taglio radicale a tutte le incertezze che rilevamenti puramente clinici comportano»* giungendo ad un giudizio *«oggettivo con risposta sul grafico»* e non solo clinico sull'estasi [FMB, 32].<sup>82</sup>

Quanto e come questo obiettivo fosse raggiungibile e sia stato in effetti raggiunto è ampiamente contestabile. Il problema si era in effetti

---

<sup>81</sup> Si veda in: 'Appendice'.

<sup>82</sup> Apparentemente, sembra che il gruppo Frigerio rinunci all'obiezione di fondo del magistero cattolico contro lo scientismo.

già posto con gli studi di Joyeux. Se infatti, ad esempio, prendiamo in considerazione la registrazione del Potenziale evocato acustico del tronco encefalico, scopo dichiarato di Joyeux era quello di dimostrare la normale funzionalità della via uditiva sia prima che dopo l'estasi, e tale era stato il risultato ottenuto. Ma l'esame era del tutto inutile, essendo già palese che i veggenti 'sentono' normalmente, così come 'hanno' una normale attività elettroencefalografica. Di fatto, non c'è nessun dubbio da chiarire.

Mattalia invece dà ancora una volta enfasi allo studio dei Potenziali evocati uditivi, visivi e somato-sensitivi, che a suo dire era rimasto incompleto «*per la brevità del fenomeno estatico*» [FMB, 32]. In realtà, Joyeux non aveva per nulla programmato questo studio 'completo' e si era intenzionalmente limitato ad una sola registrazione, laddove avrebbe potuto eseguire certamente più di una registrazione nei giorni in cui a Medjugorje aveva a disposizione l'apparecchiatura necessaria.

Più interessante si presenta invece, per il gruppo Frigerio, la possibilità di studiare con metodiche anche quantitative la sensibilità termica cutanea dei veggenti, adoperando un algometro elettronico (nonostante questo esame sia inficiato anch'esso da una certa soggettività delle risposte).

Complessivamente partecipano a questa seconda sessione di studi: il dr. Luigi Frigerio (ostetrico e ginecologo) ed il dr. Giacomo Mattalia (gastroenterologo) come coordinatori; il prof. Giuseppe Bigi (fisiopatologo), il dr. Giorgio Gagliardi (cardiologo e psicologo), il dr. Paolo Maestri (otorinolaringoiatra), il dr. Marco Margnelli (neurofisiologo), il dr. Raffaele Pugliese, il prof. Maurizio Santini (neuropsicofarmacologo), l'ing. Saverio Brighenti. Per quanto a mia conoscenza, nessuno di costoro ha comunque pubblicato e discusso i risultati di questi test su riviste scientifiche (fatta eccezione per i contributi di Margnelli e Gagliardi, presentati a vari convegni di psicologia e psichiatria e pubblicati su riviste peraltro non di primo ordine).

### **Partire da Joyeux?**

Le motivazioni strettamente 'scientifiche' che portano alla creazione dell'A.R.P.A. sono spiegate in una lettera del neurologo dr. Emilio Mariani al prof. Gildo Spaziante,<sup>83</sup> che Frigerio premette al capitolo

---

<sup>83</sup> Fortemente coinvolto nel caso Medjugorje, Spaziante ha raccolto la documentazione sulla presunta guarigione miracolosa di una donna, Diana Basile, che si sostiene guarita, grazie a Medjugorje, dalla sclerosi multipla.

dedicato a questo fondamentale passaggio delle sue indagini.

Mariani mostra un sostanziale apprezzamento per il lavoro di Joyeux, del quale sottolinea alcuni aspetti che a suo parere ne giustificano un prosieguo ed approfondimento; ma il suo giudizio è ancora una volta fin troppo accondiscendente verso i veggenti e verso chi crede in loro. A cominciare dall'affermazione:

*«In primo luogo ritengo acquisito che i protagonisti siano persone del tutto sane ed equilibrate»* [FMB, 29]

È quello che leggiamo fin troppe volte nel racconto di fatti 'straordinari', sia che si parli di dischi volanti, di medicine alternative, o di fenomenologia religiosa; ma ad un occhio disincantato il fatto stesso che qualcuno ritenga con certezza di vedere la Madonna suscita seri dubbi sulla sua sanità mentale (o quanto meno sulla sua maturità psicologica)! Oltretutto, che l'estasi religiosa sia un fenomeno appartenente del tutto alla psicologia normale è ancora da dimostrare!

Nel commentare gli esiti dei test di Joyeux, ed in particolare l'elettroencefalogramma, Mariani afferma:

*«L'EEG permette di stabilire con assoluta sicurezza che nelle fasi precedenti, contemporanee e successive all'estasi è costantemente mantenuta la fase di veglia. L'attività elettrica cerebrale fondamentale è costituita dalla presenza del ritmo alfa che è notoriamente associato ad uno stato di veglia tranquilla; il passaggio ad attività rapide correlato a focalizzazione della attenzione non dipende, nel caso specifico, da stimoli esterni ma unicamente da stimolazioni di tipo interno legate alla peculiare loro esperienza.»* [FMB, 29]

Ma Joyeux, come ben sappiamo, non ha per nulla accennato ad una 'attività rapida' legata a eventuali «stimolazioni di tipo interno»; tutt'altro. Quel poco di ritmo rapido che Joyeux aveva descritto sarebbe stato presente (leggibilità dei tracciati permettendo) solo in fase di pre-estasi. Dunque Mariani ha arbitrariamente stravolto i dati di Joyeux (per quel poco che possono valere) per introdurre un argomento fittizio, ovvero che via sia un correlato strumentale (i ritmi rapidi) dell'esperienza estatica: una cosa che Joyeux non ha riscontrato né sostenuto, e che contraddice in pieno quel che altri vogliono dimostrare dell'estasi (ovvero l'induzione di un ritmo alfa).

Per quanto riguarda la funzione oculare-visiva, Mariani scrive:

*«la netta riduzione (o assenza) del riflesso di ammiccamento (o alla minaccia o spontaneo), come del resto la riduzione dei movimenti oculari di esplorazione, depone per una condizione di "deaf-*

*ferentazione funzionale” della corteccia cerebrale durante l'estasi, il che concorda pienamente con i risultati forniti dall'EEG.» [FMB, 29]*

In realtà questa riduzione dei riflessi di ammiccamento non era stata per nulla dimostrata convincentemente da Joyeux, ed in ogni caso ha poco a che fare con l'ipotetica deafferentazione della corteccia cerebrale, essendo solo un dato comportamentale; né si vede quale rapporto potrebbe avere con i tracciati elettroencefalografici, che sono assolutamente normali.

Per quanto riguarda la funzionalità cardiaca, i Potenziali evocati uditivi e la fonazione, Mariani non ha nulla da aggiungere ai commenti di Joyeux (che nulla ha comunque dimostrato con questi test) se non il fatto che reputa questi test più facilmente influenzati dall'esperienza emozionale (cosa assolutamente non vera nel caso dei Potenziali evocati acustici del tronco encefalico).

L'unico contributo effettivo di Mariani è la proposta di eseguire due ulteriori test: i 'Potenziali evocati corticali' e la 'Onda di aspettativa' (CNV), una strada che sarà percorsa solo in parte da Frigerio; giacché è sostanzialmente impossibile eseguire durante una estasi (oltretutto così breve) sia lo studio dei Potenziali evocati corticali (che richiedono qualche minuto per la loro esecuzione) che lo studio della CNV (che richiede una partecipazione attiva del soggetto esaminato).

### **Esame impedenzometrico**

Per questo esame è stato adoperato un impedenzometro automatico Amplifon 709, con il quale sono stati valutati il timpanogramma ed i riflessi stapediai ipsilaterali a 90 dB SPL (frequenza di stimolo 500, 1000 e 4000 Hz). Le registrazioni sono state effettuate in due casi prima dell'estasi (Marija e Ivan) ed in un caso durante e dopo l'estasi (Marija). Il Dossier non precisa in che date sono stati eseguiti i singoli test. Ciò è comunque irrilevante, in quanto il loro esito non merita più che una semplice menzione essendo perfettamente nella norma, come del resto era facile attendersi. Va comunque segnalato quanto scritto da Maestri e Brighenti:

*«Non sono in particolare obbiettivabili variazioni dell'attività nervosa sottocorticale coinvolta nel riflesso acustico studiato» [FMB, 47].*

Detto così, si potrebbe suggerire l'idea che questo riflesso sia modulato da una attività 'nervosa' in qualche modo correlata allo psichismo del soggetto; ed invece si tratta di un semplice riflesso le cui mo-

## Il Dossier della 'Seconda Commissione' (1985)

dificazioni patologiche dipendono strettamente da problemi di conducibilità dei fasci di fibre coinvolti, certamente non influenzabili da una estasi.

Esame impedenzometrico				
	Ivan	Marija		
	di base	di base	estasi	dopo estasi
Timpanogramma	Normale	Normale	Normale	Normale
Riflessi stapediai	Normale	Normale	Normale	Normale

### Potenziali evocati

Nel presentare questa sezione del 'Dossier', Mattalia afferma:

*«Questi strumenti sofisticati hanno permesso di studiare la trasmissione dei segnali erogati lungo i circuiti nervosi visivi ed uditivi. I dati raccolti costituiscono una tappa importante nell'analisi scientifica del "fenomeno Medjugorje"»* [FMB, 45].

Si tratta, come cercherò di dimostrare, di una grossa bugia, in quanto questi test (specialmente nel modo in cui sono stati eseguiti) non potevano per nulla saggiare la funzionalità di strutture neurofisiologiche eventualmente coinvolte nel fenomeno estatico, come è stato già segnalato a proposito del 'Dossier Joyeux'. Più avanti troviamo perfino scritto:

*«Le prove sono state effettuate con lo scopo di obbiettivare eventuali fenomeni neurologici concomitanti allo stato di isolamento sensoriale che si verifica nel corso delle visioni. La ricerca è stata condotta basandosi unicamente su tale stato di isolamento sensoriale, da molti e da noi stessi osservato, e non sulla testimonianza dei soggetti»* [FMB, 46]

In pratica, si assume già in via preventiva (in base ai soli dati comportamentali) che durante le presunte visioni i soggetti si trovino in stato di isolamento sensoriale, cosa tutt'altro che provata.<sup>84</sup>

A proposito dei Potenziali evocati, ritenuti esami cardine sui veggenti, Mattalia scrive ancora:

*«Questa preziosa metodica poteva offrirci una risposta inequivocabile sulle reazioni del cervello dei veggenti prima, durante e dopo il fenomeno estatico. Avremmo potuto rilevare se in effetti la corteccia cerebrale "ode", "vede" e "sente" qualcosa di diverso o in*

---

<sup>84</sup> In ogni caso è irrilevante che i soggetti siano o no in stato di isolamento sensoriale, giacché i risultati dei test risulterebbero comunque sovrapponibili fra le due condizioni.

*più durante la visione» [FMB, 45].*

Indubbiamente non si tratta di un modo corretto di porre la questione.

Quanto al primo punto, se ci riferiamo alle componenti a minore latenza delle risposte (sia uditive, che somato-sensitive, che visive) i Potenziali evocati forniscono solo una informazione su come gli stimoli elettrici si propagano lungo le vie sensoriali, mentre non danno alcuna informazione su quale sia il correlato mentale di tale risposta. Se invece ci riferiamo alle componenti a maggiore latenza, originate a livello della corteccia cerebrale, esse non forniscono per nulla una risposta inequivocabile su come reagisce il cervello, tante e tali sono le variabili implicate: ad esser chiari, la risposta può essere ampiamente modificata (anche volontariamente) dallo stato mentale del soggetto.

Per quanto riguarda invece il dimostrare se la corteccia «*ode*», «*vede*» e «*sente*» qualcosa di diverso o in più durante la visione», ciò non è tecnicamente possibile, in quanto i Potenziali evocati, sono risposte correlate a stimoli erogati con cadenza prestabilita e non possono essere in alcun modo legati a stimoli (o 'eventi') a presentazione casuale. Presentare i Potenziali evocati come una sorta di finestra su ciò che in qualunque modo giunge al 'cervello' (o anche alla 'mente') è un modo del tutto erraneo e quanto mai scorretto di descrivere le finalità e le possibilità di questo genere di indagine.

### **Potenziali evocati acustici del tronco encefalico.**

Per la registrazione dei potenziali evocati acustici e visivi è stato utilizzato un sistema Amplifon MK10 (che indubbiamente rappresentava in quegli anni il meglio della tecnologia in quanto ad apparecchiature portatili).

I Potenziali evocati acustici del tronco encefalico sono stati registrati solo su Marija in due occasioni. Al di fuori dall'estasi, il 7 settembre, utilizzando click binaurali di intensità 100 dB SPL, erogati a frequenza di 31 c/sec, si è ottenuta una risposta normale; in altra occasione, lontano dall'estasi, utilizzando click binaurali di intensità 70 dB SPL, erogati a frequenza di 70 c/sec si sono evidenziate, a detta degli esaminatori

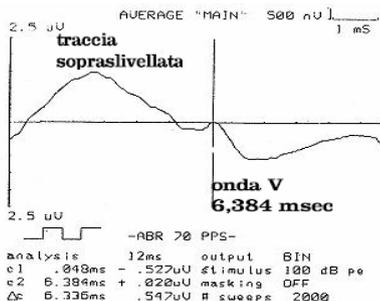
*«alterazioni tali da far ipotizzare una sofferenza delle vie nervose esaminate, probabile segno di stress nervoso o di carenze nutrizionali»<sup>85</sup> [FMB, 47].*

---

<sup>85</sup> Questo dato non viene altrimenti precisato o documentato graficamente.

## Il Dossier della 'Seconda Commissione' (1985)

Nel Dossier si fa riferimento nel testo a due tracciati («*tracciato 7*» e «*tracciato 8*», [FMB, 47]), ma solo di uno di questi viene effettivamente pubblicato un grafico, ovvero quello ottenuto a frequenza di stimolo 70/sec [FMB, 48]. La qualità è piuttosto scadente; nell'unica traccia, ampiamente sottoslivellata (ottenuta, per come chiaramente leggibile sullo stesso grafico, sommando le risposte a ben 2000 stimoli), è malamente riconoscibile una sola onda V, con picco a 6,384 msec.



Potenziale evocato acustico del tronco encefalico di Marija.  
Stimolazione a frequenza 70/min [modificata, da FMB, 48]

Appare abbastanza evidente come l'apparente anomalia del tracciato (nel quale non si distinguono le prime quattro onde) sia originata dalla pessima qualità tecnica dell'esame; piuttosto strana se si considera il fatto che il test è stato eseguito in un momento diverso dalle sedute apparizziarie, in condizioni ambientali presumibilmente accettabili. Ciò induce a sospettare che il tracciato mancante, del quale non sono note le misurazioni, fosse viziato dagli stessi (o maggiori) limiti tecnici.

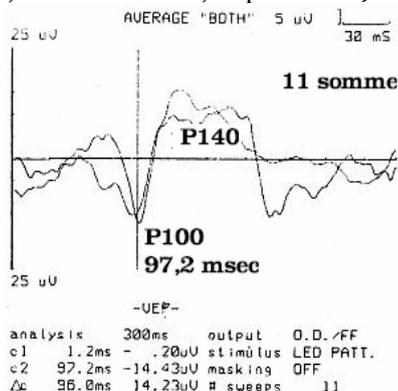
### **Potenziali evocati acustici corticali (a media latenza)**

Sono stati studiati su Ivan e Marija, risultando normali prima dell'estasi. I tracciati ottenuti durante l'estasi vengono definiti di scarsa qualità e dunque quasi per nulla attendibili (addirittura illeggibili nel caso di Marija), ma darebbero comunque una 'impressione' di normalità nel caso di Ivan. In ogni caso i grafici relativi a questi esami (indicati come «*tracciati 9 e 11*») non compaiono affatto nel Dossier.

### **Potenziali evocati visivi**

Sono stati studiati solo su Marija, il giorno 8 settembre, utilizzando dei flash, ed hanno fornito anch'essi risultati sempre normali (di base,

durante la preghiera, durante l'estasi, dopo l'estasi).<sup>86</sup>



PEV di Marija (ottenuto probabilmente in condizioni di base). La risposta è ben definita, replicabile, ampia (P100=14,23 microV). L'ampiezza dell'onda P100 è calcolata come valore assoluto rispetto all'inizio della traccia, che è pressoché sulla isoelettrica. [modificata, da FMB, 48]

Anche questi esami lasciano quanto mai perplessi sulla accuratezza dei rilievi e sulla appropriatezza delle conclusioni. Nel 'Dossier' vengono infatti presentati i tre grafici delle risposte ottenute «*in condizioni di quiete*», durante l'estasi e dopo l'estasi. Di essi viene precisato che l'esame «*non ha mostrato alterazioni rientrando sempre nei limiti della normalità.*» [FMB, 48-49]

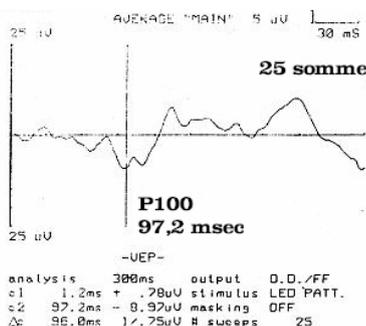
Come commentato da Maestri e Brighenti, i tre tracciati (a prescindere dalla loro indubbia cattiva qualità) dimostrano che la trasmissione dello stimolo visivo fino alla corteccia avviene normalmente. Ma ciò ovviamente non è sufficiente per decidere se il veggente prenda o no coscienza (e come) dello stimolo.

V'è comunque da osservare che, in linea di massima, l'ampiezza dell'onda P100 (o quella del complesso P100-N140) aumenta in base al grado di vigilanza e di attenzione allo stimolo (ad esempio se il soggetto conta gli stimoli), mentre diminuisce durante la disattenzione (o se il soggetto non fissa bene lo schermo). Durante la stimolazione con flash, lo stato di attenzione condiziona la risposta più della corretta

<sup>86</sup> I Potenziali evocati visivi ottenuti stimolando la retina con flash rappresentano una tecnica poco sensibile e meno specifica rispetto a quelli ottenuti utilizzando come stimolo dei 'pattern strutturati', ma la loro esecuzione è l'unica possibile in soggetti che non fissano adeguatamente la sorgente luminosa.

## Il Dossier della 'Seconda Commissione' (1985)

fissazione dello schermo. In tal senso, sulla base della risposta ottenuta, si potrebbe ipoteticamente sostenere che l'attenzione allo stimolo non era forse, in Marija, molto diversa fra condizione di base ed estasi; mentre invece era probabilmente diversa fra estasi e post-estasi (con minore attenzione allo stimolo in post-estasi). Tutto ciò è in evidente contraddizione con l'ipotesi della disconnessione sensoriale durante l'estasi.



PEV di Marija registrato in condizioni non specificate (in base alla sequenza dei grafici, dovrebbe essere quello ottenuto durante l'estasi). La latenza dell'onda P100 è modestamente diminuita, ma il relativo marker sulla traccia non sembra piazzato correttamente. La sua ampiezza (12,67 microV) viene indicata sul grafico come sostanzialmente simile a quella del tracciato precedente. In realtà, la misurazione è stata eseguita rispetto ad un punto sotto l'isoelettrica (a 68,4 msec). L'ampiezza reale rispetto all'isoelettrica è di 15,99 microV, dunque maggiore di quella del precedente tracciato. Il complesso P100-N140 è invece meno definito e meno ampio. [modificata, da FMB, 48]

Naturalmente si tratta solo di ipotesi, che in particolare non tengono conto della accuratezza o meno delle sedute sperimentali. In base ad un filmato dell'A.R.PA,<sup>87</sup> che riporta la sessione di studio dell' 8 settembre 1985, è infatti evidente come le condizioni ambientali non fossero ottimali.

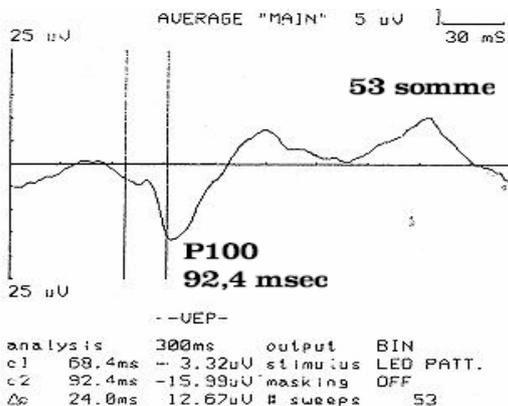
Va infine notato che, se è vero (come sembra dall'analisi del filmato) che la frequenza di stimolo era di 0,5/sec, nessuna delle tre determinazioni può essersi limitata allo stretto periodo dell'estasi, essendo state sommate rispettivamente 11x2, 53 e 25 tracce, e che dunque sarebbe occorso un tempo tecnico di almeno 44, 106 e 50 secondi, lad-

<sup>87</sup> Si veda in: 'Appendice'.

dove l'estasi è durata solo 71 secondi (e potrebbe perfino essere durata anche appena 25 secondi).<sup>88</sup>

In buona sostanza lo studio dei Potenziali evocati non ha mostrato

- né alterazioni delle vie nervose interessate;
- né modificazioni funzionali durante l'estasi.



PEV di Marija registrato in condizioni non specificate (in base alla sequenza dei grafici, dovrebbe essere quello ottenuto dopo l'estasi). La latenza dell'onda P100 è la medesima del primo tracciato. L'ampiezza, misurata rispetto alla isoelettrica (8,97 microV), è nettamente inferiore a quella dei precedenti tracciati. Il complesso P100-N140 è ancora meno definito ed ampio che nel secondo tracciato.

Un risultato che non si discosta da quelli ottenuti a suo tempo da Joyeux e che dunque non aggiunge nulla alla conoscenza del 'fenomeno Medjugorje', a meno che non si voglia continuare a volere semplicemente dimostrare che i veggenti di Medjugorje sono 'ragazzi normali'.

Ma questa 'Commissione' pretende comunque di tirar fuori qualcosa da queste indagini ed afferma:

*«la normalità dei tracciati elettrofisiologici durante l'estasi e fuori dall'estasi contrasta con lo stato di isolamento sensoriale che si verifica nel corso delle visioni»* [FMB, 48]

come se realmente si fosse fornita una qualche prova del presunto isolamento sensoriale.

Come già accaduto con il gruppo di Joyeux, questi 'importanti' ri-

<sup>88</sup> Si veda in: 'Appendice'.

sultati vengono enfatizzati ricorrendo a giudizi favorevoli (direi compiacenti) di medici estranei al gruppo. Ad esempio, viene riportato il parere del dr. Giancarlo Bertoldi (Spec. in Anestesia-Rianimazione e Neurologia), il quale prima dichiara che l'impiego della tecnica dei Potenziali Evocati

*«è sicuramente segno di un impegno clinicamente valido e di indiscusso aggiornamento scientifico»*

poi aggiunge:

*«sia l'esiguità del numero delle indagini tecniche, sia le condizioni ambientali dove sono state eseguite debbono indurre a proseguire ed affinare le suddette indagini al fine di ottenere risultati statisticamente inoppugnabili.»* [FMB, 49-50]

Viene inevitabilmente da chiedersi: quanti risultati 'normali' occorre collezionare per ottenere una dimostrazione 'statisticamente inoppugnabile' di normalità?

### **Pupillometria**

Durante l'estasi si dovrebbe osservare, a causa dell'ipertono simpatico (previsto dal paradigma ergotrofico), un aumento del diametro pupillare, che nel caso dei veggenti viene misurato elaborando i fotogrammi delle riprese video.

Il 7 settembre viene riscontato in Marija un modesto aumento del diametro pupillare durante l'estasi. L' 8 settembre il diametro pupillare di Jakov (che nel contempo viene sottoposto all'esame psicofisiologico) è appena maggiore durante l'estasi rispetto al periodo post-estasi.

Nonostante la difficoltà ed i limiti di queste misurazioni, Frigerio e Farina affermano comunque che *«esiste una modesta midriasi all'esame pupillometrico»* [FMB, 60],<sup>89</sup> e sentenziano:

*«Questi dati confermano l'esistenza di una modificazione funzionale del sistema neurovegetativo nei ragazzi di Medjugorje in relazione al fenomeno estatico. È molto probabile che tali modificazioni debbano essere interpretate nell'ambito di un ipertono generalizzato del sistema nervoso ortosimpatico che si verifica durante l'estasi.»* [FMB, 41]

Santini concorda solo in parte con l'interpretazione di Frigerio:

*«A mio parere, solo nella fase finale la midriasi può essere indice di ipertono ortosimpatico. La tristezza del distacco potrebbe in-*

---

<sup>89</sup> Va precisato che il dr. Luigi Farina non è un medico.

*durre uno stato di stress che esita in un ipertono ortosimpatico»<sup>90</sup>*  
[FMB, 60].

<b>Diametro pupillare rispetto al diametro totale dell'iride</b>				
		pre-estasi	estasi	post-estasi
7.9.1985	Marija	36 %	55 %	32 %
8.9.1985	Jakov		42 %	36 %

Le due uniche misurazioni compiute vanno comunque ben distinte. Nel caso di Marija l'aumento del diametro pupillare è discreto; non sembra accadere lo stesso su Jakov, per il quale oltretutto non viene fornito un valore di riferimento pre-estasi, rendendo di fatto inutilizzabili i suoi dati.

Non si tratta comunque dell'unica carenza metodologica. Va infatti tenuto presente che le variazioni del diametro pupillare dipendono più dalla illuminazione ambientale (e dunque dalla quantità di luce che ad ogni momento colpisce l'occhio) che non dallo stato emotivo del soggetto (il diametro si riduce se la luminosità aumenta; aumenta se la luminosità diminuisce); ed una significativa variazione di illuminazione della retina ha quasi certamente influenzato le reazioni di Marija,<sup>91</sup> rendendo anche queste povere di significatività. Occorre ancora tenere presente che, se nel corso di queste due sedute apparizionarie i veggenti hanno osservato il solito rituale, nel momento dell'estasi il loro sguardo si è rivolto decisamente verso l'alto, modificando inevitabilmente il grado di esposizione dell'occhio alla luce (quella proveniente dall'alto potrebbe essere stata meno intensa).

Quanto poco sia complessivamente rispettata una valida metodologia ce lo confermano comunque due fra i componenti di questa commissione (Paolo Maestri e Saverio Brighenti) che nel descrivere le ricerche elettrofisiologiche da loro eseguite non a caso affermano:

*«va in particolare rilevata la presenza di un discreto rumore ambientale e di una luminosità non controllabile»* [FMB, 47]

una riserva tecnica probabilmente estensibile a tutte le occasioni in cui venivano effettuate le registrazioni.

In definitiva, non sembra per nulla dimostrato che durante l'estasi di Marija il presunto aumento del tono simpatico abbia causato una variazione significativa del tono pupillare (e per inciso, vale la pena

<sup>90</sup> Dunque la midriasi iniziale andrebbe spiegata altrimenti?

<sup>91</sup> Si veda in: 'Appendice'.

## Il Dossier della 'Seconda Commissione' (1985)

ricordare che in occasione dei test vascolari condotti dal gruppo di Joyeux, il 7 ottobre 1984, durante l'estasi la frequenza cardiaca di Marija era lievemente ridotta, rispetto ai valori pre-estasi e post-estasi, il che smentisce l'ipotesi di un suo aumentato tono simpatico in quella occasione).

### **Ammiccamento spontaneo**

Il gruppo di Joyeux aveva già contato nei veggenti il numero di ammiccamenti spontanei, giungendo alla discutibile conclusione che essi sono ridotti o assenti durante l'estasi. Nel settembre 1985 il gruppo di Frigerio esegue nuovamente questa determinazione con risultati ancora meno convincenti.

Il 7 settembre viene valutato il comportamento di Marija (che ha un'estasi di 71 secondi) con il risultato di 25 ammiccamenti per minuto subito prima dell'estasi e di 1 per minuto durante l'estasi. L'8 settembre si valuta Jakov (che ha un'estasi di 52 secondi), con il risultato di circa 8 ammiccamenti per minuto durante l'estasi e circa 35 per minuto subito dopo l'estasi.

<b>Ammiccamenti spontanei per minuto</b>					
		Durata estasi	Pre-estasi	Estasi	Post-estasi
7.9.1985	Marija	71	25	1	
8.9.1985	Jakov	52		8	35

Frigerio e collaboratori commentano:

*«Lo studio dell'ammiccamento spontaneo dimostra che si verifica una netta riduzione dell'ammiccamento palpebrale durante il periodo estatico nei ragazzi indagati, con una variazione soggettiva tipica di ciascun individuo.»* [FMB, 42]

Ancora una volta i dati proposti sono tuttavia tanto minimali quanti inconsistenti (al limite del ridicolo): due sole valutazioni, estremamente limitate nel tempo e per nulla omogenee (mancando in ciascuna i valori del periodo precedente o successivo all'estasi). Ma l'aspetto più sconcertante è la asserita maggiore frequenza fuori dall'estasi, addirittura abnorme in Jakov che ha un comportamento durante l'estasi di fatto nella norma. Anziché sostenere che in Jakov l'ammiccamento è ridotto durante l'estasi, sarebbe stato dunque più corretto sottolineare che esso è nettamente aumentato dopo l'estasi (anche se in definitiva questa affermazione ha poco senso, dal momento che la valutazione

è stata fatta solo nei primi 12 secondi dopo l'estasi).<sup>92</sup>

L'ammicciamento può essere spontaneo, riflesso o volontario. Quello spontaneo ha una frequenza estremamente variabile fra individui diversi e nello stesso individuo in tempi diversi; i valori medi sono compresi fra 10-20/min.<sup>93</sup> Per quanto riguarda Marija, la sua frequenza di ammicciamento sembra aumentata fuori dall'estasi, come valore assoluto; ma il suo 'alto' valore è decisamente sospetto se lo confrontiamo con quello riportato a suo tempo da Joyeux (12/min, contro i 25/min di Frigerio). Fra i soggetti esaminati da Joyeux, Marija era stata inoltre quella con una minore riduzione dell'ammicciamento durante l'estasi (si era passati da 12/min prima dell'estasi, a 7/min durante l'estasi, a 14/min dopo l'estasi). A ciò va aggiunto che nel 1985 la conta degli ammiccamenti durante l'estasi era stata fatta solo su alcune porzioni di essa (44 secondi sui 71 totali); ovvero, il dato apparentemente più significativo dello studio proveniva proprio dal rilievo metodologicamente più carente.

Si può dunque tranquillamente sostenere, in contrasto con le convinzioni di Frigerio, che le variazioni di frequenza dell'ammicciamento appaiono del tutto casuali e non rispettano neanche un andamento abituale per ciascuno dei veggenti. Per spiegarne l'origine occorre allora prendere in considerazione la situazione ambientale. In ciò ci aiutano i vari filmati disponibili, nei quali si apprezza chiaramente come i veggenti venissero continuamente disturbati dai medici prima dell'estasi, mentre durante l'estasi apparivano più rilassati e conseguentemente con una minore frequenza di ammicciamento spontaneo.

A proposito dell'importanza del fattore emotivo, è interessante notare quanto scrive Gagliardi a proposito del colloquio avuto con Vicka il 9 settembre 1985:

*«L'espressione del volto è spontanea, gioiosa, la mimica che accompagna le parole è ipercinetica. Vicka ha un ammicciamento spontaneo ogni 6"»* [FMB, 83]

Quale era dunque la sua frequenza normale di ammicciamento? 10/min come in questa occasione? In tal caso, durante le sedute apparizionarie, essa risulterebbe ridotta anche al di fuori dell'estasi, in relazione al suo stato emozionale ed attentivo.

---

<sup>92</sup> Certamente Jakov aveva motivo di rifarsi, dopo l'essersi trattenuto tanto a lungo!

<sup>93</sup> Scuderi G. (1998), p. 28.

### Rilevazione manuale della frequenza cardiaca

Nel settembre 1985 Gagliardi esegue una valutazione manuale della frequenza cardiaca su quattro dei veggenti: Ivan, Jakov, Marija e Vicka (quest'ultima solo in condizioni basali). Tale esame si svolge in parte contemporaneamente allo studio psicofisiologico di Margnelli.

I dati ottenuti evidenziano frequenze basali

*«in un range che è già ai limiti superiori della norma ed in diverse rilevazioni oltre i limiti superiori della norma in un arousal già di stimolazione adrenergica simpatica»* [FMB, 42]

più esattamente:

- in quattro rilevazioni (Jakov e Maria, due volte ciascuno) sono aumentate significativamente già prima dell'estasi,
- due volte (sempre in Jakov) addirittura quasi raddoppiano in proto-estasi,
- persistono elevate per tutta l'estasi e in parte dopo, tornando solo lentamente ai valori (comunque elevati) di base.

Frequenza cardiaca manuale (Gagliardi)						
		Basale	Prima	Inizio (protoestasi)	Durante	Dopo
7.9.1985	Jakov	88	120	180	150-130	115
	Marija	96	110		135	
	Ivan	80	84		140	
8.9.1985	Jakov	76	100	156	130	90
	Marija	100	94		125	96
9.9.1985	Jakov	120	120	138		
	Marija	80	108			
	Ivan	94	96		132	92
10.9.1985	Marija	84	82	100	96-88	88

Secondo Gagliardi, questi dati dimostrano la presenza di un notevole ipertono simpatico già al di fuori dell'estasi, ma che si accentua durante l'estasi e soprattutto al suo inizio; ed in particolare che [FMB, 42-43]:

- *«lo stato di base dei giovani testati è da considerarsi ai limiti superiori della norma. In diversi rilevamenti (Vicka, Marija) il baseline è già fuori della norma e perciò dette persone hanno già di base una situazione neurovegetativa di ipersimpaticotonia adrenergica»;*
- *«durante la preestasi l'ipertonia simpatica subisce un ulteriore incremento con variazioni in più della frequenza compreso tra il 10/20%»;*
- *«durante i primi secondi dell'estasi (protoestasi) scatta un inne-*

## Medjugorje – La frode e l'estasi

*sco (trigger) che porta a valori elevati la frequenza, determinando il massimo dell'ipertonia simpatica adrenergica»;*

*- «trascorsi all'incirca 10" la frequenza si stabilizza su valori che corrispondono al 25/70% dei valori basali e al 15/60% dei valori della preestasi. Finita l'estasi i valori della frequenza cardiaca si riportano ai valori della preestasi e rimangono tali per circa 15'. Dopo ritornano anche sotto i valori basali riscontrati durante la giornata».*

Si prendano ora in considerazione i dati proposti da Margnelli, riguardanti le stesse sedute apparizionarie:

<b>Frequenza cardiaca strumentale (Margnelli)</b>						
		Basale	Prima	Inizio (protoestasi)	Durante	Dopo
7.9.1985	Jakov		156	180	130	
8.9.1985	Jakov		156 (valore medio)			
9.9.1985	Ivan	96			132	

Dal confronto fra le due tabelle emergono delle chiare incongruenze circa i valori riscontrati su Jakov.

<b>Frequenza cardiaca - Jakov</b>						
		Basale	Prima	Inizio (proto-estasi)	Durante	Dopo
7.9. 1985	Gagliardi	88	120	180	150-130	115
	Margnelli		156	180	130	
8.9. 1985	Gagliardi	76	100	156	130	90
	Margnelli	media 156				

Secondo Margnelli, il 7 settembre Jakov subito prima dell'estasi presenta una frequenza di 156/min; Gagliardi indica invece tre diverse frequenze: una basale di 88/min, una pre-estasi di 120/min; la frequenza in proto-estasi è in entrambi i casi di 180/sec; in estasi Margnelli indica un valore iniziale di 150 che poi si riduce a 130, ovvero quanto indicato da Gagliardi. La successiva registrazione, secondo Gagliardi, ha grossomodo lo stesso andamento temporale, con un picco di 156/min raggiunto durante la proto-estasi, corrispondente all'unico valore riportato da Margnelli, che però non precisa il momento della sua rilevazione. In base alla loro somiglianza, è da presupporre che alcuni dati proposti da Gagliardi siano in realtà quelli riscontrati strumentalmente da Margnelli: ma come giustificare la discrepanza fra il 120/min di Gagliardi ed il 156/min di Margnelli in pre-estasi il 7 set-

tembre? Dato per scontato che il dato strumentale dovrebbe essere incontestabile, ciò non testimonia forse la inevitabile inaffidabilità delle rilevazioni manuali?

Va poi rilevato che, per quanto riguarda l'estasi dell' 8 settembre, mentre Gagliardi presenta una serie completa di dati, Margnelli si limita a definire solo un valore «medio» identico a quello indicato da Gagliardi per la proto-estasi, il che lascia chiaramente sospettare che non abbia dati propri.

Secondo Gagliardi, i parametri cardiologici convalidano il modello ergotrofico dell'estasi. A mio avviso, invece, altri elementi spingono piuttosto a dubitare di questo modello. Infatti, come Gagliardi stesso scrive [FMB, 43]:

a) *«durante l'estasi di Marija del 10/9/1985 che è durata 6' si è potuto constatare che i valori soglia e del continuum erano inferiori ai valori riscontrati negli altri giorni, la frequenza subiva un aumento in pre, proto-estasi e sempre durante l'estasi si portava gradualmente ai valori basali che tali restavano anche terminata l'estasi»;*<sup>94</sup>

b) *«le registrazioni effettuate dal prof. Joyeux sono in parte divergenti: una corrisponde a quanto descritto, mentre in altre tre registrazioni Ivanka (10/6/1984), Vicka (7/10/1984), Marija (7/10/1984) si nota che dopo l'estasi si ha un ulteriore iperstimolo simpatico, con un nuovo innalzamento della frequenza di circa 7/8%».*

La mia obiezione si basa sul fatto che, a parte la solita povertà ed incompletezza dei dati, è evidente anche in questo caso una mancanza di uniformità nel comportamento del parametro in esame. Infatti:

- palesemente, l'ipertono simpatico non è correlato alla apparizione ma all'ansia della situazione sperimentale, tanto è vero che è presente anche in condizioni basali ed in modo variabile per uno stesso soggetto (vedasi le differenze della frequenza basale, nei diversi giorni, in Marija e più vistosamente in Jakov);
- l'aumento del tono simpatico in pre-estasi è presente solo in quattro registrazioni su nove (due volte su tre su Jakov, due volte su quattro su Marija e mai su Ivan);
- il picco di proto-estasi è una caratteristica del solo Jakov, che di fatto appare il più coinvolto emotivamente.

Dunque, si può ritenere che l'aumento della frequenza cardiaca sia

---

<sup>94</sup> Di questa estasi, stranamente più lunga del consueto, si parla solo in questo frangente. Mancano del tutto altri dati.

effettivamente correlato all'estasi? Come già descritto da Joyeux, durante l'estasi e durante i periodi che immediatamente la precedono e seguono, la frequenza cardiaca dei veggenti è piuttosto elevata. A differenza di Joyeux, il gruppo di Frigerio si è preoccupato di misurare anche dei valori di riferimento in occasioni diverse dagli appuntamenti apparizionari (senza peraltro precisare in quale esatto momento) e questi sono risultati di gran lunga minori. Nel corso degli appuntamenti apparizionari l'andamento della frequenza cardiaca mostra un progressivo aumento che comincia ben prima dell'estasi e non è per nulla limitato all'estasi; solo all'inizio dell'estasi si apprezza (ma non sempre) un 'picco' di frequenza che (secondo quanto viene affermato) dura pochi secondi, e dunque limitatamente a pochi battiti. In relazione a questo aspetto, Gagliardi parla di «*protoestasi*» durante la quale

*«scatta un innesco (trigger) che porta a valori elevati la frequenza, determinando il massimo dell'ipertonìa simpatica adrenergica»* [FMB, 42]

La descrizione è suggestiva, ma (in mancanza di una riproduzione dei tracciati) suscita non poche perplessità.

Occorre infatti tenere presente quali sono in condizioni fisiologiche le variazioni della 'frequenza cardiaca istantanea' (ovvero quella calcolata a partire da un singolo o da pochissimi intervalli fra due battiti cardiaci), che nel soggetto normale (ed ancor più in un giovane emotivamente labile) mostra normalmente una ampia variabilità (la perdita di questa variabilità è non a caso un segno di malattia). Se pochi di questi intervalli vicini sono più brevi rispetto alla media, ciò determina un vistoso aumento della frequenza cardiaca allorché calcolata in un periodo di pochi secondi. Non a caso, proprio Margnelli scrive che l'aumento massimo della frequenza cardiaca in pre-estasi si ha «*per la durata di 2-3 secondi*» [FMB, 57] (raggiungendo in questo caso i 180 battiti/min a partire da 120/min di qualche minuto prima). Il che vuol dire che in questo brevissimo periodo si sarebbero registrati circa 9 battiti cardiaci anziché 6.

Sarebbe interessante verificare se l'aumento repentino di frequenza cardiaca segnalato in proto-estasi corrispondeva in effetti proprio al momento in cui i veggenti «*all'improvviso si inginocchiavano come fulminati*» [FMB, 66] (in questo caso esso poteva dipendere da un rapido adattamento funzionale del sistema cardiovascolare) oppure se esso era immediatamente precedente o successivo; ma forse non esiste una documentazione di tutto ciò. Se invece si fosse trattato di estasi simulate (come io motivatamente ritengo), è chiaro che proprio in

quel momento i veggenti raggiungevano (per la preoccupazione di inginocchiarsi simultaneamente) lo stato di massima tensione necessario per sincronizzare i propri movimenti.

In ogni caso, un breve transitorio aumento della frequenza cardiaca è sempre più facilmente legato a fatti emozionali (che determinano variazioni 'fasiche' della frequenza) che non ad uno stato generale di '*attivazione simpatica*' (che determina piuttosto variazioni 'toniche' della frequenza).

In pratica, così come appare evidente che l'aumento della frequenza cardiaca dei veggenti è già presente al momento della preparazione della seduta apparizionaria (e dunque riflette il loro stato emozionale, senza avere alcuna relazione diretta con l'estasi), altrettanto può essere vero che il picco di aumentata frequenza cardiaca registrato all'inizio dell'estasi corrisponda semplicemente ad una brevissima maggiore attivazione emozionale (ancora una volta senza un vero rapporto con l'estasi stessa). Ciò corrisponde sostanzialmente a quanto aveva ipotizzato Joyeux, secondo il quale le eventuali variazioni della frequenza cardiaca non sarebbero significative, in quanto rifletterebbero semplicemente «*una differenza nel comportamento emozionale [dei veggenti]*» [LJ, 68].

Questa discordanza di opinioni fra Joyeux e Gagliardi va sottolineata e meglio illustrata. Il problema è che Joyeux ha studiato quattro soggetti trovando che in due (Vicka e Ivan) la frequenza cardiaca aumenta durante l'estasi, mentre in altri due (Ivanka e Marija) diminuisce. Ciò lo porta a ritenere che l'aumento della frequenza cardiaca sia di natura emozionale e che dunque esprima la reazione personale del veggente all'estasi. Gagliardi invece ritiene (con Margnelli) che l'attivazione simpatica e dunque l'aumento della frequenza cardiaca siano parte integrante dei meccanismi neurofisiologici dell'estasi, in quanto i valori da loro riscontrati durante l'estasi risulterebbero sempre superiori a quelli del periodo che la precede.

Per quanto riguarda invece la 'proto-estasi', va detto che in realtà in due dei tre soggetti dei quali si conoscono i dati non si evidenzia una importante differenza fra i dati di inizio e prosieguo dell'estasi, mentre ciò accade nel solo Jakov, evidentemente per una sua particolare espressione emozionale. Dunque, secondo la mia opinione, nel caso di Medjugorje, anche questa ipotesi di una proto-estasi appare poco supportata dai dati.

### Sensibilità al dolore

Un esame particolarmente importante nel caso delle estasi è quello della sensibilità al dolore, che a è stata valutata dal prof. Santini, con due diverse modalità.

Un primo test è stato eseguito utilizzando un algometro, costituito da una placca d'argento di 1 cm<sup>2</sup> applicata sulla mano del veggente e scaldata ad una temperatura di 50°C. Con esso è stato determinato il tempo di reazione di Marija, Jakov e Ivan allo stimolo calorico. Secondo Santini questa tecnica «*permette di eliminare il fattore emozionalità*» [FMB, 55].

Il 7 settembre il tempo di reazione di Marija era aumentato rispetto ai valori basali, sia al polpastrello (da 0,3 a 3,0 secondi) che al polso (da 0,8 a 4,6 secondi).<sup>95</sup>

Per quanto riguarda Jakov, Santini scrive che egli viene testato «*dopo Marija*» [FMB, 56] senza precisare quando. Il suo tempo di reazione, determinato stimolando il polpastrello, passa durante l'estasi da 0,2 a 0,8 secondi. L'esame viene così descritto:

*«Dopo Marjia ho testato anche Jakov: questi era letteralmente terrorizzato dall'idea di dover sentire dolore. Dopo aver preso qualche valore basale gli ho promesso, prima dell'estasi, che non l'avrei stimolato. Durante l'estasi ho potuto testare una sola volta.<sup>96</sup> La mia idea è che questo ragazzo era così terrorizzato che la profondità dell'estasi non doveva essere quella solita. I valori infatti sono passati da 0,2 sec. a 0,8 sec. (all'indice). Dopo questo tempuscolo il ragazzo ha spostato il dito di 0,5 cm: ha risposto allo stimolo doloroso. Ma c'è un altro fatto da considerare: la frequenza dell'ammiccamento spontaneo in Jakov era stata notevole durante quell'estasi. Forse la mia presenza lo ha disturbato. In altre estasi aveva avuto valori più bassi di ammiccamento spontaneo»* [FMB, 56].

Senza ombra di dubbio, Jakov dunque prevedeva (e non avrebbe voluto doverlo riconoscere!) di potersi fare male durante l'estasi; non era per nulla certo di 'non sentire' lo stimolo doloroso (o, possiamo insinuare, era 'sicuro di sentire') durante l'estasi. Santini cerca di preve-

---

<sup>95</sup> Santini fa però presente che Marija ha una ipoestesia a sinistra compatibile con gli esiti di un attacco ischemico transitorio occorso nel dicembre 1984 [FMB, 55]

<sup>96</sup> Si noti la differenza fra i diversi test pre-estasi e l'unico test in estasi. Jakov ha faticato poco a resistere un poco di più.

## Il Dossier della 'Seconda Commissione' (1985)

nire l'ovvia obiezione sostenendo che questa volta l'estasi era 'meno profonda'.

Il secondo test consisteva nella valutazione della sensibilità corneale (riflesso corneale) con l'uso di un estesiometro. Scrive Santini:

*«l'ammiccamento spontaneo in Jakov era già piuttosto frequente ma nell'ultima parte dell'estasi non ammiccava più (forse che solo in quel momento fosse entrato in estasi?). In questo stesso istante ho toccato la cornea e non ha reagito con l'ammiccamento. Lo stimolo era piuttosto intenso (ben 190 mg.) rispetto ai valori che usualmente vengono adottati per queste prove (4 mg.). Da notare che i valori basali di Jakov erano molto bassi (risposta a 2 mg.)»* [FMB, 56].

Santini comunque non sembra aver detto tutta la verità. Giacché in effetti Jakov in un altro momento aveva reagito alla stimolazione corneale; ma in quel caso, secondo gli esaminatori, ciò era avvenuto solo perché nel frattempo stava uscendo dall'estasi.<sup>97</sup>

<b>Tempo di reazione al dolore</b>				
		<b>Pre estasi</b>	<b>Estasi</b>	<b>Post estasi</b>
7.9.1985	<b>Marija (dito)</b>	0.3	3.0	0.3
	<b>Marija (polso)</b>	0.8	4.6	0.8
?	<b>Jakov (polpastrello)</b>	0.2	0.8	
	<b>Ivan (fronte)</b>		2.8	0.4
	<b>Ivan (polso)</b>	0.5	2.5	

Questi rilievi hanno un seguito importante. L'8 ottobre 1985 viene organizzata a Paina (MI) una riunione privata dell'A.R.P.A. nel corso della quale vengono discussi i risultati dei test condotti a Medjugorje nel mese precedente (e le loro implicazioni teologiche), ed il cui verbale è interamente riportato nel Dossier Frigerio.<sup>98</sup>

Gli elementi più interessanti sono proprio gli interventi di Santini, a proposito della sua indagine sulla sensibilità dolorifica dei veggenti.

---

<sup>97</sup> Cfr: [ME, 69] Tipica spiegazione ad hoc, quando le cose si dimostrano diverse da come si desidera!

<sup>98</sup> La riunione, presieduta da un religioso (mons. Hnilica) si apre, significativamente, con «una preghiera elevata allo spirito santo» [FMB, 54]. La riunione viene definita enfaticamente «Convegno scientifico internazionale», a prescindere dall'invito del moderatore alla «discrezione assoluta su ciò che qui sarà comunicato» [FMB, 55].

Per quanto riguarda le prove su Ivan, egli dichiara:

*«siccome le vie acustiche e visive sono aperte ho voluto testare il nervo trigemino. Ho quindi collocato la placchetta sul territorio cutaneo innervato dal trigemino per testarne la sensibilità. È risultato che mentre a livello corneale la sensibilità era presente, a livello della cute frontale questa era assente. Dopo l'estasi il valore preso alla fronte era di 0,4 sec. Durante l'estasi il valore era stato di 2,8 sec., cioè il 700% in più. Al polso i valori erano passati da 0,5 a 2,5 sec. (io stesso ho levato dopo questo tempo). Questi valori sono stati confermati da prove successive sempre su Ivan. Risultato di tutto questo studio è stato di rilevare una anestesia completa e transitoria limitata al periodo dell'estasi. Nella letteratura medica non sono descritti casi di questo genere (forse si può riportare come esempio lo stato di ipertono simpatico tipico della sindrome del soldato in trincea)» [FMB, 56].*

A parte il fatto che è più facile simulare una ridotta sensibilità al dolore quando si è stimolati sulla cute della fronte rispetto a quando si è stimolati sulla cornea, è facile dimostrare quanto le dichiarazioni di Santini siano assolutamente contraddittorie.

Innanzitutto è chiaro che in estasi l'anestesia di Ivan non è affatto completa perché

- il riflesso corneale è sempre presente;
- il tempo di reazione è solo aumentato ma non abolito, e perfino minore di quello ottenuto su Marija.

In secondo luogo è interessante prendere in considerazione le ragioni con le quali Santini spiega la relazione fra tono neurovegetativo e sensibilità dolorifica:

*«Durante le mie ricerche sul dolore ho scoperto che il simpatico, oltre che innervare alcuni organi e visceri, si distribuisce anche ai ricettori sensitivi che recepiscono la sensibilità dolorifica. Questa mia osservazione purtroppo contraddice i risultati del Prof. M. Margnelli che ha evidenziato un ipertono ortosimpatico (questo si accompagna ad una depressione del parasimpatico). A confortare la mia ipotesi sull'attività del sistema simpatico c'è poi il dato che nel diabetico affetto da neuropatia, (malattia dei nervi che rende insensibili al dolore) la sensibilità dolorifica ritorna sotto l'azione di un farmaco parasimpaticomimetico.» [FMB, 56]*

Mi sembra evidente la contraddittorietà fra una prima affermazione, secondo la quale la sensibilità dolorifica va in parallelo con il tono simpatico ed una seconda, secondo la quale viene ripristinata dai farmaci che stimolano il parasimpatico; contraddittorietà ribadita dal fat-

to da lui stesso citato che l'insensibilità della 'sindrome del soldato in trincea' è dovuta proprio ad un ipertono simpatico! [FMB, 56].

Quanto afferma Santini è dunque proprio il contrario di ciò che, secondo Margnelli, si verificherebbe in estasi (ed egli stesso sottolinea questa fondamentale contraddizione [FMB, 56]), senza peraltro tentare in alcun modo di spiegarla (in quanto dovrebbe smentire i propri dati o quelli di Margnelli).

