

INTRODUZIONE

La psicologia moderna ha scoperto quanto sia importante il trauma della nascita nella vita di un individuo.

Che cosa dire del "trauma della morte"? Se si crede nella continuità della vita, non bisognerebbe darle la stessa considerazione?

*- Laura Huxley, autrice di *This Timeless Moment**

(Questo momento senza tempo)

La morte e il morire sono le esperienze più universali e personalmente più rilevanti di ogni individuo. Durante la nostra vita, noi tutti perdiamo parenti, amici, maestri e conoscenti e, alla fine, ci troviamo ad affrontare il nostro decesso. Eppure è strano che fino a pochi anni fa la civiltà industrializzata occidentale abbia mostrato una quasi completa mancanza di interesse sull'argomento della morte e del morire. Questo atteggiamento ha riguardato non soltanto il grande pubblico, ma anche scienziati e professionisti, per i quali l'argomento avrebbe dovuto essere di grande interesse: medici, psichiatri, psicologi, antropologi, filosofi e teologi. L'unica spiegazione plausibile di questo fatto è la negazione massiccia della morte e la repressione psicologica di qualsiasi cosa che abbia a che fare con essa.

Morte e morire nelle società preindustriali

Questo disinteresse è ancora più sorprendente quando lo si paragona con l'atteggiamento nei confronti della morte

che si trova nelle società preindustriali, dove l'approccio alla morte e al morire è stato diametralmente diverso. Nelle antiche culture evolute la morte ha dominato e catturato l'immaginario popolare fornendo ispirazione per gran parte delle opere di arte e architettura. In Egitto, l'angoscia dell'aldilà si è espressa sotto la forma di piramidi monumentali, estese necropoli, magnifiche tombe e ha dato vita a innumerevoli dipinti e sculture. Nella Mesoamerica preispanica dei Maya e degli Aztechi, le piramidi, i templi e perfino i luoghi di gioco erano posti in cui si eseguivano elaborati rituali sulla morte. La tomba monumentale di Mausolo di Caria (377-353 a.C., governatore di una provincia dell'impero persiano) ad Alicarnasso, in Asia Minore, era stata costruita per lui dalla moglie Artemisia; considerata una delle 7 meraviglie del mondo antico, da allora ogni tomba monumentale è stata denominata "mausoleo".

Un altro grande esempio di monumento funerario antico è la tomba dell'imperatore cinese Qin, presso Xian nella provincia dello Shaanxi, dove furono anche seppellite oltre 7000 sculture di guerrieri e cavalli di terracotta, più grandi del naturale, perché lo proteggessero nell'aldilà. Secondo i risultati delle ricerche archeologiche, perfino il leggendario palazzo minoico a Creta non era una residenza del re, ma una gigantesca necropoli¹.

La grande dinastia Moghul ci ha lasciato in India tombe e mausolei bellissimi, come la tomba di Akbar il Grande, e il leggendario Taj Mahal, costruito da Shah Jahan per l'amata moglie Noor Mahal. Si tratta solo di qualche esempio della potente influenza che il tema della morte esercitava nelle culture antiche.

Nelle società primitive la morte è stata ugualmente importante. Gran parte dell'arte aborigena di varie parti del mondo rappresenta il mondo degli spiriti, il viaggio postumo dell'anima e, in particolare, l'importantissimo regno degli antenati, esseri venerati e temuti al tempo

stesso. Il denominatore comune di molti riti funebri delle culture indigene è l'incrollabile credenza nell'aldilà, accompagnata da un atteggiamento ambivalente nei confronti del defunto. Molti aspetti di questi riti sono l'espressione di uno sforzo per facilitare e accelerare il transito del defunto nel mondo spirituale, ma, quasi con la stessa frequenza, si trova anche la tendenza opposta, lo sforzo cioè di stabilire un rapporto rituale tra i vivi e i morti per ottenere protezione e salvezza. Le caratteristiche specifiche di molti rituali funebri possono essere interpretate come modi per aiutare il defunto nel suo viaggio postumo e, al tempo stesso, per prevenirne il ritorno.

La morte come transito verso altre realtà

La differenza tra l'atteggiamento nei confronti della morte della civiltà industrializzata e quello delle società preindustriali può essere meglio illustrata paragonando la situazione della persona che muore nei due diversi contesti. Le cosmologie, le filosofie e le mitologie delle antiche culture e dei gruppi indigeni, come pure la loro vita spirituale e rituale, riflettono un messaggio chiaro: la morte non è la fine, assoluta e irrevocabile, di tutto. La consapevolezza, la vita o una qualche forma di esistenza continua dopo la fine biologica. Una variante particolare di questa credenza è il concetto molto diffuso di reincarnazione. Oltre all'elemento di un'esistenza incorporea che segue alla morte individuale, la reincarnazione comporta anche il ritorno a una esistenza materiale in un nuovo corpo. Nell'Induismo, nel Buddhismo e nel Giainismo questa credenza è connessa alla legge del karma, secondo cui la qualità delle incarnazioni individuali è specificatamente determinata dai meriti e dai demeriti della persona nel corso delle vite precedenti.

Le mitologie escatologiche sono in genere d'accordo nel sostenere che l'anima del defunto è sottoposta a una serie di avventure complesse in piena coscienza. Il viaggio postumo dell'anima è spesso descritto come un percorso attraverso paesaggi fantastici che hanno somiglianze con quelli terrestri; in altri casi viene raccontato come un incontro con diversi tipi di esseri archetipici oppure come il passare attraverso una sequenza di stati di coscienza non ordinari. In alcune culture l'anima raggiunge una zona transitoria nell'aldilà, come il purgatorio cristiano o i loka del Buddhismo tibetano, in altre un'eterna dimora: cielo, inferno, paradiso o il regno del sole. Queste culture accettano senza dubbio l'esistenza di altri domini, solitamente invisibili e spirituali, come i regni astrali e il mondo degli antenati.