Ma in quanto a spiegazioni ad hoc c'è perfino di peggio. Ad una successiva domanda del dr. Maestri,

«*Su Ivan la sensibilità corneale è stata misurata?*» [FMB, 57]

Santini risponde

«*No, non è stata misurata; però, mentre da una parte c'è l'ammiccamento, dall'altra non c'è più sensibilità sul territorio cutaneo innervato dalla I branca del trigemino. Può succedere perché la via visiva è aperta e questo spiega (come verrà meglio illustrato in seguito) la presenza di sensibilità corneale. Il trigemino sarebbe così diviso in una branca funzionante e in una no*» [FMB, 57].

A parte il fatto che la «*via visiva*» (ovvero l'insieme delle fibre del nervo ottico) non c'entra nulla con la via sensitiva corneale (che è di pertinenza del trigemino), quest'ultima affermazione, sulla divisione temporanea del trigemino in due branche, di cui una non funzionante, può dirsi assolutamente straordinaria e fuori dalle conoscenze mediche. Come tale, si potrebbe parlare teologicamente di un vero 'miracolo'. Ma siccome il gruppo di Frigerio pretende di fare scienza, si prospetta un fatto tanto straordinario da meritare le copertine delle più autorevoli riviste mediche. Non risulta tuttavia ne sia mai stata fatta una comunicazione scientifica, ed il motivo è più che evidente: si tratta di una frase buttata lì, rivolta ad un uditorio di non tecnici che non aspettano altro che il presunto placet della 'scienza' a supporto delle loro astruserie teologiche e della loro voglia di alimentare un fenomeno turistico-religioso di assoluta rilevanza.

In quanto all'analgesia Frigerio poi afferma:

«*La perfetta pervietà del tronco encefalico e della via primaria è in netta contraddizione con lo stato di analgesia. Nell'anestesia e nell'ipnosi si avrebbe comunque una modificazione delle prove dei Potenziali evocati. I ragazzi oltretutto sono normali da un punto di vista comportamentale. Ne risulta una autentica estasi*» [FMB, 59].

Si tratta ancora una volta di una affermazione priva di fondamento scientifico. In primo luogo, nell'anestesia e nell'ipnosi si possono effet-

tivamente osservare delle modificazioni di alcune componenti dei Potenziali evocati (ma solo di quelle a media e lunga latenza, non studiate a Medjugorje), ma non certo modificazioni delle componenti a breve latenza, quali quelle esaminate dal gruppo di Frigerio (e ancor prima dal gruppo di Joyeux); dunque non vi è alcuna contraddizione con il presunto stato di analgesia. In secondo luogo, occorre distinguere fra sensibilità dolorifica in sé e risposta comportamentale allo stimolo dolorifico; la trasmissione degli impulsi dolorifici non è sicuramente abolita durante l'estasi, così come durante l'ipnosi e l'anestesia.

Incidentalmente va notato che, sempre in tema di analgesia, Brighenti afferma:

*«Ho sperimentato i potenziali evocati su pazienti anestetizzati. Ho notato un'assenza assoluta dei potenziali evocati somatosensoriali solo nei soggetti curarizzati»* [FMB, 59].

Cosa per nulla vera, almeno per una importante porzione della risposta.

### **Parametri psicofisiologici in corso di estasi**

Marco Margnelli (al di là delle personali interpretazioni del fenomeno) è ritenuto al momento il maggiore esperto italiano in tema di psicofisiologia dell'estasi. Egli partecipa alla ricerca con il personale obiettivo di *«mettere a confronto le eventuali variazioni dei parametri fisiologici studiati a Medjugorje con i dati della letteratura»* [FMB, 34] e con quelli da lui stesso ottenuti in altri studi, nei quali durante l'estasi ha rilevato due caratteristiche fondamentali

- una modificazione di alcuni parametri fisiologici,
- un completo distacco dall'ambiente.<sup>99</sup>

Questa impostazione della ricerca, che si premura di confrontarsi costantemente con la letteratura scientifica di settore, è ovviamente un merito di Margnelli rispetto alla goffaggine manifestata dal gruppo Joyeux, che di fatto la ignorava a priori. Ma altri aspetti metodologici non sono altrettanto condivisibili. Egli infatti sostiene che, se confermati strumentalmente, questi due aspetti dell'estasi costituiscono nel caso di Medjugorje un *«eccellente criterio per escludere la frode»* [FMB, 34], ed aggiunge: *«ciò che mi attendevo era di stabilire se i ragazzi mentivano oppure no»* [FMB, 57]. Ma se dimostrare la sincerità dei veggenti fosse stato l'obiettivo principe dei suoi rilievi, potremmo

---

<sup>99</sup> Una rassegna di questi studi è presente in [MDP]

## Il Dossier della 'Seconda Commissione' (1985)

facilmente sostenere che si trattava di una ricerca inutile già nelle premesse, in quanto è ampiamente dimostrata la fallibilità dei criteri su cui si basa la cosiddetta 'macchina della verità'. Infatti, ad esempio, l'ipertono simpatico dimostrato dal variare dei parametri in esame non ha nulla a che vedere con la sincerità del soggetto esaminato, ma solo con il suo stato emozionale.

<b>Test psicofisiologici eseguiti (Settembre 1985)</b>				
		Ivan	Jakov	Marija
7.9.1985 (base)	Frequenza cardiaca	X	X	X
	Pressione arteriosa	X	X	X
	Pletismografia	X	X	X
	Pneumografia	X	X	X
	Esame elettrodermico	X	X	X
7.9.1985 (estasi)	Frequenza cardiaca	X	X	X
	Pletismografia		X	
	Pneumografia		X	
	Esame elettrodermico		X	
	Diametro pupillare			X
8.9.1985 (Estasi)	Frequenza cardiaca		X	
	Pletismografia		X	
	Pneumografia		X	
	Esame elettrodermico		X	
	Diametro pupillare	X		X
9.9.1985 (estasi)	Frequenza cardiaca	X		X
	Pletismografia	X		
10.9.1985 (base)	Frequenza cardiaca			X

Al di là di ciò, la difficoltà di definire in via preliminare gli esatti requisiti dell'estasi e poi di certificarne la presenza è l'effettivo limite di tutto lo studio effettuato.

Per quanto attiene agli aspetti tecnici, lo studio poligrafico è stato eseguito con un poligrafo multicanale Lafayette (modello Diplomat I), con il quale possono essere registrati sei parametri: (1) pneumografia costale, (2) pneumografia diaframmatica, (3) attività elettrodermica, (4) pletismografia del polpastrello di un dito, (5) pressione arteriosa, (6) frequenza cardiaca.

La frequenza cardiaca e la frequenza respiratoria sono regolate dallo strato funzionale del sistema autonomo; aumentano con l'aumento del tono simpatico, si riducono con la diminuzione del tono simpatico (o l'aumento di quello parasimpatico). Nel soggetto in esame, accanto a variazioni di lungo periodo della frequenza si apprezzano anche va-

riazioni di breve periodo (pochi battiti o atti respiratori).

La Pletismografia misura le variazioni di opacità di un raggio luminoso che attraversa i tessuti del polpastrello di un dito della mano, e che dipendono dalla variazione della quantità di sangue venoso che vi defluisce o di sangue arterioso che vi affluisce. Nel tracciato vengono analizzate:

- le variazioni della linea di base sia di breve durata (variazioni fasiche, che riflettono rapide variazioni del tono emozionale) che più lente nel tempo (variazioni toniche, che riflettono le modificazioni di fondo del tono neurovegetativo);
- l'ampiezza dell'onda dicota, che rappresenta la variazione di flusso sanguigno durante un singolo ciclo cardiaco, entro il quale l'afflusso sanguigno al polpastrello aumenta in sistole e diminuisce in diastole.

Per attività elettrodermica si intende la variabilità della conduttanza (ed inversamente della resistenza elettrica) della pelle in relazione alle variazioni della sudorazione.

Poiché tuttavia tutte e tre le volte, a Medjugorje, non viene registrata strumentalmente la pressione arteriosa, e poiché le due valutazioni pneumografiche studiano sostanzialmente un analogo fenomeno, nel complesso i parametri esaminati risultano quattro.

A differenza di quanto manca negli studi di Joyeux, il 7 settembre Margnelli registra anche dei valori basali su Jakov, Ivan e Marija mentre restano *«per qualche minuto seduti, immobili e a occhi chiusi»* [FMB, 34], dunque in una situazione sperimentale sostanzialmente diversa da quella delle sedute apparizionarie.

Poiché Marija non è stata comunque esaminata durante l'estasi, in definitiva le registrazioni utili sono semplicemente due: quella su Jakov e quella su Ivan, che però è incompleta e di qualità scadente (per ammissione dello stesso Margnelli).

### **Studio su Jakov**

Lo studio psicofisiologico eseguito su Jakov costituisce la maggior parte ed il cuore del lavoro di questa commissione. Margnelli effettua su di lui tre registrazioni: una di base il pomeriggio del 7 settembre e due durante le successive estasi del 7 e 8 settembre (che sarebbero durate rispettivamente 75 e 49 secondi).<sup>100</sup>

---

<sup>100</sup> Come illustrerò in 'Appendice', la durata dell'estasi del 7 settembre è stata probabilmente al più di soli 25 secondi. Per il momento, tutta la discussione sui risultati dei test verrà comunque impostata sulla base del valore fornito da

Frequenza cardiaca. Registrazione basale, 7 settembre 1985: circa due ore prima dell'estasi il pletismogramma mostra ampie oscillazioni; non vengono forniti altri dati. Registrazione in estasi, 7 settembre 1985: la frequenza è di 156/min prima dell'estasi, di 180/min nei primi 10 secondi di estasi, di 130/min nel prosieguo e fino alla fine dell'estasi. Registrazione in estasi, 8 settembre: si ottengono valori sovrapponibili a quelli del giorno precedente (Margnelli indica solo «una frequenza cardiaca media» di 156/min [FMB, 36]).

Pletismogramma. Registrazione in estasi, 7 settembre: riduzione notevole delle onde dicrote durante l'estasi, in particolare nei primi 10-15 secondi, e loro successivo progressivo aumento fino a raggiungere dopo l'estasi valori superiori a quelli di partenza (cosiddetto 'rimbalzo'). Registrazione in estasi, 8 settembre: variazioni analoghe (in questo caso «l'ampiezza delle onde dicrotiche è stata mediamente a un terzo del valore di controllo» [FMB, 36]).

Pneumogramma. Registrazione in estasi, 7 settembre: riduzione della frequenza respiratoria a 18/min (il valore basale registrato nel pomeriggio era di 22/min) con accelerazione della fase inspiratoria. Registrazione in estasi, 8 settembre: aumento della frequenza respiratoria a 24/min. In pratica l'andamento della frequenza respiratoria è assolutamente discordante fra le due estasi, e dunque non si accorda con le variazioni (sempre in aumento) della frequenza cardiaca. Secondo Margnelli si tratta peraltro dell'indice psicofisiologico meno importante fra quelli presi in esame, perché nel suo determinismo concorrono numerosi fattori, ed è «difficile azzardare ipotesi e interpretazioni solo sulla base di quanto si è raccolto» [FMB, 40]. Sicuramente non può essere comunque sottovalutato il fatto che anche in condizioni basali, la frequenza respiratoria è risultata in Jakov più elevata della norma (lo stesso si è verificato per Ivan e Marija), il che rivela un indubbio stato generale di allerta che fa certamente parte di un quadro di 'attivazione simpatica' a genesi emozionale, che prescinde dal fenomeno estatico. Oltre a ciò, non si vede proprio perché dare meno valore a questo parametro, rispetto agli altri, che sono anch'essi legati (e forse anche in misura maggiore) a 'numerosi fattori'. Ne deriva l'impressione che l'importanza di tale indice sia stata sminuita a causa dei risultati non in linea con quanto atteso dagli esaminatori.

Attività elettrodermica. Registrazione in estasi, 7 settembre: è caratterizzata da uno «slivellamento progressivo della linea di base e da

*numerose, piccole variazioni cupoliformi della resistenza elettrica cutanea, sincrone con gli atti respiratori. [...] Le variazioni fasiche vanno considerate artefatti»* [FMB, 36]. Registrazione in estasi, 8 settembre: nessuna variazione rispetto al tracciato di base.

Pressione arteriosa. Non viene registrata strumentalmente perché Jakov «*ha rifiutato di indossare il manicotto gonfiabile in quanto gli provocava dolore»* [FMB, 35]. Viene valutata manualmente; ma il valore non è riportato nel 'Dossier'.

### **Studio su Ivan**

La registrazione viene effettuata il 9 settembre ed è rapportata a quella di base del 7 settembre. Durante l'estasi (che dura circa 60 secondi) viene registrato strumentalmente (ma «*solo a tratti»* [FMB, 37]) il solo pletismogramma. Gli altri parametri non vengono determinati, o vengono determinati in parte, per «*ragioni tecniche»* [FMB, 37] ed a causa della «*manca di tempo»* legata alla brevità dell'estasi [FMB, 35].

Frequenza cardiaca. È di 96/min prima dell'estasi e di 132/min durante tutta l'estasi.

Pletismogramma. Margnelli scrive che durante l'estasi si osserva una riduzione della ampiezza delle onde dicrote, che «*sembra ancora più imponente di quella osservata nell'altro veggente»*, ma non si evidenziano i «*momenti dinamici identificati nelle estasi di Jakov»* [FMB, 37].

Pneumogramma. Non viene registrato per problemi tecnici. La frequenza respiratoria di base, determinata il 7 settembre, era stata di 22/min.

Attività elettrodermica. Non viene registrata.

Pressione arteriosa. Viene valutata solo manualmente, perché «*è mancato il tempo per attivare il canale di derivazione»* [FMB, 35].

### **Studio su Marija**

Dal punto di vista strumentale, Marija viene sottoposta solo alla registrazione poligrafica di base il 7 settembre, prima della apparizione.

La frequenza cardiaca durante l'estasi (7-8-9 settembre, ed un'altra del 10 settembre) viene dunque determinata solo manualmente e risulta compresa (nei diversi episodi estatici) fra 125 e 135/min, rispetto ad un valore basale di 80-96/min. [FMB, 39]

### Studio su Vicka

Nel corso di queste indagini del gruppo Frigerio, Vicka non viene sottoposta da Margnelli ai test psicofisiologici, ma il 'Dossier' presenta comunque dei risultati ottenuti su di lei da Gagliardi, che ne rileva il costante ipertono simpatico:

*«Vicka ci invita in una cameretta vicina dove ci sono già una decina di persone che attendono l'ora dell'Apparizione. Qui Vicka si mette davanti ad un Crocifisso ed inizia a recitare delle preghiere, durante questo periodo il suo polso resta sui 120', la cute è sempre pallida, la pupilla midriatica, l'ammicciamento ogni 6" ed alcune volte accenna al nistagmo (tremolio dell'occhio) in lateralità. Come inizia l'estasi Vicka cade in ginocchio con un forte rumore di ossa contro il pavimento di ceramica, il suo sguardo si fissa in alto e l'occhio non si muove più, le mani sono incrociate e serrate, il colorito delle mani è quasi cereo dorsalmente, mentre le superfici laterali sono leggermente violacee. Le mani presentano resistenza cerea a disincrociarle, mentre il braccio si lascia spostare facilmente. La midriasi è più accentuata, la pupilla è rivolta ad un punto molto alto, tanto che in parte è nascosta dalla palpebra superiore e compare gran parte della congiuntiva inferiore. Non c'è più ammicciamento, la sclera è sempre lucente. La mobilità del volto è sempre del tipo ipercinetico, il sorriso varia spesso di intensità e frequenza, non è esagerato, il volto parla di un'intensa emotività. Vicka compie i movimenti fonetici come se stesse parlando con una persona, non si odono le parole, ma solo un intenso movimento dell'apparato fonetico avvertibile con intensità dall'udito. Ogni tanto Vicka acconsente, due volte scuote in lateralità la testa, inoltre ha un movimento lento rotatorio del tronco e continuo. L'estasi dura 2'40". Per tutto il periodo Vicka non ha ammiccato, non ha subito l'influenza dell'ambiente che la circondava, era assorta in una sua visione. L'estasi termina con la parola Ode chiaramente pronunciata. Vicka si rialza dalla posizione inginocchiata, sorride, il suo volto è meno pallido, la pupilla è sempre midriatica, le mani sempre pallide ed ora anche sudaticce. Dopo 5' il polso è ancora 120', dopo 15' il polso è sceso a 100', persiste sempre midriasi. Ora, su richiesta, Vicka si lascia intervistare, nei suoi modi di esprimersi traspare sempre un'ipercinesia marcata, però spontanea e non caricaturata, il suo esprimersi è sempre accompagnato da un sobrio gesticolare delle mani; durante la conversazione non ha mai cambiato posizione del corpo, seduta con le gambe raccolte e vicine. [...] Si tratta di un soggetto estroverso, modificamente ipercinetico ed in un costante ipertono simpatico.» [FMB, 84]*

### **Rilievi critici sulle conclusioni di Margnelli**

In base alle sue registrazioni Margnelli ritiene di avere dimostrato che [FMB, 39]:

- nei due soggetti esaminati vi è un stato di «notevole ipertonia adrenergica periferica» (confermato dal tracciato elettrodermico di Ivan);
- la fenomenologia pletismografica (nelle tre registrazioni) è costante;
- lo stato di «allerta ergotrofica» in cui si trovano i veggenti è determinante per giudicare dell'autenticità dell'estasi;
- lo stato di «allerta ergotrofica» è determinante per «ipotizzare l'esistenza di un trigger per l'entrata in estasi»;
- lo stato di «allerta ergotrofica» è determinante per «abbozzare una interpretazione neurofisiologica dell'estasi stessa».

Le affermazioni di Margnelli appaiono tuttavia piuttosto criticabili, in quanto tengono ben conto dei valori registrati durante l'estasi ma non altrettanto di quelli registrati prima dell'estasi e di quelli ottenuti in condizioni di base. Infatti:

- l'ipertonia adrenergica periferica non è limitata all'estasi, ma risulta presente anche prima ed al di fuori di essa, come dimostrano gli alti valori di frequenza cardiaca e respiratoria rilevati anche nelle registrazioni di base;
- la fenomenologia pletismografia non è costante nelle tre registrazioni. Sostanzialmente lo è nelle due registrazioni su Ivan, nel quale tuttavia è del tutto assente il picco di attivazione ergotrofica osservato in Jakov, che secondo Margnelli rappresenterebbe un momento cardine nell'innescare dell'estasi. L'unica cosa che si può sostenere è che il tono simpatico, già accentuato in fase di pre-estasi, si eleva durante l'estasi, ma in modo non lineare e probabilmente non in sincronia con la fenomenologia estatica visibile agli osservatori;
- lo stato di allerta ergotrofica non può essere giudicato un indicatore della autenticità dell'estasi, essendo palese anche in altri momenti; e comunque, poiché non esiste una definizione condivisa dell'estasi, la scelta di questo parametro, sulla base di una certa concomitanza fenomenologica con la presunta estasi, appare francamente arbitraria;
- gli eventi trigger sono abitualmente eventi critici, durante i quali lo stato funzionale muta drasticamente e rapidamente; nel caso dell'estasi, mentre il comportamento dei veggenti sembra indicare un brusco distacco dall'ambiente ed una repentina concentrazione sull'oggetto della visione, le modificazioni neurovegetative sono tutt'altro che repentine, e l'attivazione ergotrofica inizia perfino ore prima dell'estasi. Il picco di attivazione descritto su Jakov potrebbe

## Il Dossier della 'Seconda Commissione' (1985)

essere una semplice rapida espressione emozionale, e nulla ci conferma che lo stesso fenomeno avvenga negli altri veggenti, oppure in tutte le occasioni nello stesso veggente;

- lo stato di allerta ergotrofica, essendo presente anche in momenti diversi dall'estasi, è causato con maggiore verosimiglianza dall'ansia dei veggenti rispetto agli osservatori ed ai loro macchinari 'inquisitori'.

### **Ulteriori rilievi critici**

Lo studio psicofisiologico eseguito da Margnelli presenta diverse altre criticità.

Un primo limite è senza dubbio il numero degli studi effettuati (dei quali uno solo relativamente completo durante l'estasi) che non permette di giungere a conclusioni univoche neanche all'interno del ristretto campione di veggenti. Altre critiche riguardano invece le singole componenti dell'indagine.

Tempistica. La registrazione effettuata in occasione delle estasi include solo un breve periodo che la precede; infatti gli elettrodi registranti vengono posizionati solo dieci minuti prima e la registrazione vera e propria

*«cominciava non appena i veggenti iniziavano la preghiera in comune, a voce alta, l'interruzione della quale, abitualmente, segna l'inizio dell'estasi»* [FMB, 35].

In base alle descrizioni dei testimoni ed ai filmati dell'epoca a nostra disposizione, è facile constatare quale fosse la brevità abituale di questa preghiera. Si tratta ovviamente di un tempo troppo limitato per potere determinare una condizione psicofisiologica di base pre-estasi contestuale alla seduta apparizionaria; onde è gioco forza confrontare gli indici psicofisiologici in estasi soprattutto con quelli di una diversa seduta di base, che però indubbiamente risente del diverso atteggiamento emozionale in quella giornata.<sup>101</sup>

Condizioni ambientali. Come segnala lo stesso Margnelli

*«la posizione inginocchiata si discostava non solo da quella in cui sono stati registrati gli indici di baseline, ma anche dalle condizioni in cui normalmente si registra un baseline psicofisiologico clinico»*; ed oltre a ciò *«si è avuta l'impressione che l'affollamento di medici e lo schieramento di strumenti scientifici abbiano disturba-*

---

<sup>101</sup> In questo genere di ricerche, la seduta 'di base' serve soprattutto per abituarre il soggetto in esame alla condizione sperimentale, più che a determinare dei valori di riferimento.

## Medjugorje – La frode e l'estasi

*to i veggenti: è un fatto che la durata delle estasi fosse notevolmente inferiore alle medie abituali.» [FMB, 35]*

Una chiara sconfessione della presunta accuratezza metodologica!

Frequenza cardiaca. La frequenza cardiaca è un ottimo indice funzionale del sistema nervoso vegetativo. Purtroppo, nel caso del gruppo Frigerio, non si è proceduto alla contemporanea misurazione della pressione arteriosa, che secondo il paradigma della attivazione ergotrofica durante l'estasi dovrebbe aumentare consensualmente. Dunque non è possibile conoscere se i due parametri procedevano nello stesso senso, il che non è scontato, visto che nei due casi studiati da Joyeux si era riscontrata una riduzione della frequenza cardiaca e della pressione arteriosa in Ivanka (10 giugno 1984) in chiaro contrasto con l'aumento della frequenza con riduzione della pressione determinati in Ivan (7 ottobre 1984).

Poligrafia [FMB] (dati essenziali)				
	Frequenza cardiaca	Pletismografia	Pneumogramma diaframmatico	Attività elettrodermica
Jakov 7.9.1985 (base)	ampie oscillazioni			
Jakov 7.9.1985 estasi	aumento ad inizio estasi poi sotto i valori pre-estasi	riduzione onde dicrote	frequenza ridotta in estasi	slivellamento linea di base
Jakov 8.9.1985 estasi	aumento ad inizio estasi poi sotto i valori pre-estasi	riduzione onde dicrote	frequenza aumentata in estasi	immodificato
Ivan 9.9.1985 estasi	aumento in estasi	riduzione onde dicrote		
Marija 7/8/9.9.1985 estasi	aumento in estasi			

Nel caso di Ivan bisognerebbe inoltre dare una spiegazione alla elevata ed anomala frequenza riscontrata in entrambe le occasioni per tutto il corso della registrazione. Margnelli ci offre questa:

*«La frequenza cardiaca [...] da un valore di ben 180 puls/min. nei primi 10 secondi dell'estasi, cala a 130 puls/min. nei successivi 10 secondi e rimane poi pressoché costante su tale valore fino alla fine dell'estasi. Poiché la resistenza elettrica della pelle è innanzitutto funzione dello stato di sudorazione distrettuale, la variazione tonica osservata durante la prima estasi di Jakov indica che la pelle dei polpastrelli del II e del III dito della mano sinistra è anda-*

## Il Dossier della 'Seconda Commissione' (1985)

*ta leggermente asciugandosi durante il pur breve corso dell'evento. E poiché, a sua volta, la sudorazione delle mani è regolata dal sistema simpatico, l'analisi della resistenza cutanea durante la prima estasi di Jakov dimostra che c'è uno stato di ipertonìa simpatica all'inizio dell'estasi, e che tale ipertonìa si attenua nel corso dell'evento. Come si vedrà, lo stato di ipertonìa simpatica è dimostrabile anche con l'analisi di altri parametri psicofisiologici, non solo presi in considerazione in questa ricerca ma anche in quelle di altri medici presenti a Medjugorje nella stessa occasione.» [FMB, 38]*

Mi permetto di dubitare di questa spiegazione tecnica. Dobbiamo infatti tenere ben presenti due aspetti:

- che in ogni caso l'ipertono simpatico è sempre notevolissimo (una così elevata frequenza cardiaca può essere spiegata solo con una importante 'ansia da prestazione');
- che è improbabile che la pelle possa asciugarsi in pochissimi secondi, nei quali lo stato di ipertono simpatico comunque persiste.

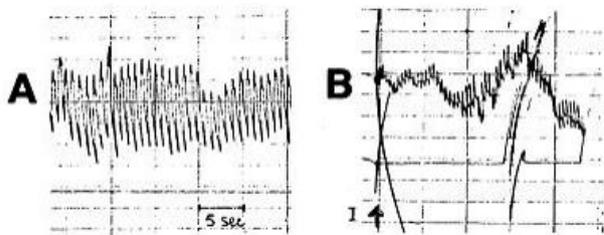
Pletismogramma. La commissione Frigerio non si è preoccupata di registrare le variazioni spontanee della vascolarizzazione che occorrono al di fuori dell'estasi, in condizioni normali di attività, ma solo quelle durante un periodo di assoluta quiete e di riposo sensoriale. Peraltro, lo stesso Margnelli segnala alcuni limiti dell'indagine: il posizionamento della mano (a causa del quale il pletismogramma non viene registrato con il dito nella stessa posizione che era stata mantenuta durante la registrazione del tracciato basale) ed il fatto che i veggenti «*parlano durante l'estasi*» [FMB, 35].

Nonostante i due soli soggetti esaminati (ed uno di loro in modo insufficiente), Margnelli attribuisce comunque ai dati ottenuti un importante significato, a conferma del paradigma dell'attivazione ergotrofica durante l'estasi.

Tuttavia, prendendo in considerazione i due tracciati ottenuti su Ivan e pubblicati sul Dossier [FMB, 35] (il tracciato A è quello ottenuto in condizioni di riposo il 7 settembre; il tracciato B è quello registrato durante l'estasi del 9 settembre) è possibile avanzare ulteriori critiche.

Partiamo dall'ipotesi che siano stati ottenuti adoperando gli stessi parametri di registrazione (ampiezza del segnale e velocità di scorrimento della carta); è ben evidente la differenza di ampiezza del segnale, ma è anche piuttosto chiaro come il tracciato A (della durata di 30 secondi) sia tutto 'di base', laddove il tracciato B (della durata di 25 secondi) è tutto 'da estasi'; dunque Margnelli non ci mostra per nulla

quale fosse il tracciato immediatamente antecedente l'estasi (quanto era ampio?). Più in generale, è chiaro che dal punto di vista psicofisiologico non possono essere messi a confronto tracciati ottenuti in giorni diversi, poiché la loro variabilità inter-sessione è piuttosto ampia; il che è come dire che questa registrazione è assolutamente priva di valore.



Pletismogrammi di Ivan (derivazione dal polpastrello del terzo dito della mano sinistra), Il tracciato A è stato ottenuto in condizione di riposo il 7 settembre 1985, ore 16.15). Il tracciato B è stato ottenuto durante l'episodio estatico del 9 settembre. Si noti la freccia in basso che nel tracciato B segnala l'inizio dell'estasi, senza che venga mostrato il tracciato pre-estasi.

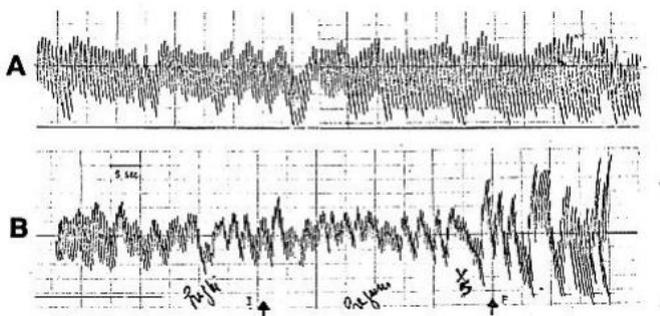
Nel caso del pletismogramma di Jakov è evidente una riduzione della ampiezza durante l'estasi, ma anche una estrema irregolarità della porzione del tracciato che la segue.

Lo pneumogramma ha in questo caso un valore alquanto discutibile, in quanto durante la registrazione il veggente in esame in parte parla e prega, in parte è silenzioso. Per quanto Margnelli sminuisca il valore della frequenza respiratoria nel contesto della ricerca, perché inficiato da molti fattori, è un dato di fatto che esso contrasta vistosamente con gli altri parametri, giacché nel solo soggetto studiato, ovvero Jakov, durante l'estasi la frequenza una volta diminuisce ed una volta aumenta, pur mantenendosi sempre al di sopra della norma, come del resto era evidente in condizioni basali.

In quanto all'attività elettrodermica, secondo Margnelli le variazioni della resistenza cutanea nel corso dell'esame su Jakov del 7 settembre evidenziano un tono simpatico più elevato all'inizio dell'estasi (rispetto ai valori di base) ed un successivo decremento nel corso dell'estasi stessa, in parallelo con la riduzione della frequenza cardiaca e le variazioni del pletismogramma. Purtroppo il giorno successivo si ottengono valori assolutamente discordanti: infatti la resistenza cuta-

## Il Dossier della 'Seconda Commissione' (1985)

nea si mantiene costante nonostante le modificazioni della frequenza cardiaca siano simili a quelle del giorno precedente. Ciononostante, Margnelli assume arbitrariamente i parametri del solo 7 settembre come conferma dell'ipotizzato paradigma dell'attivazione 'ergotrofica' legata all'estasi.



«Pletismogrammi derivati dal polpastrello del terzo dito della mano sinistra di Jakov Colo. A. Tracciato ottenuto a riposo, fuori dall'estasi (7 settembre 1985, ore 16.15). B. Tracciato ottenuto durante un episodio estatico, più tardi, nello stesso pomeriggio (ore 18.45). Le frecce indicano l'inizio (I) e la fine (F) del periodo estatico. L'ampiezza delle onde dicrote è ridotta a circa 1/3 rispetto ai valori di controllo.» [FMB, 53]

Oltre alle variazioni toniche della resistenza cutanea, Margnelli dà estrema importanza alla assenza di variazioni fasiche in Jakov durante l'estasi del 7 settembre, il che gli permetterebbe di confermare

*«che il soggetto era assente dalla realtà e, secondariamente, che l'evento psichico che sta vivendo non contiene stimoli emozionali»* [FMB, 38].

Purtroppo non ci dà notizie sull'assenza o meno di variazioni fasiche il giorno seguente, mentre definisce artefatti le piccole modificazioni fasiche nel tracciato del 7 settembre.

Anche in questo caso la spiegazione di Margnelli mi sembra pretestuosa: Jakov era ben capace di isolarsi dall'ambiente con un semplice sforzo di attenzione, che gli permetteva di mantenere una qualche stabilità emozionale, e nessun tracciato elettrodermico ne avrebbe potuto smascherare la frode intenzionale.

In quanto alla pressione arteriosa, la mancata registrazione strumentale di questo parametro viene solo parzialmente compensata dal suo rilievo manuale da parte di «*diversi medici presenti [...] sia prima*

*che durante che dopo l'estasi»* [FMB, 35]; ma l'affidabilità di questo parametro ne viene fortemente sminuita.

### **Sul riflesso psico-galvanico**

Oltre a quanto già commentato, la valutazione dei risultati del riflesso psico-galvanico offre il fianco a ben più consistenti critiche concettuali.

Partiamo da quanto scrive Margnelli:

*«Con la macchina della verità, si può valutare ciò che viene definito come riflesso psico-fisiologico. Questo parametro costituisce un indice importante: può svelare la frode, rivelare uno stato diverso di coscienza e informare se il soggetto ha emozioni oppure no. Nella prima estasi di Jakov si assisteva ad una discesa lenta e progressiva della resistenza elettrica cutanea seguita da un graduale aumento poco prima del ritorno dall'estasi (io definisco quest'ultimo fenomeno come alleggerimento dell'estasi). Per valutare correttamente questo indice, bisogna premettere che è sufficiente un rumore perché si inneschi la reazione elettrodermica. Così era avvenuto durante il rilevamento dei valori basali dei ragazzi, prima dell'estasi. Immaginiamo i veggenti durante l'estasi, con i rumori dell'ambiente e la confusione circostante. I valori di base, in Marija, rilevavano almeno cinque reazioni pur in ambiente ottimale tranquillo. Il Prof. Santini, durante l'estasi, eseguiva i suoi tests e io nel frattempo registravo per vedere se avevano paura della stimolazione algogena. Ho potuto stabilire la totale indifferenza ed estraneazione all'ambiente circostante; posso così concludere che non c'è frode o simulazione.»* [FMB, 57]

Margnelli non la dice tutta: non solo il riflesso psico-galvanico non è una reazione obbligata dell'organismo, ma è soggetta ad abitudine, nel senso che la ripetizione di stimoli che isolatamente producono una risposta non la producono ulteriormente quando ripetuti ad intervalli inferiori a 20-30 sec, e dunque la stimolazione tattile della cute dei veggenti, ad esempio, diviene inefficace se si testa la risposta più volte durante il minuto o quasi di estasi, mentre suscita quasi sempre una risposta quanto il test è ripetuto fuori dall'estasi ad intervalli di diversi minuti fra una stimolazione e l'altra.

### **Le conclusioni del gruppo Frigerio**

A conclusione della riunione di Paina, i partecipanti sottoscrivono una dichiarazione abbastanza scontata (viste le premesse ed il loro attivismo pro-apparizione): *«essendo i ragazzi perfettamente normali, si deve trovare una spiegazione soprannaturale»*; ed in ogni caso, se-

condo Frigerio, anche se *«non si può parlare di prove perché si tratta di indizi [...] l'unica vera prova è il cambiamento della nostra vita e la crescita della nostra fede»* [FMB, 60]. Evidentemente, per Frigerio e collaboratori, i personali giudizi di fede hanno maggior valore dei dati ottenuti; il che la dice tutta sul valore 'scientifico' di un 'Dossier', sulla cui base apologeti compiacenti hanno poi redatto (ulteriormente supportati da alcuni degli esaminatori) report propagandisti sensazionalisti.

Indubbiamente, in questa fase della vicenda di Medjugorje, il supporto che sembra venire dalla 'scienza' è quanto di meglio possono sfruttare a loro beneficio gli uomini di chiesa. Così Don Bianchi, cofirmatario del 'Dossier Frigerio' afferma compiaciuto che gli esami sono stati eseguiti *«con lo scrupolo e la competenza della scienza più aggiornata»* [FMB, 73]: una dichiarazione, per come ho cercato di dimostrare, quanto mai ingiustificata.

Prendiamo infatti in considerazione, separandone i diversi punti, come Frigerio e Mattalia sintetizzano i risultati del loro gruppo [FMB, 62]:

- *«Gli studi da noi già effettuati fino ai primi mesi del 1985 avevano con certezza evidenziato nei ragazzi veggenti la scomparsa, solo durante l'estasi, della riflessività corneale provocata. Le indagini più recenti hanno consentito un'analisi quantitativa del fenomeno. Al di fuori dell'estasi è stato possibile dimostrare l'esistenza di un ammiccamento palpebrale provocato mediante una stimolazione minimale della cornea, mentre durante l'estasi l'utilizzo di uno stimolo tattile massimale non ha ottenuto la chiusura dell'occhio.»*

- *«Già precedentemente era stata notata l'esistenza di analgesia nei ragazzi veggenti di Medjugorje limitatamente alla durata dell'estasi. Gli studi attuati dalla nostra équipe hanno dimostrato in modo inequivocabile che durante l'estasi esiste un innalzamento della soglia dolorifica pari almeno al 700%. La risposta allo stimolo algico risulta perfettamente normale al di fuori degli episodi estatici.»*

- *«Già solo queste prime considerazioni sulla sensibilità nocicettiva nei ragazzi di Medjugorje escludono la frode e la simulazione.»*

- *«Durante precedenti studi, avevamo osservato in concomitanza dell'estasi l'incremento medio di alcuni parametri fisiologici: frequenza cardiaca, pressione arteriosa e grado di dilatazione pupillare. Le ultime rilevazioni hanno obiettivamente, mediante registrazione multiparametrica, anche i dati relativi alla frequenza respiratoria e allo studio dell'onda sfigmica del polso arterioso periferi-*

*co. In tutti i veggenti indagati, durante l'estasi, è possibile dimostrare l'esistenza di un diffuso ipertono del sistema nervoso ortosimpatico.»*

*- «Anche qui dobbiamo ricordare che la stimolazione del sistema nervoso neurovegetativo sfugge all'attività volontaria dell'individuo.»*

*- «lo studio dell'attività elettrodermica dimostra con sicurezza l'alienazione sensitiva dei veggenti limitatamente al momento dell'apparizione. Questo stabilisce l'esistenza di ciò che letteralmente si definisce con la parola "estasi".»*

*- «La ricerca dei potenziali evocati visivi e uditivi, insieme allo studio impedenzometrico dei riflessi uditivi cocleo-stapediali, ha evidenziato una normalità delle vie uditive e visive, nonché del riflesso stapediale prima, durante e dopo l'estasi.»*

*- «L'integrità funzionale delle vie sensitive indagate al momento dell'estasi, contrasta palesemente con l'esistenza di uno stato di completa analgesia unitamente alla sicura dimostrazione di una condizione di estraneità dei soggetti rispetto all'ambiente circostante.»*

*- «Anche lo stato ipnotico può essere sicuramente escluso dalla normalità di risposta ai potenziali evocati durante l'estasi.»*

*- «Fermo restando che, al di fuori dell'estasi, questi ragazzi risultano essere perfettamente normali sul piano psico-fisico, la condizione estatica dei veggenti di Medjugorje non può essere scientificamente spiegata in linea puramente naturale.»*

Vediamo dunque di sintetizzare i dati del 'Dossier Frigerio' per verificare se effettivamente dimostrano qualcosa.

I Potenziali evocati acustici del tronco encefalico sono nella norma, e non indicano nulla di particolare in quanto non rispecchiano in alcun modo l'attività dei centri integrativi superiori del sistema nervoso centrale né quella legata ai processi psichici.

Anche secondo i Potenziali evocati visivi il segnale arriva normalmente in corteccia visiva, il che appare scontato visto che i veggenti vedono normalmente e che la trasmissione dell'impulso alla corteccia non può essere inibita a comando. Cosa succede dopo questo momento l'esame non ce lo dice, e non ce lo può dire. Il dr. Maestri commenta in proposito:

*«abbiamo esaminato le vie dall'occhio alla corteccia, ma ci siamo fermati alla prima stazione corticale. Potrebbe esserci una interruzione tra la prima e le successive» [FMB, 59]*

ma qui il termine 'interruzione' è usato a sproposito. La verità è che, al massimo, il soggetto può semplicemente ignorare (o fare finta

di non averlo percepito) uno stimolo che comunque fa il suo cammino in corteccia cerebrale: ma questo oggi lo si potrebbe verificare probabilmente solo con la Risonanza magnetica funzionale. Dunque anche questa indagine appare assolutamente superflua.

In quanto al rapporto fra analgesia e Potenziali evocati, i test eseguiti in questa occasione non potevano dimostrare nulla. Ma è ben chiaro che Frigerio parla ad un uditorio composto in gran parte da non tecnici e che scrive per un popolo di credenti che evidentemente si fidano alla cieca delle sue affermazioni. L'analgesia non c'entra proprio nulla con i Potenziali evocati acustici del tronco encefalico, giacché le vie interessate sono assolutamente diverse (così come i Potenziali evocati somatoestesici a breve latenza esaminano fundamentalmente le vie della sensibilità tattile e propriocettiva). L'ipnosi e l'anestesia non modificano affatto i Potenziali evocati acustici del tronco encefalico, e possono modificare solo in minima parte i Potenziali evocati acustici corticali, che peraltro qui non sono stati testati. Bisogna tenere presente che qualunque dato strumentale va inserito nel più generale quadro clinico, e che anche soggetti in coma irreversibile (dunque per nulla responsivi dal punto di vista comportamentale) possono avere risposte pressoché normali in uno studio dei Potenziali evocati. In ogni caso, anche il dato comportamentale non ha un gran valore, potendo entrare ampiamente in gioco la simulazione e la frode.

### **La validazione dell'estasi e dei suoi correlati psicofisiologici**

È interessante prendere in esame cosa intenda questa 'Seconda Commissione' per 'prova sperimentale' di una ipotesi scientifica. Raccontando anni più tardi l'esperienza di Medjugorje del 1985, Margnelli ha scritto questa pagina di diario postumo:

*«Vedo tracciarsi sulla carta del poligrafo dei segni diversi dagli abituali e penso, automaticamente, che qualcosa non funziona. Non ho il tempo di controllare: l'estasi è finita e non mi resta che spegnere il mio strumento. Allora guardo con calma i tracciati e, all'improvviso, mi rendo conto che i segnali sono esattamente come avrebbero dovuto essere in estasi. Lì, sulla carta, definitivamente, c'è qualcosa che nessuno ha documentato prima di me, c'è quanto desideravo vedere da anni. È il pomeriggio inoltrato dell'8 settembre: facciamo subito una riunione e io dico che sono sicuro di quanto è accaduto. L'estasi c'è, è vera e le mie carte lo dimostreranno a chiunque. È subito festa. Nei giorni che seguono, confermiamo e raffiniamo le osservazioni: Jakov, Ivan e Marija sono estatici, non simulano e non attuano trucchi. Appaiono allora pa-*

*lesemente i caratteri, le personalità e gli interessi di ciascuno di noi: l'aggressivo, che mi rimprovera la cautela scientifica, il politico che si compiace delle conseguenze del nostro lavoro, il tecnico che deve arrendersi davanti alle evidenze strumentali, l'insicuro che si fa prendere da mille dubbi, l'irrequieto che fa ipotesi su ipotesi, il cinico che pianifica una ricerca bibliografica per far quadrare quanto ha visto con le sue teorie personali...» [MG, 19].*

Teniamo ora ben presente la data indicata: 8 settembre 1985. In questo momento Margnelli ha in mano solo le due registrazioni psicofisiologiche in estasi effettuate su Jakov, dalle quali si ricavano i seguenti dati:

- frequenza cardiaca: entrambe le volte costantemente elevata prima e durante l'estasi (e modestamente ridotta nel pieno dell'estasi, rispetto alla sua fase di innesco);
- pletismogramma: riduzione delle onde dicrote durante l'estasi;
- pneumogramma: frequenza basale molto elevata, modestamente diminuita in estasi il primo giorno e modestamente aumentata il secondo;
- attività elettrodermica: piccole variazioni fasiche in estasi il primo giorno; nessuna variazione rispetto al tracciato di base il secondo giorno.

Si tratta, come ho già commentato, di dati incoerenti e del tutto insufficienti a trarre una qualche conclusione. Eppure Margnelli conclude così:

*«Quando torno a Milano, sono convinto di avere assistito a una manifestazione fuori del comune e tutti mi chiedono se è vero che a Medjugorje appare la Madonna. Io rispondo che non lo so, ma che ho registrato un'estasi. E vorrei dire, ma non lo dico, che a Medjugorje ho capito che la fede è un dono.» [MG, 19]*

### **Il paradigma estatico**

A commento dei dati ottenuti personalmente nel corso della missione del settembre 1985 (ed inseriti nel 'Dossier Frigerio') Margnelli illustra quella che ritiene la verifica di un classico 'paradigma estatico', con al centro le variazioni della frequenza cardiaca:

*«Ritornando alla frequenza cardiaca, (media 150 batt./min.) in base a questo parametro si possono identificare quattro momenti durante l'estasi: 1) periodo prodromico: quindici minuti prima dell'estasi. La frequenza cardiaca media, in questo momento, è superiore alla media dell'estasi e raggiunge i 157 batt./min. Anche il pletismogramma dà valori superiori. Questo periodo corrisponde al momento in cui i ragazzi pregano, prima di interrompersi. 2)*

## Il Dossier della 'Seconda Commissione' (1985)

*segue il periodo in cui la frequenza cardiaca si eleva a 180 batt./min. per la durata di 2-3 secondi. 3) la frequenza cardiaca si stabilizza sui 130 batt./min. (periodo di stato). 4) periodo caratterizzato da una frequenza cardiaca doppia rispetto ai valori basali normali. Questo avviene prima di uscire dall'estasi e corrisponde al momento in cui i ragazzi emettono un sospiro profondo. In Ivan i risultati erano ancora più evidenti nel confermare una ipertonìa ortosimpatica diffusa a tutti i parametri considerati. Voglio ricordare che la resistenza elettrica cutanea è legata alla sudorazione: si fa passare una debole corrente elettrica attraverso il sudore che è una soluzione idro-salina in grado di aumentare la conduzione elettrica. Conclusioni: i ragazzi esaminati, in base alla resistenza elettrica cutanea, frequenza cardiaca, pressione arteriosa e ipertono precapillare, si trovano in una condizione definita come stato di ergotrofismo. Questo è il modo in cui viene interpretata l'estasi nella letteratura medica. Significa stato di stress enorme, riscontrabile solamente in condizioni estreme (come, per esempio, nella sindrome da schiacciamento). Torno quindi a ripetere che non può sussistere frode o bugia. Per estasi si intende uno stato di totale alienazione dei sensi. La sensibilità e l'alienazione dei sensi sono state studiate molto ampiamente con diversi sistemi (aghi, spilloni, ecc.), io preferisco definire questo stato come estasi.» [FMB, 57-58]*

Questo paradigma ergotrofico può essere discusso in via teorica, sulla base di altre registrazioni effettuate da Margnelli in tempi diversi e con altri soggetti; ma certamente non può essere applicato tout-court al caso di Medjugorje, già per due semplici ragioni:

- solo una delle sue registrazioni si può definire completa e relativamente soddisfacente (quella di Jakov del 7 settembre 1985);
- i dati ottenuti sugli altri veggenti sono abbastanza discordanti.

A prescindere dalla irrilevanza e coerenza del campione esaminato, Margnelli parte dal presupposto, che ritiene scientificamente condivisibile, che con la sua 'macchina della verità', e soprattutto in base alla valutazione del riflesso psicogalvanico, si possa smascherare con sufficiente certezza la frode (e questo era in effetti, come da lui stesso dichiarato, un fine primario del suo iniziale intervento a Medjugorje [FMB, 57]); ma ciò non è assolutamente confermato dalla letteratura in materia, al punto che l'uso di questo mezzo a fini giudiziari è in declino negli Stati Uniti e da sempre escluso nella stragrande maggioranza delle altre nazioni.

In ogni caso, la 'macchina della verità' non può svelare se si tratti eventualmente di autosuggestione (e dunque di 'pseudo-estasi' auto-

indotta), come molti elementi potrebbero in certi casi lasciare sospettare. Se è vero che tutti i veggenti sono ragazzi normali, ben inseriti nell'ambiente familiare e sociale, e che si preparano con gioia alle apparizioni, come mai nei giorni in cui vengono sottoposti ad indagine medica in loro viene riscontrato costantemente (nonostante l'abitudine derivante da migliaia di precedenti estasi!), uno stato di perenne 'ergotrofismo' anche in orari lontani dall'appuntamento apparizionario? Ciò non accadrebbe piuttosto a chiunque fosse allarmato dalla possibilità di non recitare bene la parte, o da quella che un qualche 'strano' esame medico possa alla fine smascherarlo?

Margnelli (evidentemente, per partito preso) scarta questa possibilità, giustificando il suo rifiuto dell'ipotesi frode con deboli argomentazioni, ma soprattutto scotomizzando le prove contrarie. Ad esempio, fra le condizioni indicative di mancanza di frode, egli ha ampiamente sottolineato il completo distacco dall'ambiente. Ma nel descrivere i risultati degli esami psicofisiologici ha giusto scritto, a discolpa per l'incompletezza di alcuni rilievi, che

*«si è avuta l'impressione che l'affollamento di medici e lo schieramento di strumenti scientifici abbiano disturbato i veggenti: è un fatto che la durata delle estasi fosse notevolmente inferiore alle medie abituali»* [FMB, 35].

Sappiamo che il fattore tempo è stato uno dei maggiori ostacoli ad una adeguata valutazione strumentale delle estasi e che le estasi hanno sempre avuto una minore durata quando i veggenti sono stati sottoposti ad indagine medica; che essi vengano disturbati nel momento in cui dovrebbero essere in preda ad una 'disconnessione sensoriale' rispetto all'ambiente non fa che aumentare i sospetti nei loro confronti. Infatti tutto ciò evidenzia come la presunta estasi sia del tutto controllata da un 'fattore interno' al veggente e non da un evento (l'apparizione) 'esterno' a lui; il che convalida l'ipotesi di frode (o di autosuggestione, a volere essere generosi nel giudizio).

## Il Dossier della 'Terza Commissione' (1998)

Nel momento in cui viene programmata una nuova ricerca psicofisiologica sui veggenti di Medjugorje il materiale preso in considerazione dal gruppo Resch-Gagliardi è costituito da:

- i risultati del gruppo di studio del 1984, coordinato da Henry Joyeux;
- i risultati del gruppo di studio del 1985, coordinato da Luigi Frigerio;
- un documento della 'Commissione ufficiale di indagine' costituita dal Vescovo di Mostar;
- il documento della 'Commissione internazionale' riunitasi a Milano nel gennaio 1986 «*per stilare in via conclusiva le valutazioni psichiatriche sulla salute mentale dei veggenti*» [RG, 3].

Da un punto di vista critico, si tratta, a mio avviso:

- in quanto ai Dossier Joyeux e Frigerio: di materiale esiguo e frammentario sul piano dei dati medici, e di nessun interesse scientifico per quanto attiene alle valutazioni teologico-apologetiche;
- in quanto alle considerazioni della 'Commissione di Mostar', di argomenti squisitamente teologici;
- in quanto alle valutazioni psichiatriche, di report ampiamente incompleti, per una dichiarata riservatezza sui veggenti.

Ciò, unitamente al fatto che i veggenti sono stati analizzati e vengono descritti da osservatori credenti e alquanto compiacenti nei loro confronti, limita fortemente (se non anche invalida del tutto) il valore scientifico di questo materiale, che può ben dirsi aneddótico.

Nel 'Dossier Gagliardi' si fa ampio riferimento anche a due altre pubblicazioni:

- il volume "*Le apparizioni della Madonna, da Lourdes a Medjugorje*" di Margnelli e Gagliardi del 1987 [MG];
- il volume "*L'estasi*" di Margnelli, del 1996 [ME].

Non certo per spirito polemico, è importante inquadrare il contesto di queste pubblicazioni e la personalità dei loro firmatari.

Nel 'Dossier Gagliardi', Andreas Resch viene presentato così:

*«Redentorista, professore di psicologia clinica e paranormologia*

dell'Accademia Alfonsiana, Istituto Superiore di Teologia Morale della Pontificia Università Lateranense a Roma, Direttore dell'Institut für Grenzgebiete der Wissenschaft a Innsbruck ed autore di diverse pubblicazioni, fra cui il volume della Libreria Editrice Vaticana "Miracoli dei Beati 1983-1990" (1999). [RG, 7-8]

Giorgio Gagliardi era a quel tempo vicedirettore del "Centro Studi e Ricerche sulla Psicofisiologia degli Stati di Coscienza", con sede a Milano, diretto da Marco Margnelli, neurofisiologo con un passato da ricercatore al CNR, ma poi votatosi alle 'scienze di frontiera' con evidente deriva religiosa, noto al pubblico televisivo per la sua partecipazione e consulenza ad alcuni programmi televisivi (ad esempio: "Miracoli", trasmesso da Retequattro).<sup>102</sup>

In relazione alle conclusioni del 'Dossier Joyeux', quello Gagliardi dà preliminarmente come acquisito che [RG, 4-5]:

- «L'estasi non è sonno, né sogno [...] sembra uno stato funzionale nel quale le percezioni sensoriali ordinarie sono sospese a favore della percezione visiva di una persona che non interferisce con le scelte e i progetti dei veggenti»;

- «Per quanto riguarda l'apparizione, dati convergenti indicano che si tratta di una percezione assolutamente oggettiva, sia per la sua causalità che per il suo scopo»;

- «la Vergine [...] non appartiene al nostro spazio-tempo. Ella vi si manifesta senza interferire col suo determinismo e ciò perché Ella appartiene ad un'altra dimensione temporale: l'eternità di Dio»;

- «L'estasi proietta i veggenti in una dimensione temporale sui generis, differente dal tempo scandito dagli orologi e i veggenti perdono la nozione del tempo comunemente inteso»;

- «Le definizioni utilizzate per spiegare l'estasi (o per sbarazzarsene), tipo allucinazioni, manifestazioni dell'inconscio e così via, non spiegano nulla e contraddicono l'oggetto dell'apparizione. One-stamente, cozzano contro dei limiti insormontabili. La spiegazione più ovvia è quella dei veggenti che dicono di incontrare la Vergine Maria, madre di Dio»;

- «L'abolizione delle sensibilità durante l'estasi e i comportamenti sincroni dei veggenti durante l'estasi impongono l'ipotesi di una comunicazione spirituale (e reale) da persona a persona. Questa percezione, che avviene per modalità differenti dalle percezioni

---

<sup>102</sup> Il materiale prodotto dal Centro milanese è solo in parte di tipo scientifico, in quanto impregnato di pregiudizi religiosi e di considerazioni parascientifiche, e non a caso è stato pubblicato in alcune occasioni da case editrici di basso profilo.

## Il Dossier della 'Terza Commissione' (1998)

*ordinarie, presenta una coerenza (individuale e collettiva) tra percezione e reazione che ne segue, tale da conferire un carattere di realtà oggettiva».*

In relazione alle conclusioni del gruppo di Frigerio, il 'Dossier Gagliardi' da inoltre per acquisito che [RG, 5-6]:

- «*i veggenti, durante l'apparizione/estasi erano in uno stato modificato religioso di coscienza con le caratteristiche che la teologia mistica cattolica attribuisce all'estasi: perdita delle sensibilità e perdita completa del contatto con la realtà»;*

- «*la dimostrazione sperimentale di questi due punti è stata ottenuta mediante lo studio delle sensibilità dolorifica e tattile-corneale, che risultarono abolite, e mediante lo studio della risposta di orientamento elettrodermica alle stesse stimolazioni tattili e dolorifiche, che del pari risultò abolita»;*

- «*i dati relativi alla frequenza cardiaca, all'attività sudomotoria e al tono vasocostrittore arteriolare periferico dimostravano che l'ingresso in estasi era preceduto da un'attivazione ortosimpatica paragonabile a uno stato di shock»;*

- «*l'attivazione simpatica [è] in grado di spiegare numerosi sintomi somatici descritti nelle testimonianze del passato»;*

- «*L'intera fenomenologia osservata a Medjugorje confermava il modello teorico dell'estasi proposto dal neurofisiologo Roland Fischer (1971) e dimostrava una netta differenza tra estasi occidentale e estasi orientale (per esempio, yogica, ovvero il samadhi)»;*

- «*tale fatto rende l'estasi un fenomeno 'prevedibile', nel senso che la stessa sintomatologia deve ripetersi identica nello stesso soggetto da un episodio all'altro e deve ripetersi identica nelle estasi di altre persone. In altre parole, conferisce all'estasi lo status di un fenomeno autonomo e ben differenziato»;*

- «*i veggenti non simulavano né potevano aver imparato a controllare le loro reazioni psicofisiologiche»;*

- «*l'estasi non era il correlato di malattie neurologiche (per esempio, epilessia) né funzionali (per esempio, stati dissociativi) e malgrado l'imponente sintomatologia neurovegetativa non causava conseguenze dannose sulla salute dei veggenti».*

Come ho cercato di dimostrare, queste affermazioni preliminari del 'Dossier Gagliardi' non sono in realtà suffragate dai dati dei 'Dossier' Joyeux e Frigerio, che non hanno per nulla «*accertato che era presente la neuro e psicofisiologia di uno stato modificato di coscienza di tipo estatico/apparizionale*»<sup>103</sup> [RG, 259] (una affermazione che inve-

---

<sup>103</sup> Cosa è uno stato estatico-apparizionario?

ce il 'Dossier Gagliardi' assume per dimostrata) ma al più, semplicemente, verificato che i veggenti non avevano patologie mentali o neurologiche.

### Composizione del gruppo e competenze

Le indagini vengono compiute in quattro distinte sessioni: il 22-23 aprile ed il 12 dicembre 1998 a Carpiago (Como); il 23-24 luglio ed il 3 novembre 1998 a Medjugorje.

I numerosi partecipanti allo studio coordinato da Resch e Gagliardi sono religiosi, psicologi, psichiatri e medici. Poiché la mia analisi critica si limita agli aspetti medico-strumentali della ricerca, mi limito ad elencare solo alcuni di loro: il dr. Giorgio Gagliardi (medico, psicofisiologo, psicoterapeuta), il dr. Marco Margnelli (medico, psico-neurofisiologo), il dr. Fabio Alberghina (medico di medicina generale), il dr. Mario Cigada (medico, oftalmologo), il dr. Giovanni Li Rosi (medico, ginecologo, esperto in ipnosi), la dr.ssa Daniela Lucini (medico), il dr. Massimo Pagani (medico).

Partecipanti alle ricerche [RG]							
		Ivan	Ivanka	Jakov	Marija	Mirjana	Vicka
22.4.1998	Capiano	X			X		x
23.4.1998	Intimiano	X			x		
23.7.1998			x			X	X
24.7.1998	Medjugorje		x			x	x
3.11.1998				x			
12.12.1998	Monza				x		

Per come illustrato da Giovanni Li Rosi, uno degli scopi di questi nuovi studi sui veggenti era quello di

*«accertare, nei limiti consentiti dalla scienza, se effettivamente, dopo tanti anni, il fenomeno apparizionario giornaliero potesse essere ancora corredato delle caratteristiche iniziali, oppure presentasse i presupposti di un automatismo psichico, escludendo, logicamente, qualsiasi possibilità di simulazione o inganno»* [RG, 18].

Ovviamente (è sempre il caso di sottolinearlo) l'atteggiamento degli esaminatori è a priori del tutto favorevole ai veggenti, e non a caso Li Rosi scrive (in un certo senso giustificandosi dell'ardire della ricerca) di «occhi inquisitori della scienza» e di «macchine incongrue»<sup>104</sup> [RG,

<sup>104</sup> Concetto fuori luogo, visto che proprio il parroco di Medjugorje cercava una conferma scientifica!

## Il Dossier della ‘Terza Commissione’ (1998)

20].

Come già in occasione delle precedenti ricerche, in contrasto con la pletora di eventi apparizionari narrati dai veggenti, le indagini di carattere strettamente medico effettuate da questa ‘Commissione’ (ed i rilievi strumentali in particolare) sono ancora una volta piuttosto limitati, ed hanno di conseguenza un valore appena aneddotico. Così invece non sembra ai ricercatori del gruppo, al punto che secondo Li Rosi, già il primo giorno di esami (22 aprile) «*il grosso dei lavori di ricerca e dei test è fatto*» [RG, 20], nonostante che in questa prima giornata fossero state studiate le sole due estasi di Ivan e Marija (Vicka in quei giorni, come sostanzialmente le accade ogni volta che dovrebbe essere esaminata, non aveva apparizioni).

<b>Indagini eseguite [RG]</b>							
		IV	IK	JA	MA	MI	VI
22.4.1998	Indagini psicologiche	X			X		X
	Indagini medico-psichiatriche	X			X		
	Poligrafia durante estasi	X					
	Poligrafia durante ipnosi				X		
	Poligrafia durante estasi altrui						X
	Riflessi pupillari				X		
	Riflesso corneale				X		
ECG Holter + respirogramma	X						X
23.4.1998	Poligrafia durante estasi	X			X		
	Poligrafia durante ipnosi	X			X		
	Poligrafia durante estasi altrui						X
	Riflessi pupillari				X		
	Riflesso corneale				X		
	ECG Holter + respirogramma				X		
23.7.1998	Colloquio -Test psicologici					X	
	Holter cardiaco e pressorio omerale					X	
24.7.1998	Colloquio -Test psicologici		X				X
	Poligrafia durante rosario						X
	Poligrafia durante visualizzazione guidata					X	X
	Holter cardiaco e pressorio omerale						X
3.11.1998	Colloquio psicologico			X			
12.12.1998	Pletismografia				X		
	Frequenza cardiaca				X		
	Attività elettrodermica				X		
IV:Ivan - IK:Ivanka - JA:Jakov - MA:Marija - MI:Mirjana - VI:Vicka							

Questo atteggiamento sembra quanto mai in linea con l'intento (non tanto nascosto) di convalidare ‘scientificamente’ le apparizioni; non a caso Slavko Barbaric (che in passato aveva già ampiamente espresso il suo giudizio favorevole) dichiara che motivo di queste indagini sono:

*«i contrasti sempre aperti con le Autorità religiose locali, che vorrebbero l'abolizione di qualsiasi partecipazione pubblica alle apparizioni e la sospensione di tutte le organizzazioni che fanno capo a queste manifestazioni. Poi, quella stampa locale ed internazionale che riduce tutto ad una trovata commerciale.»* [RG, 18]

E sempre non a caso, gli si affianca il parroco di Medjugorje, Ivan Landeka, che denuncia

*«le quasi vessazioni morali a cui, talvolta, sono sottoposti i giovani, considerati alla stregua di millantatori.»* [RG, 18]

### **Apparecchiature utilizzate**

Per gli studi poligrafici il gruppo di Gagliardi e Margnelli ha utilizzato due distinte apparecchiature [RG, 29-30]:

- un poligrafo a penne Lafayette Ambassador a quattro canali per:  
(a) attività respiratoria costale e diaframmatica, (b) attività elettrica della pelle, (b) pletismografia ad infrarossi del polpastrello di un dito, (d) frequenza cardiaca;
- un poligrafo analogico Maya Electronics per registrazione contemporanea su due soggetti di: (a) attività elettrica della pelle, (b) pletismogramma, (c) frequenza cardiaca.

Ho già descritto i principi e le caratteristiche di questi esami in occasione del 'Dossier Frigerio'.

## **Le indagini eseguite su Marija**

### **Ipnosi del 22 aprile**

La mattina del 22 aprile, Marija viene sottoposta ad ipnosi (la seduta dura 28 minuti), durante la quale le viene chiesto in particolare di rievocare le sensazioni che prova durante la recita del rosario ed all'arrivo della Madonna. La situazione ambientale non è per nulla ottimale, in quanto nel frattempo si generano nell'ambiente rumori vari fra i quali quelli degli apparecchi fotografici con relativi flash (ma gli esaminatori ritengono, non si capisce quanto a ragione, che tutto ciò non abbia comunque influito sulle registrazioni). [RG, 56]

Attività elettrodermica. Le risposte galvaniche cutanee 'spontanee' passano da 2,5-3/min all'inizio della seduta a 10/min e oltre dopo la chiusura degli occhi, per scendere fino a 1/min durante la rievocazione dell'apparizione. Le risposte evocate da stimoli tattili, molto ampie all'inizio, sono invece assenti durante la rievocazione dell'apparizione.

Pletismogramma. Segue grosso modo l'andamento dell'attività elettrodermica, con diminuzione dell'ampiezza dell'onda dicrota du-

rante la rievocazione dell'apparizione.

Lo pneumogramma non mostra modificazioni di rilievo.

La frequenza cardiaca è di 70-80/min in fase iniziale, poi di 70-72/min.

### **Estasi del 22 aprile**

Marija viene sottoposta ad esame poligrafico nel mentre con un secondo apparecchio si esamina Ivan. Contemporaneamente si registrano l'attività elettrodermica e la pletismografia di un dito a Vicka (che non ha l'apparizione). [RG, 30]

La registrazione poligrafica dura 28 minuti. L'estasi inizia improvvisamente e dura «*poche decine di secondi*» [RG, 20], ovvero, nel tracciato poligrafico, «*da 23'45" a 25'15", per un totale di 90 sec*» [RG, 45]. Inizio e durata dell'estasi vengono determinati sulla base dei «*segni comportamentali: cessazione della preghiera, elevazione e fissazione dello sguardo, immobilità, dialogo muto, ecc.*» [RG, 45] La registrazione post-estasi è dunque di soli 2'45".

Pletismografia. Durante la preghiera, si registra una progressiva riduzione della ampiezza delle pulsazioni con fugaci vasospasmi (indici di ipertono ortosimpatico) con un massimo già a tre minuti prima dell'estasi, e che si mantiene fino a circa 2 minuti dopo l'estasi, dopodiché si ripristina la pulsatilità normale fino a raggiungere dopo dieci minuti valori superiori a quelli di partenza.<sup>105</sup> [RG, 45-46]

Attività elettrodermica. Non è valutabile per problemi tecnici.

Pneumogramma. Mostra una respirazione irregolare, con un aumento significativo degli atti respiratori (fino a 14-16/min) in prossimità dell'estasi, e poi addirittura a 20/min all'ingresso e durante l'estasi ed una loro regolarizzazione durante l'estasi e dopo.

Frequenza cardiaca. a partire dai valori basali (84/min) aumenta già all'inizio della preghiera (90-96/min), raggiunge i 102/min all'inizio dell'apparizione e poi lentamente decrementa, fino a raggiungere i 72-78/min circa 10 minuti dopo l'estasi.

### **Ipnosi del 23 aprile**

Dura 32 minuti, nel corso dei quali Marija ode a tratti in sottofondo la registrazione delle preghiere recitate il giorno precedente, prima e durante l'apparizione.

---

<sup>105</sup> Si noti che, in base alla descrizione iniziale, a questo punto la registrazione dei parametri psicofisiologici era già terminata da diversi minuti.

Pletismogramma. All'inizio mostra aspetti simili a quelli del giorno precedente, ma poi si apprezzano (alla fine delle preghiere, per tutta la rievocazione dell'estasi, ed anche dopo) episodi di vasospasmo che richiamerebbero quelli registrati il giorno precedente durante l'apparizione [RG, 57], e legati al fatto che, secondo gli esaminatori, in questa occasione la veggente ha rivissuto «*un ricordo molto preciso dell'estasi apparizione spontanea*» [RG, 58].

Attività elettrodermica. Le risposte galvaniche spontanee aumentano progressivamente durante l'ascolto delle preghiere registrate e poi diminuiscono durante la rievocazione della estasi/apparizione. A differenza del giorno precedente, le risposte evocate sono «*ampie e prominenti*» durante la rievocazione dell'estasi, «*indicando che la risposta d'orientamento era ancora possibile e vivace*» [RG, 58].<sup>106</sup>

Pneumogramma. Mostra alcune modificazioni che secondo gli esaminatori suggeriscono la presenza di uno stato di ansia superiore a quello del giorno precedente; la suggestione di una estasi/apparizione non induce le variazioni registrate durante l'estasi spontanea.

Frequenza cardiaca: rimane pressoché costante durante tutta la registrazione (circa 72/min), aumentando solo durante l'ascolto delle preghiere registrate (circa 84/min).

### **Estasi del 23 aprile**

Si registrano Marija e Ivan. Durante l'apparizione Marija si trova in una stanza diversa da quella in cui è Ivan (si intende verificare l'effettivo sincronismo fra i due, che in effetti non viene rispettato, in quanto fra le due estasi intercorre un intervallo di dieci minuti) e per tutta la seduta non ne ha alcuna notizia. Ancora una volta la registrazione è piuttosto disturbata:

*«inizia la preghiera. Dal corridoio arrivano le voci acute dei bambini di Marija, che cercano la madre. L'attesa e la preghiera si allungano. È come se la mente di quella madre fosse distratta dalle voci dei suoi bimbi. Ma lei resta lì a rivivere quell'importante incontro. Sembra quasi un appuntamento tra amici.»* [RG, 25]

La registrazione dura 37 minuti. In base ai segni comportamentali, gli esaminatori ritengono che l'estasi avvenga fra il 31° e 33° minuto. In base ai dati poligrafici, l'estasi dura 100 secondi, da 31'45" a 33'25".

Pletismografia. Ha un andamento simile a quello del giorno prece-

---

<sup>106</sup> La rievocazione di un «*ricordo molto preciso*» con relativi vasospasmi sembra in contrasto con la presenza di una risposta di orientamento.

dente, ma i fenomeni sono di intensità minore, e non si arriva alla completa scomparsa della pulsatilità capillare (a giudizio degli esaminatori, ciò si verifica per un maggiore rilassamento della veggente).

Attività elettrodermica. Rispetto ai valori di base, l'attività fasica spontanea è nettamente aumentata durante l'apparizione. L'attività fasica evocata è invece ridotta di intensità (risposte galvaniche cutanee meno ampie ma non assenti, «*indicando una parziale perdita di contatto con la realtà esterna*» [RG, 48]).

Pneumogramma. È simile a quello del giorno precedente.

Frequenza cardiaca. Dai valori iniziali di 84/min, aumenta in avvicinamento all'estasi fino a 96/min, per poi diminuire fino a 82/min durante l'estasi e risalire infine a 96/min.

### **Estasi del 12 dicembre**

Marija è sola, e la seduta apparizionaria si svolge in modo inconsueto: non viene terminato il Rosario preparatorio; non si ha la recita delle preghiere che precedono l'estasi, che ha un inizio repentino; Marija non guarda verso l'alto come di solito. L'estasi dura circa 200 secondi. Gagliardi riporta (nel testo) i seguenti dati: la frequenza cardiaca media è di 90/min inizialmente, di 100/min prima dell'estasi, 97 durante e 100/min dopo; l'esame pletismografico mostra un aumento dell'ampiezza della pulsatilità microvascolare durante l'estasi con onde dicrote di 12 mm rispetto ai 5 iniziali ed ai 4 dopo l'estasi; durante l'estasi l'attività elettrodermica spontanea è aumentata, mentre quella provocata si riduce drasticamente.

Nella sua descrizione di questi ultimi dati, Gagliardi schematizza alquanto l'andamento dei parametri registrati durante la seduta, facendo coincidere in particolare l'estasi con un periodo di aumento della pulsatilità microvascolare e di riduzione delle risposte elettrodermiche evocate, che in sostanza corrisponderebbe ad un aumento dello stato emotivo con riduzione della reattività all'ambiente.

A mio avviso l'andamento dei parametri esaminati può invece essere interpretato diversamente. Infatti, l'attività elettrodermica evocata è ampiamente ridotta per tutto il periodo che va dall'estasi già iniziata alla fine stessa della registrazione, indicando probabilmente che l'attenzione della veggente non è rivolta solo alla presunta apparizione. Riguardo alla variazione del tono capillare, è da sottolineare l'osservazione di Gagliardi:

*«Marija entra nel suo stato modificato di coscienza senza variazioni significative, mentre la visione le determina uno stato di*

*tranquillità che compare con una vasodilatazione capillare che aumenta l'ampiezza dell'onda fino alla fine del suo stato che è durato più a lungo degli stati estatico-apparizionari registrati durante l'anno» [RG, 80].*

Nel grafico pubblicato si nota in effetti che la pulsatilità vascolare è più ampia solo nella seconda metà dell'estasi. Ma ciò che colpisce è la assoluta discordanza di questo dato con quelli della attività elettrodermica provocata, che persiste bassa molto più a lungo. Se si tiene presente che al momento della seduta apparizionaria Marija era di ritorno da un intervento odontoiatrico [RG, 73], non appare strano che fosse molto meno rilassata all'inizio della seduta rispetto alla fine (da qui, suppongo, l'andamento del parametro della attività elettrodermica evocata). In quanto alla frequenza cardiaca, Gagliardi scrive che

*«l'accesso allo stato estatico coincide con una diminuzione della frequenza cardiaca che aumenterà poi dopo lo stato estatico durante 3'05" quando finirà il rosario e spiegherà come avvengono le sue visioni/apparizioni» [RG, 82].*

### **Elettrocardiogramma dinamico del 23 aprile**

La frequenza cardiaca media valutata con metodica Holter è di 85-86/min durante la recita del rosario e di 93/min durante l'estasi.

Durante l'ipnosi la frequenza cardiaca si era mantenuta intorno ai 70/min.

### **Respirogramma dinamico del 23 aprile**

Gli atti respiratori sono circa 3/min durante la recita del rosario, che precede l'estasi.

### **Riflessi oculari.**

Vengono esaminati il 22 e 23 aprile, ed ovviamente risultano presenti e fisiologici [RG, 163].

### **Considerazioni sulla frequenza cardiaca di Marija**

Fra il materiale prodotto dalla 'Terza Commissione' ha un posto di rilievo la rilevazione della frequenza cardiaca. Le sue variazioni in Marija erano infatti già state monitorate da Joyeux il 7 ottobre 1984 e da Frigerio il 7, 8, 9 e 10 settembre 1985, cosicché la comparazione fra questi dati appare di particolare interesse fra gli indici di funzionalità neurovegetativa.

Purtroppo per gli esaminatori (alla ricerca della conferma di un preciso 'paradigma estatico'), come appare ben evidente in tabella, l'andamento nelle varie occasioni è assolutamente incoerente.

## Il Dossier della 'Terza Commissione' (1998)

In occasione delle sedute di ipnosi, la frequenza basale di Marija ha valori più bassi di quelli registrati nelle altre occasioni, e che non variano significativamente al momento della rievocazione dell'estasi. I valori di frequenza cardiaca rilevati durante le sedute apparizionarie sono costantemente più elevati, sia in condizioni basali che durante la visione, anche se in misura minore di quelli ottenuti nel 1984 e 1985.

<b>Marija - Frequenza cardiaca - Apparizione</b>						
	Durata estasi (sec)	Basale	Prima dell'estasi	Protoestasi	Durante l'estasi	Dopo l'estasi
7.10.1984	80 ± 2		105-95		99-95	110
7.9.1985	75	96	110		135	
8.9.1985	49	100	94		125	96
9.9.1985	60	80	108			108
10.9.1985	360	84	82	100	96-88	88
22.4.1998	90	84	90-96		108 → 90	114 → 78
23.4.1998	"Poche decine di secondi"	84	88-90	96	96 → 82	98
12.12.1998	200	90	100		97	100
<b>Marija - Frequenza cardiaca - Ipnosi</b>						
22.4.1998		70-80	70-72		66	
23.4.1998		72	72 → 84		72	

Si può facilmente avanzare una spiegazione alla base di queste discordanze: è probabile che in passato vi fosse in Marija una maggiore attivazione emozionale, in costante crescendo dall'inizio delle preghiere fino alla presunta visione e perfino oltre. Ciò induce a ipotizzare un certo persistente (involontario?) autocondizionamento psicofisiologico, senza per questo dovere ritenere che la presunta apparizione abbia costituito un particolare trigger.

Il dato più interessante presente nella registrazione del 23 aprile 1998 è senza dubbio il picco di frequenza raggiunto prima dell'estasi, ovvero nel momento in cui Marija interrompe la preghiera per chiedere cosa accade a Ivan, che si trova nella stanza accanto. Tale elemento non viene adeguatamente sottolineato nel 'Dossier Gagliardi', nel quale si accenna solo al fatto che «*la frequenza cardiaca è salita fugacemente sui 100 battiti/min*» [RG, 53].

### **Le indagini eseguite su Ivan**

Poiché Ivan rifiuta di sottoporsi ai test psicologici e mentali pro-

grammati dal gruppo Resch-Gagliardi, lo si fa esaminare da un altro professionista, contattato dalla parrocchia di Medjugorje [RG, 29]; dal punto di vista metodologico i suoi dati non sono dunque omogenei rispetto a quelli degli altri veggenti, ma ciò non appare di alcun interesse. Anche per lui prendo in considerazione i soli risultati dei test medici.

### **Estasi/apparizione del 22 aprile**

La registrazione poligrafica dura 28 minuti, ed avviene in contemporanea con quella di Marija. L'estasi è compresa fra 23'02" e 24'32" (90 secondi).

La pletismografia evidenzia una pulsatilità micro vascolare bassissima e costante per tutta la seduta, e dunque indica uno stato di allerta simpatica molto elevato.

L'attività elettrodermica spontanea non è valutabile per tutto il corso della registrazione (il tracciato mostra una linea piatta per saturazione della strumentazione).

L'attività elettrodermica evocata è assente sia durante l'estasi (3 stimolazioni tattili) che al di fuori di essa (10 stimolazioni tattili). L'alta attivazione simpatica è confermata dalla notevole sudorazione delle mani.

La frequenza cardiaca viene studiata in maniera incompleta (il suo valore viene determinato come media su epoche di 20-25 secondi), a causa di artefatti da movimento che disturbano il tracciato fino a renderlo illeggibile. Nei primi quindici minuti la frequenza oscilla fra 75 e 95/min. Nei successivi 5 minuti aumenta fino a 110/min; fra i 21 ed i 27 minuti (subito prima, durante e dopo l'estasi) oscilla fra 110 e 135/min.

### **Estasi/apparizione del 23 aprile**

La registrazione poligrafica dura 30 minuti. L'estasi è compresa fra 26'32" e 29'06" (154 secondi); né la sua durata, né il suo orario coincidono con quelli di Marija, che si trova in un'altra stanza.

La pletismografia (di cattiva qualità tecnica) mostra una discreta pulsatilità di base, che progressivamente si riduce, fino alla fine della registrazione; due minuti prima dell'estasi vengono registrati due vasospasmi (sul cui significato gli esaminatori non si esprimono).

Come il giorno precedente, l'attività elettrodermica evocata è assente sia durante l'estasi (4 stimolazioni tattili) che al di fuori di essa (11 stimolazioni tattili). L'alta attivazione simpatica è confermata ancora una volta dalla notevole sudorazione delle mani.

La frequenza cardiaca è valutata anche questa volta in maniera incompleta, sempre a causa di abbondanti artefatti da movimento. Inizialmente oscilla fra 95 e 100/min; prima dell'estasi varia fra 115-120/min; poi si mantiene elevata, anche dopo l'estasi, senza scendere sotto i 110/min.

Gagliardi e Margnelli concludono:

*«il comportamento della frequenza cardiaca era congruente con quello degli altri parametri nel dimostrare un forte livello di attivazione simpatica già prima dell'estasi/apparizione che è ulteriormente aumentato durante l'evento»* [RG, 97].

Gli stessi autori tengono comunque a precisare che, trattandosi del primo esame a cui erano sottoposti i veggenti a distanza di 13 anni dai precedenti, era logico che i veggenti si trovassero in uno stato di grande *«attivazione emozionale che si esprime con un aumento della frequenza cardiaca espressione del tono ortosimpatico di allerta»* e che soprattutto Ivan mostra *«già di partenza una tensione emozionale non indifferente»* [RG, 150].

Dunque gli stessi esaminatori riconoscono l'importante intervento di fattori emozionali in queste registrazioni. A parte ciò, l'analisi di ogni singola estasi di Ivan del 22 e 23 aprile 1998, e soprattutto il confronto fra di esse, evidenzia chiaramente i molti elementi che invalidano la fenomenologia apparizionaria, quale fin qui definita dai due precedenti gruppi che hanno lavorato a Medjugorje. Infatti:

- l'estasi di Ivan si verifica in orario differente da quello di Marija. Gli autori non indicano l'orario esatto ma precisano che per Ivan l'inizio della recita del rosario era stato posticipato di circa 10 minuti. Ciò ha indubbiamente fatto slittare la sua estasi, la cui tempistica è probabilmente legata a quella del rosario;
- la durata dell'estasi di Ivan è notevolmente diversa a quella di Marija, 154 secondi contro 100, ovvero oltre il 50% in più. Questo aumento non è altrimenti spiegabile se non ipotizzando che non esiste alcuna relazione fra le due estasi di Marija e Ivan;
- nella condizione sperimentale in cui si è venuto a trovare, Ivan ha mostrato un evidente stato di allarme, già elevato il giorno 22 ma accentuatosi il giorno dopo, anche a livello comportamentale (continuo movimento delle mani senza alcun finalismo, oppure per sgranare il rosario, per detergersi la fronte, per sistemarsi meglio);
- la pletismografia mostra una variazione della pulsatilità microvascolare che è in evidente relazione con il set sperimentale ma per nulla con l'episodio estatico in sé;
- il 22 aprile l'attività elettrodermica evocata è assente sia durante

l'estasi che fuori dall'estasi.

Il 'Dossier Frigerio' aveva enfatizzato proprio la mancanza di attività elettrodermica evocata durante un'estasi di Jakov, attribuendogli valore probante della raggiunta 'disconnessione sensoriale' [FMB, 38]. Ma evidentemente così non è; e dunque: o si tratta di un soggetto con una reattività elettrodermica estremamente ridotta, oppure Ivan è capace di inibire del tutto durante lo stato attenzionale che contraddistingue l'estasi le risposte elettrodermiche fasiche, e dunque è ben capace di simulare. In ogni caso, in questo soggetto l'ipertono simpatico non è una caratteristica della presunta estasi, ma permea tutta la seduta apparizionaria, in un evidente crescendo.

### **Ipnosi del 23 aprile**

Durante la seduta ipnotica, durata 28 minuti, viene rievocata una estasi/apparizione.

L'attività elettrotermica spontanea passa da 2 risposte all'inizio della seduta, a 5-8 durante la rievocazione dell'estasi (manca il rilievo post-estasi) Le risposte elettrodermiche provocate sono presenti prima (solo due stimoli) e dopo (solo uno stimolo), ma non vengono saggiate durante la rievocazione dell'estasi.

Il pletismogramma mostra un progressivo aumento delle pulsazioni capillari e del tono arteriolare che si mantiene alto durante la rievocazione dell'estasi/apparizione e fino al termine della seduta. Il pneumogramma mostra una progressiva regolarizzazione dei cicli respiratori nel corso dell'induzione, con una breve fase polipnoica durante la rievocazione.

La frequenza cardiaca, inizialmente compresa fra 90-105/min, raggiunge i 110-115/min durante la rievocazione dell'estasi/apparizione, e poi scende ai valori iniziali. Al momento della rievocazione dell'estasi/apparizione si verifica una impennata della frequenza cardiaca (110-115/min) seguita poco dopo da un aumento del tono vaso-costrittore arteriolare.

### **Elettrocardiogramma e respirogramma dinamico del 22 aprile**

Vengono registrati durante la recita del rosario, e mostrano una elevata frequenza cardiaca associata ad un respiro lento.

### **Holter del 22 aprile**

Ivan viene sottoposto ad un monitoraggio continuo della frequenza cardiaca e respiratoria, che per un certo periodo avviene dunque con-

## Il Dossier della 'Terza Commissione' (1998)

temporaneamente allo studio psicofisiologico. I medici incaricati di questo rilievo (Cigada, Lucini e Pagani) riferiscono che la frequenza cardiaca media di Ivan durante la recita del rosario si attesta su circa 103/min, per poi salire rapidamente a 134-135/min durante la fase iniziale dell'estasi. Questi dati, che mostrerebbero una «*attivazione verosimilmente simpatica durante la fase di «estasi»*» [RG, 168], non sembrano tuttavia sovrapponibili a quelli riscontrati in base gli esami psicofisiologici, che depongono per un tono simpatico costantemente elevato, anche al di fuori dell'estasi.

Se inoltre confrontiamo questi dati sulla frequenza cardiaca di Ivan con quelli riportati negli studi di Joyeux e di Frigerio, appare ben evidente come Ivan presenti sempre, in occasione dei test strumentali, una elevata frequenza cardiaca, che aumenta ulteriormente nel corso della seduta apparizionaria, come anche nel corso della seduta ipnotica, senza un facile recupero dei valori iniziali: chiaro indice di una tensione crescente nel corso delle sedute, che viene poi smaltita con difficoltà.

<b>Frequenza cardiaca – Ivan - Eestasi</b>						
	Durata estasi (sec)	Basale/ iniziale	Prima Dell'estasi	Inizio (proto-estasi)	Durante l'estasi	Dopo l'estasi
7.10.1984	80±2		111→107→97		131-120	120
7.9.1985	75	80	84		140	
9.9.1985	60	94	96	138	132	92
22.4.1998	90	75-97	97→110	110-135	110-135	110-135
23.4.1998	'Poche decine di secondi'	95-100			115-120	100-120
12.12.1998	200	90	100		97	100
<b>Frequenza cardiaca – Ivan - Ipnosi</b>						
		Inizio	induzione		Suggestione estasi	post
23.4.1998			90→105		110-115	90-105

### **Frequenza respiratoria**

Viene valutata il 22 aprile. Risulta di 4,5 c/min durante la preghiera che precede l'estasi, per poi salire a circa 15 c/min durante l'estasi.

### **Le indagini eseguite su Vicka**

Vicka partecipa alle indagini del 22-23 aprile, ma afferma di non avere al momento le sue apparizioni «*che dovrebbero ricominciare*

*fra qualche mese».*<sup>107</sup> [RG, 19] Dunque viene sottoposta ad esame psicofisiologico il 22 e 23 aprile, contemporaneamente ai due veggenti che hanno l'apparizione, ed in loro presenza (il 22 è con entrambi, il 23 solo con Ivan).

### **Poligrafia in Ipnosi del 22 aprile**

L'attività elettrodermica evocata mostra reazioni normali durante la prima fase dell'ipnosi ed un aumento modesto dell'attività elettrodermica spontanea (che persiste fino alla fine della registrazione) allorché le viene suggerito di rievocare una apparizione. L'ampiezza delle risposte di orientamento è maggiore durante la rievocazione delle apparizioni.

Il pletismogramma mostra una riduzione dell'ampiezza delle onde dicrote ed una loro completa assenza per 10 secondi, durante la rievocazione dell'apparizione.

La frequenza cardiaca si mantiene sostanzialmente invariata, con valori compresi fra 78 e 86/min.

Il pneumogramma mostra una progressiva regolarizzazione dei cicli espiratori, dopo le discontinuità della prima fase.

Alla fine della registrazione Vicka afferma di «*non avere avuto le sensazioni somatiche che di solito avverte in occasione delle estasi/apparizioni spontanee*» [RG, 144]

### **Poligrafia durante apparizione ad Ivan del 22 aprile**

Nel pletismogramma si nota una netta diminuzione dell'ampiezza dell'onda dicrota fra il 15° ed il 21° minuto, cioè a partire da sette minuti prima dell'estasi di Ivan; poi si torna ai valori iniziali durante l'estasi. Come ammette lo stesso Gagliardi

*«questo episodico aumento del tono vasocostrittore potrebbe indicare una tensione emotiva (l'attesa del verificarsi dell'estasi/apparizione di Ivan) che, una volta avvenuto l'evento, è receduta.»* [RG, 143]

La frequenza cardiaca mostra variazioni parallele: aumenta da 90/min a 110/115 minuti fino a prima dell'apparizione, poi scende fino ai valori base. Ancora una volta, secondo Gagliardi,

*«questo comportamento della frequenza cardiaca rinforza l'interpretazione che l'attesa del verificarsi dell'estasi/apparizione in Ivan abbia provocato un'attivazione ortosimpatica progressivamente crescente che è cessata con il verificarsi dell'evento atte-*

---

<sup>107</sup> Le apparizioni, da sempre, si svolgono seguendo un programma!

*so. Poiché Vicka non aveva apparizione/estasi, ciò mette bene in luce l'influenza dei fattori emotivi sul comportamento dei parametri psicofisiologici.» [RG, 143]*

L'attività elettrodermica cutanea non viene registrata.

### **Poligrafia durante apparizione ad Ivan del 23 aprile**

Nel pletismogramma non si notano particolari variazioni dell'ampiezza dell'onda dicrota.

La frequenza cardiaca mostra lo stesso comportamento del giorno prima, con un più rapido ritorno ai valori basali. L'attività elettrodermica cutanea mostra frequenti e vivaci variazioni spontanee prima e durante l'estasi, che invece mancano del tutto dopo la contemporanea estasi di Ivan.

### **Poligrafia durante visualizzazione guidata, del 24 luglio**

Non mostra dati di particolare interesse. Gagliardi scrive:

*«La registrazione poligrafica evidenzia uno stato di veglia con una discreta attivazione emozionale preparatoria che raggiunge il massimo grado quando terminano le preghiere che di solito precedono la visione/apparizione, esperienza non avuta nel momento attuale. Il periodo in cui è stato suggerito il ricordo di una visione precedente è stato molto vivace ed emozionalmente sentito, anche se non si è avuto invece il ricordo dell'esperienza precedente e perciò non si sono potute controllare le variazioni psicofisiologiche delle immagini mentali ricordate, perché Vicka potrebbe aver frainteso quanto le era stato richiesto di visualizzare.» [RG, 226]*

### **Le indagini eseguite su Mirjana**

Durante il colloquio con Resch, Mirijana così racconta, a proposito dei primi giorni delle apparizioni, nel 1983:

*«So, per quello che riesco a ricordare al momento, che sia io sia Ivanka, in quei giorni siamo state a volte in uno stato di incoscienza. Ora non riesco a ricordare con esattezza se è stato in quel momento o in quell'altro, comunque è vero che siamo state in uno stato di incoscienza.» [RG, 174]*

Si tratta di una affermazione che ritengo quanto mai sospetta di essere solo un malizioso tentativo di adattare il suo racconto ad una certa tradizione apparizionaria.

Poiché anche Mirijana dichiara di non avere al momento apparizioni, il gruppo Resch-Gagliardi prende in esame alcune sue antece-

denti registrazioni video (tutte del 1998). Della loro analisi riporto solo gli elementi di interesse neuro-psicofisiologico, per come riportati nel 'Dossier' [RG, 181-184].<sup>108</sup>

**Primo video (maggio 1998).** Girato in interni. Prima della apparizione Mirijana ammicca in modo rapido e discontinuo a frequenza di 40-60/min. Durante l'apparizione l'occhio è costantemente in intensa midriasi (pupille notevolmente dilatate), 'nonostante la presenza di un faro acceso per la ripresa'. Durante l'estasi (che dura circa 5 minuti) l'ammiccamento spontaneo è inizialmente di circa 22/min nei primi minuti, poi rallenta a circa 7-10/min.

**Secondo video (1998).** Girato in esterni. Prima della apparizione l'ammiccamento è a 40-60/min, poi rallenta modestamente durante la visione. La pupilla è in costante miosi.

**Terzo video (2 luglio 1998).** Girato in interni, con ambiente in penombra. Pupille sempre in midriasi. L'ammiccamento è inizialmente a 30/min, poi si alternano periodi di ammiccamento e di non ammiccamento (anche per 90 secondi consecutivi).

**Quarto video (18 marzo 1998).** Girato in esterni. Pupille sempre in miosi. L'ammiccamento è inizialmente a 60/min, poi si alternano periodi di ammiccamento a 20-40/min e periodi di non ammiccamento.

In tutti i video, secondo gli esaminatori, si evidenzia come Mirjana durante l'estasi sia assolutamente disinteressata all'ambiente circostante.

Gagliardi commenta a lungo questi video, con considerazioni che ritengo importante richiamare, per la discordante interpretazione che se ne può dare:

*«-Si nota una manifestazione pubblica delle sue emozioni quale il pianto, che sebbene controllato o sminuito dall'uso del fazzoletto, sospiri, è sempre presente nei video osservati e potrebbe essere interpretato come un richiamo al suo ruolo che sta per assumere. Questa frequente tendenza al pianto osservata in quattro eventi ed in una visualizzazione sembra non causare nel soggetto disagio o menomazione eccessiva e perciò detto sintomo può risultare spiegabile come comportamento o esperienza "culturalmente" accettata, tenuto presente l'ambito religioso in cui emerge.*

*- Si nota, nei quattro video, una certa ripetitività dei movimenti degli occhi, del capo, delle labbra, delle mani durante la sua visione; ripetitività già impressa nei circuiti del subconscio e che quindi*

---

<sup>108</sup> Non ho personalmente visionato questi video.

*può svolgersi indipendentemente dalla consapevolezza del soggetto ed affiorare "come coscienza automatica" allo stato di coscienza del momento, in quanto sono 18 anni che queste esperienze si ripetono con una cadenza cronologica sui generis.*

*- Certe volte il comportamento è molto difensivo e più volte, dopo la visione, si ritira improvvisamente quasi ad evitare le domande o i commenti della gente.*

*- L'ammiccamento ridotto anche parziale che si osserva durante la sua visione depone per uno stato non fisico, quale la visione o immagine mentale, iniziale che la coinvolge emozionalmente.» [RG, 185]*

### **Poligrafia durante visualizzazione guidata (24 luglio)**

L'esame serve sostanzialmente a registrare le variazioni dei parametri psicofisiologici durante una apparizione simulata.

La frequenza cardiaca varia da 84/min iniziali a 90-84/min durante la recita dei misteri, fino ad un picco di 102/min alla suggestione 'Signora che si presenta' [RG, 190], per poi ridiscendere ai valori di base.

Il pletismogramma evidenzia un aumento del tono arteriolare nel corso della rievocazione, con vasospasmi sempre più frequenti durante la suggestione della apparizione.

Lo pneumogramma mostra ampie fluttuazioni della frequenza respiratoria collegate ai diversi passaggi della rievocazione.

L'attività elettrodermica spontanea è inizialmente di 10 risposte/min; poi si riduce nel corso della rievocazione, in particolare a partire da quando Mirjana chiude gli occhi.

L'attività elettrodermica provocata segue lo stesso andamento, riducendosi durante la visualizzazione e tornando a valori più alti subito dopo. In ogni caso, il riflesso è sempre presente; ciò che cambia (di poco) è solo la sua ampiezza.

Gagliardi commenta così questi risultati:

*«Mirjana ha agevolmente rievocato quanto le era stato proposto; l'evento poi ha scatenato in lei anche la sequenza emozionale che accompagna la visione medesima, cioè un'intensa emozione che la porta alla commozione, alle lacrime che precedono ed accompagnano saltuariamente la visione medesima (attivazione/ipertattivazione ortosimpatica che modificano le varie funzioni registrate ed osservate). Lei stessa si è meravigliata di quello che le stava succedendo e pur sapendo clic non era durante una visione «vera», tuttavia è stata molto Coinvolta dalle immagini mentali che si presentavano e che soprattutto non si aspettava di percepire*

*con quella chiarezza e definizione di forma bidimensionale e talvolta anche tridimensionale che avevano, tanto che ha parlato di un'esperienza piacevole anche se non era proprio identica a quella della visione che ha ogni 2 del mese.» [RG, 203]*

## **Le indagini eseguite su Jakov e Ivanka**

Jakov non viene sottoposto ad alcun test, ma solo ad un colloquio psicologico

Ivanka si è rifiuta di sottoporsi a tutti i test del 22-23 aprile 1998 [RG, 30].

Della sua intervista può interessare solo questo passaggio:

*«- Resch: Da un punto di vista, ottico, diciamo, l'immagine è davanti ai tuoi occhi o dentro di te?.*

*- Ivanka: La sento profondamente dentro di me» [RG, 230]*

Tale risposta chiaramente smentisce quanto dichiarato dai veggenti e sottoscritto dagli esaminatori: che i veggenti vedano 'qualcosa' davanti a loro, verso cui rivolgono lo sguardo quando in estasi.

## **Le conclusioni del 'Dossier Gagliardi'**

A conclusione della loro ricerca i componenti della 'Terza Commissione' scrivono:

*«I soggetti studiati tramite anamnesi personale ed esami strumentali hanno dimostrato che:*

*- Inizialmente hanno avuto un'esperienza inusuale determinante poi la prosecuzione del loro comportamento di stato modificato di coscienza tipo estatico con visione che presentano tuttora sebbene con caratteristiche meno intense.*

*- Tali esperienze provocano tuttora delle modificazioni di alcuni parametri biologici misurabili.*

*- Il comportamento durante il loro stato modificato di coscienza con le limitazioni dello studio eseguito, non ha le caratteristiche prevalenti dell'ipnosi, ma quelle dello stato modificato di coscienza di tipo estatico/con visione/apparizionale.*

*- L'ipotesi dell'inganno cosciente e della frode non ha trovato un supporto psico e neurofisiologico.» [RG, 263-264]*

È curioso notare come all'inizio di parli di 'esperienza', ma poi di 'comportamento'. Se ne dovrebbe dedurre che, secondo la 'Terza Commissione', inizialmente i veggenti hanno 'veduto' oggettivamente la Madonna (presentatasi a loro del tutto inattesa), mentre in seguito è

stato il loro assetto 'comportamentale/emozionale' a scatenare la visione, sebbene con modificazioni meno rilevanti del loro stato psicofisico.

In quanto all'aver verificato la presenza di un vero stato estatico-apparizionario, resta sempre da definire in anticipo esattamente cosa si intenda per tale, senza ricorrere a spiegazioni a posteriori, sulla base di quanto osservato sul campo.

L'aspetto più triste delle conclusioni è comunque la pretesa di avere eliminato l'ipotesi di frode, che appare piuttosto l'unica percorribile, proprio a motivo di quanto si è potuto ottenere nel corso di queste indagini ma soprattutto sulla base di tutta la vicenda di Medjugorje.

### **Valutazione critica del 'Dossier Gagliardi'**

Il gruppo Resch-Gagliardi si era proposto di rispondere soprattutto ad un quesito: dopo le esperienze iniziali (ritenute autentiche) i veggenti le stanno semplicemente ripetendo a livello comportamentale, come a difendere quanto avevano in precedenza affermato? Sulla base di questi ultimi rilievi, le loro conclusioni sono che:

- lo stato di coscienza modificato si presenta tuttora, sia pure con caratteristiche meno intense;
- come loro correlato si manifestano delle modificazioni di alcuni parametri biologici misurabili;
- l'ipotesi dell'inganno cosciente o della frode non ha trovato un supporto psico- e neurofisiologico.

In parziale controtendenza, la dr.ssa Marianna Bolko accenna invece, riguardo ai test psicologici, alla «lunga abitudine dei soggetti a tali prove (dall'85 ad oggi), cosa che può portare a risposte già preformate e conformistiche». [RG, 27]. Un interrogativo che evidentemente non turba i sonni degli altri partecipanti alle indagini.

In effetti, una volta iniziata la preghiera, i veggenti non sembrano perdere affatto il controllo sull'ambiente. Ben lo dimostra Marija il 23 aprile quando, separata da Ivan, ad un certo punto, ad estasi 'incipiente', ne chiede notizie, interrompendo per un attimo la sequenza tipica dei suoi comportamenti, e poi, non avendo risposte dai presenti, riprende la preghiera ed 'entra' subito in estasi [RG, 47].

Che l'immaginazione dei veggenti possa triggerare a volontà le modificazioni neurovegetative (che vengono ritenute correlate all'estasi) è confermato da quanto scrive Gagliardi a proposito del pletismogramma di Maria durante l'ipnosi del 23 aprile, commentando i brevi epi-

sodi di vasospasmo durante la rievocazione dell'estasi, simili in qualche modo a quelli registrati durante l'apparizione:

*«si può ipotizzare che l'ipnosi del 23 aprile abbia fatto rivivere un ricordo molto preciso dell'estasi/apparizione spontanea»* [RG, 57-58].

Questo effetto dello stato mentale e dell'atteggiamento dei veggenti sull'avverarsi delle estasi/apparizioni viene in parte riconosciuto dallo stesso Gagliardi che scrive, a proposito di Mirjana:<sup>109</sup>

*«ha facilità a produrre immagini mentali, si trova quindi nelle condizioni più ottimali per far scattare dei meccanismi di attivazione subconsci che in un contesto socio ambientale particolare, quale il contesto religioso, favoriscano la produzione di un fenomeno non fisico quale la visione/apparizione»*. [RG, 204]

Infine, nei quattro video che la riprendono durante un'estasi, Mirjana manifesta una certa ripetitività del comportamento ed in particolare dei movimenti degli occhi, del capo, delle labbra e delle mani, che gli esaminatori interpretano come oramai *«impressa nei circuiti del subconscio»*, dopo tanti anni di apparizione [RG, 185]. Lungi dagli esaminatori tuttavia l'idea di una consumata 'recita'!

In realtà, a mio avviso, l'unica conclusione possibile dopo questi ultimi accertamenti è che i nostri autori hanno sostanzialmente sconfessato (senza sottolinearlo troppo) i dati precedenti di Joyeux e Frigerio. Come contributo originale, hanno invece introdotto un paradigma psico-fisiologico piuttosto che neuro-fisiologico, cercando di differenziare, sotto questa prospettiva, l'estasi dall'ipnosi.

Margnelli e Gagliardi affermano

*«di fatto, negli esperimenti condotti a tutt'oggi, noi non abbiamo mai potuto osservare una replica, neanche parziale, della fenomenologia psicofisiologica dell'estasi indotta con delle suggestioni ipnotiche»* [RG, 246]

ma, purtroppo, si riferiscono a soli cinque esperimenti, minimizzando il fatto che una fenomenologia psico-fisiologica simil-estatica è ben evidente in uno dei veggenti (Vicka) in una semplice registrazione di controllo.

---

<sup>109</sup> Non a caso Mirjana è divenuta sempre più nel tempo l'assoluta protagonista delle recite apparizionarie, durante le quali le sue presunte estasi sono ben più lunghe (per nulla inaspettate), a beneficio dei credenti desiderosi di assistere ad un 'evento soprannaturale', rispetto ai giorni nei quali era sottoposta ad esami medici.

L'ipnosi è una condizione tutto sommato ottenuta con il consenso del soggetto, e non può riprodurre la 'volontaria' corsa all'estasi delle sedute apparizionate: suggerire la rievocazione di uno stato estatico è ben altra cosa che 'volere vivere' l'apparizione (vera o falsa che sia). Non a caso, quanto più durante le sedute ipnotiche si è provato a mimare la seduta apparizionate (ad esempio facendo ascoltare la recita del rosario), tanto più lo stato psicofisiologico della veggente (Marija) si è avvicinato a quello dell'estasi. Margnelli e Gagliardi ritengono importante il fatto che durante questa trance ipnotica non si sia comunque ottenuta la scomparsa delle risposte elettrodermiche evocate (elemento che differenzerebbe la trance dall'estasi), ma è facile obiettare che tutto ciò è più facilmente attribuibile alla minore concentrazione (al minore distacco dall'ambiente circostante) della veggente.

Dopo avere cercato di dimostrare che la maggiore o minore partecipazione emotiva all'evento apparizionario (ed alla sua attesa) condiziona una certa variabilità negli eventi psicofisiologici ad esso associati, Margnelli e Gagliardi escono definitivamente dal discorso scientifico con un lungo ragionamento sulla natura della trance estatica religiosa

*che apparterrebbe non «al mondo fisico sensoriale, ma al mondo non fisico e cioè psichico o al mondo spirituale che la scienza non può valutare se non per le eventuali modifiche che provoca a livello mentale, psichico e fisiologico»; motivo per il quale «la scienza ufficiale interviene quando viene permesso, non essendo sua la competenza e soprattutto perché si innescherebbe nel soggetto un falso stimolo inadeguato al mondo spirituale» [RG, 249], potendosi invece egli interessare della «identificazione di fenomenologie paranormali e/o miracolose» [RG, 250].*

Si tratta di affermazioni quanto mai inconsistenti, giacché la scienza 'ufficiale' (non quella degli uomini di scienza propensi al miracolo) non ha mai confermato alcun miracolo né alcun evento paranormale.