Le società preindustriali sembrano così concordare nel concetto che la morte non è la sconfitta definitiva e la fine di ogni cosa, ma un passaggio importante. Le esperienze associate alla morte sono state viste come visite a dimensioni essenziali della realtà che meritano di essere sperimentate, studiate e accuratamente rilevate. I morenti di un tempo conoscevano bene le cartografie delle loro culture, sia che fossero le mappe sciamaniche dei panorami funerei o le sofisticate descrizioni delle dottrine spirituali orientali, come quelle che si trovano nel *Bardo Thödol*, il *Libro tibetano dei morti*.

Questo testo importante del Buddhismo tibetano merita un'attenzione speciale poiché rappresenta un contrappunto interessante all'enfasi, pragmatica ed esclusiva, che la civiltà occidentale pone sulla produttività della vita e sulla negazione della morte. Il *Libro tibetano dei morti* descrive il morire come un'opportunità unica per la liberazione spirituale dai cicli della morte e della rinascita: è il momento che determina la nostra successiva incarnazione, qualora non arrivassimo alla liberazione. In questo contesto è possibile vedere gli stadi intermedi tra le vite come più

importanti dell'esistenza incarnata; di conseguenza, nel corso della propria vita, è essenziale prepararsi a questi passaggi mettendo in atto sistematicamente determinate pratiche.

Un altro aspetto caratteristico delle culture antiche e preindustriali, che colora l'esperienza della morte, è la sua accettazione come parte integrante della vita. Nel corso di tutta la loro esistenza, coloro che vivono in queste culture sono soliti passare del tempo vicino a persone che stanno morendo, maneggiano cadaveri, sono presenti alla cremazione e vivono con le spoglie dei loro parenti. Per un occidentale, la visita a un posto come la città sacra indù di Varanasi (Benares), dove quest'atteggiamento è espresso nella sua forma più estrema, può essere un'esperienza profondamente sconvolgente. Inoltre, nelle culture preindustriali, le persone muoiono all'interno di una famiglia allargata, di un clan o di una tribù. Durante questo critico momento di passaggio possono così ricevere un significativo sostegno emotivo da parte delle persone che conoscono intimamente. Nell'ora della morte si compiono potenti rituali per aiutare l'individuo ad affrontare l'ultimo passaggio, fornendo perfino una guida specifica per morire, come viene descritto nel *Bardo Thodol*.

Gli stati olotropici di consapevolezza nella morte e nel morire

La pratica di varie forme di addestramento alla morte ha profondamente influenzato l'atteggiamento nei confronti della morte e dell'esperienza del morire nelle società preindustriali. Il denominatore comune di tutte queste pratiche era che venivano coinvolti stati di coscienza non ordinari, o una loro importante sottocategoria, per i quali ho creato il termine "olotropico"². Questa parola composta

significa letteralmente “orientato verso la completezza”, ovvero “muoversi verso la totalità” (dal greco *holos*, “tutto” e *trepein*, “muoversi verso o in direzione di qualcosa”). Questi stati, che possono essere indotti da sostanze psichedeliche e da un’intera gamma di tecniche senza il ricorso a droghe, o che avvengono spontaneamente, hanno un grande potenziale per la guarigione e la trasformazione dell’individuo e rappresentano una fonte importante di informazioni sulla coscienza, sulla psiche umana e sulla natura della realtà. Il significato che gli antichi e le culture aborigene attribuiscono agli stati olotropici si manifesta nella quantità di tempo e di energia da loro dedicata allo sviluppo di queste “tecnologie del sacro”.

Tra le esperienze che si vivono negli stati olotropici vi sono intense sequenze di morte e di rinascita psico-spirituale, unite a un sentimento di unità cosmica, che possono trasformare radicalmente l’atteggiamento nei confronti del morire e dello stesso processo della morte. Le società antiche e preindustriali fornivano ai propri membri molti contesti socialmente accettati per vivere tali esperienze, il più antico dei quali è lo sciamanesimo, un sistema spirituale e di arti guaritrici intimamente connesso con gli stati olotropici della coscienza, con la morte e il morire. La carriera di molti sciamani comincia con la “malattia sciamanica”, una crisi iniziatica spontanea che comprende un viaggio visionario negli inferi con esperienze di morte e di rinascita psicologica e l’ascesa nei regni superni. La conoscenza del regno della morte acquisita durante questa trasformazione permette allo sciamano di muoversi liberamente tra i due mondi, usando questi viaggi per scopi curativi e per acquisire nuove conoscenze. Lo sciamano, maschio o femmina, può anche mediare tali viaggi per altre persone.

Gli antropologi hanno descritto un altro contesto che rende possibile la pratica della morte: i “riti di passaggio”. Si tratta di elaborati rituali condotti da varie culture

aborigene nel momento di importanti cambiamenti biologici o sociali, come la nascita, la circoncisione, la pubertà, il matrimonio, la menopausa e la morte. I riti utilizzano diverse tecniche in grado di alterare la mente. Un esame più attento degli stati di coscienza indotti e del simbolismo esteriore che li circonda rivela che i riti di passaggio si incentrano sulla triade nascita-sesso-morte e sull'esperienza della rinascita psico-spirituale. Le persone che vivono in queste culture nel corso della loro vita hanno numerose opportunità per sperimentare e trascendere la morte. In questo modo al momento del loro decesso entrano per così dire in un territorio familiare.