Ma che quelle di Margnelli e Gagliardi siano solo delle prese di posizione personali ce lo confermano loro stessi, ammettendo la difficoltà di «distinguere tra esperienze veramente religiose e quelle pseudo religiose» [RG, 250]; il che sostanzialmente vuol dire che il giudizio di autenticità di una 'estasi' non può essere scientifico ma solo teologico. E come ben sappiamo, il giudizio teologico si fa beffe della ragione come anche del buon senso, come dimostrano gli stessi nostri autori quando sostengono

## Medjugorje – La frode e l'estasi

*«la concordanza delle asserzioni [dei veggenti da loro interrogati] sui ricordi delle prime apparizioni fanno pensare ad un'esperienza comune e non ad una proiezione personale causata o motivata da desideri individuali» [RG, 262];*

non ammettendo che proprio questa concordanza e più in generale la stereotipia del fenomeno apparizionario sono forti indizi di simulazione.

In definitiva, secondo Margnelli e Gagliardi

*«i soggetti legati al ciclo apparizionale di Medjugorje sono suggestionati dalla loro immagine mentale ricorrente che fanno coincidere con la Madonna e che scatena o si accompagna allo stato modificato corrispondente [...] ma questo non invalida la loro esperienza»; e del resto «la differenziazione tra evento soprannaturale o solo naturale non è di competenza strettamente scientifica» [RG, 253].*

Gli stessi autori affermano che la scienza dovrebbe piuttosto occuparsi, fra le altre cose, di identificare *«fenomenologie paranormali e/o miracolose»*<sup>110</sup> [RG, 250]; il che evidenzia ancora una volta il pregiudizio religioso e la deriva pseudo-scientifica di questi studi sui veggenti di Medjugorje.

---

<sup>110</sup> Si noti a tale proposito come Gagliardi e Morelli inseriscano fra le *«caratteristiche differenziali tra stati modificati di coscienza»* (e dunque come evenienze possibili e verificabili) anche le *“fenomenologie esp”* (ovvero di percezione extrasensoriale) e la *“esperienza fuori dal corpo”* [RG, 251-252].

## **Il Dossier della ‘Quarta Commissione’ (2005)**

Nel giugno 2005 sarebbero stati compiuti dei nuovi esami medici su due dei veggenti di Medjugorje (Marija e Ivan). A capo di ‘cinque esaminatori’ (dei quali non viene precisata l’identità) c’è stavolta il dr. Philippe Loron, neurologo della scuola di Montpellier, con un piccolo incarico ambulatoriale presso l’Ospedale Salpêtrière di Parigi.

Il condizionale è d’obbligo, perché di questi esami, condotti in poco meno di una sola giornata, non si sa nulla: né quali siano stati fatti, né con quali risultati.

Secondo le affermazioni di Loron, riportate sul solo quotidiano croato *"Slobodna Dalmacija"* (Dalmazia Libera) il 27/06/2005

*«Nei momenti in cui dicono di avere l'apparizione i veggenti vivono davvero qualcosa di autentico. La scienza non può dire chi essi vedano e con chi parlino. Sono completamente separati dal mondo esterno e in quei momenti non reagiscono né a stimoli visivi né sonori. È stata puntata davanti ai loro occhi una forte luce, è stato provocato rumore nelle loro orecchie, ma essi non hanno reagito per niente.»*

Quanto siano scientifiche le dichiarazioni di Loron e quanto poco professionale il suo modo di comunicare lo dimostra più avanti lo stesso articolo (mai smentito):

*«Si misura la reazione del cervello L'esame si è svolto in relativa segretezza e l'esperto è rimasto lontano dalle macchine fotografiche. Ha schivato la folla poiché nel corso di questo fine settimana decine di migliaia di fedeli hanno visitato il Santuario dell'Erzegovina.*

*Gli apparecchi che misurano l'attività del cervello mostrano che tipo di radiazioni emettono durante l'apparizione. È interessante che nel tempo in cui dicono di avere l'apparizione essi sono attivi, tengono gli occhi aperti, ma il cervello emette onde che non sono tipiche per tale condizione. Affermiamo l'assenza di qualsiasi patologia o malattia. Si esclude qualsiasi epilessia o altra malattia nervosa, ha aggiunto Phillip Loron – che con i membri dell'equipe scientifica ha pubblicato sabato gli esami su due veggenti: Marija Pavlović-Lunetti e Ivan Dragičević.*

*Il neurologo Phillip Loron ha descritto lo stato dei veggenti durante l'apparizione anche con le seguenti parole: – Per il tempo delle loro estasi il cervello è assorbito da una percezione particolare. Il loro cervello è in uno stato paragonabile a un profondo rilassamento, anche se in quel momento essi sono attivi e tengono gli occhi aperti.*

*Secondo Phillip Loron i loro apparecchi sofisticati e le misurazioni elettroencefalografiche dell'attività del cervello mostrano che i veggenti "vivono qualcosa di autentico". Tali registrazioni del cervello smentiscono tutti coloro che sospettano che i veggenti manipolino le persone intorno a loro. Essi nei momenti in cui dicono di avere l'apparizione vivono veramente qualcosa di autentico. La scienza, però, non può dire chi essi vedano o con chi parlino. Sono completamente separati dal mondo esterno e in quei momenti non reagiscono a stimoli né uditivi, né sonori. È stata diretta una forte luce davanti ai loro occhi, si è provocato rumore nelle loro orecchie, ma essi non hanno reagito per nulla – ha detto Phillipe Loron.»*

È interessante notare le dichiarazioni di Ivan riportate in questo stesso articolo:

*«Questi sono i primi esami dopo alcuni anni di pausa –. Gli esami più intensivi si sono tenuti dal 1984 al 1998. Gli esami sono stati orientati a quesiti medici, ma ci sono stati anche esami teologici. Per questo test con i neurologi francesi abbiamo detto che li faremo solo se lo chiede la Chiesa e se significano qualcosa per la Chiesa, in caso contrario non vorremmo essere conigli da prova – ha detto tranquillamente Ivan per Slobodna Dalmacija. Ha affermato anche che una copia dei risultati dei nuovi test andrà in Vaticano direttamente a Papa Benedetto XVI.*

*Giovanni Paolo II e Benedetto XVI hanno dato il via libera agli scienziati francesi per questi esami. Ci hanno messo in testa un apparecchio a forma di rete e ci hanno esaminato prima, durante e dopo l'apparizione. Sono stato un po' dispiaciuto per questi esami nell'Anniversario delle Apparizioni, ma sono riusciti a convincermi che per loro era importante proprio quel giorno – ha detto Ivan. Alla nostra domanda diretta: Crede che il Vaticano un giorno riconoscerà le apparizioni di Medjugorje? Ivan ha risposto: – Innanzitutto le apparizioni durano ancora. Finché continuano, la Chiesa non dà il suo giudizio. La Chiesa segue i messaggi ed esamina tutto, ma noi dobbiamo essere pazienti.»*

Nel prosieguo dell'articolo Ivan palesa tutta la sua consumata abilità di promoter di Medjugorje (e ovviamente di sé stesso e dei suoi interessi economici) quanto più possibile al riparo da possibili critiche

## Il Dossier della 'Quarta Commissione'

*«Alla nostra domanda diretta: Crede che il Vaticano un giorno riconoscerà le apparizioni di Medjugorje? Ivan ha risposto: – Innanzitutto le apparizioni durano ancora. Finché continuano, la Chiesa non dà il suo giudizio. La Chiesa segue i messaggi ed esamina tutto, ma noi dobbiamo essere pazienti.*

*Su nostra insistenza ha riconosciuto la sazietà di tutti gli esami fatti dal momento in cui ancora bambini hanno parlato delle apparizioni nel 1981.*

*– A volte per noi è difficile con tutti questi test ma ripeto sempre, se la Chiesa lo chiede noi dobbiamo essere pazienti – ha detto Dragičević. Ci ha rivelato anche che gli esperti francesi, dopo aver raccolto i risultati degli esami, scriveranno anche un libro sulle apparizioni di Medjugorje dal punto di vista medico.»*

La realtà è ben più prosaica. Innanzitutto, oggi, a distanza di oltre dodici anni degli esami, non si sa nulla (ammesso che siano stati effettuati realmente ed in modo affidabile). Inoltre non c'è stata alcuna reazione dal Vaticano, se non l'ipocrita giustificazione ufficiale che non si emettono giudizi se prima non termina il 'fenomeno apparizionario' (e furbescamente Ivan sottolinea ciò per proseguire impunemente nella sua lucrosa recita).

Nel complesso Loron ha dato l'impressione di non sapere andare oltre la grossolanità di Joyeux; non a caso ha parlato di 'forte luce' davanti agli occhi, e di 'rumore nelle loro orecchie'. Un grossolano passo indietro rispetto alle indagini del gruppo Gagliardi, metodologicamente piuttosto sofisticate.

Purtuttavia quella stringata paginetta comparsa su di un semisconosciuto giornale ha riaccessato gli entusiasmi degli ingenui fedeli.



## Sintesi dei dati medici

Esaminando nel loro insieme i 'Dossier' delle tre prime 'Commissioni' e gli esami compiuti in precedenza da altri, appare bene evidente il contrasto fra le prime affermazioni (fino al 'Dossier Joyeux'), secondo le quali l'estasi lascerebbe intatta la realtà fisiologica dei veggenti', e le successive, secondo cui le apparizioni sarebbero accompagnate da significative variazioni dei parametri psico-fisiologici; tutto ciò senza alcuna preoccupazione (o interesse) a spiegare queste discordanze.

A volere comunque esaminare il tutto con spirito scientifico, si deve distinguere, all'interno del materiale proposto, fra i test medici che possono avere un qualche significato (gli indici psico-fisiologici) e quelli che non l'hanno (praticamente tutti i restanti). Nessun considerazione meritano i test psicologici e le pretese indagini psichiatriche, che nulla possono dimostrare in quanto all'oggettività dei 'fenomeni o alla frode, se non palesare la fantasiosità dei racconti dei veggenti e le loro frequenti contraddizioni.

### Fondo oculare

L'esame del fondo dell'occhio (effettuato dalle prime due 'Commissioni') è invariabilmente nella norma; e di certo non poteva risultare altrimenti. Infatti è difficile immaginare che un'estasi possa determinare un'alterazione strutturale (transitoria o meno) dell'occhio.

Fondo oculare					
			pre-estasi	estasi	post-estasi
JL	6-7.10.1984	Ivanka	normale		normale
		Marija			
		Vicka			
		Ivan			
FMB	8-10.3.1985	Ivanka	normale	normale	normale
		Marija			
		Vicka			

Si può comunque avanzare qualche dubbio sull'attendibilità di questo rilievo. Se pensiamo alle difficoltà che già si hanno nel registrare sui veggenti l'impedenzometria, i Potenziali evocati acustici e lo stesso elettroencefalogramma, appare per nulla credibile che in essi sia stato

esaminato in modo coretto durante l'estasi addirittura il fondo oculare.<sup>111</sup>

### **Movimenti oculari**

Secondo le osservazioni di Joyeux, i movimenti oculati mancherebbero durante l'estasi; il loro arresto e la loro successiva ripresa sarebbero simultanei fra i veggenti. Ma si tratta di una osservazione di nessun valore dimostrativo, fatta su due soli dei veggenti, ed in una unica occasione; fra l'altro senza una assoluta sincronia fra i due.

### **Convergenza dello sguardo**

Anche il fatto che i veggenti guardino tutti verso un unico punto della parete non ha alcun valore dimostrativo, potendo chiaramente derivare da un accordo preventivo.

### **Test dello schermo**

Analoghe considerazioni vanno fatte per questo presunto test, utile solo a dimostrare la insipienza degli esaminatori.

### **Ammiccamento spontaneo**

Ad eccezione di quanto descritto dalla Magatti (secondo la quale l'ammiccamento è 'normale' durante l'estasi) tutte e tre le prime 'Commissioni' hanno riportato una notevole riduzione (o anche una totale scomparsa) dell'ammiccamento spontaneo durante l'estasi.

In tal senso vi è ampia concordanza fra il comportamento di cinque dei veggenti. Ma ciò, già in linea di principio, non ha alcun significato, in quanto è piuttosto evidente la facilità con la quale i ragazzi possono limitare (più o meno volontariamente) l'ammiccamento nel momento in cui guardano un punto fisso sulla parete.

Secondo Mattalia e Frigerio, questo fatto (in realtà assolutamente fisiologico e ben spiegabile) sarebbe la prova di una modificazione 'funzionale' durante l'estasi. Ma i dati presentati appaiono quanto mai lacunosi; in particolare non abbiamo una chiara idea di quale fosse la frequenza dell'ammiccamento spontaneo al di fuori della seduta apparizionaria. Ovviamente questo dato è di assoluta importanza, in quanto è ben chiaro che all'avvicinarsi della presunta estasi (ovvero nel momento in cui debbono simulare l'estasi) insorge nei veggenti una vera e propria 'ansia da prestazione' di fronte alla 'macchina della veri-

---

<sup>111</sup> Nella pratica clinica occorre fare posizionare adeguatamente l'occhio, non certo nella posizione (di sguardo rivolto verso l'alto) in cui esso si trova durante l'estasi.

## Sintesi dei dati medici

tà', il che determina inevitabilmente un incremento degli ammiccamenti.

La superficialità di questi rilievi è in qualche modo ulteriormente comprovata nel momento in cui Mattalia e Frigerio scrivono (a proposito di Ivanka, Marija e Vicka)

*«l'ammiccamento spontaneo (lubrificazione dell'occhio mediante la chiusura palpebrale) è normale fuori dall'estasi (circa 12 volte al minuto) mentre durante l'apparizione diminuisce sensibilmente.»* [FMB, 28]

<b>Ammiccamenti spontanei (per minuto)</b>					
			Pre-estasi	Estasi	Post-estasi
Magatti	3/4.2.1884	??	presente	presente	
JL	6.10.10984	Vicka	3	0	4
	7.10.1984	Ivan	14	0	13
		Ivanka	22	10	28
		Marija	12	7	14
FMB	8/10.3.1985	Ivanka	circa 12 (*)	ridotto	normale
		Marija	circa 12 (*)	assente	++
		Vicka	circa 12 (*)	3.4	normale
	7.9.1985	Marija	25	1	
	8-9.1985	Jakov		8	35
RG	maggio 1998	Mirjana	40-60	22 poi 7-10	
	1998		40-60	rallentamento modesto	
	2.7.1998		30	30 oppure assente a tratti	
	18.3.1998		60	20/40 oppure assente a tratti	

(\*) Non viene indicato un dato distinto per ogni veggente

Mattalia e Frigerio si riferiscono inequivocabilmente a tutti e tre i veggenti; ma i conti non tornano, almeno a giudicare dai dati di Joyeux, relativi proprio agli stessi tre veggenti, che mostrano una profonda differenza fra di loro in condizioni di pre-estasi: si passa infatti dai 3 ammiccamenti di Vicka ai 12 di Marija e addirittura ai 22 di Ivanka); il che denota una vistosa variabilità nell'espressione 'emozionale' di ciascuno, che certamente non può essere venuta meno nel tempo.

Appare comunque curioso il comportamento di Jakov che ha valori normali durante l'estasi e abnormemente elevati nel post-estasi (quasi dovesse riprendersi dopo un eccessivo sforzo di concentrazione).

V'è da notare infine il comportamento di Mirjana, che presenta sempre una abnorme frequenza d'ammiccamento in pre-estasi (mo-

mento nel quale si attiva emozionalmente in modo palesemente volontario), che poi si riduce (ma con frequenza a momenti ancora elevata) durante l'estasi. In questo caso appare biasimevole la mancanza di dati raccolti in post-estasi, che verosimilmente avrebbero evidenziato un andamento più vicino alla norma.

Complessivamente, i pochi dati del 1985 non fanno che confermare quelli altrettanto inconcludenti del 1984, e non dimostrano altro se non che (come è ovvio attendersi) la frequenza dell'ammiccamento spontaneo differisce fra uno stato di veglia rilassata ed uno di attenzione (mista ad ansia) ed in particolare diminuisce, nel primo caso, grosso modo proporzionalmente rispetto ai valori di partenza.

### Pupillometria

L'esame pupillometrico 'quantitativo' condotto nel 1985, scarsamente attendibile sul piano metodologico, avrebbe dimostrato una modesta midriasi durante l'estasi.

Nel 1998 l'esperienza non viene ripetuta, ma nel 'Dossier' della 'Terza Commissione' sono presentati comunque dei dati 'qualitativi' relativi a Mirjana. Nelle quattro sue apparizioni analizzate, lo stato della pupilla non risulta variare fra pre-estasi ed estasi; ed inoltre, come del resto era logico attendersi, le pupille si trovano in miosi quando la ripresa video ha luogo al chiuso di una stanza ed in miosi quando ha luogo in ambiente esterno, probabilmente più diffusamente o intensamente illuminato.

Pupillometria						
			ambiente	pre-estasi	estasi	post-estasi
FMB	7.9.1985	Marija	interno	36 %	55 %	32 %
	8.9.1985	Jakov	interno		42 %	36 %
RG	18.3.1998	Mirjana	esterno	miosi	miosi	
	maggio 1998		interno	midriasi	midriasi	
	1998		esterno	miosi	miosi	
	2.7.1998		interno	midriasi	midriasi	

FMB: Valutazione quantitativa - RG: valutazione qualitativa

Nel complesso, ancora una volta, i dati riportati sono insufficienti ed incoerenti.

### Reattività pupillare - Riflesso fotomotore

Almeno fino al 1985, lo studio del riflesso foto-motore ha una particolare importanza rispetto agli altri test eseguiti sui veggenti di Medjugorje; perché è l'unico fra gli indici presi in considerazione a non dipendere in alcun modo dalla volontà del soggetto e dunque può essere

## Sintesi dei dati medici

studiato facilmente. Per questo è sorprendente che sia stato preso così poco in considerazione. In ogni caso, laddove esaminato (su Vicka) è risultato del tutto normale. [FMB, 28]

Giacché la presenza o meno di questo riflesso rappresenta pressoché l'unico dato non falsificabile dai veggenti, chiaramente si imponeva una discussione su alcune discordanze fra le relazioni dei vari esaminatori, come evidenzia lo stesso Margnelli:

*«Abbiamo documentato, con fotografie e riprese televisive, che le pupille dei veggenti non reagivano più alla luce ed erano in midriasi fissa e cioè dilatate rispetto alla norma. Questo dato è in contrasto rispetto a quanto hanno dichiarato i ricercatori francesi (Laurentin e Joyeux 1985) e pertanto lo studio dovrebbe essere ripreso. [...] Nelle ricerche dopo Medjugorje abbiamo tralasciato queste osservazioni, preferendo studiare più a fondo altri parametri.»* [MCE, 71]

Riflesso fotomotore				
			Pre-estasi	Estasi
Magatti	3/4.2.1984	??		assente
	22.3.1984	??		assente
LJ	6.10.1984	Marija	presente	presente
		Ivanka		
	7.10.1984	Marija		
RG	22.4.1998	Marija	presente	presente
	23.4.1998	Marija	presente	presente

In realtà i veggenti non sono per nulla sempre in midriasi durante l'estasi, come mostrano le riprese video su Mirjana [RG]; ed anche nel caso di Marija e Ivan la dilatazione pupillare durante l'estasi è modesta [FMB]. Le variazioni di tipo 'tonico' del diametro pupillare non vanno però confuse con quelle 'fasiche', repentine, del riflesso alla luce, che sono ben presenti in tutte le osservazioni ad eccezione di quelle della Magatti (1984). Indubbiamente questo parametro, contrariamente a quanto ha dichiarato Margnelli, andava studiato sempre, anche in considerazione della facilità con cui lo si rileva, per il solo fatto che non è quasi per nulla falsificabile.

### Riflesso corneale

La sensibilità corneale è stata valutata da tutte e tre le 'Commissioni', in tre veggenti (Vicka, Marija e Ivanka), anche se in ben poche occasioni. Risulterebbe ridotta o assente durante l'estasi, secondo le prime due 'Commissioni', presente secondo la terza.

I dati più interessanti sono quelli di Mattalia e Frigerio [FMB, 28],

che li riportano utilizzando una scala analogica: 'meno', 'più/meno', 'due più', 'tre più', senza dare precise indicazioni sui criteri adoperati (soglia, latenza, intensità della risposta?). Il che potrebbe significare una delle due cose:

- i valori si riferiscono a quante volte è comparso il riflesso (ovvero: 'meno'=mai, 'più/meno'=una volta/qualche volta, 'due più'=due volte/quasi sempre, 'tre più'=tre volte/sempre), oppure
- esprimono il grado di risposta (ovvero: 'meno'=no, 'più/meno'=aumento soglia, 'due più'=riflesso normale, 'tre più'=riflesso accentuato).

Riflesso corneale							
			Stimolo	Pre-estasi	Estasi	Post-estasi	Ipnosi
JL	7.10.1984	Marija	flash	presente	assente	presente	
		Ivanka					
FMB	8/9/10.3.1985	Ivanka	tattile		assente	+++	
		Marija			+-	++	
		Vicka			+-	++	
RG	22/23.12.1998	Marija	tattile		presente		presente

I dati di Vicka e Marija si potrebbero allora interpretare

- come risposta incostante, oppure
- come aumento della soglia del riflesso.

In un caso come nell'altro, comunque, ciò vorrebbe dire che la sensibilità corneale in questi due soggetti non è affatto abolita. Il dato dopo estasi di Ivanka indurrebbe invece a pensare ad una risposta più facile, rapida, o accentuata.

A dispetto di questi elementi, Mattalia e Frigerio peraltro scrivono, contraddicendosi:

*"L'assenza di sensibilità corneale durante l'apparizione e la conseguente mancata chiusura dell'occhio al tatto sono un fatto straordinario. Questo esclude la finzione poiché si tratta di un riflesso obbligato"* [FMB, 28].

In una diversa occasione Margnelli si è espresso in maniera simile, pur palesando qualche scrupolo di carattere tecnico:

*«A Medjugorje il riflesso d'ammiccamento è stato evocato varie volte ed è risultato assente altrettante. Lo studio andrebbe ripetuto meglio perché non si è raggiunta una certezza sufficiente a trarre conclusioni decise. In pratica, non sorprenderebbe che un riflesso molto elementare persista (dopo tutto, durante l'estasi si respira ancora) ma potrebbero esserci state modificazioni che ci sono*

## Sintesi dei dati medici

*sfuggite. Per esempio, l'evocazione del riflesso è stata fatta con uno schema stimolo-risposta uno a uno, e cioè dopo ogni stimolo lo stimolatore è stato allontanato dalla cornea. Non si sa cosa sarebbe successo se la stimolazione fosse stata fatta in modo continuo o ripetitivo. La conta degli ammiccamenti spontanei (eventi involontari che hanno la stessa base riflessa e che servono a tenere detersa la cornea) ha dimostrato una riduzione del loro numero tra veglia ed estasi fino al 100 per cento, segno che la sensibilità era decisamente diminuita. Non abbiamo valutato i riflessi lacrimali vasali, ma ciò non si poteva fare perché le estasi sono durate pochissimo (un minuto o poco meno). Di sicuro non ci sono state reazioni motorie complesse, mediate dalla coscienza e neppure riflessi psicogalvanici, sicché anche le stimolazioni corneali erano inavvertite dalla coscienza estatica.» [MCE, 70-71]*

In ogni caso gli esaminatori avrebbero dovuto parlare piuttosto di 'ridotta sensibilità' anziché di anestesia. Ma qui c'è da fare qualche precisazione. Se da una parte ignoriamo quali fossero la precisa metodologia ed il criterio valutativo del test, d'altra parte conosciamo bene quanti e quali riguardi abbiano sempre avuto i vari esaminatori nei confronti dei veggenti; dunque possiamo ben immaginare che l'esame non sia stato condotto con la necessaria insistenza di fronte ad una risposta negativa o equivoca, e che dunque la apparente mancata o la debole risposta siano state enfatizzate. Da qui è facile dedurre che anche questo esame, l'unico potenzialmente 'dimostrativo' di qualche modificazione funzionale durante l'estasi, è ben poco indicativo di qualcosa, non essendo di fatto (per stessa ammissione degli esaminatori) chiaramente 'abolita' la sensibilità corneale.

### Test dello schermo

Per quanto riguarda il test dello schermo, appare insensato perfino il parlarne, considerata la compiaciuta ingenuità o insipienza di chi l'ha eseguito, emendabile sono nell'ipotesi assolutamente preconcepita (ma smentita da una lunga serie di fatti e circostanze), che i veggenti fossero davvero sinceri ed in estasi.

Test dello schermo			
		Estasi	
Stopar	1982/1983	Marija	non reagisce
Stopar	1982	Vicka	nessuna interferenza con la visione
JL	7.10.1983	Marija	nessuna interferenza con la visione
		Ivanka	nessuna interferenza con la visione

### Potenziali evocati visivi

Dei potenziali evocati visivi e della loro inutilità in queste ricerche ho già scritto.

Potenziali evocati visivi					
			Pre-estasi	estasi	post-estasi
FMB	8.9.1985	Marija	normali	normali	normali

### Movimenti labiali e laringei

Come nel caso del 'Test dello schermo', anche la rilevazione dei movimenti labiali e laringei patisce l'insipienza o il preconetto degli esaminatori. Oltre quanto già criticato, basterà citare quanto scrivono Laurentin e Joyeux a proposito della 'vocalizzazione inudibile' di Vicka e Ivanka:

*«Non erano coscienti di ciò ed erano sorprese quando chiedevamo loro di questo fenomeno insolito. Credevano di avere parlato normalmente.»* [LJ, 7]

Movimenti labiali			
			Estasi
Gabricsi	4/8.4.1984	Jakov	rapidi movimenti labiali senza emissioni di voce
Franchini	5.4.1984		scomparsa della voce nella preghiera

La persistenza dei movimenti labiali in assenza di quelli laringei permetterebbe a loro avviso anche di escludere una catalessia [LJ, 26, 28]

Secondo la loro contestabilissima opinione, questo 'incredibile' fenomeno della 'inudibilità' delle voci sarebbe perfettamente inquadrabile come *«fenomeno intimo durante le conversazioni con la Vergine Maria»*, a carattere comunque transitorio. [LJ, 9]

È ben chiaro a chi non ha gli occhi annebbiati dalla fede o dall'interesse che anche un bambino sarebbe capace di realizzare spontaneamente questo 'fenomeno'. Ma sul conto dei veggenti si può dire di tutto, giacché si crede sempre alla loro buona fede. Così Margnelli e Gagliardi arrivano incredibilmente a sentenziare:

*«Dal punto di vista neurofisiologico si tratta di un fenomeno di dissociazione di programmi motori, in base alla quale una parte della muscolatura fonatoria (quella dell'area buccale) lavora come se si stesse svolgendo un'intensa conversazione, mentre l'altra, quella laringea, dalla quale dipende l'effettiva emissione dei suoni»*

## Sintesi dei dati medici

cessa di funzionare. Non si tratta di un fenomeno inspiegabile: in ipnosi si può indurre con facilità e, a nostro avviso, nel caso di Medjugorje, non riveste particolare interesse. È funzionale alle estasi jugoslave, ma non è un connotato obbligatorio delle estasi in generale. In altri casi l'estatico parla con voce chiara e udibile.» [MG, 36]

Movimenti laringei				
			pre-estasi	estasi
JL	Ivanka	28.12.1984	normale	assenti
	Vicka			
FMB	Vicka	8.3.1985	normale	nessuna modulazione

### Sensibilità profonda

Nel 'Dossier Frigerio' si accenna anche a quello che si presume fosse lo stato della sensibilità profonda durante l'estasi, che a Medjugorje non è stata comunque testata:

*«Quanto alla sensibilità profonda anche questa sembra del tutto assente nella fase mistica e ciò è stato abbondantemente dimostrato dagli studi di Warlomont e Lefebvre.»*<sup>112</sup> [FMB, 9]

Va precisato che la sensibilità profonda è quella che ci permette di conoscere la posizione del corpo nello spazio e che consente al corpo di regolare la postura al di là del controllo volontaria. Se questa sensibilità fosse davvero assente durante l'estasi (fenomeno fisiologicamente impossibile a verificarsi), i veggenti non potrebbero mantenere la postura eretta, o inginocchiarsi, o riprendere la posizione iniziale quando spinti. Dunque non ha alcun senso tirarla in ballo.

### Sensibilità dolorifica

Come viene correttamente scritto nel Dossier Frigerio, in caso di presunta estasi l'esame della sensibilità dolorifica

*«è in genere il primo tentativo che gli osservatori fanno per svelare la frode: oggi si può affermare con sicurezza che l'anestesia dolorifica in estasi è totale, sia per il dolore di tipo meccanico che per quello termico, sia per quello chimico che per quello evocato mediante stimolazione elettrica.»* [FMB, 9]

Mattalia e Frigerio aggiungono:

---

<sup>112</sup> Warlomont e Lefebvre erano due medici che sostennero la soprannaturalità delle estasi di Louise Lateau, una mistica ottocentesca, sulla quale si abbatté pesantemente la critica positivista.

## Medjugorje – La frode e l'estasi

«Abbondanti sono poi gli accenni allo stato della sensibilità retinica: infatti molti di questi mistici ricevettero direttamente nelle pupille forti luci di illuminazione senza manifestare fastidio o reazioni riflesse involontarie, dimostrando così i segni di una completa ma transitoria amaurosi. L'anestesia olfattiva fu dimostrata più volte ponendo sotto le narici dell'ammoniaca: lo stimolo non provocò né reazioni comportamentali, né soprattutto riflessi e cioè la lacrimazione. Dal momento che anche la funzione uditiva è stata dimostrata abolita nei gradi più elevati di estasi, si potrebbe concludere che questo stato di coscienza si accompagna alla perdita temporanea e reversibile delle sensibilità retinica, olfattiva, uditiva, gustativa e anche vestibolare come dimostrato in altre occasioni» [FMB, 9].

Sensibilità dolorifica			
			Estasi
Bulat	3.6.1984	Vicka	Nessuna reazione
Magatti	3/4.2.1984	Tutti i veggenti?	Nessuna reazione
	22.3.1984		
FMB	8/9/10.3.1985	Ivanka, Marija, Vicka	Sensibilità abolita

Con riferimento poi alla presunta anestesia dolorifica di Bernadette Soubirous, essi ancora scrivono:

«Durante la 17ª apparizione di Lourdes il medico presente osservò che durante l'estasi Bernadette reggeva nella mano destra una candela accesa, mentre la mano sinistra era leggermente sollevata con le dita un poco divaricate. La fiamma della candela passava fra le dita ma la pelle non bruciava e la ragazza non avvertiva dolore. Dopo l'apparizione il medico toccò nuovamente la mano sinistra di Bernadette con la fiamma della candela. Bernadette retrasse subito la mano e accusò dolore. Con modalità diverse e più complesse abbiamo verificato che nei veggenti di Medjugorje durante l'estasi si verifica lo stesso fenomeno: è abolita la sensibilità dolorifica (sensibilità protopatica) insieme ai riflessi fondamentali di difesa. Questi fatti non trovano in alcun modo una spiegazione scientifica esauriente» [FMB, 28].

A prima vista la somiglianza dei 'fenomeni' sembra certamente impressionante; ma se fosse vero ciò che viene attribuito a Bernadette (che una fiamma non aveva prodotto lesioni corporee) occorrerebbe riconoscere che ciò rappresenterebbe effettivamente un vero e proprio 'miracolo'.

La descrizione degli esaminatori sembra comunque andare in tutt'altra direzione.

## Sintesi dei dati medici

*«Durante l'estasi si poteva tenere l'algometro a contatto della cute per un tempo illimitato, senza alcuna reazione. Era la prova che il dolore non era più avvertito. Come si è detto, il meccanismo attraverso cui si realizzerebbe questa anestesia è da cercarsi a livello della corteccia cerebrale perché anche questi stimoli non inducevano modificazioni nell'attività elettrica della pelle. Nel corso delle ricerche successive a Medjugorje, abbiamo sempre controllato questo dato e siamo riusciti a documentare che già nella fase preparatoria dell'estasi le risposte psicogalvaniche agli stimoli dolorosi cominciano a diminuire d'ampiezza in modo progressivo, finché nello stato d'estasi scompaiono. Ciò, di per sé, non sarebbe molto indicativo del meccanismo che impedisce la percezione del dolore: come per le altre vie sensitive potrebbe realizzarsi un blocco o un filtro lungo un punto qualunque del percorso. Ma la logica induce a pensare che se tutte le sensibilità vengono abolite è più logico pensare a un meccanismo unico che a tanti, uno per ogni modalità sensoriale (si pensi per esempio, all'insensibilità dell'olfatto di Elena Aiello). In ogni caso, un ulteriore indizio in questa direzione ci è venuto dall'esame dei riflessi corneali.»*  
[MCE, 69]

Ma come abbiamo visto, proprio l'esame dei riflessi corneali sembra smentire questa analgesia.

### **Elettroencefalogramma**

Gli elettroencefalogrammi, eseguiti (malamente) solo dalla 'Prima Commissione', sono anch'essi quasi del tutto inconcludenti.

Secondo Laurentin e Joyeux risulterebbero normali e non mostrerebbero segni di epilessia, di allucinazione, di sonno o sogno. Ma questo giudizio è stato emesso sulla base di due soli tracciati: il primo della durata di circa tre minuti complessivi, suddivisi in eguale misura fra prima, durante e dopo l'estasi; il secondo di durata non precisata ma probabilmente abbastanza simile. La durata complessiva in fase di estasi è dunque di circa soli 120 secondi, assolutamente insufficienti, vista anche la pessima qualità delle registrazioni, a confermare o escludere alcunché. Ma neanche utili a farsi almeno una prima idea delle possibili differenze fra tracciato ordinario e tracciato in fase di estasi.

In ogni caso, l'elettroencefalogramma non è utile in alcun modo per escludere una allucinazione.

## Test uditivi

Come già descritto, tutti i test uditivi (Potenziali evocati, timpanogramma, esame impedenzometrico) sono risultati sempre nella norma.

## Frequenza cardiaca

La frequenza cardiaca è il parametro più esaminato sui veggenti, anche perché di facile rilievo (ma non per questo più attendibile). L'ipotesi ergotrofica di Margnelli prevede che la frequenza cardiaca aumenti nel periodo che precede l'estasi e raggiunga talora un picco al momento del suo innesco, per poi mantenersi elevata fino alla cessazione dell'estasi, con un ritorno graduale ai valori di base.

Frequenza cardiaca di Marija							
		metodo	basale	pre-estasi	pro-estasi	estasi	post-estasi
Botta	8.12.1983	manuale		normale		invariata	
	9.12.1983						
	5.2.1984	manuale		normale		invariata	
Magatti	1984					invariata	
JL	7.10.1984	manuale		105-95		99-95	110
FMB	7.9.1985	manuale	96	110		135	
	8.9.1985	manuale	100	94		125	96
	9.9.1985	manuale	80	108			108
	10.9.1985	manuale	84	82	109	96-88	88
RG	22.4.1998	manuale	ipnosi 70-80				
	22.4.1998		84	90-96	102		72-78
	23.4.1998		ipnosi 72-84				
	23.4.1998	ECG dinamico		85-86		93	70
	12.12.1998			90	100	97	100

In linea di massima tale comportamento sembrerebbe in un certo senso confermato: ma quanto può essere considerato specifico dell'estasi e quanto invece dipende dallo stato di allarme crescente dei ragazzi, sottoposti ad indagine?

Interessanti elementi di giudizio possono essere ottenuti dal confronto fra le registrazioni ottenute in tempi diversi sullo stesso soggetto.

Marija è il soggetto sottoposto al maggior numero di rilevazioni. Mentre Botta e Magatti non hanno riscontrato alcuna variazione nel corso delle sedute apparizionate, le tre 'Commissioni' hanno invece rilevato delle variazioni in estasi: una frequenza modestamente dimi-

## Sintesi dei dati medici

nuita secondo Joyeux; un notevole aumento secondo Frigerio; un aumento più modesto secondo Gagliardi. È interessante notare che nel caso di Frigerio i valori pre-estasi e soprattutto quelli in estasi sono progressivamente diminuiti tra la prima e l'ultima registrazione, indicando una minore attivazione simpatica che possiamo ben attribuire ad una abitudine alla situazione sperimentale.

Ivan mostra un comportamento analogo a quello di Marija, ma con incrementi della frequenza cardiaca più vistosi e presenti anche in ipnosi. Anche in questo caso Botta e Magatti non hanno evidenziato alcuna variazione; Joyeux ha descritto un aumento notevole della frequenza in pre-estasi e ancor più in estasi; Frigerio un notevole aumento in proto-estasi ed estasi; Gagliardi un aumento importante in pre-estasi ed estasi, ed in minore misura durante suggestione ipnotica.

<b>Frequenza cardiaca di Ivan</b>							
		metodo	basale	pre-estasi	proto-estasi	estasi	post-estasi
Botta	8.12.1983	manuale		normale		invariata	
	9.12.1983						
	5.2.1984	manuale		normale		invariata	
	23.3.1984	holter		74-110		80-99	
	23.4.1984						
1984					invariata		
JL	7.10.1984	manuale		111-107-97		131-120	120
FMB	7.9.1985		80	84		140	
	9.9.1985		94	96	138	132	92
RG	22.4.1998	Holter		103		134-135	
	22.4.1998		75-95	110	oscilla fra 110 e 135		
	22.4.1998	ECG dinamico	frequenza elevata				
	23.4.1998		95-100	115-120	oltre 110		
			induzione ipnosi		rievocazione estasi		
	23.4.1998		90-105		110-115		

Il confronto fra le variazioni assolute della frequenza cardiaca mette ancor più in evidenza, in questo soggetto, la progressione riduzione dei valori fra registrazioni successive, chiaro indice dell'effetto tranquillizzante della abitudine alla situazione sperimentale.

Nel caso di Jakov appare ancora più sconcertante il contrasto fra i dati di Botta e Magatti, che non riscontrano alcuna variazione, e quelli del gruppo Frigerio che mostrano il più alto incremento di frequenza in estasi fra tutte le registrazioni e fra tutti i veggenti.

## Medjugorje – La frode e l'estasi

<b>Frequenza Cardiaca di Ivan - Variazioni assolute</b>				
		Basale	Durante estasi	Variazione (mmHg)
FMB	7.9.1984	80	140	+60
	9.9.1984	94	132	+38
RG	22.4.1998	75 > 97	110 > 135	+ 35
	23.4.1998	95 > 100	115 > 120	+20
	12.12.1998	90	97	+7
		Induzione ipnosi	Suggestione estasi	
RG	23.4.1998	90 > 105	110 > 115	+20

Anche nel caso di Jakov l'attivazione simpatica si riduce fra le due sedute successive.

<b>Frequenza cardiaca di Jakov</b>							
		metodo	basale	pre-estasi	proto-estasi	estasi	post-estasi
Botta	8/9.12.1983	manuale		normale		invariata	
	5.2.1984	manuale		normale		invariata	
Magatti	1984					invariata	
FMB	7.9.1985		88	120	180	150-130	115
	8.9.1985		76	100	156	130	90
	9.9.1985		120	120		?	

<b>Frequenza cardiaca di Jakov - Variazioni assolute</b>				
		Basale	Durante estasi	Variazione (mmHg)
FMB	7.9.1985	88	150 > 130	+62 > +42
	8.9.1975	96	130	+39

Nel caso di Mirjana, non si apprezza nessuna variazione secondo Botta e Magatti, ma vi è un aumento discreto della frequenza in estasi durante la suggestione della apparizione.

<b>Frequenza cardiaca di Mirjana</b>						
		metodo	basale	misteri	suggestione apparizione	dopo suggestione
RG	24.7.1998	Poligrafia durante visualizzazione guidata	84	90-84	102	valori di base

Una conferma di quanto l'atteggiamento d'attesa e di tensione in-fluisca sulla frequenza cardiaca viene da Vicka, nella quale si verifica un aumento sia in estasi che al di fuori dell'evento apparizionario, al-lorché è in tensione perché non sa ciò che accade ai suoi compagni.

## Sintesi dei dati medici

Frequenza cardiaca di Vicka							
		metodo	basale	pre-estasi	estasi	Post-estasi	
Botta	8/9.12.1983	manuale		normale	invariata		
	5.2.1984	manuale		normale	invariata		
Magatti	1984				invariata		
Cappello	5/6.2.1984	manuale			'appena più frequente'		
	23.3.1984	manuale			'appena più frequente'		
JL	6.10.1984	manuale		104	140-135	145	
RG	22.4.1998	ipnosi	78-86				
	22.4.1998		90		110-115 durante estasi di Ivan		
	23.4.1998	come il giorno prima					
	24.7.1998	non mostra dati di particolare interesse.					

Anche nel caso di Ivanka, Botta e Magatti non segnalano alcuna variazione; Joyeux riscontra invece una certa riduzione della frequenza cardiaca in estasi, a partire però da un dato pre-estasi che dovremmo ritenere assolutamente patologico se non segnalasse più semplicemente un palese forte stato ansioso.

Frequenza cardiaca di Ivanka					
		metodo	pre-estasi	estasi	post-estasi
Botta	8/9.12.1983	manuale	normale	invariata	
	5.2.1984	manuale	normale	invariata	
Magatti	1984			invariata	
JL	10.6.1984	manuale	144	125	136

Circa le variazioni della frequenza cardiaca, il 'Dossier Frigerio' afferma:

*«Per ciò che riguarda poi un'altra triade sintomatologica spesso rilevata, ovvero la frequenza cardiaca, respiratoria e la temperatura cutanea si è assistito ad un aumento sensibile di questi tre parametri. Per quanto l'estasi sia un fenomeno dinamico, e quindi la frequenza cardiaca e respiratoria possano variare da un momento all'altro tuttavia ciò serve a confermare che l'estasi cattolica è uno stato di iperattivazione ergotrofica.»* [FMB, 10]

Come abbiamo visto, tale attivazione simpatica è quanto mai variabile, non sempre coincidente con i momenti previsti, e comunque rile-

vabile anche in ipnosi. Non è dunque possibile stabilire un suo diretto legame con codeste presunte estasi, mentre è assai più probabile che rifletta (così come altri parametri strumentali) la diversa reazione emozionale dei veggenti ogni qualvolta vengono posti sotto osservazione.

### **Monitoraggio della pressione arteriosa**

Nella situazione sperimentale di Medjugorje l'Holter pressorio ha una bassa significatività, in quanto incapace di eseguire misurazioni durante il limitato periodo dell'estasi, che quasi inevitabilmente si verifica in un momento di pausa fra le diverse rilevazioni (che distano fra di loro alcuni minuti). L'unico risultato ottenibile è una idea approssimativa di quali siano le variazioni del tono simpatico e dello stato emozionale del soggetto nel corso della giornata. I due soli rilievi completi disponibili (Ivan, 23 aprile; Vicka 22 aprile) rivelano un aumento pressorio pressoché uniforme durante tutta la veglia, indipendentemente dunque dall'estasi-apparizione.

<b>Holter pressorio [RG]</b>			
		Durata registrazione	Risultati su [RG]
22.4.1998	Vicka	24 ore (8.00-8.00)	pp. 151-161
23.4.1998	Ivan	24 ore (9.00-9.00)	pp. 113-129
24.7.1998	Vicka	Meno di 2 ore (17.18-18.40)	p. 221
24.7.1998	Mirjana	& ore (15.50-21.50)	pp. 197-202

Come si può facilmente immaginare, i valori pressori sono risultati piuttosto elevati nel corso di tutta la giornata, con un massimo non a caso intorno all'orario consueto delle apparizioni, sia in Ivan (che aveva l'apparizione), sia in Vicka e Mirjana (che in quel giorno non l'avevano).

A ennesima riprova della importanza del fattore emozionale, va notato che, in base all'Holter, la frequenza cardiaca media di Ivan il 23 aprile era di 86/min durante la veglia e di 67/min durante il sonno; dunque ben inferiore a quella misurata durante le sedute apparizionate e ipnotiche. La frequenza media fra le ore 18.00 e le ore 19.00 (periodo intorno all'apparizione) era invece di 93/min, decisamente più elevata.

Per quanto riguarda Mirjana, il dr. Alberghina ci spiega che «*sono utilizzabili le misurazioni che vanno dalle 15.50 alle 21.50 del 24 luglio 1998*» [RG, 197], il che dovrebbe voler dire che per tutto il resto della giornata le misurazioni sono inattendibili. Questo periodo di sei ore è immediatamente seguente la visualizzazione guidata, che si era

## Sintesi dei dati medici

conclusa intorno alle ore 15.30. Durante le sei ore prese in considerazione, la pressione sistolica media (solo 27 letture valide) era di 114 mm Hg, con frequenza cardiaca media di 80/min.

Secondo Gagliardi i risultati ottenuti con questa metodica Holter pressoria indicano che

*«gli stati tipo estatico-apparizionali sono nei limiti superiori della fisiologia» e che «l'attivazione emozionale che accompagna il periodo prima, durante lo stato tipo estasi è accompagnata da un'attivazione del sistema neurovegetativo ortosimpatico, che aumenta i valori pressori.»* [RG, 111]

In realtà, come è facile constatare, in due dei tre soggetti esaminati i valori sono più elevati rispetto alla norma nonostante non si aspettino e non abbiano una estasi.

Purtroppo, anche in questo caso, i dati ottenuti sui veggenti sono limitatissimi. Al di là di ciò, è piuttosto agevole contestarne la significatività, a partire dal fatto che non sembra assolutamente chiaro cosa significhi affermare che *«gli stati tipo estatico-apparizionali sono nei limiti superiori della fisiologia»*.

		Frequenza cardiaca Metodica Holter			Pressione arteriosa Metodica Holter		
		media	veglia	sonno	media	veglia	sonno
22.4.1998	Vicka	78	82	70	123/71	135/81	101/52
23.4.1998	Ivan	80	86	67	141/80	148/84	125/68
24.4.1998	Mirijana		80			114/77	

Nel caso di Ivan, sia la frequenza cardiaca che la pressione arteriosa sistolica diurne risultano sempre significativamente elevate, e la pressione arteriosa media durante il giorno è francamente patologica in riferimento all'età (33 anni). Nel 1984 (quando Ivan aveva 19 anni) Joyeux aveva rilevato valori di pressione arteriosa di 123 mmHg in pre-estasi, 112 mmHg in estasi e 125 mmHg in post-estasi. A distanza di 14 anni la variazione osservata dovrebbe essere giudicata decisamente patologica.

In quanto alla relazione fra gli elevati valori pressori e l'estasi, va sottolineato che l'aumento pressorio in Ivan è piuttosto costante [RG, 116] nel corso della veglia e non si limita all'orario delle apparizioni, né tanto meno al momento dell'estasi (anche nel 1984 non si erano evidenziati significativi aumenti pressori; ed anzi in quella occasione la pressione arteriosa di Ivan era stata valutata minore in estasi che non in pre-estasi o post-estasi).

Anche nel caso di Vicka la pressione arteriosa sistolica diurna è un poco elevata rispetto alla norma; ed anche nel suo caso non si notano particolari variazioni nel corso della veglia e più in particolare intorno all'orario consueto delle apparizioni [RG, 154].

Dunque non ha alcun senso affermare che i valori pressori elevati siano in qualche modo connessi all'apparizione; essi sono invece assolutamente legati (a meno che non dipendano da una qualche patologia) ad una attivazione di fondo del sistema neurovegetativo ortosimpatico per la tensione che coglie i veggenti nei giorni in cui debbono essere sottoposti ai test medici.

### Pletismogramma

Il comportamento del pletismogramma non mostra un andamento ben definito, tale da potere stabilire una regola. Di base, in ipnosi e durante visualizzazione guidata (4 soggetti) la pulsatilità aumenta o diminuisce; in estasi (3 soggetti) la pulsatilità è quasi sempre ridotta in grado variabile, ma in Marija una volta su tre è aumentata.

Pletismogramma				
FMB	Jakov	7.9.1985	estasi	Riduzione onde dicrote
		8.9.1985	estasi	Riduzione onde dicrote
	Ivan	9.9.1985	estasi	Riduzione onde dicrote
RG	Marija	22.4.1998	ipnosi	Riduzione onde dicrote
		22.4.1998	estasi	Riduzione pulsatilità
		23.4.1998	Estasi	Riduzione pulsatilità
		12.12.1998	estasi	Aumento pulsatilità
	Ivan	22.4.1998	estasi	invariato
		23.4.1998	Ipnosi	Aumento pulsatilità
		22.4.1998	Ipnosi	Ridotta pulsatilità
	Vicka	22.4.1998	base	Riduzione pulsatilità
		23.4.1998	base	invariato
		Mirjana	24.7.1998	visualizzazione

Ancora una volta le variazioni sembrano determinate dallo stato emotivo del soggetto nel momento dell'esame.

### Pneumogramma

La frequenza respiratoria è forse il parametro più soggetto a variazioni inter-individuali ed intra-individuali, sia in aumento che in diminuzione, durante le varie condizioni sperimentali; e dunque appare pressoché inutilizzabile.

Nel caso di Ivan i dati sono incoerenti.

Nel caso di Jakov non si apprezzano significative variazioni in estasi.

## Sintesi dei dati medici

<b>Pneumogramma - Ivan</b>				
		basale	estasi	recita rosario
FMB	7-9.1985	22		
RG	22.4.1998			respiro lento
	22.4.1998	4-5	15	

<b>Pneumogramma - Jakov</b>				
		basale	estasi	
FMB	7.9.1985	22	18	
	8.9.1985		24	

Nel caso di Marija si apprezza solo un lieve aumento della frequenza all'ingresso in estasi, facilmente spiegabile con un transitorio mutato dell'atteggiamento emozionale.

<b>Pneumogramma - Marija</b>				
			basale	estasi
RG	22.4.1998	ipnosi	non mostra modificazioni di rilievo.	
	22.4.1998	estasi	respirazione irregolare, con un aumento significativo degli atti respiratori (fino a 14-16 c/min) in prossimità dell'estasi,	20 c/min all'ingresso dell'estasi ed una regolarizzazione durante l'estasi e dopo.
	23.4.1998	ipnosi	alcune modificazioni che secondo gli esaminatori suggeriscono la presenza di uno stato di ansia superiore a quello del giorno precedente	invariato
	23.4.1998	estasi	come il giorno precedente	come il giorno precedente
	23.4.1998	respirogramma dinamico	3/min durante la recita del rosario, che precede l'estasi,	

Mirjana mostra fuori dall'estasi variazioni vistose della frequenza, a conferma della sua particolare emotività.

<b>Pneumogramma - Mirjana</b>				
			basale	estasi
RG	24.7.1998	visualizzazione guidata	ampie fluttuazioni della frequenza respiratoria collegate ai diversi passaggi della rievocazione	

Anche i dati di Vicka non appaiono di alcun valore.