Strettamente connessi con i riti di passaggio erano gli "antichi misteri della morte e della rinascita", complesse procedure sacre e segrete che utilizzavano anche potenti tecniche in grado di alterare lo stato mentale. Esistevano in diverse parti del mondo, ma erano particolarmente diffuse nell'area mediterranea. Questi eventi iniziatici erano basati su storie mitologiche di divinità che simboleggiavano la morte e la rinascita: i babilonesi Inanna e Tammuz, gli egizi Iside e Osiride e i greci Dionisio, Attide, Adone e altri. I più famosi di tutti furono i misteri eleusini, che si basavano sulla storia del rapimento negli inferi di Persefone da parte di Ade e sul suo periodico ritorno nel mondo. I misteri furono celebrati ininterrottamente ogni 5 anni a Eleusi, una cittadina vicino ad Atene, per almeno 2000 anni. Si riteneva che l'esperienza di morte e rinascita vissuta nel corso di questi misteri avesse il potere di liberare gli iniziati dalla paura della morte, trasformando radicalmente la loro vita.

Di particolare interesse per i ricercatori orientati alla psicologia transpersonale sono le tradizioni mistiche e le grandi filosofie spirituali orientali. Comprendono i vari sistemi di Yoga, le diverse scuole di Buddismo, dal Theravada e dal Vajrayana tibetano allo Zen, al Taoismo, al Sufismo, al misticismo cristiano, alla Kabbalah e molti altri. Questi sistemi hanno sviluppato efficaci forme di preghiera,

meditazione, meditazione in movimento, esercizi di respiro e altre potenti tecniche in grado di indurre stati ologici con profonde componenti spirituali. Come le esperienze degli sciamani, degli iniziati ai riti di passaggio e dei neofiti negli antichi misteri, queste pratiche offrivano la possibilità di confrontarsi con la propria mortalità e transitorietà, trascendendo la paura della morte e trasformando radicalmente il proprio essere nel mondo.

La descrizione delle risorse di cui disponevano gli uomini per affrontare la morte nelle culture preindustriali non sarebbe completa se non si facesse cenno ai “libri dei morti”, quali il *Bardo Thodol* tibetano, l’egiziano *Pert Em Hru*, l’azteco *Codex Borgia*, i *Ceramic Codex* dei Maya e l’europea *Ars moriendi*. Questi testi offrivano descrizioni dettagliate delle esperienze in cui si incorre dopo la morte e durante il viaggio postumo dell’anima. Come vedremo nel Capitolo 6, gli stessi testi hanno anche un’altra funzione importante: possono essere usati durante la vita come manuali di pratiche spirituali e guide per l’autoesplorazione in cui sono compresi gli stati ologici di coscienza.

Come abbiamo visto, un individuo che moriva in una cultura antica o indigena aveva ricevuto un intensivo addestramento alla morte con una varietà di rituali, che comprendevano stati ologici di coscienza, ed era dotato di un sistema spirituale e filosofico di credenze che trascendevano la morte. La persona moriva alimentata dal contesto di una famiglia estesa e dai compagni e dalle compagne della tribù, e spesso aveva la possibilità di avvalersi di un orientamento rituale collaudato che lo accompagnava attraverso le fasi del morire. In alcune di queste culture, i fondamenti di queste linee guida erano forniti da cartografie trasmesse oralmente o da testi che descrivevano i territori delle esperienze che la persona morente doveva attraversare.

L'approccio alla morte e al morire nelle società industrializzate

La situazione di una qualsiasi persona morente nelle società industriali è radicalmente diversa. Generalmente l'individuo ha una visione del mondo pragmatica e atea o, perlomeno, ne è profondamente influenzato per esservi stato esposto. Secondo la scienza occidentale e la sua monistica filosofia materialista, la storia dell'universo è essenzialmente la storia dello sviluppo della materia. Vita, coscienza e intelligenza sono più o meno prodotti accidentali e insignificanti di questo sviluppo e compaiono sulla scena dopo miliardi di anni di evoluzione di materia passiva e inerte in una piccola e trascurabile parte di un immenso universo. In un mondo dove la realtà è definita soltanto come materiale, tangibile e misurabile non c'è spazio per la spiritualità, di qualsiasi tipo essa sia.

Il ruolo della religione

Benché le pratiche religiose siano generalmente permesse o perfino formalmente incoraggiate, dal punto di vista strettamente scientifico qualsiasi coinvolgimento nella sfera spirituale appare e viene interpretato come un'attività irrazionale che rivela immaturità emotiva e intellettuale: mancanza di cultura, rozza superstizione e una regressione al pensiero magico e infantile. Esperienze dirette di realtà spirituali sono viste come manifestazioni di gravi malattie mentali, distorsioni psicotiche della realtà causate da un processo patologico che affligge il cervello. La religione, privata della sua componente di esperienza vissuta, ha in gran parte perso il suo legame con le profonde sorgenti spirituali e, come risultato, è sempre più vuota e insignificante: nella nostra vita non è più una forza positiva

e utile. In questa forma non può competere con la persuasività della scienza materialista sostenuta dai suoi trionfi tecnologici. In assenza di una spiritualità vitale basata sull'esperienza, le persone con un altro grado di cultura tendono a essere atee e coloro che sono intellettualmente meno scaltri facilmente soccombono a forme di fondamentalismo.

La visione della coscienza

Secondo le neuroscienze occidentali la coscienza è un epifenomeno della materia, un prodotto del processo fisiologico del cervello, e quindi dipendente in modo critico dal corpo. La morte del corpo, più specificamente del cervello, è vista come la fine assoluta di qualsiasi forma di attività cosciente. La credenza della vita dopo la morte, il viaggio postumo dell'anima, le dimore dell'aldilà e la reincarnazione sono state relegate nel regno delle favole e nei manuali di psichiatria, e sono viste come i prodotti dei desideri di persone ingenui, incapaci di accettare l'ovvio imperativo biologico della morte. Questo approccio ha trasformato in patologia molta della storia spirituale e rituale dell'umanità.