## Medjugorje – La frode e l'estasi

<b>Pneumogramma - Vicka</b>			
		basale	estasi
Cappello	5-6.2.1984		respiro normale
	23.3.1984		respiro normale
RG	22.4.1998	ipnosi	progressiva regolarizzazione dei cicli espiratori, dopo le discontinuità della prima fase
	24.7.1998	visualizzazione guidata	Non mostra dati di particolare interesse

### Attività elettrodermica

A proposito di questo parametro, Margnelli scrive:

*«Poiché [...] sia gli stimoli dolorifici che tattili non evocavano alcun riflesso psicogalvanico e cioè non inducevano risposte di orientamento né sudomotorie, se anche tali stimoli “non entravano in coscienza” come quelli visivi e uditivi, allora nell'estasi viene a mancare anche l'output somatico, come dire che, siccome non arrivano dati da elaborare, non può esserci neanche un output. Allora, ma è assolutamente del tutto un'ipotesi, il meccanismo neuropsicologico cardinale dell'estasi dovrebbe essere una sorta di scollamento funzionale tra le aree della corteccia che ricevono i messaggi sensoriali e le aree che li analizzano.»* [MCE, 67-68]

<b>Attività elettrodermica - Jakov</b>					
		Tracciato di base		Estasi	
		Spontanee	Evocate	Spontanee	Evocate
FMB	7.9.1985	slivellamento progressivo della linea di base e numerose, piccole variazioni cupoliformi della resistenza elettrica cutanea, sincrone con gli atti respiratori. «Le variazioni fasiche vanno considerate artefatti» [FMB, 36]			
	8-9.1985	nessuna variazione durante l'estasi rispetto al tracciato di base.			

Ciò vale ovviamente nel caso che il soggetto sia 'responsivo'. Ma il riflesso psico-galvanico non è per nulla 'obbligato' e viene facilmente inibito da svariati fattori: innanzitutto le condizioni ambientali e lo stato attenzionale del soggetto.<sup>113</sup>

---

<sup>113</sup> Va incidentalmente segnalato come Margnelli scriva erroneamente che la latenza stimolo-risposta del riflesso psico-galvanico (meglio misurata oggi come 'Risposta simpatico-cutanea') è inferiore al secondo [MCE, 75], laddove invece varia da circa 1,5 secondi alle mani a 2,5 secondi alle piante dei piedi.

## Sintesi dei dati medici

<b>Attività elettrodermica - Marija</b>					
		Tracciato di base		Estasi (o rievocazione)	
		Spontanee	Evocate	Spontanee	Evocate
RG	22.4.1998 ipnosi	2,5-3 poi 10	presenti e ampie	1	assenti
	23.4.1998 ipnosi	aumento pro- gressivo da 2-3 a 12-13	presenti e ampie	diminuzione fino a 1-2	ampie e promi- nenti
	23.4.1998 estasi			nettamente au- mentata	risposte galvaniche cutanee meno ampie ma non assenti
	12.12.1998 estasi			aumentata	si riduce drastica- mente.

<b>Attività elettrodermica - Ivan</b>					
		Tracciato di base		Estasi	
		Spontanee	Evocate	Spontanee	Evocate
RG	22.4.1998	assente	assente	assente	assente
	23.4.1998 ipnosi	2	presente	5-8 durante rievocazione	non saggiata
	23.4.1998	assente	assente	assente	assente

<b>Attività elettrodermica - Vicka</b>					
		Tracciato di base		Estasi	
		Spontanea	Evocata	Spontanea	Evocata
RG	22.4.1998 ipnosi		normale		modesto aumento
	23.4.1998	frequenti e vivaci variazioni		frequenti e vivaci variazioni spontanee che invece mancano del tutto dopo l'estasi di Ivan	
	24.7.1998 Visualizzazione guidata	Non mostra dati di particola- re interesse.			

Dunque la mancata risposta elettrodermica potrebbe essere un evento assolutamente casuale. Ma Margnelli è convinto altrimenti:

*«A Medjugorje, durante tre estasi in due diversi veggenti si era osservata la completa scomparsa dell'attività EDA fasica spontanea e provocata. Si era ritenuto questo dato la prova evidente e assolutamente certa che gli stimoli non entravano più nella coscienza dei veggenti. Naturalmente lo si era anche ritenuto la dimostrazione sperimentale che le tradizioni dicono il vero: l'estasi mistica cattolica è caratterizzata dall'abolizione delle sensibilità e da uno stato di coscienza modificato rispetto a quello normale. Tuttavia le estasi di Medjugorje erano state di brevissima durata (75, 49 e 60 secondi) sicché poteva sussistere il dubbio che il «silenzio elettrodermico» che avevamo osservato potesse essere casuale.*

*Le ricerche degli anni successivi hanno invece dimostrato che que-*

## Medjugorje – La frode e l'estasi

*sto dato è il segno più costante, più importante e più significativo dello stato dell'estasi.*

*La totale scomparsa dell'EDA fasica spontanea è stata osservata in altre 3 estasi di 3 diversi soggetti, mentre nei 35 episodi che completano il totale delle osservazioni era presente.*

*Poiché nel numero sono compresi i casi di mistificazione, le registrazioni non soddisfacenti, altre di durata breve nel corso delle quali non si è potuta verificare la conservazione dei riflessi psicogalvanici, i singoli casi devono essere valutati uno per uno.»*  
[MCE, 76]

Attività elettrodermica - Mirjana							
		Tracciato di base		Rievocazione estasi		Post rievocazione	
		Spontanee	Evocate	Spontanee	Evocate	Spontanee	Evocate
RG	24.7.1998 Visualizzazione guidata	inizialmente circa 10/min, ma poi nettamente ridotte in ampiezza	presenti ed ampie	risposte sempre ridotte di frequenza ed ampiezza	si riduce di ampiezza nel corso della rievocazione	persiste riduzione frequenza ed ampiezza	ritorno ai valori di base

Tante contraddizioni sembrano di fatto invalidare ogni ricerca sulle variazioni di questo parametro in estasi, visto che non è mai certo se vi sia o no una reale estasi! Ma, come altre volte, è pronta una spiegazione ad hoc:

*«Anche i riflessi psicogalvanici sono scomparsi completamente solo durante le estasi di 4 soggetti e neppure in tutte le quindici che sono state registrate in uno stesso soggetto (Gagliardi, Margnelli e Maccarini 1990).*

*Queste osservazioni inducono a pensare che effettivamente, come dicono le tradizioni, ci possono essere estasi superficiali e profonde ma, per il momento, non siamo in grado di affermare che questa variabilità può essere rivelata dal comportamento dell'EDA sia spontanea che evocata, anche se varie osservazioni ci indirizzano a queste conclusioni.*

*In due casi si è potuto dimostrare che l'ampiezza dei riflessi psicogalvanici a stimoli dolorifici andava progressivamente diminuendo durante il periodo pre-estatico fino a che, in estasi, i riflessi erano scomparsi. In altri tre episodi (in due differenti SS) le risposte erano solo ridotte in ampiezza ma non abolite.*

*Molto interessante, invece, è il caso nel quale l'EDA fasica spontanea non scompare malgrado i riflessi psicogalvanici non siano più evocabili. Tale apparente contraddizione del comportamento dell'EDA non può spiegarsi altro che con il fatto che l'attività spon-*

## Sintesi dei dati medici

*tanea esprima l'output dell'attività "interiore" (di un cervello che non riceve e non elabora più messaggi ambientali (sarebbe la situazione ipotizzata da Fischer).*

*Questa ipotesi è corroborata dai dati sul comportamento dei potenziali evocati e quelli delle altre sensibilità. [MCE, 77]*

Si tratta di una spiegazione ingegnosa e meritevole di considerazione, ma che i pochi casi esaminati (e gli scarsi riscontri in letteratura) rendono difficoltoso accettare.

### Sincronismi

La presenza di certi 'sincronismi' fra i veggenti nel corso delle cosiddette apparizioni è uno degli elementi più appariscenti e particolarmente segnalati dai primi esaminatori medici ed ampiamente commentata nel 'Dossier Joyeux' [LJ, 15].

Come li si può spiegare, se non si accetta la più semplice delle ipotesi, ovvero una recita ben concordata? Barbaric scrive in proposito:

*«Alla domanda perché all'improvviso cadono in ginocchio rispondono che sulle prime si spande "dall'alto" una luce e poi "scorgono" la Madonna.» [FMB, 67]*

Beata e compiacente ingenuità! Ma non si tratta dell'unica affermazione in favore della sincerità dei veggenti. Perché ci viene proposto parecchio d'altro:

*«Abbiamo anche controllato con un collega che s'interessa di parapsicologia se prima dell'improvviso e sincrono inginocchiamento all'istante dell'apparizione, si poteva percepire una breve mossa dei loro occhi dell'uno verso l'altro (come se ci fosse un accordo per inginocchiarsi contemporaneamente); ebbene, posso affermare che tale fenomeno non si è verificato: essi guardano come verso un punto fisso, in direzione del Crocifisso, e contemporaneamente, come mossi da un'unica improvvisa forza, s'inginocchiano, rimangono estatici, iniziano a muovere le labbra e ad avere certe sfumature mimiche come se parlassero ed ascoltassero una persona visibile solo ad essi, mentre noi non percepiamo più né il suono della voce né altri fenomeni, all'infuori di quelli già descritti.» [FMB, 75]*

Nel caso del 'Dossier Gagliardi', l'interesse verso questi gesti palesemente teatrali è decisamente ridotto, anche perché nel frattempo i sincronismi sono usciti di scena, assieme al venir meno delle estasi di gruppo; ma alcuni dati vi vengono comunque riportati. Il 22 aprile 1998 «prima Ivan e poi Marija restano in un atteggiamento sospeso» [RG, 20], ma la caduta è sincrona [RG, 45]. Il 23 aprile 1998 Ivan e

Marija al momento dell'apparizione si trovano in stanze diverse e gli esaminatori mettono ulteriormente alla prova i veggenti facendo loro iniziare la preghiera a distanza di 10 minuti l'uno dall'altro [RG, 30]. Marija (anche perché distratta dalla voce dei suoi bambini) esita, e ad un certo punto interrompe la preghiera per chiedere notizie di Ivan (se ha già l'apparizione); non avendo risposta riprende la preghiera e poco dopo entra in estasi [RG, 47]. Di fatto l'estasi di Ivan non coincide con quella di Marija (ma non vengono forniti precisi riferimenti temporali) e dura 54 secondi di meno [RG, 96]. Qualunque sincronismo, anche solo di tempistica apparizionaria, è palesemente smentito.

### **Allucinazioni**

La preoccupazione di escludere una patologia psichiatrica è sempre in primo piano nella mente degli esaminatori medici dei veggenti di Medjugorje. E le conclusioni sono univoche; basate, secondo le due prime 'Commissioni', prevalentemente sui test medici

Anche nel caso del Dossier Gagliardi viene affermato:

*«i test psicologici somministrati [...] sono stati ritenuti abbastanza significativi per l'esclusione di disturbi fisici e mentali gravi o che provocano fenomenologie allucinatorie patologiche»* [RG, 26].

Ho già preso in considerazione (trattando del 'Dossier Joyeux') questo ricorrente riferimento a presunte allucinazioni patologiche delle quali sarebbero stati eventualmente preda i veggenti di Medjugorje. Tale bizzarra ipotesi, formulata da oppositori di Medjugorje, ha dato adito ad altrettanto inconsistenti controdeduzioni, basate sostanzialmente sull'assioma: 'se le visioni non sono allucinazioni collettive (e non possono esserlo, per una evidente contraddizioni di termini, ma anche in base ai test elettroencefalografici) allora sono autentiche'.

Questo ragionamento non solo non porta da nessuna parte, ma devia il contraddittorio da quella che dovrebbe essere la vera alternativa, ovvero 'visioni autentiche' versus 'fantasie', o peggio, 'visioni autentiche' versus 'frode'.

Scopo degli studi neuro- e psicofisiologici era non a caso (sin dai primi approcci) soprattutto quello di giungere ad una diagnosi differenziale fra fenomenologia autentica e frode), basandosi su elementi oggettivi non suscettibili di contraffazione da parte dei veggenti.<sup>114</sup>

---

<sup>114</sup> Personalmente ho preferito evitare l'esame dei report psicologici e psichiatrici compresi nel 'Dossier Gagliardi', che spianano la strada (come nel 'Cosier Joyeux') a valutazioni teologiche di nessun interesse scientifico.

## Sintesi dei dati medici

### **Relazione fra attività elettrodermica, frequenza cardiaca e pneumogramma**

Dopo avere esaminato separatamente i singoli test medici condotti a Medjugorje, è il caso di considerarli in un quadro d'assieme che ci permetta di verificare se sia stato possibile definire o meno a Medjugorje un preciso modello 'estatico' psico-fisiologico. Solo dopo avere evidenziato qualche eventuale caratteristico comportamento, ci si potrà chiedere: qual è la causa delle variazioni dei parametri psicofisiologici? Sono in relazione alla specifica presunta fenomenologia estatico-apparizionale, o semplicemente dei correlati dello stato attentivo-emozionale dei veggenti?

I dati utilizzabili sono quantitativamente modesti; e ne prenderò ora in esame solo quelli registrati dalla 'Seconda Commissione'.<sup>115</sup>

Teoricamente abbiamo a disposizione quindici registrazioni: sette durante una propria estasi (Jakov: 7 e 8 settembre 1985; Ivan: 22 e 23 aprile 1998; Marija: 22 aprile, 23 aprile e 12 dicembre 1998), due durante un'estasi altrui (Vicka: 22 e 23 marzo 1998), quattro in ipnosi (Marija: 22 e 23 aprile 1998; Ivan: 23 aprile 1998; Vicka: 22 aprile 1998), due durante visualizzazione guidata (Mirjana: 24 luglio 1998; Vicka: 24 luglio 1998).

Delle otto registrazioni che permetterebbero uno studio completo della relazione fra attività elettrodermica, frequenza cardiaca e pneumogramma, solo tre sono state ottenute in estasi, in due soggetti.

(1) 23.4.1998: Ivan (ipnosi). L'attività elettrodermica spontanea aumenta nettamente durante la rievocazione dell'estasi (non viene saggiata quella evocata), contemporaneamente alla frequenza respiratoria e cardiaca.

(2) 7.9.1985: Jakov (estasi). Frequenza cardiaca molto elevata prima dell'estasi ed al suo innesco poi decisamente diminuita; frequenza respiratoria ridotta a partire da un valore pre-estasi particolarmente elevato; attività elettrodermica spontanea ridotta; attività elettrodermica evocata assente.

(3) 8.9.1985: Jakov (estasi). Frequenza cardiaca costantemente elevata; frequenza respiratoria aumentata in estasi; attività elettrodermica invariata durante l'estasi.

(4) 22.4.1998: Marija (ipnosi). Inizialmente risposte elettrodermiche spontanee poco frequenti e risposte elettrodermiche evocate ampie; risposte spontanee quasi assenti e risposte evocate assenti

---

<sup>115</sup> Una rivista scientifica certamente non accetterebbe lavori basati su così pochi e incerti dati.

durante la rievocazione. Frequenza cardiaca e respiratoria quasi invariate.

(5) 23.4.1998: Marija (ipnosi). Riposte elettrodermiche spontanee che si incrementano durante la preghiera e poi diminuiscono durante la rievocazione; risposte evocate sempre presenti ed ampie. Frequenza cardiaca e respiratoria quasi invariate.

(6) 23.4.1998: Marija (estasi). Attività fasica spontanea aumentata e attività evocata ridotta durante l'estasi. Frequenza cardiaca e respiratoria aumentate in estasi.

(7) 22.4.1998: Vicka (ipnosi). L'attività elettrodermica, sia spontanea che evocata, aumenta lievemente nel corso della seduta; frequenza cardiaca e pneumogramma sostanzialmente invariati.

(8) 24 luglio 1998: Mirjana (visualizzazione guidata): durante visualizzazione guidata: rispetto ai parametri di base, la rievocazione dell'estasi (compresa fra i minuti 10 e 15) determina un lieve aumento della frequenza cardiaca, una irregolarità del ritmo respiratorio, una modesta riduzione dell'attività elettrodermica spontanea ed una più evidente riduzione dell'attività elettrodermica evocata; la riduzione dell'attività elettrodermica è ricollegabile ad un distacco dall'ambiente, che influisce maggiormente sulla reattività evocata.

Le altre sette registrazioni sono carenti per vari motivi, e dunque i dati che ne vengono ricavati hanno un valore assai minore:

(1) 22.4.1998: Ivan (estasi). La registrazione è inutilizzabile per la saturazione del canale di registrazione della risposta elettrodermica.

(2) 23.4.1998: Ivan (estasi). La registrazione è inutilizzabile per la saturazione del canale di registrazione della risposta elettrodermica.

(3) 22.4.1998: Marija (estasi). Attività elettrodermica non valutabile. Frequenza cardiaca e respiratoria aumentate in estasi.

(4) 12 dicembre 1998: Marija (estasi). Durante l'estasi l'attività elettrodermica spontanea è aumentata, mentre quella provocata si riduce drasticamente. La frequenza cardiaca ha mostrato solo lievi modificazioni.

(5) 22.4.1998: Vicka (durante estasi di Ivan e Marija). L'attività elettrodermica cutanea non viene registrata; frequenza cardiaca aumentata fino a prima dell'apparizione.

(6) 23.4.1998: Vicka (durante estasi di Ivan e Marija). L'attività elettrodermica cutanea mostra frequenti e vivaci variazioni spontanee prima e durante l'estasi, che invece mancano del tutto dopo l'estasi di Ivan; frequenza cardiaca aumentata fino a prima dell'apparizione.

(7) 24 luglio 1998: Vicka (durante visualizzazione guidata). Disscre-

## Sintesi dei dati medici

ta attivazione emozionale sia in fase preparatoria che durante il ricordo di una visione precedente.

Qualunque giudizio finale non può che basarsi in patica su tre sole registrazioni complete ottenute in estasi, così schematizzabili:

<b>Variazione parametri in estasi rispetto ai valori di base</b>					
		Frequenza cardiaca	Frequenza respiratoria	Attività elettrodermica spontanea	Risposte fasiche
Jakov	7.9.1985	Invariata poi lievemente ridotta	ridotta	ridotta	assente
	8.9.1985	invariata	aumentata	invariata	invariata
Marija	23.4.1998	invariata	invariata	ridotta	aumentata

Come appare ben evidente, non esiste alcun andamento comune dei vari parametri, le cui variazioni appaiono assolutamente incoerenti. In particolare: nel caso della frequenza respiratoria e delle risposte elettrodermiche fasiche si hanno tre distinti andamenti; nel caso della frequenza cardiaca i due andamenti di Jakov sono addirittura opposti.

### Sintesi dei dati clinici

Tutti gli esaminatori delle varie Commissioni sottolineano la normalità psicologica e comportamentale dei sei veggenti. Ad esempio, Laurentin e Joyeux:

*«Come prima impressione [...] Vicka, Ivan, Marija, e Jakov erano simili agli altri giovani della loro età [...] Erano calmi, sereni e molto seri e non si comportavano come delle celebrità. Restavano normali in tutte le circostanze in cui li osservavamo». [LJ, 46]*

Secondo Laurentin e Joyeux durante le estasi non si apprezzano nei veggenti variazioni nell'aspetto del viso: né pallore, né arrossamenti della pelle (che hanno un importante significato nei soggetti sottoposti alla 'macchina della verità' [LJ, 38]; «*il viso è perfettamente in pace e rilassato*», e manifestano «*felicità e contentezza*» [LJ, 28];<sup>116</sup> anche Gabrici non nota nel viso reazioni vaso-motorie. [LJ, 38].

L'atteggiamento generale del corpo dimostrerebbe anch'esso una assoluta normalità: il braccio di Ivan non manifesta alcuna resistenza al movimento passivo e quando rilasciato torna alla posizione originaria con un movimento volontario; lo stesso accade per Jakov se viene spostato mentre si trova inginocchiato (Magatti, 3-4 febbraio e 22

---

<sup>116</sup> Ovviamente, in accordo a questa logica, il fatto che Mirjana pianga sempre durante l'estasi non può svelare se non lacrime di gioia!

marzo 1984 [LJ, 13]); «*il corpo rimane flessibile e passivo*», nell'inginocchiarsi i movimenti sono i più «*naturali e spontanei*», e quando i veggenti vengono distratti cambiandone la posizione tornano spontaneamente ad inginocchiarsi.<sup>117</sup> [LJ, 28]

Più che sottoporre i veggenti ad un adeguato studio clinico e psicologico-psichiatrico, Joyeux ed i suoi collaboratori si limitano, nel 1984, a riportare delle impressioni cliniche, giungendo assurdamente a sostenere

*«non è necessario essere un medico per rendersi conto che questi ragazzi sono normali e sani nella mente, nell'anima e nel corpo»*  
[LJ, 72].

Tenuto presente che in quell'occasione il contatto con i veggenti era stato piuttosto limitato nel tempo (poche ore in tutto) e mediato da interpreti, è ben difficile che i ricercatori si accorgessero di eventuali problematiche psicologico-psichiatriche.

Per quanto riguarda invece l'indagine complessiva psicologico-psichiatrica, condotta tramite colloquio e somministrazione di reattivi mentali, il 'Dossier Gagliardi' dichiara:

*«I tests psicologici somministrati dai componenti del gruppo (con l'esclusione quindi di quelli somministrati a Jakov, e con l'esclusione di Ivanka che ha rifiutato di sottoporsi ai tests) ed i colloqui diretti, avvenuti talvolta col traduttore, sono stati ritenuti abbastanza significativi per l'esclusione di disturbi fisici e mentali gravi o che provocano fenomenologie allucinatorie patologiche. Si è peraltro notato che, oltre alle variabili individuali, il disagio e la continuità di essere al centro di un fenomeno di risonanza mondiale e di subire continue intrusioni nella vita familiare, altrimenti definito "disturbo cronico da stress", hanno determinato una variabile di amplificazione e sintomatologica che ha alterato i tratti della personalità di ognuno dei veggenti»* [RG, 26].

Occorre tenere presente che le elaborazioni dei test sono state eseguite in un secondo tempo, da operatori non presenti al momento della loro somministrazione. Il loro giudizio finale evidenzia ampiamente i limiti della ricerca; ad esempio, il fatto che i veggenti non si siano sottoposti a tutte le prove loro richieste, o che in talune occasioni abbiano preferito farsi esaminare a parte da specialisti del loro paese. E non a caso la dr.ssa M. Bolko, psicologa di Bologna, scrive: «*la man-*

---

<sup>117</sup> Questa è la migliore prova del fatto che la loro sensibilità profonda è perfettamente mantenuta.

## Sintesi dei dati medici

*canza di colloqui approfonditi rende i risultati incompleti e non del tutto attendibili» [RG, 27]. A ciò si aggiunga il fatto che, per motivi di privacy, molte cose (e forse le più importanti) del loro profilo psicologico vengono omesse nel 'Dossier'. La dr.ssa Rosanna Costantini, ad esempio, scrive*

*«non si possono riportare le singole conclusioni, ai sensi di legge o deontologia professionale» [RG, 27].*



## Valutazione complessiva dei risultati

Per la prima volta, nella storia pluricentenaria delle ‘apparizioni mariane’, a Medjugorje sono stati misurati, anche se in poche occasioni, alcuni parametri psico-fisici dei supposti ‘veggenti’ nel corso dei presunti episodi ‘estatico-apparizionari’. Questa assoluta novità, se avesse effettivamente dimostrato qualcosa di straordinario rispetto alla normale fisiologia umana, avrebbe certamente guadagnato le prime pagine delle più autorevoli riviste scientifiche e spinto il mondo della ricerca ad interessarsi a presunte ‘interazioni fra l’umano ed il soprannaturale’.

Ma il materiale prodotto dalle tre ‘Commissioni’ è apparso originariamente in pubblicazioni non strettamente scientifiche, e concedono ampio spazio ad improprie considerazioni teologiche, senza quel rigore che si ci attende da una soddisfacente relazione scientifica. Questo materiale è infatti carente sotto diversi aspetti: i dati raccolti sono frammentari; non viene proposto alcunché di inequivocabilmente straordinario; ciò che ad una commissione appare contraddire la fisiologia non viene confermato dalle altre; manca un adeguato distacco critico rispetto a quanto in esame.

Paradossalmente, il ‘Dossier Joyeux’, che è il più carente sul piano della programmazione, esecuzione e valutazione degli esami, è risultato per molti anni il più citato dalla pubblicistica di Medjugorje; probabilmente perché le sue conclusioni (oltre ad essere più comprensibili per un profano) erano in linea con i desideri dei credenti nell’apparizione, e sembravano ben certificate a livello scientifico, da presunte autorità in materia.

Nulla peraltro di più falso e intenzionalmente ingannevole! Gli esami strumentali a cui sono stati sottoposti i veggenti da parte del team francese sono scarsamente specifici (come i test cardiovascolari), oppure per nulla sensibili (come lo studio dei Potenziali evocati acustici, o l’esame del fondo oculare); la cattiva qualità delle registrazioni strumentali, già evidente negli elettrocardiogrammi, è assolutamente inaccettabile per quanto riguarda gli elettroencefalogrammi ed il potenziale evocato acustico del tronco encefalico; e solo gli esami meno (o per nulla) significativi sono stati eseguiti su più di un veggente.

Inoltre è assolutamente ingiustificato generalizzare i singoli risultati, estendendoli all'intero gruppo dei veggenti, come invece è stato fatto.

I lavori delle due successive 'Commissioni' hanno preso in considerazione solo in parte gli stessi parametri, per lo più smentendo di fatto le osservazioni precedenti, ma evitando di sconfessarle esplicitamente, come se tutti i dati invece combaciassero fra di loro.

Oltre a ciò, va sottolineato come tutti i test eseguiti non abbiano alcun valore specifico in relazione alle estasi, in quanto riflettono ampiamente variazioni spontanee nello stato psico-fisico e soprattutto atteggiamenti emozionali.

### La contemporaneità dei test

Leggendo il volume di Laurentin e Joyeux non occorre certo sforzarsi troppo per individuarne le carenze ed i limiti. Uno di questi, cui non ho dato finora adeguato rilievo, è il contemporaneo svolgimento di più test durante lo stesso breve periodo di estasi, con evidenti effetti negativi sulla loro accuratezza ed affidabilità.

Durante le sedute del 6-7 ottobre 1984, alla registrazione dell'EEG o dei parametri cardio-vascolari si sono sommati diversi altri test, di cui vengono ci presentati i risultati 'prima, durante e dopo l'estasi'.

<b>Esami eseguiti durante uno stesso periodo di estasi.</b>										
		Durata estasi	EEG	SLI	PA	FC	ECG	FM	BR	TS
6.10.1984	Marija	120 ± 2	X	X				X		
	Vicka						X	X		
7.10.1984	Ivanka	80 ± 2	X	X					X	X
	Ivan				X	X			X	
	Marija					X		X	X	X
EEG: elettroencefalogramma - SLI: stimolazione luminosa intermittente PA: pressione arteriosa - FC: frequenza cardiaca - ECG: elettrocardiogramma FM: riflesso foto-motore - BR: blink-reflex - TS: test dello schermo										

Durante i 120±2 secondi di estasi del 6 ottobre, assieme all'elettroencefalogramma (eseguito ad occhi aperti), Marija viene sottoposta a stimolazione luminosa intermittente (che fa pare dell'esame EEG, ma dovrebbe essere eseguita ad occhi chiusi) ed allo studio del riflesso foto-motore, che andrebbe saggiato più volte dopo abituaione dell'occhio alla luce ambientale e non certo nelle pause fra i flash (inclusi forse anche quelli del pubblico presente che scatta molte fotografie). Nel corso della stessa seduta, a Vicka viene esaminato il riflesso foto-motore nel mentre si valuta la frequenza cardiaca.

Durante gli 80±2 secondi di estasi del 7 ottobre 1984 Ivanka as-

## Valutazione complessiva dei risultati

sieme alla registrazione dell'elettroencefalogramma (con stimolazione luminosa intermittente), viene sottoposta al blink-reflex ed al test dello schermo; Ivan viene sottoposto contemporaneamente alla misurazione della frequenza cardiaca e della pressione arteriosa ed al blink-reflex (che può avere un effetto emozionale e dunque influenzare la frequenza cardiaca); Marija viene sottoposta alla misurazione della frequenza cardiaca, e contemporaneamente al riflesso foto-motore, al blink-reflex ed al test dello schermo (con le stesse conseguenze ipotizzabili per Ivan).

Ciò pone seri problemi metodologici. Infatti:

- che affidabilità può avere un esame condotto in condizioni non ideali e presumibilmente in modo assolutamente sommario?
- che valore può avere un esame condotto nel corso di altri che ne possono alterare i risultati?

Ciò vale soprattutto per l'esame elettroencefalografico, che non può non essere stato influenzato dalla contemporanea esecuzione degli altri test, che sono certamente disturbanti dello stato di rilasciamento del soggetto (anche se Joyeux afferma che durante l'estasi c'è 'disconnessione sensoriale', dal punto di vista sperimentale è assurdo assumere ciò come un dato di partenza).

La giustapposizione di quattro test in appena  $80 \pm 2$  secondi implica la necessità di eseguirli con rapidità (se non con fretteolosità) e dunque:

- il Blink-reflex ed il riflesso foto-motorio non possono che essere testati poche volte o addirittura una sola volta (il che basta nel caso del riflesso foto-motore, ma non nel caso del blink-reflex),
- il test della stimolazione luminosa intermittente è necessariamente breve e probabilmente include solo una o due frequenze, il che ne limita fortemente la sensibilità.

### La durata delle estasi

Quand'anche i test fossero programmati ed eseguiti in modo accettabile, la brevissima durata delle estasi è un fattore fortemente limitante per la loro significatività. Si tratta certamente di un dato insolito, rispetto alla trattatistica ed agiografia cattolica; ma nello stesso caso di Medjugorje occorre fare una chiara distinzione fra le apparizioni 'testate' strumentalmente e le restanti.

Riferendosi al loro insieme, Laurentin e Joyeux scrivono:

*«Le apparizioni vanno e vengono senza apparente ragione. La loro durata varia da cinquanta secondi a tre quarti d'ora, sebbene nessuna apparizione sia durata più di uno o due minuti a partire dalla fine del 1983.» [LJ, 10]*

## Medjugorje – La frode e l'estasi

La ragione di questo mutamento di durata mi sembra ben chiara; i veggenti si sono progressivamente sottratti ai controlli, in quanto era difficile recitare sempre così bene e a lungo!

Ma veniamo ai dati riportati nei Dossier. I componenti del gruppo di Joyeux assistono ad otto apparizioni, e dunque ad otto estasi. Di cinque forniscono la 'precisa durata', e di due quella approssimativa; della restante non danno alcuna indicazione [LJ, 50].<sup>118</sup> Una sola estasi sarebbe durata circa due minuti, tutte le altre poco più di un minuto.

Nel caso delle altre due 'Commissioni' i dati sono del tutto analoghi. Solo Marija avrebbe avuto, per due volte, estasi fra i tre ed i sei minuti.

<b>Durata stimata estasi (sec)</b>			Riferimento
24.3.1984	Ivan, Jakov, Marija, Vicka	meno di 120	[Joyeux] (*)
25.3.1994	Ivan, Jakov, Marija, Vicka	meno di 120	[Joyeux] (*)
10.6.1984	Ivan, Ivanka, Jakov, Marija, Vicka	62±2	[LJ, 20, 50, 65]
6.10.1984	Ivanka, Jakov, Marija, Vicka	120±2	[LJ, 23, 50]
7.10.1984	Ivanka, Ivan, Jakov, Marija	80±2	[LJ, 23, 50, 65]
28.12.1984	Ivan, Ivanka, Jakov, Marija	65±2	[LJ, 50]
29.12.1984	Ivan, Marija	85±2	[LJ, 50]
7.9.1985	Jakov, Marija	71/75	[FMB, 35, 41]
8.9.1985	Jakov	49 / 52	[FMB, 36, 41]
9.9.1985	Ivan	60	[FMB, 37]
10.9.1985	Marija	360	FMB 43
22.4.1998	Marija, Ivan	90	[RG, 20, 45, 94]
23.4.1998	Marija, Ivan	100/154	[RG, 25, 47, 96]
12.12.1998	Marija	185/200	[RG, 73, 75]

(\*) vedi: 'Appendice'

L'estasi più breve è quella di Vicka, appena 22 secondi l'8 marzo 1985, allorché il gruppo Frigerio tenta inutilmente di esaminarla con il laringoscopio.

Va notato che nelle quattro semplici riprese video analizzate nel 'Dossier Gagliardi', le estasi di Mirjana duravano sempre circa 5 minuti [RG, 181], a riprova che sono sempre più brevi quando è in atto una situazione di controllo.

Ma come è stata misurata in genere la durata dell'estasi? Non dovrebbero esservi dubbi sul fatto che, quando venivano messi in atto i

<sup>118</sup> La durata delle estasi del 24 e 25 marzo non figura nel testo di Laurentin & Joyeux, ma è comunque indicata da Joyeux nel corso di una intervista del 1985 a 'Paris Match' (vedi: 'Appendice').

## **Valutazione** complessiva dei risultati

‘sincronismi’ come inizio è stato preso il momento in cui i veggenti si inginocchiano e non si ode più la loro voce, oppure quello in cui cessano i loro movimenti oculari, oppure in cui i loro sguardi convergono sullo stesso punto (in pratica si dà ad intendere che i tre momenti coincidano).

Allo stesso modo la fine dovrebbe essere stata determinata in base al momento in cui riprendono i loro movimenti oculari, oppure i loro sguardi divergono dal comune punto di riferimento.

In pratica probabilmente è stato determinato con una certa precisione solo il momento in cui i veggenti si inginocchiano (e non si ode più la loro voce), giacché i movimenti oculari sono stati monitorati strumentalmente una sola volta.

Quali sono dunque le modalità di transizione all'estasi o dall'estasi? Ed il passaggio è graduale o istantaneo? Dal punto di vista comportamentale si direbbe che è sempre piuttosto repentino; ma a dispetto di ciò, Joyeux accenna ad alcune modificazioni ‘graduali’ del tracciato elettroencefalografico, che peraltro è impossibile scorgere su quanto pubblicato.

### **La disconnessione sensoriale**

Durante l'estasi i veggenti perderebbero la normale percezione uditiva, come dimostrerebbero i risultati ottenuti dal gruppo Joyeux su Ivan, giacché

- i suoi Potenziali evocati acustici del tronco encefalico erano assolutamente normali prima e durante l'estasi;
- egli ha riferito di avere sentito un suono di 70 dB prima dell'estasi e di non avere sentito un suono di 90 dB durante l'estasi.

La tesi è talmente risibile da non meritare ulteriori commenti. Ma, a parte ciò, come si può generalizzare questa presunta prova, spacciandola per verificata anche nel caso degli altri veggenti?

Similmente, durante l'estasi i veggenti perderebbero anche la normale percezione visiva. Joyeux sostiene che durante l'estasi

- i veggenti non hanno alcuna percezione dell'ambiente;
- i loro occhi restano aperti ma divengono meno sensibili alla luce;
- viene mantenuto il riflesso fotomotore;
- manca il blink-reflex.

Ma come nel caso della percezione uditiva, nulla di quanto fatto a Medjugorje può dimostrare se i veggenti durante l'estasi vedevano o non vedevano lo schermo. Il fatto che il loro sguardo restasse fisso sull'apparizione non dimostra nulla, giacché qualunque simulatore lo

fa senza problemi, specie se per un periodo al più di soli 80-120 secondi, come in questo caso. In quanto al riflesso fotomotore, era tutt'altro che assente.

Secondo Frigerio, come già aveva sostenuto Joyeux, la disconnessione sensoriale è l'elemento centrale dell'estasi. Purtroppo per entrambi, quanto riportato nei loro testi induce a credere assolutamente il contrario. Vediamo perché.

Uno degli esami cui dovevano essere sottoposti i veggenti era lo studio dei Potenziali evocati somato-sensitivi. A differenza dei Potenziali evocati acustici e visivi, questo esame comporta un certo fastidio, in quanto vanno applicati per pochi minuti degli stimoli elettrici sulla cute, ad esempio al polso o alle caviglie. Brighenti scrive in proposito:

*«Avremmo potuto studiare anche la conduzione nervosa a livello degli arti ma non siamo riusciti perché comportava un certo fastidio. Avrebbe dovuto essere stimolato un nervo e Marija si è rifiutata di sottoporsi alla prova»* [FMB, 59].

Se Brighenti si riferisce al test condotto fuori dall'estasi si può anche capire la sua esitazione; ma ciò certo non vale per quel che riguarda un test eseguito solamente durante l'estasi, allorquando i veggenti affermano di non percepire nulla di spiacevole!

Occorre ricordare che Joyeux, a suo tempo, si era comportato allo stesso modo, istruendo i suoi collaboratori a non infastidire troppo i veggenti, perfino durante una prova assolutamente innocua come quella dello schermo.

La logica spiegazione di questo gioco delle parti è che i veggenti in verità 'sentono' durante l'estasi, e che gli sperimentatori accettano di buon grado le loro giustificazioni per non mettere a rischio il loro fragile castello di prove.

Ma qui occorre accennare anche alla sensibilità 'interna'; l'attività mentale non è influenzata solo dalle sensazioni che giungono dal mondo esterno, ma anche da quelle che provengono dal mondo interno, e che in gran parte esercitano il loro effetto al di sotto del livello della coscienza: durante la presunta estasi non risulta per nulla abolita la percezione del proprio corpo (e della propria posizione nello spazio) che è anch'essa una facoltà sensoriale; tanto è vero che i veggenti regolano normalmente il tono muscolare e gli aggiustamenti del corpo.

Infine, ci si può chiedere: la disconnessione dal mondo esterno (atta a favorire una comunicazione di "diverso tipo" e su di un "altro livello") sarebbe l'essenza stessa dell'estasi, o non piuttosto una condizione atta a favorirla o provocarla?

## Valutazione complessiva dei risultati

Secondo le descrizioni di Pierre Janet (1859-1947), il restringimento del campo della coscienza è una delle caratteristiche della trance magnetica e dell'isteria. Quando il soggetto è 'mesmerizzato', risponde ai soli comandi dell'ipnotizzatore e sembra non udire altro; perde coscienza dell'ambiente in cui si trova e perfino del proprio corpo; rimane concentrato su poche idee, sul proprio mondo interiore. La differenza fra trance ed isteria risiede soprattutto nel modo in cui vengono indotte: per suggestione la trance, spontaneamente la crisi isterica.

Secondo Janet, la dissociazione della coscienza che si verifica nella trance è un fenomeno fisiologico, una normale possibilità della nostra mente: nella vita quotidiana è infatti comune rimanere completamente assorti in qualche pensiero o attività al punto da ignorare del tutto l'ambiente che ci circonda. Si tratta dunque di un 'fenomeno' facilmente riproducibile a richiesta di spettatori compiacenti!

Secondo Laurentin, invece, nel corso delle apparizioni di Medjugorje la disconnessione con l'ambiente è reale, ed in qualche modo subita, in quanto

*«c'è una reale comunicazione da persona a persona e di natura volontaria, che non utilizza i canali sensoriali ordinari (che sono sospesi, disconnessi, immobilizzati) ma è ottenuta in un modo più immediato ad un livello spirituale. Tuttavia questa comunicazione è perfettamente integrata e in diretta continuità con la vita psichica dei veggenti [...] La percezione dei veggenti della persona che appare, la Vergine, non gli è estranea. Essa provoca in loro una coerente reazione, analoga a quella che si suscita in noi quando parliamo con i nostri vicini.» [LJ, 34]*

Laurentin non ritiene possibili altre ipotesi, che a suo parere sarebbero smentite dai rilievi compiuti a Medjugorje, in quanto

- *«la percezione dell'apparizione non cessa con l'interposizione dello schermo»;*
- *«numerosi fattori psichici, psicologici, fisiologici e sociologici dimostrano l'oggettività di questa percezione.» [LJ, 34]*

Ed ancora, durante l'estasi i veggenti non perdono la propria identità (ovvero la coscienza di sé stessi), che anzi viene intensificata, ed infatti resta in loro una forte memoria di questi momenti; in tal modo

*«sono capaci di trasmettere dei messaggi alla Vergine e, allo stesso modo, di trasmettere le sue risposte ai richiedenti.» [LJ, 8]*

Ma quest'ultimo aspetto contrasta grossolanamente con una classica definizione di estasi di Émile Boutroux (1845-1921), che in prima istanza sembra accettata dai due autori francesi:

## Medjugorje – La frode e l'estasi

*«'Estasi' è quello stato in cui ogni comunicazione con il mondo esterno è interrotta. L'anima sente che è in comunicazione con un oggetto interno che è Essere perfetto, Essere infinito, Dio [...] Estasi è l'incontro dell'anima con il suo oggetto. Non ci sono intermediari fra l'anima e Lui.»<sup>119</sup>*

In realtà, come è ben evidente, non è questo il caso di Medjugorje, o di altre apparizioni quali quelle di Lourdes e di Pontmain. Laurentin e Joyeux prevengono tuttavia le molte possibili obiezioni affermando che:

- in tali casi *«la comunicazione con il mondo esterno è sono parzialmente interrotta. La rottura con la realtà esterna è seriamente modificata per seguire circostanze diverse»;*
- la comunicazione non è spirituale ma *«tangibile [...] i veggenti vedono e sentono la Vergine»;*
- *«non siamo di fronte ad una comunicazione interna o ad un oggetto interno. I veggenti vedono una persona reale con un corpo tridimensionale, che hanno toccato in più di una occasione.»* [LJ, 9]

Nel prosieguo del testo, Laurentin e Joyeux contestano inoltre la definizione ottocentesca di Pierre Janet, secondo il quale nello stato di estasi c'è completa immobilità, con diminuzione della circolazione e del respiro:<sup>120</sup> Janet si sarebbe ingannato osservando le estasi di soggetti affetti da disturbi mentali. Al contrario a Medjugorje non si avrebbero né immobilità, né modificazioni significative della circolazione o del respiro:

*«I veggenti entrano in estasi senza dolore o stress. Durante l'estasi rimangono quanto mai naturali; non sono tesi, né ansiosi, né catalettici.»* [LJ, 10]

Ma così scrivendo non può certo immaginare di contraddire anticipatamente la tesi 'ergotrofica'!

### **Compiacenza nei confronti dei veggenti**

I veggenti di Medjugorje sono sempre piuttosto restii a sottoporsi agli accertamenti medici. Li rifiutano del tutto, ad esempio, il 9 giugno 1984; non sono inizialmente favorevoli il 6 ottobre 1984; altre volte, per una qualche ragione, taluno di loro non è presente, o afferma di non avere 'temporaneamente' apparizioni; più volte viene tentato inu-

---

<sup>119</sup> Boutroux É. (1902), pp. 15, 17.

<sup>120</sup> Janet P. (1901), p. 229.

## Valutazione complessiva dei risultati

tilmente da varie parti di esaminarli.<sup>121</sup> Ciò non sembra comunque preoccupare i componenti delle tre ‘Commissioni’, che prendono sempre per buone le motivazioni addotte (ad esempio, sarebbe la stessa Madonna ad affermare a volte che questi esami non servono, altre volte che si possono fare!), e sottolineano piuttosto quella che a loro sembra una grande ‘solidarietà’ fra i veggenti.<sup>122</sup>

Anche per questo tutti i test

- sono limitati nel numero, nel tempo e nelle caratteristiche;
- non vengono replicati nello stesso soggetto (cosa che permetterebbe invece di escludere reperti casuali o ridurre le possibilità di frode);
- non vengono quasi mai eseguiti al di fuori delle sedute apparizio-narie.

Inoltre (ed è di particolare importanza nel giudicare la ‘scientificità’ di questi studi) un po’ tutti gli esaminatori si ‘accontentano’ facilmente di ciò che nei test soddisfa le loro tesi. Botta, ad esempio, non può concludere i test programmati su Ivan, perché ‘secondo la Madonna non sono necessari’, e lascia Medjugorje affermando che l’unico test da lui eseguito conferma i dati precedentemente ottenuti da altri.

Barbaric si spinge decisamente più in là, scrivendo:

*«L’approccio psicologico arriva a un limite davanti al quale deve ammettere che occorre prendere in considerazione un fattore al di fuori di loro, attraverso il quale essi stessi si spiegano, cioè la Madonna. E qui vale la regola che si applica nei confronti del cliente e dell’esaminando: finché non si dimostra il contrario, bisogna credergli. La psicologia può parlare soltanto al proprio livello, cioè osservare e concludere. Alla teologia il compito di indagare questo elemento metafisico (soprannaturale).»* [FMB, 66]

Nel caso del gruppo Resch-Gagliardi, il 22 aprile 1998 Ivan non accetta di farsi esaminare durante l’apparizione in un ambiente diverso da quello in cui è Marija, perché «*vuole pregare e prepararsi assieme alla compagna*» [RG, 19]: ovviamente viene accontentato.

Li Rosi commenta:

*«perché ragazzi così semplici dovrebbero inscenare giornalmente una farsa, anche quando si trovano nell’intimità delle loro abita-*

---

<sup>121</sup> Non mi soffermo su queste ridicole scuse, ampiamente documentate nel volume di Marco Corvaglia (2007).

<sup>122</sup> Solidali nell’impostura ed attenti a non esporsi a controlli; è proprio il caso di dirlo!

*zioni. Infatti, l'apparizione si ripete di solito alla stessa ora, ovunque essi si trovino.» [RG, 20]*

Ma chi ci dice che abbiano apparizioni in privato?

### **Frode e test psicofisiologici**

In base a come sono state realizzate le indagini mediche sui veggenti, la possibilità di svelare una frode, era sostanzialmente nulla, in quanto i test sono stati sempre eseguiti tenendo ampiamente conto delle limitazioni imposte dagli stessi veggenti. Già Joyeux aveva mostrato una sospetta accondiscendenza verso i veggenti, giustificando le loro ritrosie ed i loro dinieghi al sottoporsi agli esami, qualunque fosse la motivazione addotta; ed il quadro sostanzialmente non è cambiato con Frigerio. Durante la missione del marzo 1985, Vicka, la sola a sottoporsi all'esame con il laringofono elettronico, ha dichiarato che la Madonna quella sera le avrebbe detto *“sorridente, che quell'esame si poteva evitare in quanto non necessario”*. Frigerio, che crede nell'apparizione, ovviamente ha accettato questa motivazione. Viene logico supporre che Vicka intendesse sottrarre il gruppo all'indagine; fra l'altro appare strano che questa prova sia stata poi comunque eseguita, ma durante una apparizione 'privata' serale, a casa di Vicka stessa: troppi elementi per non ipotizzare che quella di Vicka non fosse altro che una banale messa in scena.

## L'estasi e Medjugorje

Ho già accennato all'importanza che assume nella letteratura religiosa la distinzione fra 'visioni oggettive' e 'visioni soggettive' (che per i teologi è fondamentale per il discernimento di quelle 'autentiche') ed alla frequente equiparazione fra 'estasi' e 'visione mariana'. Lo studio delle estasi di Medjugorje è stato inizialmente intrapreso (oltre che per escludere una patologia neurologica o psichiatrica dei veggenti) proprio allo scopo di analizzare le manifestazioni somatiche delle estasi che accompagnerebbero e comproverebbero la visione.

A tal proposito è dunque legittimo chiedersi se l'estasi sia

- il substrato psico-fisiologico dell'apparizione;
- una risposta alla visione;
- un fenomeno relativamente indipendente dalla visione.

Che estasi e visione rappresentino un unicum sembra decisamente una ipotesi da scartare, dal momento che nella letteratura agiografica le due cose non appaiono coincidenti né equivalenti: infatti, molte 'singole' apparizioni avvengono in stato di sostanziale 'normalità psicofisica' dei veggenti e nel caso di 'serie apparizionarie', alcuni veggenti manifestano l'estasi solo in alcune occasioni.

Che l'estasi e la visione siano invece due aspetti di uno stesso fenomeno è sostanzialmente quanto ipotizza in partenza Joyeux, secondo il quale, durante la visione, si realizza sempre una disconnessione più o meno completa dal mondo esterno; per lui

*«l'estasi è un fenomeno funzionale: l'indebolimento del contatto con il mondo esterno aiuta a rafforzare il contatto, di un ordine diverso, con l'oggetto (la persona) che appare loro» [LJ, 28];*

in tal senso

*«la scomparsa della voce (locuzione senza fonazione) ha un carattere funzionale [...] preserva l'intimità della comunicazione fra i veggenti e la Vergine che appare loro» [LJ, 28].*

### **Le estasi di Medjugorje secondo il 'Dossier Joyeux'**

Joyeux riportata in un primo momento questa definizione di estasi:

*«una percezione sensoriale di realtà che sono percepibili da e visibili ai veggenti ma invisibili e impercipienti a tutti gli altri, in par-*

*ticolare quelli che cercano di capire» [LJ, 5]*

per poi perfezionarla in questo modo:

*«La parola estasi definisce uno stato di disconnessione dall'ambiente circostante che, quanto più interessa il soggetto, condiziona la percezione di un altro ordine: Dio e il mondo divino. Il veggente afferma di vedere la Vergine, talvolta accompagnata da Cristo, nella luce di Dio. Per questo, come nel caso di Bernadette di Lourdes, la luce viene prima della visione.» [LJ, 6]*

Più avanti Laurentin e Joyeux scrivono:

*«L'estasi si manifesta come uno stato funzionale in cui la percezione sensoriale ordinaria è sospesa a beneficio della percezione visibile di una persona. Ciò non interferisce con il determinismo di questo mondo e non sconvolge la vita dei veggenti nella cui esistenza l'estasi è inserita armoniosamente senza difficoltà» [LJ, 44].*

Ma ciò è esattamente l'opposto di quanto viene riportato dalla letteratura agiografica in molti casi di presunte estasi, dopo le quali i veggenti appaiono fisicamente esausti.<sup>123</sup>

In base alle ipotesi della 'Prima Commissione', le apparecchiature mediche, avrebbero dovuto consentire di distinguere gli aspetti 'somatici' (ovvero misurabili) dell'estasi, da quelli 'spirituali', e tale intento sarebbe stato raggiunto.

Secondo le conclusioni di Joyeux, l'estasi dei veggenti di Medjugorje ha caratteristiche ben definite:

- una conservazione della normalità fisiologica, con passaggio da uno stato all'altro senza separazione netta o difficoltà;
- una parziale disconnessione con il mondo esteriore;
- la *«percezione di un oggetto che rimane invisibile agli altri e con il quale il veggente entra in una relazione personale attraverso una recettività che è sia attiva che reattiva»*;
- una comunicazione tangibile visiva e uditiva (non puramente spirituale) con la Madonna;
- una focalizzazione dei veggenti non su se stessi ma su di un oggetto esterno. [LJ, 29]

Questo modo di 'vivere' l'apparizione presenterebbe due caratteristiche in contrasto fra di loro:

---

<sup>123</sup> Due esempi in tal senso sono le presunte estasi di Fatima e quelle di Caterina da Genova, che ho esaminato altrove [D'Alpa F. (2007), pp.264-266; D'Alpa F. (2016), pp. 98-101]

(1) il normale meccanismo della percezione non funziona, sia pure in misura variabile, giacché:

- cessano i movimenti oculari
- «*la pupilla non reagisce più alla luce*» (affermazione questa in piena contraddizione con quanto invece leggiamo nella descrizione dei test!);
- «*gli stimoli che provengono dal nervo acustico non raggiungono né la corteccia né la coscienza del soggetto*»;
- uno schermo posto davanti agli occhi non impedisce la percezione della apparizione. Il che dimostrerebbe che la percezione della apparizione non utilizza i normali meccanismi dell'udito e della vista; [LJ, 29]

(2) nonostante quanto sopra, i veggenti hanno una percezione «*assolutamente reale, tridimensionale*» della 'persona' con cui sono in relazione. Infatti:

- il loro sguardo è fisso in un punto preciso;
- tutti guardano lo stesso punto;
- tutti sono influenzati dalla apparizione allo stesso modo «*anche se le loro percezioni individuali sono relativamente indipendenti*»;
- «*la Vergine Maria può dare un messaggio a uno senza che gli altri sentano ed essi possono conversare indipendentemente e simultaneamente. Ma talora essi ricevono lo stesso sorprendente messaggio e lo riferiscono allo stesso modo*» [LJ, 29].