Pochissime persone, compresa la maggior parte degli scienziati, si rendono conto che non abbiamo alcuna prova che la coscienza sia effettivamente prodotta dal cervello. Inoltre, non abbiamo la minima idea di come questa possa prodursi. Nessuno scienziato ha mai tentato di affrontare in modo specifico come colmare l'abisso tra materia e coscienza. Nonostante ciò l'assunto metafisico di base che la coscienza non sia altro che un epifenomeno della materia rimane uno dei miti principali della scienza materialistica occidentale e ha una profonda influenza su tutta la società. Non esiste alcun indizio scientifico dell'assenza di una dimensione spirituale nello schema universale delle cose,

mentre ci sono numerose prove dell'esistenza di dimensioni spirituali della realtà, anche se invisibili. Date le circostanze, l'attuale visione ufficiale del mondo industrializzato e le forme ufficiali del culto religioso non offrono grande sostegno alle persone che muoiono.

L'interesse scientifico nei confronti del morire e della morte

Fino agli anni Settanta, questo modo di considerare la morte ha anche significativamente ostacolato l'interesse scientifico sulle esperienze di pazienti in fin di vita e di persone in situazioni di quasi morte. In questo campo rare eccezioni sono stati alcuni libri rivolti al grande pubblico, come *The Vestibule* (Il vestibolo) di Jess E. Weisse³ e *Glimpses of the Beyond* (Sguardi sull'aldilà) di Jean-Baptiste Delacour⁴, e alcuni trattati scientifici, come il meticoloso studio sulle osservazioni di medici e infermieri di Karlis Osis⁵. Questi contributi sono stati relegati nel campo della parapsicologia e non accettati dal mondo accademico in quanto considerati irrilevanti dal punto di vista scientifico.

La situazione è cambiata dopo la pubblicazione, verso la fine degli anni Sessanta, del pionieristico libro *La morte e il morire* di Elizabeth Kübler-Ross⁶ e del bestseller internazionale *La vita oltre la vita* di Raymond Moody⁷. Da allora, Ken Ring, Michael Sabom e altri pionieri della tanatologia hanno accumulato un'impressionante documentazione sulle caratteristiche straordinarie delle esperienze di quasi morte: da accurate percezioni extrasensoriali durante le esperienze fuori dal corpo fino ai profondi cambiamenti che avvengono nella personalità a seguito di questi. Le informazioni tratte dalle ricerche sono state pubblicizzate e diffuse dai media: libri di grande

successo, film di Hollywood e altri mezzi di comunicazione. Come risultato di questa grande pubblicità ora sia gli addetti ai lavori sia il grande pubblico conoscono le caratteristiche essenziali delle esperienze di quasi morte. Eppure queste osservazioni dirompendi, che potrebbero rivoluzionare la comprensione che abbiamo delle caratteristiche della coscienza e del suo rapporto con il cervello, sono ancora oggi liquidate dalla maggior parte degli studiosi come allucinazioni irrilevanti causate da crisi fisiologiche del corpo e del cervello. Le esperienze di quasi morte non vengono generalmente registrate né vengono esaminate come importanti aspetti della storia medica del paziente: le strutture sanitarie non prevedono specifici servizi psicologici per aiutare i sopravvissuti a integrare queste esperienze nella loro vita.

Le condizioni del morire e della morte

Chi muore nelle società occidentali manca spesso di un sostegno umano che potrebbe facilitare il passaggio. Ci si protegge dal disagio emotivo legato alla morte allontanando i malati e le persone in fin di vita e relegandoli negli ospedali e nelle case di cura. Nei giorni di vita che rimangono, piuttosto che offrire sostegno in un ambiente umano e di qualità, si enfatizzano i sistemi di supporto per il mantenimento della vita o per il meccanico prolungamento di questa, spesso oltre ogni ragionevole limite. Il sistema familiare si è disintegrato e spesso i figli vivono lontano dai genitori e dai nonni, di conseguenza il contatto con i parenti è spesso formale e ridotto al minimo. Inoltre, i professionisti della salute mentale che hanno sviluppato forme specifiche di sostegno e di terapia psicologica sono tuttora privi di strumenti efficaci per aiutare il morente durante il trapasso. Non esiste quindi alcun aiuto significativo per coloro che affrontano la più

profonda di tutte le crisi che si possano immaginare, una crisi che coinvolge contemporaneamente gli aspetti biologici, emotivi, interpersonali, sociali, filosofici e spirituali dell'individuo.

Tutto questo accade all'interno del contesto molto più ampio della negazione collettiva della morte e della caducità della vita che caratterizza la civiltà industrializzata occidentale. Gran parte del nostro incontro con la morte avviene in modo "sterilizzato", dove un'équipe di professionisti ne mitiga l'impatto immediato. Nella sua forma più estrema comprende barbieri, parrucchieri, sarti, esperti di trucco e chirurghi plastici che eseguono sul cadavere un'ampia varietà di ritocchi cosmetici prima che sia mostrato a parenti e amici. I mezzi di comunicazione di massa aiutano a creare una maggiore distanza dalla morte diluendola in vuote statistiche che riportano in maniera asettica le migliaia di vittime causate da guerre, rivoluzioni e catastrofi naturali. Film e spettacoli televisivi banalizzano ulteriormente la morte commercializzando la violenza e immunizzando l'audience contro la sua rilevanza emotiva: nel contesto dell'intrattenimento, il pubblico è esposto a serie infinite di decessi, uccisioni e assassini. È chiaro che le condizioni di vita nelle società tecnologicamente avanzate non offrono un grande sostegno ideologico o psicologico alle persone che affrontano la morte.

Questo libro

In questo libro analizzo le scoperte degli studi moderni sulla coscienza che hanno rivoluzionato la comprensione teoretica della morte e del morire, aprendo nuove strade per rapportarsi alle persone che stanno morendo.

Nella prima parte (nei Capitoli 1-6) descrivo i rituali e le pratiche spirituali degli antichi e degli aborigeni: possono aiutarci a capire l'esperienza della morte e a sviluppare

modi efficaci per facilitare il passaggio e trasformarlo in una parte significativa della vita. Alcuni capitoli si concentrano sulle varie forme di “apprendistato” alla morte: sciamanesimo, riti di passaggio, antichi misteri e vari sistemi mistici e spirituali orientali. Dopo la descrizione di questi rituali e di queste pratiche spirituali, dedico un capitolo particolare agli antichi libri dei morti: il tibetano *Bardo Thodol*, l’egiziano *Pert Em Hru*, l’azteco *Codex Borgia*, il *Ceramic Codex* dei Maya e l’europeo *Ars moriendi*.

In seguito (nei Capitoli 7-11) esamino le scoperte degli studi moderni che presentano sotto nuova luce diversi fenomeni legati al morire e alla morte. La trattazione inizia con la nuova cartografia della psiche emersa dai miei 50 anni di ricerca sulla terapia psichedelica, sulla respirazione olografica e sulle crisi psico-spirituali spontanee. Questa mappa è un prerequisito necessario per affrontare seriamente i problemi trattati in queste pagine: dalle varie forme di trasformazione rituale alla questione della coscienza sulla soglia della morte. In Capitoli separati affronto poi le aree di ricerca relative alla questione della sopravvivenza della coscienza dopo la morte: esperienze di quasi morte, karma e reincarnazione, comunicazione con coscienze disincarnate.

La parte finale (Capitoli 12-15) è dedicata al programma di Spring Grove, uno sforzo notevole di ricerca sulla terapia psichedelica con pazienti terminali di cancro. In questi capitoli traccio la storia delle modalità di questo trattamento, ne descrivo il processo terapeutico, includendo diversi casi illustrativi e analizzando i risultati clinici.

L’ultimo capitolo del libro (Capitolo 16) passa in rassegna l’interpretazione che si è data della morte iniziando dalle prime speculazioni di Freud, per arrivare alla prospettiva transpersonale emersa dalla terapia psichedelica e da altre

aree della ricerca moderna sulla coscienza, inclusa l'attuale ripresa della ricerca psichedelica.

In questo capitolo si analizza la rilevanza pratica di questi temi per chi vive nelle società tecnologiche e si esaminano le possibili implicazioni sociopolitiche delle nuove acquisizioni per comprendere e attenuare l'attuale crisi planetaria.

L'Appendice, cui ha contribuito Laura Huxley, contiene brani del suo libro *The Timeless Moment: A personal View of Aldous Huxley* (Il momento senza tempo: la visione personale di Aldous Huxley)⁸ che si riferiscono all'approccio consapevole di Aldous Huxley alla morte.

CAPITOLO 1

Lo sciamanesimo: le tecniche arcaiche dell'estasi

Lo stregone ha successo per la stessa ragione per cui noi tutti (i dottori) abbiamo successo. Ciascun paziente porta il suo dottore dentro di sé. Vengono da noi senza conoscere questa verità.

Noi diamo il nostro meglio quando offriamo al dottore che risiede dentro ciascun paziente l'opportunità di lavorare.

- Albert Schweitzer

medico tedesco, teologo, filosofo e musicista

Le prime esperienze di addestramento alla morte si possono rintracciare all'alba dell'umanità, decine di migliaia di anni fa, nello sciamanesimo, arte guaritrice e pratica spirituale di cui si hanno testimonianze archeologiche. Il termine sciamano è molto probabilmente derivato da *saman*, una parola tunguso-manciuriana che significa letteralmente "colui, o colei, che conosce". Il termine riflette il grande rispetto per la profonda conoscenza della psiche e della natura della realtà che gli sciamani possiedono.

In senso stretto e nel significato antropologico più specialistico, il nome sciamano si riferisce ai guaritori originari della Siberia e al loro costume cerimoniale: tamburo sul fianco, stato di estasi e viaggi visionari. In senso più ampio, è stato usato per una varietà di guaritori in diverse parti del mondo, conosciuti anche come stregoni, fattucchieri, maghi.

La caratteristica unica degli sciamani, quando si paragonano con altri guaritori, è il loro uso degli stati

olotropici di coscienza per guarire se stessi e gli altri e per una varietà di altri scopi. Gli sciamani godono della reputazione di essere in grado di diagnosticare, curare e provocare malattie, comunicare con il mondo dell'aldilà e utilizzare le percezioni extrasensoriali per predire il futuro. A loro si attribuisce la capacità di vedere le cose che accadono in luoghi remoti, trovare persone e oggetti smarriti, avere un'influenza sul clima e monitorare i movimenti degli animali selvatici. Sono anche considerati guardiani dell'equilibrio psicologico ed ecologico del loro popolo, intermediari tra il visibile e l'invisibile, maestri spirituali e guaritori sovranaturali.

Di origine antichissima, lo sciamanesimo risale probabilmente a 30-40000 anni fa; le sue radici possono essere rintracciate all'era paleolitica. Le pareti delle famose grotte nel Sud della Francia e nel Nord della Spagna come Lascaux, Font de Gaume, Les Trois Frères, La Gabillou, Altamira e altre ancora sono decorate con belle immagini di animali e creature mitiche che chiaramente hanno un significato magico e rituale. In molte di queste caverne si trovano dipinti e graffiti di strane figure che combinano caratteristiche animalesche e umane: rappresentano senza dubbio antichi sciamani. Tra le più famose vi sono lo "Stregone" delle grotte di Les Trois Frères, il "Danzatore" di Gabillou, e il "Padrone della bestia" di Lascaux. Molto conosciuta è anche la scena di caccia sulla parete nel complesso delle grotte di Lascaux, che mostra un bisonte ferito e la figura di uno sciamano sdraiato con il pene eretto. L'origine dello sciamanesimo può essere rintracciata nel culto neanderthaliano, ancora più antico della grotta dell'orso e dei suoi sacrari animali trovati in Svizzera e nella Germania meridionale, e che risale al periodo interglaciale.