Ciò genera, secondo Joyeux, un paradosso: da un lato, «*la relativa sospensione della percezione ordinaria condiziona funzionalmente la percezione della apparizione*»; dall'altro, l'apparizione avrebbe per i veggenti «*tutte le caratteristiche della realtà oggettiva nonostante la sospensione delle modalità ordinarie della percezione*» [LJ, 29].

Ma per validare tutto ciò, secondo Joyeux, occorre accettare ipotesi che esorbitano dal consenso scientifico. [LJ, 29]. La prima (meno probabile, secondo Joyeux) presuppone l'intervento di una «*radiazione materiale di ordine differente, analoga agli ultrasuoni*»; ma nulla la supporta. Una seconda (più probabile) presuppone che la percezione sia causata da «*un impatto di ordine spirituale (più immediato, più intuitivo, senza mediazione materiale)*». Ma nonostante ciò, la percezione avrebbe «*una esistenza assolutamente reale nelle appropriate aree del cervello, e comporta reazioni omologhe a quelle della vita quotidiana allorché noi guardiamo, ascoltiamo, parliamo con qualcuno*», e l'oggetto della visione «*non è meno reale ma piuttosto più reale degli oggetti del mondo circostante*».

## **Le estasi di Medjugorje secondo i 'Dossier' Frigerio e Gagliardi**

Per Frigerio l'estasi di Medjugorje, è un evento 'oggettivo' dato che  
*«in molte occasioni (anche nei veggenti di Medjugorje) l'estasi si verifica in maniera repentina, indipendentemente dagli stati d'animo e al di fuori di qualsiasi predisposizione»* [FMB, 8].

In realtà, sappiamo bene che le estasi di Medjugorje compaiono in momenti predeterminati, in un contesto fortemente emotivo (presenza di fedeli, preghiera collettiva, etc...), e che già prima dell'estasi è ben evidente nei veggenti uno stato di attivazione del sistema nervoso simpatico.

Nel descrivere l'estasi, il 'Dossier Frigerio' fa riferimento ad un modello ritenuto 'classico', quello di Antoine Imbert-Gourbeyre (1818-1912) [FMB, 9], che prospetta tre sintomi cardine: (a) anestesia, (b) catatonìa, (c) espressione estatica del volto (legata al contenuto mentale); ma quest'ultimo elemento, nonostante sia fondamentale nel modello di Imbert-Gourbeyre, non viene preso in particolare considerazione dalla 'Seconda Commissione', che accetta senza riserve le conclusioni di Laurentin e Joyeux.

Frigerio ritiene fondamentale

*«stabilire, a riguardo delle visioni e delle apparizioni, se il veggente crede in ciò che vede oppure vede ciò che crede. Nel primo caso la fisiologia del fenomeno conoscitivo viene pienamente rispettata (pur nella straordinarietà dell'incontro), mentre nel secondo caso ci si troverebbe di fronte ad una proiezione allucinatoria di carattere francamente patologico»* [FMB, 8].

Questa alternativa non mi sembra formulata correttamente. Infatti, si può 'vedere' (in senso francamente patologico) anche una cosa che non esiste, e proprio in ciò consiste l'allucinazione, alla quale il soggetto può reagire in modi diversi: sia prendendola per dato reale, sia percepandone la natura patologica. Ma soprattutto, è teoricamente possibile una terza eventualità, ovvero che un involontario 'veggente' (non credente) non creda a ciò che 'vede' (riconoscendone il carattere 'illusorio' o 'allucinatorio'). Il punto chiave è dunque questo: il veggente 'credente' crederà comunque sempre nella visione (ritenendola possibile), oggettiva o soggettiva che sia, e dunque questa condizione è un indispensabile prerequisite della 'apparizione' stessa.

Margnelli sostiene che

*«da un punto di vista strettamente scientifico, l'estasi cattolica si presenta come un soggetto di studio ideale, perché è preciso, uni-*

## L'estasi e Medjugorje

*forme, ripetitivo nel tempo e nello spazio: individui di diverse epoche e di differenti provenienze sociali, diversi per età e sesso, una volta abbracciato un credo religioso unico ed esercitate le stesse pratiche mistiche ascetiche, hanno manifestazioni psicofisiche uguali. In questo senso il campione è statisticamente omogeneo e in questo senso si è attuata la selezione operata dai giudici dei tribunali ecclesiastici».*<sup>124</sup>

Ma è facile dimostrare come queste affermazioni non corrispondano alla realtà: purtroppo non abbiamo attendibili descrizioni 'mediche' delle estasi del passato, ma solo racconti 'profani' degli aspetti comportamentali; e la selezione operata dai tribunali ecclesiastici potrebbe avere prodotto una certa omogeneità casistica.

Oltre a ciò va sottolineato come in altre occasioni lo stesso Margnelli abbia sostenuto la assoluta aspecificità dell'estasi, asserendo che estasi autentica non vuol dire estasi soprannaturale:

*Nello stato dell'estasi si vivono poi delle esperienze di tipo allucinatorio che cambiano contenuto a seconda delle varie culture. Nella nostra cultura si vede la Madonna mentre in quella Indù si vede qualcos'altro. [...] I cambiamenti dello stato di coscienza possono essere provocati con delle tecniche molto semplici e deliberate. L'estasi è un fenomeno conosciuto - con nomi diversi - presso tutti i popoli e tutte le culture antiche e contemporanee. Viene prodotta per mezzo di tecniche naturali, eccitanti, inibitorie, chimiche: si può provocare l'estasi con la ripetizione ossessiva di una frase, con danze rituali, con l'isolamento e il digiuno, con la reiterazione del rosario. Non si tratta di un fenomeno soprannaturale ma è provocabile naturalmente. Una delle caratteristiche di questo stato è l'abolizione completa di tutte le sensibilità.*<sup>125</sup>

In mancanza di una esatta comprensione di cosa sia in effetti l'estasi, Joyeux ritiene di avere almeno dimostrato quello che l'estasi non sarebbe, ovvero uno 'stato patologico'. Concorderebbero in tal senso i seguenti elementi:

- non ci sono variazioni significative della frequenza cardiaca e della pressione arteriosa;<sup>126</sup>
- non si evidenzia attività epilettica;
- non c'è catalessia;
- non ci sono variazioni del colorito del viso;

---

<sup>124</sup> [MDP, 74].

<sup>125</sup> Tornielli A. (1995), p. 153.

<sup>126</sup> L'opposto di quanto sosterrà in seguito Margnelli.

- l'espressione del viso dimostra sempre uno stato di quiete interiore.

L'estasi corrisponderebbe ad una condizione di 'rilasciamento contemplativo', confermata dai tracciati elettroencefalografici. Ma, in realtà, i tracciati di Joyeux non mostrano sostanziali modificazioni in estasi, a riprova che lo stato psichico del veggente non si è pressoché modificato, mentre le variazioni della frequenza cardiaca sembrano indicare tutt'altro che calma.

In quanto ai contenuti mentali, Frigerio scrive:

*«Il terzo elemento della triade sintomatologica di Imbert-Gourbeyre è il contenuto mentale. Solitamente i teologi mistici identificano tre livelli differenti di psichismo estatico: raccoglimento, preghiera interiore e rapimento dello spirito; tuttavia a questa generica classificazione si contrappongono alcuni esempi di estatici in cui il contenuto mentale non era riconducibile alla sopraccitata suddivisione. L'incapacità poi di ricordare il contenuto delle estasi è un fatto assodato in tutti i veggenti quando il contenuto mentale raggiunge il terzo livello e cioè: il rapimento dello spirito. In questo caso l'esperienza viene detta ineffabile. Resta soltanto un vago ricordo di gioia, di pace, di luminosità e un senso di fusione con l'Assoluto. A livelli inferiori, nelle cosiddette estasi parlate, il contenuto mentale è stato indagato a fondo. In passato le registrazioni di questi colloqui mistici, in mancanza del magnetofono, venivano fatte col cosiddetto metodo tachigrafico: cinque o sei persone che assistevano all'estasi erano munite di carta e penna; la prima persona trascriveva la prima frase, la seconda la seconda e così via, fino a poter ricostruire tutto il discorso estatico.»*  
[FMB, 10]

Egli ha davanti a sé le descrizioni di Imbert-Gourbeyre, il lavoro di Joyeux ed i propri dati. Ma i diversi elementi non concordano affatto.

Il 'Dossier Gagliardi' avrebbe nel suo complesso confermato, approfondendone la conoscenza dei dati strumentali, queste conclusioni.

### **Il problema delle allucinazioni**

Volendo assolutamente credere nella sincerità dei veggenti, fra allucinazione e visione 'preternaturale' o 'sovranaturale' esiste certamente una ampia via di mezzo, per nulla indagata dal team di Joyeux, quella delle varie attività mentali (come l'immaginazione, la visualizzazione, le immagini ipnagogiche, le paraeidolie etc...) che più opportunamente vengono prese in considerazione in relazione a questi presunti fenomeni.

I limiti di una indagine in tal senso sono comunque piuttosto evi-

denti. Ad esempio il fatto che le visioni non verrebbero compromesse ponendo uno schermo davanti agli occhi, oppure quando gli occhi sono chiusi (come risulterebbe dai rilievi del dr. Stopar) già non avrebbe valore nell'ipotesi di una allucinazione, tanto meno lo ha nei confronti dell'attività immaginativa, che anzi è facilitata proprio dalla chiusura degli occhi, o comunque della frode.

Riguardo alle allucinazioni, la cui diagnostica differenziale sembra la sua ossessione, Joyeux si basa sostanzialmente sulla convinzione che esse siano presenti soprattutto in fase di risveglio o di addormentamento, per cui sarebbe sufficiente escludere queste due condizioni per ritenerle improbabili. Inoltre, sempre secondo Joyeux, l'analisi dei tracciati EEG ottenuti su Ivan, Marija e Ivanka permette di escludere, unitamente all'esame clinico, la presenza di allucinazioni durante l'estasi [LJ, 21].

Questa affermazione, così risoluta, non ha tuttavia alcun fondamento scientifico. L'EEG non è infatti in grado di evidenziare anomalie rapportabili alle allucinazioni, ed infatti non lo si esegue nei pazienti psichiatrici se non, fondamentalmente, per escludere cause organiche eventualmente alla base dei fenomeni allucinatori (ad esempio delle anomalie collegate ad una demenza organica). In tutti gli altri casi non ha senso cercare un correlato EEG.

Più in generale, la premura di escludere la presenza di allucinazioni non ha alcun fondamento razionale. Nel caso di Medjugorje, ma in genere in tutte le cosiddette 'epifanie mariane' con più episodi visionari, con più di un veggente, o con apparizioni 'ad orario', è possibile escludere fin dal principio l'ipotesi di una allucinazione. Al limite ciò potrebbe spiegare solo qualche evento isolato, ma è assurdo pensare ad una allucinazione collettiva o ad orario programmato.

L'ipotesi allucinatoria viene spesso messa in discussione dal clero per escludere l'eventuale presenza di una malattia psichiatrica che avrebbe come carattere distintivo proprio le allucinazioni. Ma buona parte dei veggenti non mostra segni di psicosi, e spesso invece presenta (più o meno evidenti) molte fra le caratteristiche di un disturbo della personalità, che è ben altra cosa e non implica in alcun modo la presenza di allucinazioni.

Per questi motivi quella di una allucinazione (come del resto quella di una 'influenza del diavolo') non è, agli occhi della scienza, una 'falsa ipotesi' come scrive Joyeux [LJ, 21], ma neanche una 'ipotesi'.

Il piano su cui occorre indagare è invece quello psicologico, o al limite psicofisiologico, come giustamente hanno ritenuto i ricercatori

che si sono interessati scientificamente di Medjugorje in tempi successivi.

Al tempo dell'indagine del gruppo di Joyeux l'ipotesi allucinatoria delle estasi godeva invece di ampio credito fra i denigratori laici e gli oppositori religiosi; questi ultimi, in alternativa, preferivano dibattere su presunte 'influenze diaboliche'. Proprio in questo contesto è intervenuto il gruppo francese, che, scartando a priori le influenze diaboliche, si è preoccupato fundamentalmente di escludere le allucinazioni parossistiche di natura epilettica.

Come sostanzialmente è costretto ad ammettere lo stesso Joyeux, gli unici dati (fra i pochi ottenuti a Medjugorje) che potrebbero avere un qualche significato sono, per vari motivi, quelli dall'esame elettroencefalografico e dei Potenziali evocati acustici del tronco encefalico. Essi sono stati raccolti non con il fine principale di conoscerne le modificazioni in corso di estasi, quanto piuttosto per escludere alcune condizioni che avrebbero potuto accreditare l'estasi come stato patologico: l'epilessia, le allucinazioni, la catalessia; che egli infatti esclude.

Ma questa, ancora una volta, questa è cattiva scienza. Infatti:

- l'elettroencefalogramma in corso di estasi è assolutamente privo di qualunque significato, per il fatto stesso che non dimostra alcuna variazione significativa rispetto al tracciato di base, e che ben difficilmente lo avrebbe potuto fare in quelle condizioni sperimentali;
- le allucinazioni (almeno quelle da taluni supposte per Medjugorje) non hanno un corrispettivo elettroencefalografico; ed infatti nei reparti psichiatrici questo esame non viene mai eseguito a tal fine;
- le allucinazioni si verificano ordinariamente in stato di veglia, e l'addormentamento può favorirle; ma l'assenza nel tracciato degli aspetti caratteristici del sonno o dell'addormentamento non permette di escludere una allucinazione 'organica';
- le allucinazioni non si generano a livello dei recettori e neanche alla periferia del sistema nervoso, ma piuttosto a livello dell'encefalo, indipendentemente da come funzionano le vie acustiche e visive che portano i segnali alla corteccia cerebrale;
- nelle estasi difficilmente viene messa in discussione, attualmente, una condizione di catalessia.

Ogni discussione sul carattere patologico delle estasi di Medjugorje può dunque essere ritenuta superflua (ed a tal fine non necessitava di alcun esame strumentale) già sulla sola base della constatazione intuitiva che un 'fenomeno' che si verifica con alta frequenza ed estrema regolarità e sincronicità fra i veggenti non può assolutamente dipendere da una patologia del sistema nervoso comune a tutti i veggenti.

Eppure, dal punto di vista scientifico, Joyeux ritiene che non vi siano allucinazioni in quanto non ci sono alterazioni elettroencefalografiche; a suo discredito, nella letteratura scientifica non esistono descrizioni di una associazione fra allucinazioni non epilettiche (che sono le più comuni) ed alterazioni elettroencefalografiche.

Il problema, occorre ribadirlo, va spostato su di un altro piano, appena toccato (con grande superficialità) a Medjugorje: quello della psicologia dei veggenti, anche in relazione alla loro storia personale. Ma secondo Joyeux

*«il comportamento dei veggenti è sempre non patologico: durante le estasi essi sono in uno 'stato di preghiera' e di comunicazione interpersonale»* [LJ, 75].

Al di fuori delle estasi essi sarebbero ragazzi come tutti gli altri: liberi e felici nel loro ambiente, sereni, fisicamente sani.

Della stessa opinione era stato due anni prima il francescano Slavko Barbaric (psicologo sociale; futuro padre spirituale dei veggenti), che aveva scritto:

*«né il carattere, né il profilo psicologico dei ragazzi, la loro storia, né il loro stile di vita forniscono argomenti in favore di una allucinazione. I test escludono questa ipotesi»* [LJ, 12].

Come ben si vede, si preferisce sempre non mettere in campo spiegazioni banali ma ben più probabili; come sarebbe possibile dimostrare infatti che essi non ingannano (eventualmente, in certi momenti, anche in modo involontario)? Se, secondo Joyeux *«nessuna disciplina scientifica è in grado di descrivere questi fenomeni»* [LJ, 75], su che base allora li si può differenziare dal loro contrario?

Tutto ciò non si accorda con le insensate affermazioni, di segno opposto, del dr. Stopar:

*«questi fenomeni mostrano caratteristiche obiettive e potrebbero indicare una origine trascendente [e] sono spiegati molto meno bene ricorrendo a forze naturali sconosciute piuttosto che postulando un più alto, divino ordine»* [LJ, 13].

### **Isteria, nevrosi, catalessia**

Riguardo all'isteria ed alla nevrosi, non varrebbe la pena di commentare quanto scritto da Joyeux, in quanto è chiaramente impossibile rendersi conto del carattere di una persona durante un contatto così breve ed in una situazione tanto particolare; ed in ogni caso l'isteria e la nevrosi (anche dal punto di vista teologico) possono ben coesistere con una apparizione.

Occorre comunque sottolineare quanto ad un certo punto afferma Joyeux nel descrivere il tipico carattere 'isterico':

*«La iperespressività è un altro carattere dominante: il comportamento [dell'isterico] è teatrale, con espressioni emozionali eccessive e superficiali» [LJ, 53].*

Appena una pagina prima aveva giusto definito «alcuni dei veggenti [Vicka e Ivanka] più espressivi degli altri» [LJ, 52]: quasi una involontaria ammissione proprio della loro 'teatralità'! A nulla vale la considerazione che i veggenti, a causa della loro età, erano certamente ancora abbastanza immaturi dal punto di vista emozionale: giacché nei tre decenni successivi il loro atteggiamento emozionale al momento della visione è rimasto sostanzialmente immutato. Se a ciò si aggiunge che subito dopo l'estasi ognuno dei veggenti riprende la propria vita come se nulla fosse accaduto [LJ, 52] il quadro è completo, nella sua mistura di isteria (forse) e frode (certa).

In quanto alla 'nevrosi', che può avere un ampio spettro di aspetti clinici, è innegabile che durante le sedute apparizionarie i parametri cardio-circolatori abbiano sempre palesato un importante stato ansioso.

Della possibile catalessia è inutile scrivere, in quanto non potrebbe certo aversi come fenomeno collettivo.

### **Emozione ed estasi/apparizione**

L'emozione provata dai veggenti di Medjugorje in occasione degli appuntamenti apparizionari (ma non solo) gioca un ruolo certamente di primo piano in tutta la ricerca psicofisiologica della 'Terza Commissione', ma assolutamente ambiguo; giacché l'emozione è presentata da (a) come premessa e parte del meccanismo psicofisiologico dell'estasi, ma anche (b) come reazione personale alla apparizione. Non è mai del tutto chiaro quando e come l'emozione dei veggenti (l'ansia in particolare) entri in gioco, e ciò perché essa non ha dei precisi correlati psicofisiologici.

Se da una parte Gagliardi e collaboratori dichiarano che sia nel 1985 che nel 1998 hanno riscontrato nei veggenti un evidente stato di iperattivazione emozionale (e conseguentemente del sistema neurovegetativo ortosimpatico),<sup>127</sup> dall'altra nel 1998 non avrebbero evidenzia-

---

<sup>127</sup> In piano contrasto con questa affermazione, tutti coloro che hanno esaminato i veggenti prima di Frigerio hanno sottolineato che durante l'estasi i veggenti erano perfettamente calmi e distesi (vedi ad esempio [LJ, 10, 28]).

to «*la stessa profondità dello stato estatico riscontrato nel 1985, poiché non erano completamente staccati dall'ambiente*» [RG, 263].

È ben evidente a chi ha letto con un minimo di distacco critico il 'Dossier Gagliardi' come nel 1998 i nostri esaminatori si siano trovati di fronte ad una crescente difficoltà nel cercare di convalidare scientificamente le estasi di Medjugorje, che quasi non sembrano neanche più le stesse descritte da Joyeux e Frigerio, con il loro carattere di tutto o nulla: abolizione dell'ammiccamento spontaneo, mancata reazione pupillare alla luce, caduta repentina in estasi con relativi 'sincronismi', abolizione della reazione al dolore, etc.. Ora invece si parla di estasi incomplete, di ridotta (ma non abolita) reazione agli stimoli dolorosi, di ridotto ma non assente ammiccamento, di aumento incostante della frequenza cardiaca, di asincronismi fra manifestazioni comportamentali e parametri psicofisiologici, e così via.

Non volendo rigettare il loro paradigma, Gagliardi e collaboratori ricorrono dunque continuamente a spiegazioni ad hoc:

*«è diminuito l'impatto psicobiologico con la visione medesima», ovvero «il loro organismo si è abituato [...] a questa esperienza inusuale e perciò ha diminuito i meccanismi di risposta emozionale alla visione ed entra nello stato estatico più facilmente e con meno attivazione dei vari sistemi biologici (minore iperattivazione del sistema neurovegetativo ortosimpatico)» [RG, 263].*

Ma tutto ciò non rispecchia comunque quanto osservato; infatti:

- su alcuni parametri non si può dire niente perché in passato non erano stati valutati (gli indici psicofisiologici);
- altri parametri hanno fornito pressoché gli stessi risultati (frequenza cardiaca);
- le più importanti determinazioni del passato riguardano cose in tutto o in parte smentite o non più esaminate (riflesso corneale, riflesso fotomotore, sincronismi).

Si può ben dire che (così come avviene nel campo del cosiddetto paranormale) passando da un piano di indagine più elementare o ingenuo ad uno più sofisticato (ovvero con aumentati e migliori controlli) non si sono più potuti riscontrare i presunti fenomeni descritti in passato.

Nell'espone le loro considerazioni conclusive Gagliardi e Margnelli prima scrivono:

*«non siamo in grado di dire se questi tre episodi [l'estasi di Marija del 22 aprile 1988 e quelle di Ivan del 22 e 23 aprile 1998] presentassero le caratteristiche complete dello stato di estasi»,*

poi discutono ampiamente

*«il ruolo dei fattori emozionali non solo nella preparazione dell'estasi/apparizione ma anche nel suo stesso determinismo»*  
[RG, 242].

In base alla prima considerazione, evidentemente esisterebbero 'vere' estasi prive di tutti gli specifici correlati psicofisiologici da loro stessi documentati; e nel contempo sarebbero possibili semplici reazioni emozionali all'estasi/apparizione e alla sua preparazione (non direttamente legate all'innesco dell'estasi). D'altra parte, dal punto di vista teologico (mai dimenticato in questo e analoghi lavori sui veggenti) la visione e l'estasi sono eventi che trascendono il piano fisico e le funzioni del cervello (come i nostri autori stessi tengono sempre a precisare), e dunque non si vede perché dovrebbero avere dei correlati 'fisici'.

Se sul piano medico il problema è già serio (si pretende infatti di stabilire cosa sia una estasi sulla base di una definizione di modificazioni di funzioni dell'organismo, che però possono anche non risultare essenziali), ancor più lo diviene sul piano teologico. Perché, se è vero che l'estasi/apparizione viene 'preparata' a livello psicofisiologico, ciò implica che non è la Madonna a manifestarsi, ma di fatto sarebbero sostanzialmente i veggenti a evocarla a comando, più o meno come una volta si diceva accadesse nelle sedute spiritiche.

Ma ciò è in aperta contraddizione con la 'spontaneità' delle prime apparizioni collettive a Medjugorje, avvenute senza estasi e senza preparazione e con la storia in genere delle apparizioni mariane, dove solo occasionalmente si è raccontato di estasi.

### **L'esperienza metanormale**

Come avviene a Medjugorje, in tutti i tempi e in tutte le culture molte persone riferiscono di avere avuto esperienze straordinarie come la percezione extrasensoriale, le visioni, la conversazione con i morti.<sup>128</sup> Queste esperienze, ben conosciute dall'antropologia, avven-

---

<sup>128</sup> Secondo una ricerca del 1976, il 35% degli americani avrebbe avuto almeno una esperienza con tutte le caratteristiche di quelle mistiche, descritta come una delle più intense della propria vita. Solo in rari casi, tuttavia, questa esperienza ha portato ad una conversione religiosa. L'esperienza mistica, infatti, in genere resta tale; la conversione richiede invece quale prerequisito un desiderio di cambiamento nella relazione personale con il divino. [Greeley A.M., McCready W.C. (1975), pp. 12-25; Greeley A.M. (1976), pp. 8-9]. Sempre secondo ricerche condotte negli Stati Uniti, la percentuale di quanti affermano

gono (o avverrebbero) nel corso di quelli che vengono oggi definiti 'stati modificati di coscienza', durante i quali, a differenza che negli 'stati alterati di coscienza' di tipo patologico (ad esempio quelli dovuti ad intossicazioni oppure a patologie organiche) prevalgono sensazioni di gioia e l'accesso ad una realtà ultraterrena avrebbe per correlato una spiccata componente psico-fisiologica. L'accesso a queste esperienze può essere provocato o facilitato dalle droghe, dalla meditazione, dalla preghiera, da danze rituali; spesso è possibile individuare quale prerequisito un particolare intenso stato emotivo (ad esempio: una importante crisi personale, l'attività sessuale, un lutto, etc.); nel caso dei mistici l'esperienza metanormale è favorita da una combinazione di stress, veglia, digiuno;<sup>129</sup> ma in molti casi tali esperienze appaiono del tutto spontanee, sono veri e propri 'intermezzi estatici' che irrompono improvvisi, quasi fermando il tempo e le azioni quotidiane. Il fatto che esse si verificano in ogni genere di persone (anche se non attese, né cercate) dimostra che fanno parte della natura umana e che esiste una continuità fra il funzionamento umano normale e quello 'straordinario' (secondo i cultori delle discipline 'di frontiera', la loro libera espressione viene repressa nella cultura occidentale).

Mentre la forma di tali esperienze appare piuttosto uniforme, il loro contenuto è invece necessariamente influenzato dalla cultura. Da ciò principalmente dipende se una immagine viene interpretata come angelo, divinità o extraterrestre. Le immagini oggetto dell'esperienza metanormale sono percepite indifferentemente ad occhi aperti o chiusi, come immagini isolate o contro uno sfondo, bi- o tri-dimensionalmente. Le più caratteristiche esperienze metanormali, presenti in tutte le culture, sono la percezione di entità incorporee e l'ascolto di suoni e voci senza una apparente causa fisica. Nella maggior parte dei casi prendono comunque l'aspetto di esperienze religiose, in forma

---

di avere avuto un qualche tipo di 'visione', era dell'8 per cento nel 1973 e del 29 per cento nel 1984 [Murphy M. (1997), pp. 56-57]]. La percentuale di quanti riferivano «*esperienze spirituali inesplicabili o fuori dal comune*» era del 43% in un sondaggio Gallup del 1985 [cfr: Murphy M. (1997), p. 57]. Secondo Greeley (1975), questo aumento percentuale dimostrerebbe la aumentata disponibilità degli intervistati a parlare di eventi 'paranormali'. Molto più semplicemente potrebbe dipendere da fattori culturali.

<sup>129</sup> Secondo i sostenitori dell'ipotesi meta o paranormale, l'alterazione dei sensi rende i soggetti recettivi a percezioni inusuali; secondo le teorie psicologiche, la percezione metanormale è una sorta di inganno della mente allorché si trova in stato disfunzionale.

coerente con il proprio credo.

È importante sottolineare il fatto che l'esperienza metanormale appartiene a pieno diritto (secondo i suoi sostenitori) alla fisiologia ed alla psicofisiologia umana, a differenza delle presunte esperienze 'paranormali' (ma anche mistiche) quali ad esempio la levitazione o la bilocazione, mai verificate sperimentalmente, che trascenderebbero le normali capacità umane di movimento.

Se esistono sensazioni metanormali debbono forzatamente esistere (almeno a dire di molti) dei 'sensi metanormali' (vista, udito, tatto, gusto e odorato, simili a quelli 'normali'). Nella letteratura cristiana, ciò che corrisponde al 'senso metanormale' degli autori moderni non è altro che una facoltà dell'anima, che 'vede' forme immateriali, che 'sente' voci non percepite da altri, che 'gusta' il pane dell'eucaristia, che 'odora' il profumo o 'tocca' il corpo di Cristo.

In effetti, nel caso dei mistici si può giungere ad un notevole grado di sensibilità (autoconsapevolezza) cinestesica e di controllo delle funzioni corporee automatiche (lo stesso si ottiene con l'utilizzo di tecniche di rilassamento corporeo e di biofeedback); ma ciò non implica il presunto sviluppo di capacità metanormali.

L'esperienza metanormale, secondo i canoni della psicologia, non presuppone l'esistenza di un oggetto reale alla base della sensazione metanormale, potendo essere legata a soli fattori 'interni' al soggetto percipiente.

Secondo i teorici della oggettività di tali esperienze, l'entità o l'oggetto percepiti esistono invece realmente e sono semplicemente celati a chi non li percepisce. Ma non è per nulla chiaro quale potrebbe essere un valido criterio di distinzione fra una esperienza metanormale (quale la visione in estasi) ed una semplice fantasia.

### **Religiosità, modelli religiosi, estasi**

L'approccio individuale all'estasi è influenzato dalle caratteristiche psico-fisiche, dalla cultura, dal temperamento, dall'emotività, dalle precognizioni, dalle personali convinzioni sulla vita religiosa, da uno specifico addestramento. Non è dunque strano che il 'comportamento estatico' segua un particolare modello e che tenda a stereotiparsi.

Alcune caratteristiche psicofisiche e comportamentali osservate durante l'estasi fanno parte della natura umana e si sono sviluppate già nei nostri antenati animali: la capacità di rilassamento o l'attivazione per la lotta, la catalessi, l'analgesia, l'amnesia selettiva. L'immaginazione creativa e l'autoriflessione (potenziata dalla medita-

zione) possono modificare le funzioni del nostro corpo.

Al centro di ogni esperienza meta-normale troviamo l'immaginazione e la concentrazione (o l'attenzione) focalizzata.

La temporanea insensibilità al dolore ed i comportamenti di immobilità difensiva sono verificabili sia nell'uomo che negli altri animali. L'analgesia, lo stato di concentrazione catalettico e l'amnesia selettiva degli estatici sono stati del tutto analoghi (potenziati per effetto dell'allenamento o per una predisposizione personale).

### **Estasi e fenomeni biologici straordinari**

Secondo la tradizione cattolica, i 'fenomeni biologici straordinari' sono quasi una costante nella vita religiosa dei santi. Allo stesso modo lo sono abitualmente nel racconto apologetico della vita dei veggenti.

### **Estasi patologica**

Fra le varie ipotesi alternative all'estasi 'naturale' (o 'sopranaturale'), Joyeux esamina anche la possibilità di una 'estasi patologica', caratterizzata da immobilità, inaccessibilità sensoriale, espressione di gioia sublime, preoccupazioni religiose ed erotiche, eccessiva esaltazione.<sup>130</sup> Ma una estasi patologica dei veggenti viene da lui esclusa in quanto «*l'estasi giornaliera non li eccita, non li vincola, non li rende ammalati e non dà loro un falso senso di orgoglio*». [LJ, 55]

Non vale soffermarsi particolarmente su questo punto. Chiunque osservi oggi con distacco il comportamento dei sei veggenti di Medjugorje non può che trovarli, soprattutto durante le manifestazioni pubbliche, 'eccitati', perennemente 'focalizzati' sulla loro avventura, sfacciatamente 'orgogliosi' di tanto clamore (che alimentano spudoratamente), e soprattutto arricchiti non poco (in senso materiale). In discussione, sempre e comunque, non possono esservi le estasi patologiche, ma le estasi simulate.

### **Durante l'estasi c'è una disconnessione dal mondo esterno?**

Secondo Joyeux e collaboratori, durante l'estasi i veggenti non avevano percezione del mondo esterno: né uditiva (vedi i Potenziali evocati acustici del tronco encefalico), né visiva (vedi il test dello schermo), né dolorifica (saggiata pungendo o pizzicando la loro cute) [LJ, 27]. Ciò non dimostra, ovviamente, che gli stimoli uditivi, visivi e dolo-

---

<sup>130</sup> Joyeux fa riferimento alla voce 'Estasi' scritta dal dr. T. Kammerer per un trattato di psichiatria [Porot A. (1960), pp. 225-226].

rifici non abbiano raggiunto la corteccia cerebrale, come lui afferma. Solo dei test strumentali (come la registrazione dei Potenziali evocati acustici corticali) avrebbero potuto provare una transitoria completa disconnessione a livello neurofisiologico; ma nella letteratura medica non c'è traccia di questo incredibile fenomeno. L'unico presunto 'dato' probante (per Joyeux, ma scientificamente inaccettabile) consisterebbe nel fatto che i veggenti hanno riferito di non avere percepito questi stimoli. Ma in tutto ciò non vi è nulla di strano, come dimostra l'abbondante letteratura raccolta in oltre un secolo in materia di simulatori e di isterici.

Così come avverrebbe per gli stimoli 'in entrata', la transitoria disconnessione con il mondo esterno avverrebbe (secondo Joyeux) anche 'in uscita', comprendendo in questo caso la funzione fonatoria. Ma ovviamente non c'era bisogno di un esame strumentale per verificare che è possibile simulare il parlare muovendo le sole labbra.

I medici francesi si sono comunque forse resi conto dell'assurdità delle loro conclusioni; e forse proprio per questo ad un certo punto tengono a precisare che la disconnessione «*non è totale [ma] piuttosto parziale e variabile*» [LJ, 27]. E ciò in quanto, secondo loro, l'estasi non interviene bruscamente, ma piuttosto i veggenti si distaccano a poco a poco (e talora in modo incompleto) dal mondo circostante (ed in particolare dalla folla dei presenti che domandano loro qualcosa) per restare in rapporto con la sola apparizione.

Poiché, secondo i veggenti, la «*sospensione della loro percezione del mondo esterno condiziona la loro percezione dell'apparizione*», Joyeux conclude che «*l'estasi è un fenomeno funzionale*» [LJ, 28]. Ma ciò può mutare in qualche modo il funzionamento del sistema nervoso? O non si tratta molto più semplicemente (considerata anche l'inconsistenza dei dati neurofisiologici) di una focalizzazione dell'attenzione su di un soggetto immaginario?

Secondo la ricostruzione di Joyeux, questa focalizzazione sulla visione (con il conseguente distacco dal mondo circostante) era meno completa all'inizio della storia di Medjugorje. Poi i veggenti si sono progressivamente 'adattati' a «*perdersi nella visione*» [LJ, 27]. Durante le primissime visioni avrebbero avuto una certa difficoltà a focalizzarsi sull'immagine (che in qualche caso non era neanche ben distinta);<sup>131</sup> successivamente la loro attenzione sarebbe rimasta divisa fra la

---

<sup>131</sup> Si noti la somiglianza fra questa descrizione e quella delle prime 'indistinte visioni' di Lucia a Fatima [cfr: D'Alpa F. (2007), pp. 250-251].

visione e la folla circostante e dunque persisteva un certo livello di vigilanza; infine, una volta createsi le condizioni più adatte alla preghiera, avrebbero potuto raggiungere un grado pressoché totale di distacco dall'am-biente circostante.

Questa sequenza temporale (o meglio questa progressiva acquisizione di una 'abilità' ad entrare in estasi) sarebbe un elemento tipico di quelle storie apparizionarie nelle quali gli 'incontri' con la Madonna sono numerosi e frequenti.

Joyeux propone anche una sua spiegazione 'teologica' della presunta disconnessione con il mondo esterno: essa dovrebbe servire a preservare una certa intimità fra l'apparizione ed i veggenti; ma ciò non ha ovviamente alcun interesse a livello scientifico.

### **Ritualità e sincronismi**

La presenza dei cosiddetti sincronismi è stata per un certo tempo l'aspetto più teatrale delle estasi pubbliche di Medjugorje, ed ha colpito in modo particolare molti commentatori di Medjugorje. Ma tale comportamento è apparso solo dopo certo periodo di 'pratica' dei veggenti e solo per un limitato periodo di tempo, giacché ben presto solo alcuni dei veggenti hanno avuto apparizioni; e ognuno di loro, nelle estasi pubbliche solitarie, ha del tutto trascurato i vecchi rituali.

### **Stato psicofisiologico dei veggenti dopo le apparizioni**

Un aspetto curioso delle estasi di Medjugorje è la disinvoltura con la quale i veggenti si presentano alle sedute apparizionarie e analogamente tornano poi alle loro occupazioni. Si tratta di un argomento che certamente merita un approfondimento, ma che qui accenno appena. Il problema è quello di raccordare quanto accadrebbe a Medjugorje con la tradizione cattolica, secondo la quale l'estasi è uno stato psicofisico critico che lascia dei reliquati, ad esempio una prolungata stanchezza. Tutt'altro si verifica a Medjugorje, come viene confermato da certi interrogatori:

*«Resch: È vero che dopo quest'apparizione [26 giugno 1983] riuscivi a camminare con difficoltà e che altri ti hanno portato a casa?»*

*Marija: No, non è vero. Io sono discesa dalla collina delle apparizioni, ho parlato con la gente e ho riferito loro il messaggio.» [RG, 36]*

Gabrics a sua volta scrive:

*Chiesi infine a Vicka se, dopo questi avvenimenti e queste apparizioni quotidiane si sentisse stanca (come può succedere dopo stati*

*di «trance» ipnotica o medianica), ma lei mi assicurò che si sentiva anzi rinvigorita; e mostrava grande indifferenza per ciò che le capitava, conservando una grande semplicità d'animo e una grande calma. Tutto avveniva come se tali fenomeni fossero solo visite molto gradite e per nulla al di fuori del normale!» [FMB, 74-75]*

Dopo l'estasi del 22 aprile 1998 Ivan e Marija

*ritornano alla realtà leggermente stanchi, ma rilassati» [RG, 20]*

Il 23 aprile 1998 il comportamento di Marija dà l'impressione di una estrema banalità, come se la veggente fosse semplicemente andata un attimo al bar:

*Poche decine di secondi e tutto finisce. Marija ritorna alla realtà. Si spalancano le porte del salone e i bambini la prendono d'assalto. Sembra felice. È felice. Si guarda intorno e ci guarda col sorriso.» [RG, 25]*

Tali dati comportamentali sono comunque di ben scarso interesse nell'ambito di questa indagine; è opportuno segnalarli solo a riprova della assoluta inconsistenza della presunta vicenda apparizionaria.

### **Estasi ed analgesia (controllo del dolore)**

L'anestesia dolorifica è stata descritta più volte quale elemento tipico dell'estasi. Per quanto riguarda il passato (mi riferisco in particolare all'insensibilità al dolore dei mistici e dei veggenti, come nel caso di Lourdes) sarebbe stata verificata stimolando la pelle ad esempio con punte e fiamme, ed osservando le reazioni dei soggetti in estasi.

Dal punto di vista neurofisiologico, una normale percezione dolorifica comporta l'intervento dei recettori periferici, delle vie centrali di trasmissione ed elaborazione degli impulsi dolorifici ed infine il loro riconoscimento da parte della coscienza.

L'affermazione da parte del soggetto in estasi di non avere percepito lo stimolo presuppone dunque che si siano realizzati, per un certo tempo:

- un blocco della trasmissione ed elaborazione dei segnali, oppure
- una mancata presa di coscienza.

Oggi sappiamo che la percezione del dolore può essere ridotta (anche del tutto) in ipnosi, con la meditazione o con altre tecniche, tramite uno specifico addestramento. In queste condizioni gli input dolorifici vengono elaborati normalmente a livello neurofisiologico, ma non raggiungono (o raggiungono blandamente) la coscienza del soggetto a causa della focalizzazione dell'attenzione su di un particolare contenu-

to mentale. La sensazione dolorifica può comunque essere attenuata anche in soggetti non addestrati, intervenendo sui soli processi attentivi.

Nel caso dei veggenti di Medjugorje, il problema è quello di stabilire se la loro percezione del dolore era realmente ridotta o annullata, e se tale ipotesi sia stata correttamente esaminata dal punto di vista strumentale.

È innanzitutto importante prendere in considerazione, come materiale di riferimento, i dati della letteratura scientifica. Un esperimento in tal senso è stato condotto nel 1962, sottoponendo due gruppi di soggetti a stimoli elettrici.<sup>132</sup> Quelli sottoposti ad ipnosi dichiararono di non avere percepito alcun dolore (secondo gli sperimentatori, per effetto di una amnesia legata all'ipnosi); gli altri, che avevano simulato l'ipnosi avevano invece avvertito un dolore attenuato (per effetto del rilassamento e della riduzione dell'ansia); la simulazione di questi ultimi era stata tuttavia così efficace che coloro che dovevano valutare le loro reazioni non erano stati capaci di discriminare fra i soggetti dei due gruppi, il che dimostra che qualunque cosa minimizzi la componente incidentale di ansietà compresa nell'esperienza dolorosa può avere un effetto sulle risposte comportamentali alla stimolazione dolorosa simile a quello ottenuto durante analgesia ipnotica.

### **Simulazione dell'estasi**

Secondo il gruppo di Margnelli, uno degli scopi degli studi sulla psicofisiologia dell'estasi è quello di differenziare 'strumentalmente' questo stato modificato di coscienza dall'ipnosi. Ammesso che davvero esista una peculiare fenomenologia estatica, e che possano esserne riconosciute delle caratteristiche specifiche, tutto ciò non chiarisce tuttavia in termini favorevoli ai veggenti la fenomenologia di Medjugorje. Il semplice fatto che nel caso di Vicka la fenomenologia psicofisiologica da lei manifestata in situazione di controllo somigliasse a quella riscontrata in altri durante l'estasi rafforza la convinzione critica che le modificazioni psicofisiologiche in corso di presunta estasi abbiano banalmente a che fare solo con il progredire dello stato emotivo del veggente nei periodi in cui egli 'prepara' e poi 'crea' la 'sua' apparizione (a prescindere dal porsi domande se alla base di tutto vi sia simulazione o auto-suggestione).

In questa prospettiva, se ha un senso chiedersi scientificamente se

---

<sup>132</sup> Cfr. Shor R.E. (1962).

esistano pattern psicofisiologici specifici e distinti fra estasi ed ipnosi, lo ha molto meno chidersi se quelle di Medjugorje siano autosuggerzioni ipnotiche (autoipnosi).

Resta comunque il problema più generale di cosa abbiano in comune ed in che cosa invece differiscano fra di loro alcune situazioni ricorrenti nella psicologia cosiddetta 'di confine'. A tale proposito i nostri autori propongono di raggruppare sotto il comune denominatore di 'trance', quattro diversi stati di coscienza: la 'trance estatica', la 'trance da possessione', la 'trance ipnotica' e la 'trance medianica'; e sostengono che:

*«la trance estatica e la trance da possessione sono considerati come stati modificati di coscienza religiosi, ma appartengono ugualmente ad un stato non fisico in quanto l'agente che li provoca non appartiene al mondo fisico sensoriale, ma al mondo non fisico e cioè psichico o al mondo spirituale che la scienza non può valutare se non per le eventuali modifiche a livello mentale, psichico o fisiologico.»* [RG, 249]

Curiosamente (ma non inaspettatamente) mentre descrivono la 'trance medianica' come un «*fenomeno culturalmente diffuso presso culture e movimenti spiritici*», Gagliardi e Margnelli ritengono la trance 'estatica' e quella 'da possessione' uno stato 'provocato' da un agente non fisico, evidentemente esterno al soggetto; questo agente sarebbe ovviamente di natura sovranaturale e su di esso la scienza non potrebbe indagare se non «*quando viene permesso*», anche perché tali fenomenologie non avrebbero la «*ripetibilità*» degli eventi biologici [RG, 249]. Ma questa è una argomentazione molto debole, giacché nulla sarebbe più facile che indagare un 'fenomeno' (quale è Medjugorje) che si ripeterebbe su poche precise persone, migliaia di volte, sempre allo stesso orario, e sul quale si sarebbero potuti realizzare ben più ampi e congrui programmi di ricerca. Senza contare che nelle loro intenzioni sia Joyeux che Frigerio e Gagliardi, con tutti i loro collaboratori, hanno sempre affermato di avere adoperato quanto di più avanzato esisteva al momento in termini di strumentazione scientifica.

### **Il problema del 'test di tocco'**

Quasi incidentalmente (come se tutto sommato non avesse un particolare valore rispetto agli altri accertamenti) Joyeux racconta come e perché durante la missione del 6-7 ottobre 1984 non è stato eseguito uno dei test programmati [LJ, 25].

I veggenti, che sostengono non solo di vedere la Madonna ma an-

che di poterla toccare durante l'apparizione, avrebbero dovuto poggiare una o entrambe le mani su di essa. Ciò avrebbe consentito di fare delle valutazioni sulla 'oggettività' della visione, e di determinare, con l'aiuto della fotografia, la posizione delle mani dei veggenti e dunque della Madonna. In seguito «*ulteriori test avrebbero potuto rilevare modificazioni nel sistema nervoso*» [LJ, 25] (Joyeux comunque non ci fornisce alcuna informazione su quali avrebbero dovuto essere questi ulteriori test, che è ben difficile immaginare).

Il 'test di tocco' era stato in effetti proposto già il 10 giugno 1984 ad Ivan, che tuttavia nel momento previsto si era (a suo dire) 'dimenticato' di chiedere alla Madonna se poteva eseguirlo. Il 7 ottobre toccò a Ivanka e Marija, ma anch'esse non lo eseguirono, perché la Madonna avrebbe affermato di non gradirlo. Così non se ne fece nulla.

### **Ingiustificati scrupoli**

Ogni seria ricerca scientifica deve rispettare validi protocolli. Se invece, secondo il capriccio dell'esaminatore o della persona esaminata, ad un certo punto si esclude qualcosa di essenziale dal punto di vista metodologico, essa perde per gran arte o quasi del tutto il suo valore.

Succede proprio questo allorché i componenti del gruppo di Joyeux dovrebbero valutare 'scientificamente' la sensibilità dolorifica o la funzionalità visiva.

Joyeux ed i suoi, ad esempio, hanno sempre lo scrupolo di non infastidire i veggenti. Per cui anche un test assolutamente innocuo, come il posizionamento del cartoncino davanti agli occhi durante l'estasi, fa esitare l'oculista dr. Philippot, che lo ritiene addirittura «*aggressivo*» [LJ, 23]. Ma la cosa più stupefacente è che proprio Joyeux raccomanda di interrompere la prova nel caso i veggenti dovessero dare l'impressione di reagire, ovvero se mostrassero di reagire a qualcosa che evidentemente percepiscono (invalidando dunque proprio la sua tesi sulla disconnessione visiva!).

Gli esaminatori delle due successive 'Commissioni' non si sono comportati diversamente, in particolare nel momento in cui dovevano valutare i potenziali evocati somato-sensoriali, la sensibilità dolorifica, ed i movimenti laringei.

### **Estasi e soprannaturale**

Infine vorrei rivolgere l'attenzione del lettore su di un altro aspetto di questa e delle consimili ricerche. Margnelli afferma:

*«nel loro insieme, le caratteristiche neurologiche dell'estasi cattolica richiamano l'attenzione su due aree del sistema nervoso cen-*

*trale: vari nuclei del tronco encefalo e il sistema limbico» [FMB, 10];*

poi aggiunge:

*«la scienza sperimentale non è in grado di spiegare in maniera esauriente i fenomeni estatici che la clinica talora ha frettolosamente definito come “condizioni isteriche”» [FMB, 11].*

In pratica (come egli stesso ammette) anche se la scienza non è 'attualmente' in grado di spiegare l'estasi, questa tuttavia appare evidentemente legata ad un substrato anatomico-funzionale (dunque la sua base è tutt'altro che immateriale).

Di fronte a questa incapacità della ricerca, Margnelli ritiene legittimo aprirsi al soprannaturale. Ma la sua è una posizione di comodo, ambigua, direi pure scorretta; prende per assodato ciò che la scienza ha inequivocabilmente spiegato, e lascia al soprannaturale ciò che non ha spiegato (ma comunque concede alla scienza gran parte di ciò che la religione ha sempre ritenuto non riducibile a materia, ovvero gran parte delle facoltà 'psichiche').

Infatti, secondo una ininterrotta tradizione cattolica, l'estasi può essere raggiunta solo se l'anima si distacca dal corpo e se i sensi restano impediti; dunque ad un cattolico dovrebbe risultare vano cercare dei correlati somatici. Ed invece questi ricercatori (più o meno palesemente credenti) indagano proprio su questi correlati somatici che la loro religione nega in linea di principio; quasi non rendendosi conto che, se la loro ricerca dimostrasse inequivocabilmente qualcosa di 'oggettivo' e 'specifico' dell'estasi, avrebbero aggiunto anch'essi un tassello alle teorie 'materialistiche' della mente.

## Il paradigma ergotrofico dell'estasi

Possono esserci pochi dubbi sul fatto che gli studi eseguiti sui veggenti di Medjugorje vengono impostati supponendo che l'estasi sia uno stato di coscienza ben definito.

Margnelli e Gagliardi, in particolare, impostano le ricerche del 1998 partendo dall'ipotesi di un ben preciso paradigma psicofisiologico dell'estasi, già convalidato (secondo loro) dalle ricerche del 1985 (in «*due estasi/apparizioni a Jakov e parzialmente in una di Ivan*» [RG, 242]), e caratterizzato da tre elementi fondamentali:

- abolizione delle sensibilità con diminuzione o scomparsa della risposta di orientamento;
- perdita parziale o totale del contatto con l'ambiente;
- ipertono ortosimpatico [RG, 242].

Tale paradigma (che sarebbe stato confermato in questi ultimi studi dai soli dati ottenuti su Marija) ben si accorderebbe con le descrizioni tradizionali dell'estasi.<sup>133</sup>

Margnelli e Gagliardi non esitano dunque a sostenere

*«a Medjugorje il modello di Fischer ha avuto la verifica sperimentale che l'autore stesso non aveva potuto dargli.»* [MG, 36]

Questo entusiasmo non sembra tuttavia giustificato. Se infatti prendiamo in considerazione le sole registrazioni da loro ritenute probanti, appare piuttosto evidente, al di là della mancanza di alcuni dati (ad esempio quelli di Ivan, del 9 settembre 1985), la loro assoluta contraddittorietà. Di fatto, una sola registrazione su Marija (quella del 23 aprile 1998) si accorda in pieno con le previsioni del paradigma ergotrofico.

Un aspetto ampiamente sottolineato da Margnelli e Gagliardi è il progressivo aumento del tono simpatico (in pratica del tono attentivo-emozionale) nei veggenti, fino al momento dell'innescare dell'estasi; essi sostengono dunque

*«tale fenomeno sembra indicare il profondo legame che c'è tra ri-  
te, emozioni ed attesa della visione (quasi un appuntamento) nelle*

---

<sup>133</sup> Uno dei più noti testi in materia è quello di Poulain A (1901).

*estasi che si accompagnano ad apparizioni» [RG, 242].*

Più precisamente

*«l'iperattivazione neurovegetativa sarebbe al tempo stesso un correlato somatico dello stato di estasi, quanto un fattore necessario alla sua genesi» [RG, 243].*

In pratica, secondo Margnelli e Gagliardi, l'estasi (associata ad un elevato tono simpatico) sopraggiunge dopo un periodo di crescente attivazione simpatica e può essere facilitata da una preesistente attivazione simpatica, ma uno stato di attivazione simpatica (frequente nella vita quotidiana) non basta a scatenare un'estasi [RG, 243].

<b>Variazioni in estasi rispetto al tracciato di base</b>					
		Frequenza cardiaca	Frequenza respiratoria	Attività elettrodermica spontanea	Attività elettrodermica evocata
7.9.1985	Jakov	-	-	-	=
8.9.1985	Jakov	=	+	=	=
9.9.1985	Ivan	++	?	?	?
23.4.1998	Marija	+	+	+	-
(=) valori invariati, (+) aumento, (++) aumento notevole, (-) riduzione (?) non valutabile/non registrata					

Margnelli ritiene di avere così dimostrato convincentemente quanto a suo avviso non ha potuto Fischer, ovvero che l'estasi dei mistici occidentali coincide con le previsioni teoriche sul momento finale del 'continuum ergotrofico percettivo-allucinatorio' [MCE, 20], e che

*«ad ogni stato di coscienza corrisponde anche un determinato livello di attività simpatica che può essere quantificato con parametri strumentali obiettivi» [MCE, 16].*

### **La risposta di orientamento**

Secondo Margnelli, dal punto di vista neuro- e psico-fisiologico, il dato più rappresentativo e tipico dell'estasi sarebbe l'abituale diminuzione della risposta di orientamento elettrodermica, a sua volta correlato alla perdita delle sensibilità e del contatto con l'ambiente.