Lo sciamanesimo non soltanto è antico, ma è anche universale: può essere infatti rintracciato nell'America del Nord e del Sud, in Europa, in Africa, in Asia, in Australia, in

Micronesia e in Polinesia. Il fatto che nel corso della storia lo sciamanesimo abbia pervaso culture così differenti porta a pensare che gli stati oltropici indotti dagli sciamani riescano a catturare quella che gli antropologi chiamano la “mente primitiva”: un aspetto basilare e primordiale della psiche umana che trascende razza, sesso, cultura e periodo storico. Tecniche e metodi sciamanici sono sopravvissuti fino ai nostri giorni in culture che sono sfuggite all’influenza deleteria della civiltà industrializzata occidentale.

Le esperienze di iniziazione

Lo sciamanesimo è strettamente collegato al morire e alla morte. La “carriera” di molti sciamani comincia con una visione spontanea: la crisi di iniziazione, o “malattia sciamanica” come la chiamano gli antropologi occidentali, solitamente prende la forma di una profonda esperienza di morte e rinascita psico-spirituale e rappresenta uno straordinario tirocinio per la morte reale. La crisi iniziatica non sempre è spontanea. Gli sciamani praticanti, a volte, cominciano l’apprendistato per la professione di sciamano provocandosi esperienze simili con l’uso di potenti sistemi che alterano la mente: il ricorso a piante psichedeliche o a una combinazione di tamburellamenti, sbatacchiamenti, canti, danze, digiuni e privazione del sonno. Questi metodi vengono usati anche nei loro viaggi attraverso dimensioni diverse e per aiutare gli altri.



Figura 1.1 Lo stregone di Les Trois Frères. Il dipinto della caverna rappresenta una misteriosa figura composta da diversi simboli maschili: le corna dello stambecco, gli occhi del gufo, la coda di un cavallo selvaggio o di un lupo, la barba dell'uomo e le zampe di un leone.

Nello stato visionario che ha luogo nel corso dell'iniziazione, i futuri sciamani sperimentano in genere un viaggio negli inferi, il regno dei morti. Qui vengono attaccati da demoni maligni e sono soggetti a prove e torture. La pelle viene strappata dalle ossa, gli occhi cavati e il sangue succhiato dalle vene. Il loro corpo è fatto a pezzi, cotto in un calderone, ridotto a uno scheletro e smembrato. Dopo che il novizio, sciamano o sciamana, è stato completamente disgregato, i pezzi del suo corpo vengono in genere distribuiti agli spiriti delle varie malattie. In questo modo lo sciamano sarà in grado in futuro di curare i malanni che gli spiriti maligni gli hanno provocato. Benché tra le varie tribù vi siano varianti nella descrizione dei dettagli di queste esperienze, tutte hanno in comune una pesante atmosfera di orrori e sofferenze umane.

Nel suo viaggio nella terra dei morti lo sciamano deve affrontare venti ghiacciati, foreste che bruciano, fiumi impetuosi e ruscelli di sangue. Il mondo sotterraneo è un luogo pericoloso e terrificante: può reggersi su ossa umane, essere ricoperto da un tappeto di capelli di donna, brulicare di rospi e lucertole, colmo di scure acque ribollenti dove innumerevoli anime piangono in agonia. Lo sciamano novizio potrebbe dover attraversare un pericoloso fiume nero e viaggiare su barche colme di cadaveri o su canoe di spiriti. Le rapide sono mulinelli fiammeggianti; il paesaggio alimenta malattie e morte e vi si trova la malvagia Signora degli Inferi che regna su un villaggio di divoratori di uomini.

Gli sciamani Altai attraversano paesaggi con tetre foreste e alte montagne disseminate delle ossa dei loro predecessori e delle loro cavalcature. Affrontano poi il

Signore del Mondo sotterraneo che ulula e muggisce come un toro impazzito, lo ammansiscono con doni e inganni ricevendo in risposta occhiate selvagge. Uno sciamano Yakut deve attraversare la gola e il corpo di un mostruoso serpente le cui viscere sono munite di punte acuminate.

Dopo l'esperienza di morte, lo smembramento e l'annichilimento totale, lo sciamano sperimenta la rinascita. Riceve nuova carne, nuovo sangue e nuovi occhi, e sale ai regni superni. Il modo più comune per operare quest'ascesa è quello di arrampicarsi sull'Albero del Mondo, che unisce i tre mondi ed è collegato alle acque primordiali della vita che circolano attraverso tutta la natura. Lo sciamano può anche sperimentare la trasformazione in un uccello, come l'aquila, l'uccello del tuono, il falco o il condor, e volare nel regno del sole oppure esservi trasportato da essi. Altre forme archetipiche per raggiungere i regni superiori sono arrampicarsi su un arcobaleno, una catena di frecce, una montagna sacra o un palo con 9 tacche. Dalla Lapponia alla Patagonia, dai tempi remoti fino a oggi, gli archetipi attivati durante le ordalie e le esaltazioni sciamaniche sono straordinariamente simili.

In questo processo di discesa nel mondo sotterraneo, di morte, rinascita e ascesa ai reami celestiali, i futuri sciamani prendono coscienza della loro identità solare. Sperimentano un profondo legame con le forze della natura e con gli animali, sia nella loro forma fisica sia nella loro forma archetipica. Nella tradizione sciamanica queste forze sono chiamate "animali di potere" e possiedono caratteristiche particolari: la capacità di parlare, di apparire sotto forma umana e di navigare in un elemento che non è quello loro usuale (per esempio, un mammifero o un serpente possono volare). Gli animali di potere non sono "soggetti" nel senso ordinario della parola, ma rappresentano l'intero genere o specie, come Coyote, Orso o Corvo. Le esperienze visionarie della crisi iniziatica comportano intuizioni profonde sulla natura e sull'origine

delle malattie, e aiutano i futuri sciamani a guarire se stessi da vari disturbi emotivi e psicosomatici e, spesso, perfino da disturbi fisici che in precedenza avevano tormentato la loro vita. Per questa ragione gli antropologi spesso si riferiscono agli sciamani come “guaritori feriti”.

Dopo aver completato con successo le crisi iniziatiche, gli sciamani novizi possono usare le conoscenze acquisite durante il loro viaggio per diagnosticare e guarire le malattie degli altri. Perché uno sciamano sia riconosciuto come tale, deve aver portato a buon fine la crisi iniziatica, deve saper integrare le intuizioni acquisite e avere la capacità di rapportarsi in modo adeguato o superiore alla realtà di ogni giorno. In sé, l'esperienza di un drammatico stato olografico non è sufficiente a qualificare un individuo come sciamano. Le culture indigene sono in grado di distinguere tra veri sciamani e persone che sono semplicemente malate o pazze. Esperti sciamani sono in grado di entrare volontariamente in stati olografici, in modo controllato e per uno specifico scopo, come guarire, avere una percezione extrasensoriale o esplorare dimensioni alternative della realtà. Sono in grado di indurre questi stati di coscienza in altri membri della tribù svolgendo il ruolo di “psico-cerimonieri” e garantendo la guida e il sostegno necessari a chi attraversa i territori complessi dell'aldilà.

Il seguente resoconto dell'iniziazione dello sciamano Avam-Samoyed, registrato da Andreij A. Popov, illustra le esperienze che introducono alla carriera sciamanica.

Colpito dal vaiolo, il futuro sciamano rimase privo di sensi per 3 giorni, così vicino alla morte che il terzo giorno fu quasi sotterrato. Si vide discendere nell'Inferno e, dopo molte avventure, fu portato in un'isola in mezzo alla quale si ergeva un giovane albero di betulla che arrivava al Cielo. Era l'Albero del Signore della Terra e il Signore gliene diede un ramo per farsi un tamburo.

Il giorno dopo arrivò a una montagna; passando attraverso un'apertura incontrò un uomo nudo che con un mantice ravvivava un immenso

fuoco su cui c'era un bricco. L'uomo lo agganciò con un uncino, gli tagliò la testa, fece a pezzi il suo corpo e li mise nel bricco. Fece bollire il suo corpo per 3 anni, e poi gli forgiò una testa su un'incudine. Infine pescò le ossa che galleggiavano in un fiume, le mise insieme, e le coprì di carne. Nel corso delle sue avventure nell'Altro Mondo, il futuro sciamano incontrò diversi personaggi semidivini, in forma umana e animale, ciascuno dei quali gli rivelò insegnamenti o lo istruì nell'arte del guarire. Quando si risvegliò nella sua yurta, tra i suoi parenti, era stato iniziato e poteva cominciare a fare lo sciamano¹.

Un mito Yakut descrive le prove che sono connesse con la nascita degli sciamani.

La Madre degli Animali, una grande aquila femmina con piume, artigli e becco di ferro, cova sciamani: quelli grandi per 3 anni sui rami alti dell'albero e quelli meno eminenti per un anno sui rami più bassi. Il bambino è affidato a una sciamana-spirito che ha un solo occhio, una sola mano e una sola gamba. Lo nutre con il sangue in una culla di ferro e poi lo consegna a 3 spiriti neri, che lo fanno a pezzi e ne disperdono i resti. Lo sciamano sarà capace di guarire i mali alla cui sorgente malvagia è stato dato un pezzo della sua carne. I grandi sciamani sperimentano lo smembramento 3 volte.

Sebbene in passato l'attenzione degli antropologi e degli etnologi si sia rivolta inizialmente allo sciamanesimo dei popoli siberiani e della regione uralo-altaica, se pure con qualche variante esistono esperienze e pratiche simili, compresa la malattia iniziatica, tra i popoli del Sudest asiatico, in Australia, in Oceania, in Africa e tra gli indiani del Nord e del Sud America. Secondo Mircea Eliade, un'autorità riconosciuta sullo sciamanesimo, gli sciamani hanno contribuito considerevolmente alla conoscenza della morte e delle esperienze a essa associate ("geografia funeraria")².

Le storie dei loro viaggi sono anche tra le fonti più importanti della mitologia escatologica. Attraverso i ripetuti viaggi magici degli sciamani, il mondo sconosciuto e terrificante della morte assumeva agli occhi delle persone una forma e una struttura, diventando gradualmente più familiare e accettabile.

A poco a poco, la regione della morte si faceva accessibile, e la morte stessa veniva vista principalmente come un rito di passaggio a una modalità di esistenza spirituale.

Il potenziale curativo e trasformatore della crisi sciamanica

Mircea Eliade si riferiva allo sciamanesimo come “tecnica arcaica di estasi”³. Tuttavia il termine “estasi”, come viene solitamente inteso, è fuorviante; sarebbe da usare nel suo significato originale greco: uscire da se stessi (*ek-stasi*).

I viaggi visionari degli sciamani non sono sempre felici e gioiosi; spesso anzi sono cupi e angoscianti. Come vedremo nel Capitolo 8, molte esperienze che caratterizzano le crisi iniziatiche degli sciamani, come la sensazione di venire inghiottiti, sottomessi a estreme sofferenze emotive e fisiche, messi alla prova dal fuoco, esposti a materiali scatologici e smembrati, avvengono nelle sedute psichedeliche di soggetti che si concentrano sul processo psico-spirituale della morte e della rinascita.