Ma i pochi dati raccolti nel 1998 non permettono alcuna seria conclusione. Infatti, su cinque episodi estatici, in due le risposte sono ridotte ma non assenti; negli altri tre casi le risposte mancano anche fuori dell'estasi (Ivan, 23 aprile 1998) o non sono valutabili per problemi tecnici (Ivan e Marija, 22 aprile 1998).

Gagliardi scrive:

*«Poiché non abbiamo potuto controllare questo indicatore*

## Il paradigma ergotrofico dell'estasi

*nell'estasi di Marija del 22/4/1998 né nelle due di Ivan Dragicevic, non siano in grado di dire se questi tre episodi presentassero le caratteristiche complete dello stato d'estasi» [RG, 242].*

In realtà (secondo quanto si legge nel 'Dossier') il parametro è stato controllato, e non si sono registrate risposte evocate sia fuori che durante l'estasi; ma la registrazione non è stata ritenuta soddisfacente, perché (a dire degli esaminatori) gli strumenti si sarebbero saturati a causa dell'eccessivo livello di attivazione/allerta di Ivan, già presente prima dell'estasi [RG, 95]. In aggiunta a ciò, inspiegabilmente, nella seduta ipnotica del 23 aprile 1998, le risposte elettrodermiche evocate sono state studiate in Ivan solo prima e dopo la rievocazione dell'apparizione ma non durante: cosa piuttosto strana, considerato che in quella occasione non si sono verificati problemi tecnici! Il quadro di insieme non migliora se prendiamo in considerazione le due registrazioni in estasi su Jakov del 1985, nelle quali l'attività elettrodermica evocata non subiva variazioni rispetto alle condizioni pre-estasi.

<b>Risposte di orientamento elettrodermiche</b>			
		situazione sperimentale	risultato
22.4.1998	Ivan	Estasi	Sempre assenti (saturazione strumenti)
23.4.1998	Ivan	Estasi	Sempre assenti
22.4.1998	Marija	Estasi	Non valutabile per problemi tecnici
23.4.1998	Marija	Estasi	Ridotte durante l'estasi
12.12.1998	Marija	Estasi	Ridotte drasticamente durante l'estasi
23.4.1998	Ivan	Ipnosi	Non esaminate durante la rievocazione
22.4.1998	Marija	Ipnosi	Assenti durante la rievocazione dell'apparizione
23.4.1998	Marija	Ipnosi	Sempre presenti
22.4.1998	Vicka	Ipnosi	Sempre presenti
24.7.1998	Mirjana	Visualizzazione guidata	Ridotte durante la visualizzazione
23.7.1998	Vicka	Riposo	Non esaminate

Nel caso di Marija le risposte sono ridotte sia durante l'estasi (due volte) che anche durante una ipnosi, mentre sono presenti nell'altra seduta ipnotica. Nel caso di Mirjana, le risposte sono ridotte durante la visualizzazione guidata.

Nel complesso, come ben si vede, non esiste nessun abituale comportamento delle risposte in estasi o in ipnosi, né una netta differenziazione fra le due condizioni. L'ipotesi più probabile è che i dati ottenuti riflettano semplicemente il maggiore o minore grado di ansia, attenzione o concentrazione dei soggetti durante l'estasi, l'ipnosi o la visualizzazione guidata.

### **Attivazione ergotrofica ed estasi**

Prendendo criticamente in esame i dati presentati nei vari 'Dossier', lo stato di attivazione ergotrofica, nell'insieme delle sue componenti, non sembra né necessario né specifico per l'induzione dell'estasi, potendosi avere estasi prive dei requisiti di attivazione ergotrofica e stati di attivazione ergotrofica (anche molto intensa) senza estasi. Vicka, ad esempio, nelle due sedute di controllo del 2 aprile e 23 luglio 1998 ha mostrato delle variazioni degli indici psicofisiologici assolutamente sovrapponibili a quelle registrate in Jakov e Marija durante l'estasi.

A proposito dello studio psicofisiologico condotto su Mirjana durante la rievocazione guidata, Gagliardi scrive:

*«l'evento poi ha scatenato in lei anche la sequenza emozionale che accompagna la visione medesima, cioè una intensa emozione che la porta alla commozione, alle lacrime che precedono ed accompagnano saltuariamente la visione medesima (attivazione/iperattivazione ortosimpatica che modificano le varie funzioni registrate ed osservate)» [RG, 203].*

Non solo; durante la rievocazione le immagini le apparivano addirittura anche tridimensionali, pressoché simili a quelle delle apparizioni 'vere'. Per difendere il proprio paradigma dalle facili obiezioni, Gagliardi sostiene che questa situazione sperimentale supera l'eccitamento e la reazione d'allarme senza però giungere al livello di iperattivazione ortosimpatica dell'estasi vera e propria. Ma che esista un livello critico capace di triggerare l'estasi mi sembra solo una comoda ipotesi; al contrario, sembra di assistere semplicemente a gradi progressivi di attivazione, senza altro significato; senza contare che ancora una volta si pretende di trarre delle conclusioni da una sola seduta sperimentale.

Che lo stato di attivazione ergotrofica non differenzi il momento dell'estasi da quelli precedenti o seguenti viene chiaramente dimostrato dal variabile andamento dei parametri registrati nelle diverse sedute su Marija, per la quale si può forse parlare più propriamente di lieve stato di allerta in corrispondenza delle sedute apparizionarie, ma senza una specifica costante sequenza di eventi psicofisiologici. Nel caso di Ivan l'abnorme attivazione simpatica (come già si desumeva dalle registrazioni di Joyeux e Frigerio) è invece pressoché costante (fuori e dentro le sedute apparizionarie), al punto da mandare in saturazione gli strumenti, e non può dimostrare altro che uno stato di ansia persistente al cospetto degli esaminatori.

### **Andamento discordante dei parametri**

Come abbiamo visto, molti fra i frammentari dati presenti nel Dossier Gagliardi (riferiti a cinque sole estasi: tre di Ivan e due di Marija) non si accordano al modello dell'attivazione ergotrofica. Ma Gagliardi e Margnelli ritengono di potere giustificare queste discordanze, senza mettere in crisi il modello di Fischer, ed anticipano con decisione le obiezioni dei critici. Secondo loro, l'abituale elevata attivazione di Ivan (perfino in ipnosi), quella di Marija in una occasione (22 aprile 1998), e perfino quella di Vicka (nelle due 'registrazioni di controllo') sarebbero legate all'emozione dell'esame, forse alla «*paura che l'estasi/apparizione possa non verificarsi*» [RG, 244]. Nel caso di Ivan questa paura sarebbe stata maggiore il 23 aprile 1998, allorché egli si trovava in una stanza diversa da quella di Marija; mentre nel caso di Vicka c'era la paura che gli altri due veggenti non avessero l'apparizione. Inversamente, la mancanza in qualche caso di reazioni psico-fisiologiche più o meno vistose viene altrimenti giustificata con una certa 'abituazione' dell'organismo dei veggenti, con una riduzione dei meccanismi emozionali, una minore attivazione dei sistemi biologici ed un più facile ingresso nello stato estatico [RG, 263]. Nel caso della indagine cui viene sottoposta Vicka il 23 aprile, allorché è presente all'apparizione altrui ma senza parteciparvi, la mancanza di reazioni elettrodermiche spontanee dopo l'estasi viene giustificata affermando

*«il comportamento dell'attività elettrodermica rivela l'importanza dei fattori emozionali nel determinismo degli eventi psicofisiologici che si sono studiati in questa ricerca»* [RG, 143].

Come se ciò non bastasse, neanche l'incoerenza di altri dati strumentali e la loro sostanziale discordanza rispetto a quelli presentati nei 'Dossier' Joyeux e Frigerio (attivazione simpatica in Marija di gran lunga inferiore ai dati del 1985; sensibilità cutanea ridotta ma non abolita; riflessi pupillari e d'ammiccamento non aboliti) modifica il loro giudizio finale.

Mi sembra abbastanza chiaro come l'esposizione di Margnelli e Gagliardi sia sostanzialmente viziata da una ipotesi di fondo che si vuole a tutti i costi comprovare, sottolineando l'aderenza al paradigma ergotrofico dei risultati concordanti con esso e minimizzando o giustificando quelli discordanti. Se solo ci si volesse limitare a considerare lo stato di 'alienazione' dall'ambiente, è ben strano che l'eventuale eccessiva attivazione prima della seduta apparizionaria venga giustificata

con una certa paura degli esami (in pratica dalla paura di 'sfigurare' di fronte agli esaminatori, perché ad esempio la Madonna potrebbe non apparire; ma potrebbe non apparire giusto quell'unica volta, fra migliaia, che i ragazzi vengono esaminati?) mentre in altri casi la bassa attivazione prima dell'estasi (negli stessi soggetti) viene giustificata con una certa 'abitudine alle apparizioni'. La soluzione più ovvia è invece che gli unici fattori che determinano le contrastanti variazioni degli indici psicofisiologici sono la personalità dei singoli veggenti (il loro assetto emozionale) e lo stato d'animo del momento.

### **L'entrata in estasi**

Secondo il modello di Fischer, gli stati del continuum ergotrofico sono: veglia rilassata, routine giornaliera, aumentata sensibilità, creatività, ansia, stato dissociativo reversibile, estasi. Per passare da un estremo all'altro occorre attraversare tutti gli stati intermedi. La velocità di transito da uno stato agli altri può essere aumentata (ad esempio con la pratica assidua, come nei mistici), al punto che l'entrata in estasi può divenire istantanea. L'entrata in estasi viene descritta come un processo di progressiva attivazione dell'unità centrale di calcolo/coscienza tale da elaborare sempre più velocemente i dati sensoriali di ingresso sia esterni che interni, fino al raggiungimento di un limite estremo della coscienza (l'estasi), nel quale realtà esterna e vissuti sensoriali si fondono.<sup>134</sup>

Secondo la sintesi di Margnelli e Gagliardi, nel periodo preparatorio dell'estasi si evidenziano sul piano psicofisiologico

*«i segni di un progressivo aumento del tono simpatico centrale» e  
«l'ingresso in estasi può essere provocato da una forte emozione e  
cioè da un'iperattivazione nervosa centrale» (RG, 243);*

un dato poco condivisibile, in quanto secondo gran parte della letteratura cattolica l'estasi semmai è quasi invariabilmente preceduta dall'orazione di quiete, quindi da un rilassamento della mente e del corpo.

Laurentin e Joyeux a loro volta sembrano discordare con entrambe queste descrizioni, in quanto scrivono che nell'estasi vi è

*«continuità con lo stato normale (comportamento, frequenza cardiaca, pressione sanguigna), senza interruzione o difficoltà nella transizione» [LJ, 29].*

Un altro elemento contribuisce comunque a rigettare, almeno nel

---

<sup>134</sup> Vedi: [MCE, 56-58].

caso di Medjugorje, gli assunti di Margnelli, ovvero il fatto che l'estasi cattolica, secondo le descrizioni di Teresa d'Avila (che Margnelli considera il modello principe) ha un inizio improvviso ed inatteso.<sup>135</sup>

### **L'attivazione ergotrofica è necessaria per l'entrata in estasi?**

Secondo il modello di Fischer,<sup>136</sup> una forte emozione (ovvero una iperattivazione nervosa centrale) può provocare l'ingresso in estasi; questa iperattivazione potrebbe essere indotta progressivamente dal rito preparatorio della preghiera e dall'attesa dell'apparizione; l'estasi potrebbe inoltre essere facilitata da una «*attivazione preesistente al rito*» [RG, 243]. Margnelli e Gagliardi vanno oltre, e parlano di «*estrema attivazione ortosimpatica, come appunto si è verificato a Medjugorje.*» [MG, 37]

La variazione della frequenza cardiaca rappresenterebbe l'indice più interessante per monitorare questa attivazione pre-estasi. Ed a tal proposito Margnelli e Gagliardi ricordano l'esistenza di due diversi andamenti della frequenza cardiaca: le variazioni toniche (quelle nel lungo periodo, legate a fattori umorali, quali l'adrenalina circolante), e le variazioni fasiche (quelle nel breve periodo, immediatamente prima o nel momento della caduta in estasi), direttamente dipendenti dal controllo nervoso (simpatico e parasimpatico) sul cuore.

---

<sup>135</sup> «*La tradizione, non meno che innumerevoli testimonianze agiografiche ed autobiografiche, descrivono l'ingresso nell'estasi cristiano-cattolica come imprevedibile, subitaneo, improvviso e invincibile. Tra tutte è diffusamente citata la testimonianza autobiografica di Santa Teresa d'Avila, la quale entrava spesso in rapimento "quando meno se l'aspettava", "all'improvviso", con un accesso istantaneo al quale "è impossibile resistere". "Capite e sentite che vi si porta via, ma non sapete dove", precisa la Santa, colti "da un impeto così rapido e gagliardo che ci si sente sollevare" (Teresa d'Avila, 1588). Sulla base di tale unanimità, la subitanità dell'innescò dell'estasi è stata inclusa dai teologi mistici e dagli studiosi di psicologia religiosa e dai neurobiologi che si sono occupati dell'argomento, tra i criteri che permettono di distinguere le estasi vere o sovrannaturali da quelle false o naturali (Poulain, 1932; Lhermitte, 1955). Accanto alla subitanità, anche l'imprevedibilità è una caratteristica che distinguerebbe un'estasi vera e/o sovrannaturale da una falsa e/o naturale. Essere colti di sorpresa, infatti, esclude che si siano messe in atto pratiche o tecniche per procurarsi il cambiamento dello stato di coscienza e, quindi, di nuovo esclude l'intenzionalità e la volontarietà dell'evento.*» [MCE, 93]

<sup>136</sup> Fischer R. (1971).

A favore dell'ipotesi ergotrofica starebbe il fatto che in quattro estasi del 1998 (due di Marija e due di Ivan) [RG, 244] la frequenza cardiaca (peraltro già alta all'inizio delle registrazioni) è aumentata durante l'avvicinamento all'estasi. Purtroppo per loro (e dunque contro l'ipotesi ergotrofica) lo stesso si è verificato nei due esami cui è stata sottoposta Vicka in assenza di estasi.

<b>Frequenza cardiaca</b>		
	Prima dell'estasi	Entrata in estasi
Marija (estasi del 22.4.1998)	90-96	105-110
Marija (estasi del 23.4.1998)	88-90	95
Ivan (estasi del 22.4.1998)	97-100	115-120
Ivan (estasi del 23.4.1998)	95-100	115-120

Per tale motivo, non è affatto provato che questo incremento di frequenza cardiaca sia strettamente correlato all'innesco dell'estasi. Contro la debole costruzione teorica di Margnelli e Gagliardi sta l'evidenza che un comportamento del tutto sovrapponibile della frequenza cardiaca si ha in uno stesso veggente in circostanze molto diverse. Tutto ciò sembra più chiaro se, anziché i pochi dati grezzi sopra riportati, prendiamo in considerazione i loro profili emozionali.

<b>Frequenza cardiaca</b>		
	Iniziale	Durante l'estasi degli altri due veggenti
Vicka (esame di controllo del 22.4.1998)	90	100
Vicka (esame di controllo del 23.4.1998)	90	100

Ivan è senz'altro il più emotivo, al punto che nel 1998 è stato impossibile studiarne il tono arteriolare e la risposta di orientamento, perché le apparecchiature entravano in saturazione. In tutti gli studi compiuti su di lui, ed anche durante l'ipnosi, la frequenza cardiaca è costantemente o anche abnormemente elevata.

Vicka, da parte sua, ha presentato analoghe modificazioni psicofisiologiche in occasione dei due test di controllo condotti parallelamente alle sedute apparizionarie di Ivan e Marija (22 e 23 aprile 1998, a dimostrazione del fatto che è la tensione legata all'orario dell'appuntamento con l'apparizione che condiziona l'atteggiamento emozionale, e non la presunta visione in sé. Il dato appare ancora più significativo se teniamo presente che durante le 'sedute di controllo' l'aumento della sua frequenza cardiaca (fino a 100/min) avviene a partire da un valore iniziale già abbastanza elevato (90/min), e che durante la seduta

## Il paradigma ergotrofico dell'estasi

ipnotica del 22 aprile 1998 aveva una 'frequenza cardiaca media' di 82-84/min [RG, 245].

È ovvio che, se anziché sottoporsi ad una semplice registrazione di controllo, in queste occasioni Vicka avesse avuto anche lei una apparizione con estasi, i nostri esaminatori avrebbero facilmente dichiarato che l'incremento della frequenza cardiaca era ancora una volta il correlato dell'estasi e della sua preparazione. Ma poiché, evidentemente non è così, si deve giungere a tutt'altra conclusione: che i soggetti esaminati possono manifestare le stesse modificazioni psicofisiologiche indipendentemente dal presunto episodio estatico, e che l'ipotesi che i due fatti non siano correlati è ben fondata.

Quasi a prevenire questa obiezione, Gagliardi e Margnelli, pur riconoscendo che

*«i fattori emozionali [...] erano in grado di influenzare in modo riconoscibile la frequenza cardiaca e di indurre un'ulteriore attivazione nel periodo che precedeva l'appuntamento con l'estasi/apparizione»,* affermano che comunque *«nel momento in cui questa [l'estasi] si innescava, si sono osservate ulteriori attivazioni che potrebbero essere interpretate come la reazione genuina, senza l'interferenza dei fattori che causavano l'attivazione precedente, all'apparire della visione»* [RG, 245].

A dire il vero, le cose non stanno proprio così. Dal mio punto di vista avanzo almeno due obiezioni:

- non è affatto possibile distinguere, nel periodo pre-estatico un incremento della frequenza cardiaca su base emozionale da un eventuale aumento di tipo 'preparatorio' all'estasi;
- le 'ulteriori' attivazioni durante l'estasi si sono osservate solo in qualche caso; altre volte invece la frequenza non è 'ulteriormente' aumentata ed anzi in certi casi è piuttosto diminuita.

Contro una qualche possibile specificità dell'ipotesi ergotrofica starebbe il fatto che una forte emozione non scatena una estasi, tanto meno in ambiti non religiosi; inoltre, nei soggetti studiati a Medjugorje non esiste un preciso correlato temporale fra 'inizio' dell'emozione (con conseguente modificazione dei parametri psicofisiologici) e comparsa dell'estasi. In alcuni casi, lo stato di intensa attivazione ergotrofica è già presente molto tempo prima dell'estasi o addirittura può essere considerato come una costante del soggetto (vedi il caso di Ivan e Jakov); in altri casi il veggente giunge alla seduta apparizionaria in stato emozionale assolutamente ordinario, e così rimane fino all'inizio dell'estasi e perfino oltre (situazioni analoghe erano state descritte nei

precedenti 'Dossier').

Contestazioni simili a quelle sulla frequenza cardiaca possono essere avanzate per quel che riguarda il tono vasocostrittore, che, limitandoci al caso di Marija, durante l'estasi appariva notevolmente aumentato il 22 aprile 1998, poco aumentato il 23 aprile 1998 ed invece diminuito il 12 dicembre 1998 [RG, 245]. Gagliardi e Margnelli liquidano (a mio avviso semplicisticamente) queste incongruenze ipotizzando (con altra argomentazione 'ad hoc') che in queste occasioni le estasi sarebbero state «meno profonde di quelle osservate a Medjugorje nel 1985» [RG, 246].

Ma come hanno potuto stabilire i nostri esaminatori che queste estasi erano meno profonde? A sentir loro, sulla base del fatto che

*«la sensibilità agli stimoli tattili era fortemente ridotta, ma non abolita» e che «i riflessi pupillari alla luce (diretto e consensuale) e il riflesso dell'ammiccamento [...] non erano aboliti» [RG, 246].*

Questi criteri in effetti comparivano già nei 'Dossier' Joyeux e Frigerio, ma si riferivano a situazioni ed ipotesi non confermate successivamente.

Va notato, per completezza, che Margnelli e Gagliardi non hanno potuto trovare risposta ad un loro interrogativo:

*«cosa succede in estasi dopo i primi sessanta-novanta secondi dopo l'ingresso in estasi?» [MG, 37]*

Non potevano certo ottenere alcuna risposta da queste indagini basate su estasi simulate e abbreviate al massimo.

## Considerazioni conclusive

Nel presentare il proprio studio medico-religioso, Laurentin e Joyeux hanno posto particolare enfasi su due aspetti che solo la scienza può rilevare con accuratezza: (a) la coerenza o non coerenza dei fenomeni; (b) il loro carattere patologico o non patologico e le condizioni che si richiedono affinché si verifichino [LJ, 3].

Indubbiamente trascinati dall'entusiasmo apoletico, essi affermano in questo loro 'Dossier' un principio: poiché i 'fenomeni' registrati Medjugorje hanno luogo nel mondo fisico e nella vita psichica dei veggenti

*«la scienza ha pieno diritto di osservarli. È nell'essenza dell'indagine scientifica non rigettare alcun fatto per quanto esso possa sembrare paradossale» [LJ, 3-4].*

Una affermazione sostanzialmente condivisibile, se non fosse che sembra concedere alla scienza solo un permesso operativo che comunque poi trova un limite (nel caso delle apparizioni) nel giudizio teologico.

### **Il punto sulle ricerche**

Seguendo l'itinerario cronologico degli studi scientifici sui veggenti di Medjugorje, sono partito dall'evidenza che le indagini di Joyeux del 1984 non hanno apportato alcun reale contributo allo studio delle estasi, né hanno potuto rispondere (se non per fede) a due interrogativi (importanti solo per i credenti):

- i veggenti siano sinceri nei loro racconti?
- percepiscono realmente qualcosa di oggettivo durante le loro cosiddette estasi?

Questa cruda realtà non era evidentemente tale agli occhi (orientati dalla fede) dei medici e dei teologi riuniti intorno a Frigerio e impegnati sotto la sigla "A.R.P.A.", che hanno proseguito sulla stessa strada, utilizzando tecniche più sofisticate ma non per questo meno esposte a incertezze e limiti metodologici ed a fraintendimenti.

Le loro ricerche non hanno per nulla confermato i dati di Joyeux, se non in ciò che già in essi risultava (ovviamente) normale. Non hanno, a mio avviso, aggiunto nulla di significativo, né hanno evidenziato

aspetti finora ignoti della fisiologia e psicofisiologia dell'estasi.

Addirittura, i dati del 'Dossier Frigerio' smentiscono in buona parte (o per lo meno giustificano solo in parte) il giudizio di Frigerio e Mat-talia secondo i quali l'estasi cattolica ha sempre manifestato delle caratteristiche costanti e ben definite [FMB, 10].<sup>137</sup>

Purtroppo (è doveroso sottolinearlo ancora una volta), esiste una evidente discrepanza fra la pochezza (e perfino la contraddittorietà) dei dati ottenuti, e la pretesa che essi siano scientificamente dimostrativi. Le conclusioni offerte al giudizio dei lettori risentono in maniera determinante del pregiudizio pro-apparizione di medici dichiaratamente credenti (o comunque per nulla scettici).

Nel caso di Frigerio, è possibile descrivere un crescente coinvolgimento personale nel 'fenomeno Medjugorje' nel segno di una piena adesione a quel che lì accadrebbe. Tanto per citare almeno una testimonianza, Frigerio

*«andò a Medjugorje per un'apparizione e portava con sé la borsa piena di oggetti sacri che i suoi pazienti gli avevano affidato perché fossero benedetti dalla Vergine. Ma, per la folla, non riuscì ad arrivare fino all'altare dove si dovevano deporre. Finita l'apparizione stava per tornarsene via, dispiaciuto, sennonché proprio lui fu cercato dal piccolo Jakov che gli disse: "Sei tu il medico? La Madonna mi ha detto di dirti che non devi preoccuparti: ha benedetto ugualmente tutti gli oggetti che hai nella borsa"»»*.<sup>138</sup>

Frigerio è assolutamente convinto (e lo ha sempre dichiarato pubblicamente) che a Medjugorje sia miracolosamente e istantaneamente guarita dalla sclerosi multipla la signora Diana Basile. Quanto e come creda aprioristicamente nel miracolo e come sia impegnato nella sua difesa apologetica lo confermano i suoi scritti.<sup>139</sup>

Si era già visto qualcosa di simile nel caso di Joyeux, del quale sono più che note (sulla base degli scritti, delle apparizioni pubbliche e delle molte polemiche in patria) le sue posizioni antiabortiste, 'per la famiglia', sulla sessualità, per l'educazione alimentare, anti-vaccinazione etc...: tutte sul piano della negazione di convinzioni scientifiche ampiamente accreditate, ed a favore di principi 'religiosi'.

L'atteggiamento dei teologi, impegnati nello stesso progetto, non può che essere conseguente al parere di medici di questo tipo: appro-

---

<sup>137</sup> Si veda anche [MDP].

<sup>138</sup> Soggi A. (2004).

<sup>139</sup> Vedi ad esempio la presentazione al volume: Carrel A. (2004).

vare il giudizio secondo il quale Medjugorje è una apparizione ‘vera’. In tal senso sono chiare le dichiarazioni ad esempio di padre Amorth:

*«Di grande importanza è pure quanto accadde nel 1985, trattandosi di un fatto mai avvenuto prima: due Commissioni mediche specializzate (una italiana, guidata dal dott. Frigerio e dal dott. Mattalia, e una francese, presieduta dal prof. Joyeux) sottoposero i ragazzi, durante le apparizioni, ad analisi con le apparecchiature più sofisticate di cui dispone oggi la scienza; conclusero che era “provata l’assenza di ogni forma di trucco e di allucinazione, e che non c’era spiegazione umana alcuna dei fenomeni» cui i veggenti andavano soggettivi»<sup>140</sup>*

Stranamente, nessuna voce si è levata nel campo cattolico per contestare razionalmente quanto proposto come esito delle ricerche ‘scientifiche’ svolte a Medjugorje; e ciò a differenza delle molte polemiche sui risvolti teologici delle presunte apparizioni.

Ma la teologia non è una scienza esatta (anzi, non è neanche una scienza!), e non vale la pena di seguirne le elucubrazioni, nelle quali si resterebbe fatalmente intrappolati. Meglio limitarsi a quel poco che è possibile indagare e discutere, a partire da precisi riferimenti, forniti ad esempio dalle leggi fisiche e dalla biologia. L’approccio ‘scientifico’, prima di Joyeux e poi di Frigerio, avrebbe dovuto aprire un canale di discussione inedito fra teologia e scienza. Ed invece, come ho cercato di dimostrare, dopo i loro enfaticizzati ‘Dossier’ l’epoca degli studi ‘scientifici’ sui veggenti di Medjugorje doveva quasi ancora cominciare.

### **Alla ricerca di uno statuto scientifico per le apparizioni**

Non senza un certo autocompiacimento, Laurentin e Joyeux scrivono nella prefazione del loro saggio:

*«L’estasi non è mai stata sottoposta organicamente a test scientifici. Questo libro è il primo in questo campo. Esso offre precise conferme che l’estasi dei ragazzi di Medjugorje non è sogno né epilessia, allucinazione né isteria, né catalessia. Non c’è nulla di patologico in ciò; essi non soffrono di crisi di identità.» [LJ, 1]*

Laurentin e Joyeux ritengono il loro studio: (a) urgente, perché la fine delle apparizioni farebbe venire meno l’opportunità di studiare scientificamente estasi, e (b) necessario, poiché *«lo stato di estasi pone molte questioni che, per certi aspetti, possono avere risposta solo*

---

<sup>140</sup> [www.mariadinazareth.it/messaggi%20testimonianza%20Amorth.htm](http://www.mariadinazareth.it/messaggi%20testimonianza%20Amorth.htm).

dalla scienza medica» [LJ, 3]. Ma nello stesso tempo si chiedono retoricamente «Non è incongruo sottomettere dei fenomeni sacri, o presunti tali, ad esperimenti di laboratorio?» [LJ, 3]

Fatto sta che il gruppo di lavoro di Laurentin e Joyeux era preparato (o anche orientato) a scoprire anomalie delle leggi naturali anche nella fisiologia dei veggenti, quasi al seguito della risposta della Madonna ad una domanda suggerita da padre Tomislav, il 21 luglio 1983: il digiuno «può causare la sospensione delle leggi naturali» [LJ, 85].

Negli anni a seguire, in diverse occasioni, Laurentin si è pronunciato (sulla scia dei risultati 'positivi' ottenuti a Medjugorje) in favore degli studi scientifici sui veggenti, scrivendo ad esempio

*«Per ogni veggente, le apparizioni sono comunicazioni con l'aldilà, inaccessibili ai normali mezzi sensoriali. Esse sono quindi, per la ricerca universitaria, dei non-luoghi. [...] Per altri, molto meno numerosi (medici e psicologi) questi fenomeni che solo il veggente percepisce sono fenomeni psicologici che devono essere considerati alla stregua di allucinazioni, di sogni, o di fantasticherie. Fino ad ora si è trascurato il fatto che studi encefalografici delle estasi hanno escluso queste tre spiegazioni. [...] Le apparizioni hanno acquisito anche un marchio scientifico. L'esame dei veggenti mediante l'uso dell'elettroencefalogramma, che io ho chiesto che venisse utilizzato per la prima volta in Europa nel 1984 e poi in America del Nord e del Sud, ha rivoluzionato la conoscenza che si aveva dell'estasi».*<sup>141</sup>

Dal canto suoi Margnelli ha scritto:

*«Le neuroscienza di fronte a un'apparizione dovrebbero poter rispondere a una serie molto precisa di quesiti, e cioè: se si tratti di patologia neurologica (per es. epilessia); se si tratti di patologia psichiatrica; se si tratti di patologia psico-mentale funzionale; se si tratti di fenomeni para-fisiologici o fisiologici non ancora ben conosciuti (allucinazioni fisiologiche; allucinosi da stato modificato della coscienza; aberrazioni percettive, ecc); se si tratti di fenomeni per i quali non esistono spiegazioni naturali. [...] le indagini, anche nei casi più noti di questo secolo, raramente sono andate oltre i primi tre quesiti.»* [MCE, 108].

Come ben si vede, nel suo elenco mancano la simulazione (cosciente o meno) e la frode. Ma egli fa di più, per giustificare scientificamente estasi incomplete e apparizioni senza estasi. Riferendosi alla vicenda di Fatima, nella quale è difficile parlare di estasi, egli sostiene che

---

<sup>141</sup> Laurentin R. (2010).

*«si può affermare che a Fatima nessuno dei veggenti fosse in uno stato modificato di coscienza dell'intensità dell'estasi. Sia nella prospettiva teologica che in quella neurofisiologica questa conclusione ha notevole rilevanza. Infatti, mentre le visioni in estasi sono la regola, quelle che avvengono nello stato di coscienza ordinario sono neuroscientificamente molto più difficili da spiegare.» [MCE, 114]*

Così, in pratica, risponde ad un quesito ponendone uno nuovo.

Fra gli studiosi di Medjugorje il riconoscimento del valore degli studi strumentali si accompagna ai rimproveri rivolti agli esponenti della scienza 'ufficiale', accusati di essere ancora succubi del positivismo antireligioso. Sempre Margnelli, ad esempio, riconosce il merito di Pierre Janet nell'aver dato grande rilievo al 'restringimento del campo di coscienza' che si opera nella trance ipnotica, ma gli rimprovera una certa presunzione intellettuale nell'aver analizzato a fondo le estasi mistiche di una vera ammalata mentale e non piuttosto quelle della 'aristocrazia del misticismo' [MCE, 40]. Ma si potrebbe facilmente affermare che egli ha commesso un errore analogo studiando come paradigmatiche le frodi di Medjugorje.

Cosa dire allora, a distanza di oltre trenta anni dagli studi di Joyeux? Che le presunte 'apparizioni' continuano, ma non si è voluto o potuto fare di meglio in quanto ad indagini; che certamente non ne sarebbero possibili altre da parte di esaminatori 'indipendenti'; ma anche che, dopo anni di esaltazione dei test medici, ultimamente questi vengono decisamente posti in secondo piano rispetto ai criteri teologici, dei quali vengono presentati al più come un corollario.

### **Il pregiudizio religioso degli esaminatori**

Fra i documenti del 'Dossier Frigerio', ritengo di grande interesse critico le due pagine redatte dal prof. Emanuele Mar, titolare della Cattedra di Chimica applicata e di Elettrochimica presso l'Università di Genova, il quale fra l'altro scrive:

*«Cerchiamo invero attraverso i mezzi che la scienza ci mette a disposizione, di indagare le leggi naturali e, per riflesso, quanto se ne discosta: ci limitiamo cioè ad escludere di capire e, come studiosi della materia e dell'energia che ci circonda, non possiamo fare di più. Quando l'equipe medica indagava sui veggenti, la Madonna, pur benedicendo tutti, ebbe a dire che tale indagine non era necessaria. Due sembrano essere le ragioni di tale comportamento. L'una, più immediata potrebbe configurarsi nella forse ormai prossima conferma della soprannaturalità delle Apparizio-*

*ni con la verifica oggettiva dei segreti, ma un'altra più profonda per i cristiani di oggi potrebbe essere di rimprovero per non sapere più vedere, ascoltare ed intendere la chiara Luce che viene dal Cielo.» [FMB, 106]*

Detto da chi insegna in una facoltà scientifica, ciò è quanto di più stupefacente si possa immaginare. Ma il peggio viene dopo. Durante due suoi soggiorni a Medjugorje, Mar avrebbe lui stesso provato quel particolare senso di benessere da cui i pellegrini si sentono invasi in quel luogo. Da qui la domanda:

*«Non potrebbe piuttosto trattarsi di un fenomeno provocato da un particolare stato dell'atmosfera di Medjugorje, permessa dal Signore per confermare la presenza reale della Sua Mamma su quella terra?» [FMB, 107]*

Ecco dunque il suo ragionamento, da 'uomo di scienza':

*«É noto ad esempio - e solo in questi ultimi anni studiato con maggiore rigore scientifico - che un giusto rapporto di ioni negativi e di ioni positivi nell'aria, e massimamente la loro quantità complessiva, produce benessere negli animali e nelle piante. Sono noti gli effetti di «impoverimento ionico» (controllato sugli astronauti e sugli animali da laboratorio che muoiono nel giro di qualche giorno in un ambiente che differisce dalla «prova in bianco» solo perché privo di ioni) e di «bilanciamento ionico» che si riferisce appunto alla quantità complessiva degli ioni nell'atmosfera e al rapporto ottimale tra ioni negativi e positivi nei riguardi dei processi metabolici che possono modificare, ad esempio, la resistenza fisica e la vitalità. Il problema dal punto di vista scientifico è assai complesso e le cause che possono produrre localmente l'aumento della conducibilità elettrica dell'aria attraverso la ionizzazione per cause non normalmente ambientali sono da attribuirsi a sorgenti energetiche - quali la radioattività. È per questo che il Prof. Lipinsky quando nelle sue esperienze sul controllo del valore della ionizzazione dell'aria in vicinanza dei veggenti durante le Apparizioni, riscontrò valori enormemente elevati, pensò a sostanze radioattive nascoste per fare del male ai veggenti stessi, ma quando il fenomeno si ripeté anche in chiesa, dovette supporre che l'energia che causava il processo ionizzante potesse provenire da una sorgente spirituale. Possono i fenomeni avere una interconnessione? E' difficile al punto attuale delle ricerche dare una risposta. Ma è certo che quello che «vediamo nel sole» avviene nell'atmosfera e le anomalie durante i temporali (scariche elettriche non visibili) possono bene avere una spiegazione plausibile in una elevata conducibilità elettrica che impedendo la formazione di alti gradienti di potenziale inibirebbe le conseguenti scariche spettacolo-*

*lari.*» [FMB, 107]

Il tutto viene completato dal racconto di un vero e proprio prodigio, degno della più classica miracolistica medievale:

*«C'è ancora un ultimo effetto estremamente singolare e per noi tanto importante dal punto di vista spirituale. Durante le Apparizioni gli uccellini che cinguettano ininterrottamente tra il fogliame degli alberi intorno alla chiesa tacciono come per incanto. Forse è il benessere improvviso che si crea nell'atmosfera per l'alta concentrazione di ioni negativi (esperienze di laboratorio lo hanno comprovato) che fa rimanere in silenzio estatico queste piccole creature come in alta montagna i camosci fermi al primo sole primaverile. Anche la preghiera del cuore che ci richiede la Madonna esige il silenzio interiore che è la via sovrana per giungere a Dio.»* [FMB, 107]

E Giovanni Li Rosi, che partecipa alle ricerche del Gruppo Resch-Gagliardi, scrive che prima di andare a Medjugorje si era

*«fatto l'idea che qualcosa di particolarmente significativo doveva accadere in quella terra tanto provata, negli ultimi tempi, dagli eventi politici e dalle sofferenze»* [RG, 16].

Ancora peggio è accaduto allo psichiatra Bartulica, impressionato dal fatto che per 25 anni i veggenti avrebbero avuto le estasi 'contemporaneamente' (il che oltretutto non è vero).<sup>142</sup>

### **Incoerenza delle interpretazioni e scorretta esposizione dei dati**

Nel 1987 Margnelli e Gagliardi sostengono

*«la semeiotica dell'estasi di Medjugorje ha confermato in modo completo il modello di Fischer: il sistema nervoso ortosimpatico era in uno stato di iperattivazione che, sul piano clinico, era paragonabile ad uno stato di shock»* [MG, 20].

A riprova di ciò propongono una sintesi dei risultati dei due 'Dossier' Joyeux e Frigerio, di cui cercherò di dimostrare la infondatezza e scorrettezza.

Riguardo all'esame elettroencefalografico, viene enfatizzata la regolarità dell'alfa, che differenzierebbe bene le estasi di Medjugorje dallo stato ipnotico; ma ho già sottolineato il perché le registrazioni di Joyeux sono inutilizzabili.

---

<sup>142</sup> Cfr.: Ivkovic A.: *Medjugorje Tribune*, January 2007, No. 1.

Analizziamo adesso quello che scrivono questi due autori allorché riassumono i risultati dei Potenziali evocati acustici e visivi:

*«Qualunque ostacolo lungo la via sensitiva modifica o distorce la forma dell'onda o i tempi di arrivo delle varie componenti che la formano. Anche attività cerebrali intercorrenti possono modificare la latenza, la forma o l'ampiezza delle varie componenti di un potenziale evocato. Molto studiate, per esempio, sono state le modificazioni dei potenziali evocati indotte dallo spostamento dell'attenzione. Come dire che se si evoca un potenziale visivo mentre il soggetto presta attenzione a un suono, l'ampiezza dell'onda risulta diminuita. A Medjugorje ci si attendeva qualcosa di simile: essendo in corso una visione e un'audizione, ci si aspettava di trovare nelle risposte neuronali i segni di questa attività. Durante l'estasi invece i potenziali evocati corticali visivi sono risultati del tutto uguali a quelli dello stato di coscienza normale.»* [MG, 22]

La parte teorica di questa descrizione è corretta; non lo è la sua applicazione al caso di Medjugorje. Infatti

- la porzione dei Potenziali acustici che è stata studiata non è suscettibile di modificazioni in relazione all'attenzione;
- non è per nulla eventualmente dimostrata la mancata modifica dei Potenziali visivi, stante la pessima qualità dei tracciati.

Quindi non se ne può trarre alcuna conclusione, come quella qui proposta secondo la quale la mancata modifica dei Potenziali evocati indica che non ci sono state influenze sulla trasmissione dei segnali, e dunque ne risultata dimostrata la disconnessione sensoriale dall'ambiente!

In quanto alla insensibilità al dolore, Margnelli e Gagliardi in questa occasione scrivono:

*«In estasi si poteva stimolare per durate di tempo illimitate, senza alcuna reazione comportamentale. [...] certamente il dolore non veniva avvertito in coscienza.»* [MG, 24]

Abbiamo già visto come il dolore fosse invece percepito (almeno a dire dei soggetti esaminati) con un lieve ritardo rispetto alla norma. Scrivere «*durate di tempo illimitate*» rappresenta una grossolana falsificazione.

Passiamo allo studio del diametro pupillare. Margnelli e Gagliardi scrivono:

*«Le fotografie e le registrazioni su videocassetta hanno infatti documentato su Marija e Jakov una midriasi fissa tra il 30 e il 70% dei diametri pre-estatici (non si è proceduto a una fotostimolazione diretta e si è assunto che la luce ambientale, forte, a causa delle*

## Considerazioni conclusive

*lampade per riprese televisive, sia rimasta costante per tutto l'evento).*» [MG, 26-27]

Va notato innanzitutto che non vengono citati i dati ottenuti sui quattro video di Mirjana, che è due volte in costante miosi e due volte in costante midriasi (sia in estasi che prima e dopo). Ma è il modo di esporre le misurazioni ottenute su Marija e Jakov che sconcerta. Vale la pena riconsiderarle.

Nel caso di Marija il diametro pupillare in estasi è valutato il 55% della ampiezza dell'iride, rispetto ad un valore di partenza del 36%; nel caso di Jakov si passa dal 42% in estasi al 36% in post-estasi. Dunque la variazione assoluta è del 19% per Marija e del 6% per Jakov. Le variazioni relative (ovvero, diametro in estasi rispetto a diametro non in estasi) sono invece rispettivamente del 53% e 16%. Non è dunque chiaro da dove derivino i dati di Margnelli e Gagliardi; è invece chiaro il loro intendo di ingigantire il presunto fenomeno. Che poi l'illuminazione ambientale sia rimasta costante è smentito, come ho già evidenziato, nello stesso 'Dossier'.

Nel 1984 (dunque prima della sua esperienza a Medjugorje) Margnelli scriveva a proposito della midriasi estatica e del riflesso fotomotore:

*«Molto più sicuro perché ha ricevuto innumerevoli conferme, e perché è un sintomo neurologico di primaria importanza, è la midriasi estatica. Nel massimo stato di coscienza, la pupilla è completamente aperta, spalancata, e non reagisce più alla luce. È un segno osservato da tutti i medici che hanno potuto rilevare la sintomatologia di un'estasi e quindi anche controllato con minuziosità, tanto da potersi dire che la profondità di un'estasi, come quella di un'anestesia chimica in sala operatoria (però in relazione inversa), può essere valutata dal grado di chiusura delle pupille. [...] il segno viene ben descritto in Luisa Lateau, in Teresa Neumann, in Elena Aiello e nelle piccole veggenti di Garabandal. Resterà da interpretarlo, sia all'interno dell'ipotesi di Fischer, sia nel quadro di altre ipotesi neurofisiologiche sulla natura dell'estasi.»* [MDP, 36]

A Medjugorje, come abbiamo visto, nei due soli soggetti esaminati nel 1985 la midriasi era modesta ed il riflesso fotomotore sempre presente. Ma Margnelli commenta così:

*«questo dato [la midriasi in estasi] insieme a molti altri precedentemente descritti è stato parzialmente riscontrato anche dai nostri studi sui veggenti di Medjugorje.»* [FMB, 10]

Come spiegare la discrepanza con quanto atteso? A proposito di altri parametri, la non perfetta aderenza con quanto atteso viene comodamente giustificata dai nostri ricercatosi con la 'minore profondità dell'estasi'. Ma su questo parametro oculare c'è poco da discutere.

Se poi prendiamo in considerazione i dati ottenuti nel 1998 su Marija, che in due estasi presenta (come abbiamo visto) addirittura una miopia, la teoria della 'midriasi fissa estatica' ne esce (almeno in questi casi) del tutto invalidata. Come è logico attendersi, questo fatto non viene per nulla messo in evidenza dalle 'Commissioni mediche'.

### **Scienza o apologetica?**

In occasione della seduta ipnotica del 22 aprile 1998, Vicka presenta una momentanea riduzione della ampiezza delle onde dicrote durante la rievocazione dell'apparizione (durata appena dieci secondi). Gli esaminatori commentano:

*«Poiché la veggente, a fine esperimento, ha dichiarato di non aver rivissuto le sensazioni (soprattutto visive) dell'estasi/apparizione spontanea, e poiché la diminuzione di ampiezza delle onde dicrote è stata molto breve, si può ipotizzare che fosse una reazione emozionale»* [RG, 145].

Quanto basta per evidenziare come i giudizi 'scientifici' di questo gruppo vengano emessi più in base alle dichiarazioni ed interpretazioni dei veggenti che non in base ai dati effettivi.

Giovanni Li Rosi racconta così le prime esperienze di questo gruppo, quando il 22 aprile 1988 avviene il primo contatto con due dei veggenti, Ivan e Marija (a Capiago-Intimiano, Como):

*«Le motivazioni di questo nuovo studio nascevano dalle persistenti ostilità di alcune Autorità religiose, circa la veridicità del perpetuarsi del fenomeno apparizionale dal 1981, e dagli attacchi pressanti di una certa stampa, che vede nel persistere di queste manifestazioni ad ampio eco e vasta partecipazione uno scopo unicamente speculativo. Motivo, allora, dell'incontro: sottoporre i protagonisti a queste indagini, in modo da accertare, nei limiti consentiti dalla scienza, se effettivamente, dopo tanti anni, il fenomeno apparizionale giornaliero potesse essere ancora corredato delle caratteristiche iniziali, oppure presentasse i presupposti di un automatismo psichico, escludendo, logicamente, qualsiasi possibilità di simulazione o inganno»* [RG, 17-18].

Più che ai fatti, Li Rosi sembra interessato (quasi con attitudine teologica) ai 'perché':

*«Riusciremo a rilevare qualcosa che ci dia la verità? Ne sono pro-*

## Considerazioni conclusive

*fondamente scettico. Mi rimugina, però, nella mente un pensiero: perché ragazzi così semplici dovrebbero inscenare giornalmente una farsa, anche quando si trovano nell'intimità delle loro abitazioni. Infatti, l'apparizione si ripete di solito alla stessa ora, ovunque essi si trovino. Vedo tutti penserosi. L'affannarsi attorno alle apparecchiature sembra un alibi per allontanare dalla mente tante domande» [RG, 20].*

Tale atteggiamento (più o meno palese, secondo le diverse personalità) induce gli esaminatori ad accondiscendere a richieste dei veggenti che rendono ben poco selettivo il protocollo d'indagine. Così accade ad esempio il 22 aprile 1998, allorché Ivan non accetta di essere esaminato durante l'estasi in un locale diverso da quello dove si trova Marija, adducendo come motivazione il fatto che vuole «*pregare e prepararsi assieme alla compagna*», e viene immediatamente accontentato [RG, 19].

In seguito Gagliardi scriverà che a Medjugorje (al tempo in cui vi si recò la prima volta) si percepiva «*a fior di pelle un'atmosfera transensoriale*» [MG, 14] ed ancora:

*«oggi, dopo l'esperienza del settembre 1985, sento ancora pesare su di me un interrogativo che mi accompagna ogni volta che torno da un'esperienza come quella: quasi tutti i soggetti che ho avvicinato sono convinti di dire la verità e ciò è stato quasi sempre provato (anche da me); quasi tutti i soggetti hanno la convinzione sensoriale di vedere e ascoltare un'altra persona; quasi tutti i soggetti hanno la netta sensazione che i loro incontri provocheranno qualcosa nelle altre persone. Come un ritornello risento nel mio cervello il brano del Vangelo che dice: -ma voi non avete il vostro cervello per giudicare?»» [MG, 16]*

### **Spiegazioni naturali, soprannaturali, paranormali**

In un articolo pubblicato nel 2003 Giorgio Gagliardi definisce la 'trance' come «*uno stato modificato di coscienza che induce a vivere le proprie fantasie e immagini*» e commenta così il caso del presunto veggente Pino Casagrande:

*«Non era attendibile e non ho mai creduto alle sue 'visioni'. Entrare in uno stato di trance non implica una grande difficoltà. Casagrande usava il metodo della fissazione dell'immagine. Consiste nel guardare fisso, con attenzione, un punto, isolandosi il più possibile dal mondo esterno. Così, poco alla volta, si entra in uno stato simile al sogno, in cui oltre che spettatore si è anche attore [...] È chiaro che il contorno di gente devota creatosi attorno a Casagrande aveva aspettative di un certo tipo e, proprio per questo,*

*era più turlupinabile. Non dimentichiamo, poi, che l'evento avveniva in un'atmosfera religiosa, il che accresceva la credibilità del 'mago' [...] non è difficile. Basta concentrarsi su sé stessi, in uno stato di immersione nel profondo del proprio io».<sup>143</sup>*

Sembra né più né meno ciò che aveva scritto Joyeux riguardo Medjugorje:

*«La caratteristica più suggestiva del comportamento dei cinque durante questo periodo [l'estasi] è certamente la loro recettività, la loro attenzione ed il loro modo di guardare un certo punto, tutte cose che indicano uno stato di relazione.» [LJ, 52]*

Le due situazioni non sembrano differire granché, eppure portano a giudizi opposti basati solo sulla osservazione comportamentale, certamente la più fallace e sensibile ai pregiudizi.

Fra le tante ipotesi circa le apparizioni, Laurentin prende in considerazione anche quella paranormale, ovvero che queste «*possano essere favorite da quelle particolari predisposizioni chiamate paranormali, parapsicologiche o medianiche*», ma a suo parere i veggenti di Medjugorje hanno caratteristiche molto diverse fra di loro e tali da non supportare tale ipotesi. [LJ, 37]

L'ipotesi paranormale viene comunque testata da Gagliardi che fra il 7 ed il 9 settembre sottopone al classico test delle carte Zener Mirijana, e Marija (oltre a Jelena Vasilj e tre membri della sua famiglia), giungendo a questa conclusione:

*«i risultati ottenuti hanno dato una ragion critica contenuta nel 2,3% e perciò ai limiti inferiori delle positività ritenuta probante. Questi risultati non significativi depongono che le persone esaminate non possiedono facoltà paranormali, quali la telepatia e la chiaroveggenza.» [FMB, 83]*

Francamente non ce n'era bisogno, in un accettabile contesto scientifico!

Al limite si potrebbe perfino ipotizzare (perché no?) che nel caso di Medjugorje entri in gioco in qualche modo lo spiritismo. Va ricordato infatti che Allan Kardec, il più citato 'classico' autore del settore, considerava l'evocazione degli spiriti e la comunicazione con essi 'possibile' e sostanzialmente 'normale', quasi come fra i viventi, e per nulla in contrasto con il cristianesimo se fatta in un contesto di preghiera, con

---

<sup>143</sup> L'articolo "*Basta concentrarsi e la vergine appare*" è stato pubblicato il 28 settembre 2003 su [www.caffe.ch](http://www.caffe.ch), ma poi rimosso. È ancora leggibile su [www.cafarus.ch/testim.html](http://www.cafarus.ch/testim.html).

'buone' intenzioni, e non a scopo di divinazione. Più o meno ciò che accadrebbe a Medjugorje e che viene valutato positivamente dai teologi, utilizzando più o meno gli stessi criteri.

### **La cruda realtà**

Cosa accade realmente a Medjugorje? Davvero i sei veggenti 'vedono' in estasi la Madonna? La risposta è davanti ai nostri occhi, se riflettiamo con un poco di buon senso; e basta leggere le stesse descrizioni di chi ne è entusiasta per prendere coscienza della messa in scena.

Nel 1987 Margnelli e Gagliardi hanno riassunto così il 'mistero apparizionario' di Medjugorje:

*«Nei primissimi mesi della vicenda di Medjugorje [...] come documentano molto bene le registrazioni televisive, quelle radiofoniche, le fotografie e anche qualche osservazione medica, le apparizioni avvenivano in modo molto diverso da quello attuale. Lo stato di coscienza dei veggenti non era completamente estraniato dall'ambiente, la folla circostante poteva conversare con loro, poteva, attraverso loro, porre direttamente domande alla visione, proporre canti e preghiere e il comportamento dei veggenti appariva contrassegnato da reazioni d'incertezza se non di timore. Alcuni mesi più tardi l'apparizione si è ritualizzata: avviene in un locale scelto appositamente, e preparata con delle preghiere, comincia sempre alla stessa ora, e vista da un ristretto gruppo di persone che non può più interagire con i veggenti e la visione. Anche lo stato di coscienza dei veggenti è cambiato: sono comparsi i sincronismi, la coscienza è visibilmente estraniata dall'ambiente [...] Il significato di questo processo evolutivo non è chiaro» [MG, 38].*

In verità non potrebbe essere più chiaro! Da esibizione irrituale, le 'apparizioni si sono ben presto trasformate in spettacolo professionistico, con un ben preciso copione. Successivamente, nel corso degli anni, anche la platea sarebbe progressivamente mutata, dall'intimità di una canonica ai palasport.

### **Più fede che scienza?**

Alla fine di questo studio critico sugli studi medici svolti sui veggenti, ritengo opportuno porre una domanda chiara, che riassume il senso delle diatribe su Medjugorje e della messa in campo della 'scienza', a mio avviso a difesa della veridicità delle apparizioni più che nell'intento di produrre nuova conoscenza: a cosa sono serviti questi studi medici, e quali potevano essere i suoi obiettivi?

Margnelli e Gagliardi sembrano decisamente orientati a sostenere

la realtà dell'estasi e l'ipotesi soprannaturale, quasi spiacentosi delle troppe indagini:

*«Sia da parte francese che italiana, l'approccio alle estasi di Medjugorje è stato pesantemente psicofisiologico. Come dire che di tutto il fenomeno epifanico si sono studiati principalmente gli effetti che l'apparizione produrrebbe nel corpo dei veggenti, o anche, gli effetti che il divino produrrebbe nel manifestarsi in un contenitore umano.»* [MG, 36]

La mia risposta è ben diversa. Di fronte ad uno scetticismo basato sull'inconsistenza di una assurda presunta fenomenologia apparizionaria (con tutto il suo corredo pubblicitario, politico, commerciale, etc...) più che su di una posizione a priori antireligiosa, chiamare a correo di una menzogna (al fine di certificarla) la scienza appariva sin dai primi anni una buona scelta; perché il fenomeno Medjugorje a questo punto doveva essere utilmente alimentato.

In effetti, anche se la scienza cominciasse ad interessarsene seriamente, emettendo alla fine un inevitabile giudizio negativo, il fenomeno sarebbe comunque destinato a non esaurirsi, almeno nel breve periodo, perché così vuole l'inerzia di certa fede cieca.<sup>144</sup>

---

<sup>144</sup> Quasi a dimostrazione di ciò, questo è il parere di un irriducibile credente, postato su [www.grisroma.org](http://www.grisroma.org): «*Se venisse dimostrato in modo inoppugnabile che i veggenti sono truffatori, in molti, temo, perderebbero la propria fede. I frutti sono certamente buoni e sono certo ci siano anche miracoli di guarigione, ma questo non basta per dimostrare le veridicità del fenomeno. Se anche il fenomeno fosse falso, frutto di inganno, chi può escludere che Dio non ascolti comunque le preghiere di coloro che si recano in questa località? Secoli fa le chiese pullulavano di presunti oggetti appartenuti a Cristo o a qualche santo che alla ragione scientifica attuale risulterebbero dei falsi. Eppure tali oggetti riuscivano a canalizzare la fede del popolo che così rinvigorita otteneva da Dio comunque delle grazie. Forse il fenomeno Medjugorje è tutto un bluff, ma certamente riesce a rinvigorire la fede della gente e sono certo che la Madonna ottenga delle grazie particolari anche se è tutto falso (come personalmente sono convinto).*»

## Appendice

### Antoine Imbert-Gourbeyre

Fra gli autori di riferimento del gruppo di Marco Margnelli spicca il medico francese Antoine Imbert-Gourbeyre de la Touche (1818–1912), docente di ‘Terapeutica e Materia Medica’ alla Scuola di Medicina di Clermont Ferrand dal 1852 al 1888 e autore di diverse pubblicazioni sulle stigmatizzazioni e sull’estasi.

Secondo Margnelli,

*«Imbert-Gourbeyre è il primo medico che ha tentato una descrizione sintomatologica, fisica e mentale dell’estasi mistica, e lo ha fatto con criteri moderni, di statistica clinica.»* [MDP, 17]

Occorre tenere ben presente il profilo scientifico dell’autore. Dopo una carriera medica ortodossa, egli si interessa all’omeopatia nell’intento di confutarla, ma finisce con il convertirsi totalmente alla sua pratica, dedicandole numerosi articoli e saggi, e presiedendo fra l’altro il ‘Congresso omeopatico internazionale’ di Parigi del 1867. E proprio a motivo delle sue idee mediche eterodosse, nel 1887 viene espulso dalla Società Medica della Rhone, dietro la motivazione che un medico può divenire omeopata solo se ha smarrito la sua mente o la sua coscienza.<sup>145</sup>

Complementare a quello per l’omeopatia è il suo interesse per i mistici ed i visionari, inquadrato in un ben preciso contesto politico-religioso: i primi anni della terza repubblica (proclamata nel 1870), che vedono un deciso attacco al clero ed alla religione e l’imporsi del libero pensiero e della critica razionalista. Con il visionarismo cattolico in auge, il cattolico Imbert-Gourbeyre, alleato della nobiltà e che parteggia per una restaurazione monarchica, descrive nel suo più noto volume del 1873, che riscuote subito un grande successo (*“La Stigmatisation, l’extase divine, les miracles de Lourdes”*), ben 321 casi di presunti stigmatizzati, a partire da Francesco d’Assisi.

Dal punto di vista scientifico si tratta di un lavoro di basso profilo, approssimativo: una raccolta aneddotica di casi sia storici (ma scar-

---

<sup>145</sup> Nel presentare il lavoro di Imbert-Gourbeyre, Margnelli precisa che costui era professore universitario e terziario francescano, senza alcun accenno alla sua attività di omeopata [MDP, 17].

samente documentati, o carenti di testimonianze attendibili) che contemporanei, raccolti senza un sufficiente distacco critico, e che dimostrano certamente un eccesso di credulità fideista. Anche fra i medici cattolici molti non approvano.<sup>146</sup>

Ma c'è di più. Fra i visionari e gli stigmatizzati Imbert-Gourbeyre predilige di gran lunga i profeti di una imminente restaurazione monarchica e del trionfo della causa della Chiesa.

Questo studio sugli stigmatizzati diviene comunque ben presto un testo di riferimento per quanti si interessano ai fenomeni del misticismo; i suoi stigmatizzati assurgono a modelli per i nuovi casi, che ovviamente non mancano.

Come molti dei suoi epigoni, Imbert-Gourbeyre non è interessato alla spiritualità in sé stessa; il suo approccio fortemente ideologico è al contempo in qualche modo scienziato, del tipo che oggi denominiamo pseudoscienza.<sup>147</sup>

Nel 1884 il testo sugli stigmatizzati viene riedito,<sup>148</sup> con spirito polemico, e con una importante taglio: le circa 200 pagine dedicate in precedenza alla stigmatizzata Palma d'Oria, in ossequio al Santo Ufficio che aveva condannato questo caso e sconsigliato di conseguenza la lettura del volume.

Come i suoi epigoni di oggi, Imbert-Gourbeyre lamenta nelle sue opere quello che ritiene un inopportuno distacco fra teologia e scienza:

*«molti medici si sono lasciati intaccare dal razionalismo: difettano di teologia. Poi, esiste tutto un gruppo di abati ipnotisti; difettano di medicina, vale a dire delle conoscenze mediche appropriate».*<sup>149</sup>

Per Imbert-Gourbeyre, nel soggetto in buona salute le stimate possono avere solo una causa 'extranaturale': divina o diabolica.

---

<sup>146</sup> Il dr. Ferrand, consocio in una associazione di medici cattolici, giudica il saggio di Imbert-Gourbeyre *«opera affastellata di fatti piamente riuniti, ma che fallisce il suo scopo di opera di apologetica scientifica [...] dunque un libro pericoloso per i liberi pensatori, di fronte ai quali compromette la fede; dannoso per le persone di poca fede che possono cadere nell'incredulità»* [Imbert-Gourbeyre A. (1899), p. 16].

<sup>147</sup> Non deve sembrare strano, in tal senso, che egli scriva: *«in medicina noi siamo in diritto di rigettare i fatti unici, eccezionali, rarissimi, poiché generalmente sono fatti male osservati, male interpretati. Noi li dobbiamo respingere, soprattutto quando sono in opposizione con dei fatti contraddittori, costanti, universali, che fanno legge»* [Imbert-Gourbeyre A. (1899) p. 36].

<sup>148</sup> Imbert-Gourbeyre A. (1884).

<sup>149</sup> Imbert-Gourbeyre A. (1899), p. 4.

L'immaginazione infatti ha dei limiti, e dunque va rigettata la tesi della 'immaginazione stigmatogena', proposta dai razionalisti;<sup>150</sup> se questa fosse vera, non si spiegherebbe perché nei primi dodici secoli del cristianesimo non si siano mai visti degli stigmatizzati;

gli estatici «riconoscono gli oggetti sacri e benedetti; discernono le persone, le coscienze e profetizzano. Talvolta i loro corpi gettano dei profumi, delle luci incomparabili...»;<sup>151</sup>

«esiste una stigmatizzazione divina, affermata dalla Chiesa; e poiché la tesi dell'immaginazione stigmatogena è in sé stessa la negazione della stigmatizzazione divina, essa è necessariamente falsa, atteso che la scienza non può essere in disaccordo con la fede.»<sup>152</sup>

Se le stimate sono inspiegabili naturalmente, l'estasi lo è ancora di più.

Imbert-Gourbeyre ritiene inoltre dimostrato (teologicamente, ma anche in base al 'buon senso') che lo stato ipnotico (nonostante la possibilità per l'ipnotizzatore di suscitare allucinazioni) sia anch'esso preter o soprannaturale, dunque non ottenibile con la semplice suggestione naturale.<sup>153</sup>

Per la Chiesa, in virtù della propria infallibilità, alcune stigmatizzazioni sono miracolose ed oggetto di culto (ad esempio Francesco d'Assisi, Chiara di Montefalco, Caterina da Siena, Veronica Giuliani); ma non tutte le presunte stigmatizzazioni sarebbero miracolose; esisterebbe anche una stigmatizzazione diabolica.

In Imbert-Gourbeyre predomina costantemente il pregiudizio religioso:

---

<sup>150</sup> «L'immaginazione ha un potere incontestabile su tre liquidi dell'economia: le lacrime, il sudore, e il liquido seminale [...] non ha alcun potere sul liquido rosso» [Imbert-Gourbeyre A. (1899), p. 12].

<sup>151</sup> Imbert-Gourbeyre A. (1899), p. 14.

<sup>152</sup> Imbert-Gourbeyre A., (1899), p. 19.

<sup>153</sup> «L'ipnotismo non ha alcun serio analogo in fisiologia o in patologia. Nessun effetto ipnotico può essere ottenuto allo stato normale. Se queste due proposizioni sono vere, l'ipnotismo è necessariamente extranaturale, preternaturale o soprannaturale, intendendo queste tre espressioni nello stesso senso» (Imbert-Gourbeyre A., 1899, p. 25). L'ipnotismo, come già avvenuto con lo spiritismo (che non è altro che un «ipnotismo praticante le evocazioni»), andrebbe formalmente condannato dalla Chiesa «anche a ragione delle tesi che si sono elevate in suo favore nel campo dei cattolici» (Imbert-Gourbeyre A., 1899, p. 61).

*«La stigmatizzazione dei santi non è una libera opinione che si possa discutere in un senso o nell'altro: essa si impone alla nostra fede».*<sup>154</sup>

L'estasi, con il misticismo, è l'anima della stigmatizzazione; i segni esteriori ne sono il corpo.<sup>155</sup>

In realtà, Imbert-Gourbeyre, più che studiare la variabilità delle espressioni del misticismo, ne ha studiato solo un aspetto particolare, ovvero il misticismo con stigmatizzazione. La sua casistica (e la conseguente elaborazione teorica) risulta così fortemente condizionata, rispetto al problema del misticismo, da un doppio errore metodologico:

- la scelta preconcepita dei casi in base ad un criterio secondario;
- l'inclusione nel campione di casi leggendari, storicamente inattendibili, male documentati, di simulatori, e perfino di personaggi disapprovati dalla Chiesa cattolica.

## Henry Joyeux

Il più citato fra gli esaminatori dei veggenti di Medjugorje, Henry Joyeux, è un controverso primario oncologo dell'Università di Montpellier, noto per le sue posizioni cattoliche fondamentaliste e per gli aspetti pseudoscientifici della sua professione medica e della sua attività da pubblicista, che gli sono valsi nel 2016 la radiazione dall'Ordine dei medici, a causa delle sue campagne antivaccinali.

Ma Laurentin (che lo ha coinvolto nel caso Medjugorje) ha una grande stima della sua statura scientifica, e della conseguente importanza dei suoi rilievi; ed infatti scrive:

*«Qui la scienza medica gioca un ruolo centrale. La maggior parte di credito è dovuta al Professor Henri Joyeux [...] Egli ha concepito l'approccio medico, in dialogo con i teologi che hanno continuamente posto una serie di questioni. Assieme ai suoi colleghi e collaboratori ha programmato ed eseguito i test, i cui risultati sono presentati in questo libro.»* [LJ, 4-5]

Purtroppo le indagini del gruppo diretto da Joyeux non solo non possiedono gli ordinari requisiti di una corretta ricerca scientifica (accurata esecuzione dei test, replica dei risultati, corretta analisi dei dati) ma neanche giustificano (così come sono presentati) alcuna conclu-

---

154 Imbert-Gourbeyre A., 1899, p. 8.

155 Imbert-Gourbeyre A., 1899, p. 14.

sione a sostegno di una presunta realtà estatica o apparizionaria. La pubblicazione del volume scritto assieme a Laurentin, ha però rafforzato notevolmente il crescente mito apparizionario di Medjugorje, come se davvero vi fosse un sostegno scientifico. Ma tutto ciò fa parte solo delle convinzioni di Joyeux e di Laurentin e dei loro acritici supporter.

Non è chiaro fino a qual punto tali affermazioni siano state in seguito difese da lui stesso. Certo è che da diversi anni Joyeux ha cancellato dal suo sito ogni riferimento a Medjugorje; fatto inspiegabile, se davvero considerava le sue ricerche di assoluta rilevanza scientifica.

Il contenuto di una sua intervista, pubblicata nell'estate del 1985 sul periodico Paris-Match,<sup>156</sup> è chiaramente rivelatorio di come e quanto egli abbia per primo alimentato la diffusa credenza sulla presunta conferma scientifica della realtà apparizionaria, distorcendo risultati e conclusioni degli studi del suo gruppo. Come chiaramente emerge dall'esame sintetico di alcuni passi, cui abbino i miei commenti

*Joyeux: «Questi numerosi esperimenti possono essere ripetuti o accresciuti, ma io ritengo che i risultati che abbiamo ottenuto ci portino a delle conclusioni scientifiche importanti. Con il dr. F. Roquerol abbiamo studiato la loro capacità uditiva [...] Ivan non ha sentito questo suono [90 dB] mentre ha reagito ad un debole suono [70 dB] prima dell'estasi. Questo prova che durante l'estasi Ivan è disconnesso dal mondo esterno, mentre le sue facoltà uditive funzionano normalmente».*

La risposta di Joyeux è strutturata in modo da ingannare il lettore. A prescindere dal fatto che fa intendere che sia stata studiata la capacità uditiva di tutti i veggenti e non del solo Ivan, Joyeux non specifica cosa esattamente sia stato studiato: parla di reazione, senza fare capire quale avrebbe dovuto essere questa reazione, e dà valore di prova alla sua mancanza, che come abbiamo visto è in realtà il semplice diniego di Ivan di avere sentito qualcosa durante l'estasi (inaccettabile come prova scientifica).

*Joyeux: «Il principale scopo del nostro lavoro era quello di ottenere dati scientifici molto accurati, osservando come funzionano i principali organi».*

Come abbiamo visto, pressoché nessuno dei test eseguiti (ma soprattutto quelli più importanti) era soddisfacente sul piano tecnico, e

---

<sup>156</sup> L'intervista è riportata sul sito [www.medjugorje.com](http://www.medjugorje.com)

le registrazioni strumentali sono state sempre di cattiva qualità.

Joyeux: *«Non occorre essere un medico per comprendere che i ragazzi sono normali e sani nel corpo e nella mente».*

Viene ribadito un criterio di valutazione assolutamente agli antipodi di uno studio scientifico.

Joyeux: *«Mano a mano che i test venivano eseguiti, portavano gli scienziati ad una conclusione: l'esperienza dei veggenti non può essere spiegata dalla scienza».*

In realtà, neanche dopo l'ultima missione Joyeux ha avuto in mano dati tali da supportare le sue conclusioni, ma purtuttavia egli eleva le sue infondate convinzioni personali a scienza, della quale si fa portavoce.

Joyeux: *«In accordo con gli esperimenti condotti con cura, possiamo affermare che non vi sono state modificazioni patologiche nei parametri che abbiamo esaminato».*

Questo modo di argomentare è frequente nel discorso teologico. Infatti, è più che evidente che, se durante l'estasi fossero state rilevate delle modificazioni dei parametri studiati, Joyeux le avrebbe esibite trionfalmente come prova di una mutata fisiologia in corso d'estasi, e non le avrebbe certo definite patologiche.

Joyeux: *«Abbiamo potuto accertare che il blocco dei movimenti dei bulbi oculari di tutti i veggenti era perfettamente simultaneo fra di loro all'inizio e alla fine dell'estasi. Durante l'estasi c'era una perfetta convergenza dei loro sguardi».*

Come nel caso dei Potenziali evocati acustici, Joyeux omette di precisare che questo parametro è stato esaminato una sola volta, su due soli veggenti, ed a fronte di soli 65 secondi di estasi; e che in realtà non vi era perfetta simultaneità [LJ, 25]. Ma soprattutto fa finta di ignorare che un solo esame non può essere ritenuto rappresentativo delle altre migliaia di estasi.

Paris-Match: *«Lei crede realmente che la Vergine Maria appaia loro [ai veggenti di Medjugorje] ? ».*

Joyeux: *«Come scienziato non posso giungere ad una conclusione su questo punto. Possono rispondere solo degli esperti come il Vescovo locale e la commissione teologica che gli offre consulenza».*

La risposta evidenzia ampiamente il pregiudizio teologico.

Paris-Match: *«Se la Vergine Maria non appare, ci può essere un inganno? ».*

Joyeux: *«Attraverso i molti esperimenti che abbiamo condotto,*

## Appendice

*possiamo escluderlo. [...] Io non posso stabilire che la Madonna appare a Medjugorje; ma se Dio esiste, perché ciò non dovrebbe essere possibile? ».*

Qui si esce definitivamente dallo scientifico. In base a che cosa si può escludere un inganno? Joyeux avrebbe avuto bisogno di prestigiatori o di esperti di psicologia dell'inganno, fra gli esaminatori. E dov'è la prova scientifica che Dio esiste?

### **Luigi Frigerio**

Oltre che firmare come coordinatore le ricerche del 1985, Luigi Frigerio è un attivo divulgatore di quanto esse dimostrerebbero circa i rapporti con il soprannaturale; ma probabilmente non ne ha mai discusso in convegni scientifici di buon livello, così come i componenti della prima 'Commissione' e la maggior parte di quelli delle altre.

Mi sembra interessante commentare alcune sue affermazioni, rese al di fuori di quanto scritto nel 'Dossier' pubblicato nel 1986, che vanno decisamente oltre i dati e le conclusioni 'ufficiali'.<sup>157</sup>

Frigerio: *«Innanzitutto, non esiste una definizione di cosa sia uno stato di estasi.»*

Se non esiste una precisa definizione dell'estasi come si fa a stabilire quali sono i suoi correlati neurofisiologici? In ogni caso, come si è visto a proposito delle ricerche delle due prime 'Commissioni', non esisterebbe neanche un criterio per identificarne i momenti iniziale e finale.

Frigerio: *«abbiamo utilizzato degli strumenti scientifici complessi, ma in definitiva abbastanza semplici per quello che voleva essere l'indagine da noi svolta, una serie di strumenti che evidenziavano innanzi tutto la capacità dei veggenti di sentire il dolore prima, durante e dopo l'estasi, e ancora, attraverso lo studio dell'elettrodermia la valutazione della condizione emotiva, prima, durante e dopo l'estasi e ancora, attraverso lo studio dei Potenziali evocati del tronco e dell'encefalo, siamo andati ad indagare le vie visive, le vie acustiche, e le vie "somatoestesiche", cioè la sensibilità degli arti e la normalità della conduzione nervosa dalla periferia verso il*

---

<sup>157</sup> I brani citati sono tratti da una intervista di Cristina Muscio a Frigerio pubblicata originariamente sul sito [www.papaboys.it](http://www.papaboys.it) e poi ripresa sul sito [medjugorje.altervista.org](http://medjugorje.altervista.org), con il titolo "Le estasi dei veggenti di Medjugorje sono autentiche".

*cervello».*

Nessuno di questi test può in realtà valutare la conduzione nervosa della via dolorifica fino al cervello, e determinare se il veggente sente il dolore; si può solo rilevare se il soggetto reagisce (e dopo quanto tempo) allo stimolo doloroso, il che non è esattamente la stessa cosa. Il cosiddetto 'test della piastra calda' (analogo a quello effettuato sui veggenti, ed ampiamente utilizzato nei laboratori di farmacologia) valuta la soglia dolorifica misurando dopo quanto tempo l'animale da esperimento si sottrae allo stimolo. Si tratta di un test comportamentale, che presuppone la presenza di un normale arrivo all'encefalo degli stimoli dolorifici, laddove la 'percezione' del dolore è invece più o meno attenuata, ma non abolita.

*Frigerio: «Sinteticamente possiamo dire che, per quanto riguarda la sensibilità dolorifica, questa sostanzialmente si riduce fino a quasi scomparire durante le estasi. Mentre prima di queste manifestazioni la sensibilità dolorifica dei veggenti era normale, durante le estasi, la soglia del dolore si è modificata del 700%, fino a diventare sostanzialmente insensibili ad ogni stimolo "nocicettivo", per esempio utilizzando una sorgente di calore a 50 gradi attraverso l'impiego dell'algometro, oppure per esempio quando è stato utilizzato l'estesimetro corneale di Bonet che è uno strumento che serve per valutare la sensibilità della cornea ecco che i veggenti durante l'estasi perdevano la sensibilità corneale, cioè toccando l'occhio la palpebra non si chiudeva più».*

La risposta evidenzia una certa confusione concettuale fra soglia dolorifica e tempo di reazione allo stimolo doloroso, che non sono per nulla parametri sovrapponibili. Secondo le descrizioni di Santini, non è la soglia dolorosa termica (ovvero l'intensità di stimolo necessaria per provocare una risposta) ad essersi modificata, ma il tempo di reazione allo stimolo; in ogni caso, lo stesso Frigerio ammette (sostanzialmente contraddicendosi) che la sensibilità dolorifica non scompare del tutto durante l'estasi.

*Frigerio: «Questa prima serie di esami è stata in grado di escludere la frode, l'inganno, la simulazione.»*

Come più volte sottolineato, nessuno di questi esami è in grado di escludere la frode, l'inganno o la simulazione.

*Frigerio: «Un'altra serie di esami, è consistita nello studio dell'elettrodermia, cioè la sudorazione della cute, che consente poi di trasmettere ad un apparecchio lo stato emotivo della persona. Noi, abbiamo potuto sostanzialmente dimostrare che nel momento*

## Appendice

*dell'estasi scompare la sensibilità dei veggenti rispetto alla circostanza. Se noi stimoliamo una persona all'improvviso con un rumore forte c'è una variazione emotiva che si riflette sullo stato neurovegetativo: si modifica la frequenza cardiaca, l'elettrodermia, la pressione sanguigna, tutte queste cose che avvenivano prima o dopo l'estasi abbiamo potuto dimostrare che invece non si verificavano durante il fenomeno. Questa potrebbe essere la dimostrazione, se accettiamo come definizione dell'estasi l'estraneità alla circostanza, un vero fenomeno estatico, nel senso che il soggetto perde la comunicazione con l'ambiente circostante».*

Come ho avuto modo di illustrare, i dati di Margnelli sono (almeno in questa occasione) numericamente esigui, frammentari e contraddittori, e non permettono di giungere ad alcuna conclusione.

*Frigerio: «Questo entra un po' in contraddizione con il terzo tipo di esami che noi abbiamo fatto usando una specie di computer che ha studiato la sensibilità somato-estesica, la sensibilità acustica, perché attraverso lo studio dei Potenziali evocati del tronco e dell'encefalo abbiamo trovato che le vie nervose erano tutte aperte, ovvero, queste persone erano perfettamente vigili: vedono, odono, percepiscono, nello stesso tempo non reagiscono: come in una sorta di compartimento stagno che esclude la loro sensibilità e li rende incapaci di reagire rispetto agli stimoli circostanti e in più abbiamo dovuto osservare un sensibile ottundimento della sensibilità "nocicettiva", cioè queste persone nei momenti dell'estasi non sentivano il dolore. Noi medici non siamo stati in grado di dare una spiegazione scientifica a questo fenomeno».*

In questo caso Frigerio affianca metodiche assolutamente disomogenee. Quelle scientificamente più rilevanti non hanno in effetti potuto dire nulla circa la questione se i veggenti abbiamo percezioni (tattile, acustica e visiva) modificate durante l'estasi. Quelle di tipo ampiamente soggettivo hanno prodotto risultati assolutamente discutibili (ed in parte occultati).

*Muscio: «Dunque, in sintesi quale è la vostra conclusione?»*

*Frigerio: «Non c'è frode, non c'è inganno, non c'è simulazione, in quei momenti di estasi queste persone perdono la sensibilità rispetto al dolore, perdono una sensibilità rispetto alla circostanza, eppure sappiamo che non dormono, che non sono in anestesia, che sono perfettamente vigili, perché vedono, ascoltano, percepiscono, eppure non hanno rapporto con la circostanza, come se la loro attenzione fosse attratta o totalmente interessata da un altro stimolo, da una "emittente" che noi però non abbiamo potuto valutare, quindi alla fine, dal punto di vista medico resta per noi inspiegabi-*

le».

Palesemente, non è necessario andare in estasi per isolarsi mentalmente rispetto all'ambiente; e la scienza non si costruisce con i 'come se'.

Muscio: *«E' vero che i veggenti uscivano dalle estasi simultaneamente?»*

Frigerio: *«Sì, anche noi abbiamo osservato questo fenomeno in maniera però non approfondita. Questi studi, infatti, sono stati fatti in maniera più circostanziata dall'equipe francese diretta dal professor Joyeux. Loro, attraverso uno strumento avevano studiato addirittura il "nistagmo", quindi la capacità di fissare tutti insieme una emittente a noi ignota, simultaneamente da loro percepita e alla fine di questo fenomeno, con una discrepanza di pochi millesimi di secondo dimostravano questa simultaneità».*

A parte il fatto di averlo eseguito solo una volta (e su due soli veggenti), il test condotto da Joyeux (che non valuta il nistagmo ma i movimenti oculari) non permette di stabilire se i soggetti esaminati fissano uno stesso punto (ed eventualmente quale) ma solo se i loro occhi si muovono o no (e se ciò avviene simultaneamente). La discrepanza nell'inizio o fine dei movimenti è stata determinata, in questa unica occasione, con una approssimazione dell'ordine dei decimi e non dei millesimi di secondo, del tutto compatibile con l'ipotesi di frode o simulazione. Affermare, da parte di Frigerio, che anche loro hanno osservato il fenomeno, rispecchia una semplice impressione soggettiva non comprovata strumentalmente né in qualunque altro modo.

### **Il filmato “Fede e scienza – Medjugorje” (A.R.P.A.)**

Come diretta documentazione dei test condotti a Medjugorje il 7 e 8 settembre 1985 è disponibile su Internet un breve filmato diffuso dall'A.R.P.A. della durata complessiva di 8'44".<sup>158</sup>

La prima parte (da 0'00" a 5'28" riporta quanto avvenuto il 7 settembre 1985, prima, durante e dopo l'estasi. La seconda parte, da 5'29" a 8'44" documenta invece solo il periodo pre-estasi dell' 8 settembre 1985, ed in particolare la registrazione dei Potenziali evocati visivi di Marija.

Un attento esame di questo filmato, suggerisce una diversa deter-

---

<sup>158</sup> Ad esempio su: [www.youtube.com/watch?v=ff9Jy43UkKE](http://www.youtube.com/watch?v=ff9Jy43UkKE)

## Appendice

minazione della durata del periodo estatico, che potrebbe invalidare buona parte delle affermazioni presenti nel 'Dossier Frigerio'.

Partiamo dalla descrizione dei riferimenti temporali e delle attività riconoscibili.

0'01"



Sigla e titolo.

0'27"

Inizio filmato del 7 settembre 1985

0'36"



Si preparano gli esami.  
Marija indossa l'apparecchiatura per il timpanogramma e per l'esame impedenzometrico.  
Si noti la diversa illuminazione dell'emiviso destro (in ombra) e sinistro (ben illuminato).

1'32"



Preparazione dei test su Ivan.

1'58"



Esame pupilometrico su Marija, alla quale viene chiesto di fissare l'obiettivo della telecamera.

3'16"



La preghiera dei presenti in sala è già iniziata.  
Marija, rivolta verso Jakov, sorride.

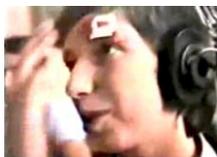
3'27"



Marija segnala (in lingua italiana, e continuando a sorridere), che Jakov non può farsi il segno della croce perché ha le dita collegate al poligrafo.

## Medjugorje – La frode e l'estasi

3'37"



I veggenti iniziano la loro preghiera.

3'52"



Marija rivolge subito lo sguardo verso l'alto.

4'25"



Inizia il rilievo manuale della frequenza del polso radiale di Marija.

4'35"



Jakov cessa la mimica labiale ed assume una espressione sorridente: dal punto di vista comportamentale (a mio avviso) la presunta estasi inizierebbe solo ora. Subito dopo viene inquadrata Marija, anche lei già in atteggiamento estatico, anche se meno evidente. Sul volto di Ivan (in un momento successivo) non si notano invece particolari reazioni.

4'50"



Durante l'estasi l'occhio destro di Marija è visibilmente in ombra; in parte lo è anche l'occhio sinistro.

5'00"



Riprendono i movimenti mimici di Jakov. Subito dopo Ivan abbassa la testa. A 5'04' si vede Marija farsi il segno della croce. L'estasi è inequivocabilmente terminata.

La voce fuori campo commenta:  
"L'estasi è terminata e gli esperimenti sono stati eseguiti. I risultati verranno

## Appendice

poi studiati in seguito. Di primo acchito i medici hanno constatato una vera estasi”

5'29 Inizio filmato dell' 8 settembre 1985

6'10”



La voce fuori campo spiega: “Jakov raccomanda di non fargli sentire dolore, altrimenti quando sarà in estasi la Madonna lo potrebbe anche avvisare”

7'23”



Registrazione dei Potenziali evocati visivi su Marija.  
Da 6'20 a 6'30 si notano distintamente sulla sua camicia i deboli flash dello stimolatore visivo (probabilmente la frequenza di stimolo era 1 flash ogni 2 secondi).  
Ma molto più evidenti sono i flash di una macchina fotografica (a 6'21”, 7'10”, 8'40”), uno dei quali è quasi sincrono con il flash erogato dal computer MKII.  
La registrazione dei PEV di Marija è dunque contaminata dalle risposte corticali ai flash dell'apparecchio fotografico.

7'49”



Finisce la registrazione dei Potenziali evocati visivi su Marija.

Nella parte del video che precede la preghiera e l'estasi, si individuano quattro salti di immagine (e dunque quattro tagli in fase di montaggio: a 0'32”, 1'31”, 2'06”, 2'32”). Ma da 2'33” a 4'35” (e vi è compresa tutta l'estasi) la ripresa è continua.

La durata dell'estasi è stata determinata da Frigerio interpretando la sequenza degli eventi nel modo che segue.

A 3'37” i veggenti si fanno il segno della croce e iniziano a recitare regolarmente il “Padre Nostro” dall'inizio, cioè dalle parole “*Oče naš*”. Questa preghiera ‘preliminare’ dura molto poco; infatti si arriva fino a “*sveti se ime*” (Marija aggiunge: “*twoje, dođi...*”), cioè “*sia santificato il*

nome" (Marija aggiunge: "tuo, venga..."). A questo punto, a 3'46", i ragazzi si interrompono, perché 'è arrivata la Madonna'. A 3'57" Jakov riprende il "Padre Nostro" (e gli altri due veggenti lo seguono), ma stavolta non dall'inizio bensì da "koji jesi na nebesima", cioè "che sei nei Cieli", in quanto sarebbe la Madonna a dare abitualmente il via al "Padre Nostro" che viene recitato durante l'apparizione, pronunciando le parole iniziali: "Oče naš". A 4'57", i veggenti, dopo aver levato il capo, pronunciano la parola "Ode" ("se ne è andata").

L'estasi, secondo Frigerio (e secondo quanto viene spiegato dai veggenti e convenzionalmente accettato da tutti commentatori) sarebbe dunque durata 1'11" (da 3'46" a 4'57").

A mio parere, invece, il momento iniziale dell'estasi sarebbe quello contrassegnato dal cambiamento di espressione del viso di Jakov, a 4'35", mentre come suo termine può essere considerato il ripristino della motilità del viso dello stesso Jakov, a 5'00", per un totale di soli 25 secondi.

Questa diversa determinazione della durata e della tempistica dell'estasi imporrebbe una doverosa rideterminazione dei risultati dei test, con evidenti ulteriori implicazioni sul loro significato.

Cominciamo dai parametri psicofisiologici. Secondo Margnelli, gli elettrodi del poligrafo vengono posizionati 10 minuti prima dell'estasi, mentre

*«la registrazione vera e propria (e la regolazione delle amplificazioni sui vari canali di registrazione) cominciava non appena i veggenti iniziavano la preghiera in comune, a voce alta, l'interruzione della quale, abitualmente, segna l'inizio dell'estasi.»* [FMB, 35].

La recita della preghiera da parte dei veggenti inizia a 3'37"; l'estasi (a mio avviso) inizia a 4'35" e termina a 5'00. Dunque in tutto 58 secondi di pre-estasi e 25 di estasi. Che valore possono avere gli indici psicofisiologici (le cui variazioni più significative sono relativamente lente) in queste condizioni e in questo ridottissimo intervallo di tempo?

Passiamo alla valutazione manuale della frequenza cardiaca e della pressione arteriosa. Secondo Margnelli:

*«In tutte e tre le registrazioni [del 7, 8, 9 settembre 1985] diversi dei medici presenti hanno provveduto a rilevare sia il polso radiale che la pressione arteriosa dei tre veggenti, sia prima che durante che dopo le estasi.»* [FMB, 35]

Purtroppo, il filmato non ci mostra mai una inquadratura comples-

siva dei tre veggenti, meno che mai durante l'estasi; dunque non possiamo sapere chi e per quanto tempo ha eseguito le misurazioni. Ma qualcosa comunque si comprende.

A 4'25" si vede chiaramente una mano prendere il polso radiale destro di Marija. Dopo un paio di secondi l'inquadratura si sposta e dunque non possiamo sapere quanto tempo sia durato il rilievo. Ma poco importa. Sappiamo bene che l'estasi sarebbe iniziata a 4'35". Dunque la frequenza pre-estasi del polso può teoricamente essere stata rilevata al massimo per 10 secondi. Per quanto tempo sia stata effettivamente rilevata (e se effettivamente sia stata rilevata) quella durante e dopo l'estasi nulla si può dire, giacchè non sono visibili altre attività degli esaminatori sui veggenti.

Basiamoci dunque su ciò che è certo: ovvero che la frequenza cardiaca sarebbe stata rilevata manualmente (ma vale anche per la pressione?) al massimo per 10 secondi prima dell'estasi e per meno di 25 secondi durante l'estasi. Margnelli scrive

*«Marija Pavlovic [...] aveva valori basali di frequenza tra 80 e 96 puls/min [...] e valori, durante le estasi, tra le 125 e le 135 puls/min.»* [FMB, 39]

Gagliardi scrive che la frequenza cardiaca di Marija, rilevata manualmente, era di 110/min prima dell'estasi e di 135 durante l'estasi [FMB, 43]. Non sembra chiaro se per valori basali Margnelli intenda quelli immediatamente pre-estasi o quelli rilevati in altro momento. Per quanto riguarda Gagliardi, per giungere ad una corretta determinazione nei 10 secondi prima dell'estasi sarebbero stati contati con estrema precisione (in particolare: in un tempo misurato con certezza!) 18,3 battiti; in equivalenti 10 secondi di estasi dovrebbero essere stati contati circa 22,5 battiti. I valori appaiono troppo simili per ipotizzare che la valutazione manuale abbia una minima significatività, vista la brevità del rilievo.

Per quanto riguarda il pneumogramma, Margnelli scrive che in Jakov

*«si osserva un breve episodio di apnea, intercorso circa 25-30 secondi dopo l'inizio dell'estasi, durato circa 10 secondi.»* [FMB, 36].

Dunque una 'apnea estatica'. Ma se l'estasi è durata 25 secondi, l'apnea è certamente intercorsa 'prima' e non 'durante' l'estasi; e ciò obbligherebbe a rimodulare, almeno in questo caso, il paradigma della 'attivazione ergotrofica'.

Quanto all'esame pupillometrico, Frigerio scrive:

*«Il giorno 7 settembre 1985 abbiamo studiato la pupilla di Marija Pavlovic poco prima dell'estasi, sul luogo dell'apparizione. La pupilla presentava un diametro pari al 36% del diametro totale dell'iride. Durante l'estasi invece la pupilla appariva dilatata con un diametro pari al 55% del diametro totale dell'iride. Subito dopo l'estasi la pupillometria si riduceva e, a condizioni invariate di luce, risultava del 32% rispetto al diametro dell'iride.»* [FMB, 40-41]

Ma come ben si vede nel filmato, i rilievi sono stati condotti in condizioni e con metodologia non omogenei. Il diametro pupillare in pre-estasi è stato misurato mentre Marija, guidata dall'esaminatore, volgeva lievemente lo sguardo verso la sua sinistra ed in avanti; l'occhio destro era in parziale penombra, l'occhio sinistro discretamente illuminato. Non ci viene detto 'quando' e soprattutto 'come' sia stato esattamente rilevato il diametro pupillare durante i 25 secondi di estasi; ma vediamo bene nel filmato che gli occhi sono rivolti decisamente in avanti e verso l'alto; l'occhio destro è ancora una volta in parziale penombra, l'occhio sinistro (a differenza della condizione pre-estasi) è anch'esso in parziale penombra. Delle condizioni post-estasi non possiamo sapere nulla; ma è comunque certo che Marija subito dopo l'estasi (nei restanti secondi del filmato) si muove vistosamente o ha la testa abbassata, e durante questo periodo, in due momenti (a 5'14" ed a 5'21"), dunque rispettivamente 14 e 21 secondi dopo la fine dell'estasi, si apprezza distintamente il flash di un apparecchio fotografico, per nulla influente su eventuali rilievi fatti in quel momento.

Se queste sono le condizioni ambientali, niente di strano che la pupilla si sia modestamente dilatata durante l'estasi, quando l'illuminazione dell'occhio destro era certamente diminuita e la direzione dello sguardo decisamente mutata. Non si può certo parlare di «*condizioni invariate di luce*» [FMB, 40], a meno di non riferirsi esclusivamente alla luce ambientale; l'illuminazione dell'occhio era invece (lo si può ben sostenere) tutt'altro che invariata nei diversi momenti.

Veniamo ora all'ammiccamento spontaneo di Marija. Scrive Frigerio:

*«Prima dell'estasi. Controllo di un minuto continuo con 25 ammiccamenti e precisamente con questa frequenza: 0"-1"-2"-3"-6"-8"-10"-11"-14"-16"-21"-24"-31"-34"-38"-39"-45"-47"-49"-50"-52"-54"-55"-56"-59".*

*Durante l'estasi. La durata dell'estasi è stata di 1' e 11". Si possono vedere sul video gli occhi della veggente nei seguenti periodi: da 3" a 11", da 17" a 32", da 40" a 41", da 51" a 1',11" si è visto un solo ammiccamento al 59".*

## Appendice

*N.B. Fuori dall'estasi Marija Pavlovic presentava un ammiccamento ogni 2,4 secondi (media aritmetica) mentre durante l'estasi la frequenza del fenomeno si riduceva (un ammiccamento su 44 secondi esaminati).» [FMB, 41]*

Se l'estasi del 7 ottobre è durata invece solo 25 secondi, tutti i dati vanno ricalcolati. Ma perché l'ammiccamento non è stato monitorato per tutta la durata dell'estasi, mentre prima dell'estasi il monitoraggio è stato continuo per 1 minuto? Probabilmente, non esiste una ripresa apposita del viso di Marija, e la frequenza dell'ammiccamento è stata semplicemente ricavata proprio dal filmato che sto analizzando.

I valori da me calcolati sul filmato sono necessariamente diversi da quelli proposti da Frigerio.

<b>Ammiccamenti spontanei – Marija – 7.9.1985</b>				
Attività	Intervallo analizzato	Durata intervallo (sec)	Eventi	Eventi per minuto
Analisi sequenze				
preparazione	0'28" - 0'31"	3	2	40
	0'32" - 0'38"	6	0	0
	0'50" - 0'56"	6	1	10
	1'39" - 1'59"	20	10	30
(esame pupilla)	2'29" - 3'17"	48	8	10
	3'20" - 3'25"	5	2	24
preghiera	3'50" - 3'54"	4	0	0
preghiera	4'03" - 4'15"	12	0	0
estasi	4'35" - 4'57"	22	0	0
Dati cumulativi				
preparazione		88	23	15,6
preghiera		16	0	0
estasi		22	0	0

Innanzitutto mi è sembrato doveroso distinguere tre diversi tipi di sequenze: fase di preparazione, recita della preghiera (o pre-estasi), estasi vera e propria. Frigerio indica una frequenza media, «fuori dall'estasi», di 25 per minuto («un ammiccamento ogni 2,4 secondi»); il valore medio da me calcolato sul filmato è invece di 15,6 per minuto, ampiamente inferiore. Ma questo valore risulta dalla media di frequenze molto variabili: 6 secondi continui senza ammiccamenti, una sequenza a 40 per minuto durante tre secondi, una frequenza elevata a 30 per minuto durante 20 secondi, e ben 54 secondi a frequenza di 'solo' 10 per minuto. È importante inoltre tener conto del fatto che la sequenza a minore frequenza di ammiccamento corrisponde al momento in cui l'attenzione di Marija era rivolta all'esaminatore, che le spiegava come disporsi per l'esame pupillometrico.

## Medjugorje – La frode e l'estasi

Naturalmente Frigerio non ha differenziato fra frequenza di ammiccamento durante la preghiera pre-estasi e frequenza in estasi (che comunque, secondo la mia valutazione, coincidono in modo assoluto: nessun ammiccamento). Il che vorrebbe dire che l'assenza di ammiccamento non dipende strettamente dall'estasi, ma dallo stato attenzionale: ampiamente ridotto quando Marija si concentra sull'esaminatore, e già assente quando Marija si 'estranea' sufficientemente dall'ambiente, pregando.

Rideterminazioni come questa mettono ampiamente in discussione tutto l'impianto della teoria neurofisiologica dell'estasi proposta da Margnelli.

## Bibliografia

Barber T.A. (1970): *Hypnosis: A Scientific Approach*. Van Nostrand, Reinhold, New York.

Bartulica N. (1991): *Are the Visionaries Telling the Truth?* Chicago.

Bon H. (1940): *Medicina e religione*. Marietti, Torino.

Bosc E. (1897): *Catechisme de la doctrine spiritualiste*. Librairie des Sciences Psychiques. Editions de la Curiosité. Parigi.

Bosc E. (1910): *Glossaire raisonné de la divination, de la magie et de l'occultisme*. Librairie du XX<sup>e</sup> siècle, Parigi.

Botta M. (1984): *Le apparizioni di Medjugorje*. Mimep-docete, Milano.

Boutroux É. (1902): *Le mysticism*. Bulletin de l'Institut de Psychologie. Parigi.

Campo R.V., Sipperley J.O., Hall G., Rappazzo J.A. (1988): *Medjugorje maculopathy*. The New England Journal Of Medicine, 318 (18), 1207.

Cangelosi G.C., Newsome D.A. (1988): *Solar Retinopathy in Persons on Religious Pilgrimage*. Am J. Ophthalmology, 105(1), 95-97.

Carrel A. (2004): *Riflessioni sulla condotta della vita*. Cantagalli, Siena.

Corvaglia M. (2007): *Medjugorje: è tutto falso*. Lindau, Torino, 2007.

D'Alpa F. (2007): *Fatima critica. Contesti, Apologia, Veggenti*, Laiko.it, Gravina di Catania.

D'Alpa F. (2016): *Una infirmità agli medici incognita. Lo strano caso di Caterina Fieschi Adorno*. Laiko.it, Gravina di Catania.

Fischer R. (1971): *A cartography of the ecstatic and meditative states*. Science, 174, 897-904.

## Medjugorje – La frode e l'estasi

Frigerio L., Mattalia G., Bianchi L. (1986): *Dossier scientifico su Medjugorje*. A.R.PA (Associazione Regina della Pace), Paina di Giussano.

Greeley A.M., McCready W.C. (1975): *Are we a Nation of Mystics?*. New York Times Magazine, 23 gennaio.

Greeley A.M. (1976): *The Sociology of Paranormal: A reconnaissance*. Sage, Beverly Hills.

Gudjonsson G.H. (1982): *Electrodermal responsivity to interrogation questions and its relation to self-reported emotional disturbance*. Biological Psychology, 14: 213-218.

Hart J.T. (1968): *Autocontrol of EEG alfa*. Psychophysiology, 4: 506.

Hope-Ross M., Travers S., Mooney D. (1988): *Solar retinopathy following religious rituals*. British Journal of Ophthalmology, 72, 931-934.

Imbert-Gourbeyre A. (1899): *L'hypnotisme et la stigmatisation*. Librairie Bloud et Barral, Parigi, [La prima edizione è del 1873].

Imbert-Gourbeyre A. (1894): *La Stigmatisation, l'extase divine, les miracles de Lourdes. Réponses aux libres-penseurs*. Clermont-Ferrand.

Janet P. (1901): *Un ecstatique*. Bulletin de l'Institut de Psychologie. Parigi.

Kamiya, J. (1969): *Operant control of the EEG alfa rhythm*. In Tart C. (Ed.): *Altered states of consciousness*. Wiley. New York.

Laurentin R. Joyeux H. (1987): *Scientific and Medical Studies on the Apparitions at Medjugorje*. Veritas, Dublino, 1987 [edizione originale in lingua francese: *Études médicales et scientifiques sur les apparitions de Medjugorje*. O.E.I.L., Parigi, 1985; Edizione italiana: *Studi medici e scientifici sulle apparizioni di Medjugorje*. Queriniana, Brescia, 1985].

Laurentin R., L. Rupčić L. (1984): *La Vierge apparaît-Elle à Medjugorje?*, O.E.I.L., Parigi. [Ed. it. (1991): *La Vergine appare a Medjugorje?* Queriniana, Brescia].

Laurentin R. (1998): *Medjugorje Testament: Hostility Abounds, Grace Superabounds*. Ave Maria Press.

Laurentin R. (2010): *Apparizioni di Maria, segno di contraddizione*. Avvenire, 9 maggio.

## Bibliografia

Margnelli M. (1984): *La droga perfetta. Neurofisiologia dell'estasi*. Riza Scienze, Milano, numero 3, marzo.

Margnelli M., Gagliardi G. (1987): *Le apparizioni della Madonna, da Lourdes a Medjugorje*. Riza Scienze, Milano.

Margnelli M. (1996): *L'estasi. Sensibili alle foglie*, Roma.

Margnelli M. (2003): *Il corpo e l'estasi*. Edizioni Segno, Udine.

Morelli R. (19984): *Scendere nella sacralità del corpo*. In: Margnelli M. (1984).

Mulholland T., Evans C.R. (1966): *Oculomotor function and the alfa-activation cycle*. Nature, 211: 1278-1279.

Murphy M. (1992): *The future of the body*. 1992. [Ed. it. (1997): *Il futuro del corpo*. Gruppo Editoriale Futura].

Nix R.R., Apple D.J. (1987): *Solar retinopathy from sungazing in Medjugorje*. The Journal Of The Louisiana State Medical Society, 139 (8), 36-40.

Pegand G. (1980): *Science et Conscience*. Stock, Parigi.

Peper E. (1971): *Reduction of efferent motor commands during alfa feedback as a facilitator of EEG alfa and a precondition for changes in consciousness*. Biological Cybernetics, 9(6), 226-231.

Porot A. (a cura di) (1960): *Manuel alfabétique de psychiatrie, clinique et thérapeutique*. Press Universitaire de France, Parigi.

Poulain A. (1901): *Des graces d'oraison: traite de theologie mystique*. Re-taux, Parigi. [Ed. It. (1912): *Delle grazie di orazione. Trattato di teologia mistica*. Marietti, Torino].

Resch A., Gagliardi G. (2000): *I veggenti di Medjugorje. Ricerca psicofisiologica 1998*. Resch Verlag, Innsbruck.

Sala E., Mantero P. (1986): *Il miracolo di Medjugorje. Le apparizioni. I Messaggi. Le profezie*. Edizioni Mediterranee, Roma.

Scuderi G. (1998): *La cornea*. Masson, Milano.

## Medjugorje – La frode e l'estasi

Shor R.E. (1962): *Physiological effects of painful stimulation during hypnotic analgesia under conditions designed to minimize anxiety*. International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis. 10(3), 183-203.

Socci A. (2004): *Medjugorje, viaggio alla ricerca di Maria*. Il giornale, 15 agosto.

Tanquerey A. (1928): *Compendio di teologia ascetica e mistica*. Desclée e Co., Roma-Tournai-Parigi.

Tart C. (1969): *Altered States of Consciousness*.

Tornielli A. (1995): *Quando la Madonna piange*. Mondadori, Milano.

Tornielli A. (2000): *Il Terzo Segreto svelato*. Gribaudi, Milano.

Waid W.M., Wilson S.K., Orne M.T. (1981) : *Cross-modal physiological effects of electrodermal lability in the detection of deception*. Journal of Personality and Social Psychology, 40: 1118-1125.

Walsh D.H. (1974): *Interactive Effects of Alfa Feedback and Instructional Set on Subjective State*. Psychophysiology, 11(4), 428-435.

## Indice

7	Introduzione
11	Medici e veggenti
29	L'estasi cattolica
47	Il Dossier della 'Prima Commissione' (1984)
83	Il Dossier della 'Seconda Commissione' (1985)
135	Il Dossier della 'Terza Commissione' (1998)
159	Il Dossier della 'Quarta Commissione' (2005)
163	Sintesi dei dati medici
193	Valutazione complessiva dei risultati
203	L'estasi e Medjugorje
225	Il paradigma ergotrofico dell'estasi
235	Considerazioni conclusive
249	Appendice
267	Bibliografia