Gli psichiatri tradizionali e gli antropologi tendono a definire come patologiche le crisi psico-spirituali degli sciamani, e come malati gli stessi sciamani.

Le diagnosi spaziano da schizofrenia, psicosi borderline, epilessia a grave isterismo e “difese costituite culturalmente”.

La crisi sciamanica è nettamente distinta dalla schizofrenia. Ha una fenomenologia insolita con grande enfasi sulla dimensione mistica, senza alcun deterioramento progressivo della personalità, e svolge una funzione superiore nella cultura. I maestri sciamani si trovano a loro agio nella realtà non ordinaria come in quella ordinaria, e operano con successo in entrambe.

Solitamente partecipano attivamente alla vita della società nella quale operano come cacciatori, giardinieri, agricoltori, politici, artisti, membri responsabili di una famiglia. Gli sciamani dimostrano energia e resistenza notevoli, intelligenza elevata e considerevole capacità di comando. Possiedono una padronanza superiore alla norma dei complessi elementi che riguardano il mito e il rituale, ma hanno soprattutto una profonda conoscenza ed esperienza dei territori del morire e della morte.

La ricerca moderna sulla coscienza e il lavoro psicoterapeutico con chi ha vissuto episodi spontanei di stati non ordinari di coscienza ha condotto a una prospettiva radicalmente nuova nei confronti della “malattia sciamanica”.

Se comprese e sostenute correttamente, crisi psico-spirituali di diverso tipo possono portare alla guarigione, all’apertura spirituale e a una trasformazione profonda e positiva della personalità.

Possono anche fornire profonde intuizioni sulla natura e sulle dimensioni della psiche umana, sui disturbi emotivi e psicosomatici e sulla natura della realtà.

Le crisi sciamaniche iniziatiche appartengono così a un’ampia categoria di esperienze che possono rompere le rigide strutture dell’Ego per ricostruirle in modo positivo⁴. Piuttosto che essere manifestazioni di malattia mentale, le crisi psico-spirituali rappresentano “emergenze spirituali” e offrono un potenziale per la guarigione e per una profonda trasformazione dell’individuo⁵.

CAPITOLO 2

Morte e rinascita nei riti di passaggio

*Sei disposto a essere cancellato con un colpo di
spugna, raschiato, obliterato, reso nulla?
Sei disposto a essere ridotto a nulla?
Immerso nell'oblio?
Se no, non cambierai mai veramente.
- D.H. Lawrence, Phoenix (La fenice)*

I rituali conosciuti come riti di passaggio rappresentano un altro esempio significativo di un'istituzione socialmente approvata che offriva la possibilità di un addestramento alla morte nelle civiltà antiche e nelle culture indigene. Il termine è stato coniato dall'antropologo olandese Arnold van Gennep, il quale ne riconobbe l'importanza e la diffusione universale e scrisse il primo trattato scientifico sull'argomento¹. Un tempo in tutte le culture indigene di cui si ha notizia esistevano cerimonie di questo tipo, ma ancora oggi vengono celebrate in molte società preindustriali. Il loro scopo principale è quello di ridefinire, trasformare e consacrare individui, gruppi e perfino intere culture.

I riti di passaggio segnano un cambiamento decisivo nella vita di un individuo o di una cultura. La scelta del momento opportuno coincide con cambiamenti fisiologici importanti come la nascita, la circoncisione, la pubertà, il matrimonio, la menopausa e la morte: occasioni nelle quali il corpo, la psiche e il ruolo sacro degli iniziati cambiano in modo significativo. Rituali di questo tipo vengono celebrati anche per l'iniziazione al rango di guerriero, l'accettazione nelle

società segrete, alcune feste legate al calendario, le migrazioni di gruppi umani in nuovi territori.

Nelle civiltà industrializzate dell'Occidente i periodi più significativi di transizione da una fase all'altra della vita sono generalmente carichi di valenze negative. Questo è sicuramente vero per la pubertà, la mezza età, la vecchiaia e, ovviamente, la morte. Perfino la nascita, nella nostra cultura, ha assunto una colorazione negativa: la partorientente viene automaticamente relegata al ruolo di malata e va all'ospedale per dare alla luce il bambino. Anche gli anziani, come pure le persone afflitte da una malattia, in particolare quelli designati come "malati terminali", sono relegati nell'ombra. Trovandosi tra la vita e la morte, non sono più entità sociali vitali; anzi, il morente è spesso visto come un peso sociale ed economico.

Le fasi dei riti di passaggio

Arnold van Gennep si rese conto che in tutte le culture da lui esaminate i rituali di questo tipo seguivano un modello standard con tre fasi distinte:

- separazione;
- transizione;
- incorporazione.

La separazione

Nella prima fase, la separazione, gli individui che intraprendono l'iniziazione sono tolti dal loro tessuto sociale: la famiglia, il clan e il resto della tribù. Durante questo periodo di isolamento, possono essere completamente soli o condividere questa sconvolgente

situazione con i loro pari. La perdita dell'ambiente familiare e l'assenza di un nuovo gruppo di appartenenza che lo sostituisca li relega in uno stato indeterminato di marginalità, una condizione di limbo che gli antropologi chiamano essere "né l'uno né l'altro". In genere gli iniziati reagiscono a questa situazione con un intenso sentimento di angoscia per la perdita del vecchio modo di vivere, hanno paura dello sradicamento, di ciò che non possono prevedere e che non conoscono. In questo senso la loro esperienza assomiglia molto alle "emergenze spirituali", in cui alla realtà che conosciamo si sostituiscono forzatamente le sfide del mondo interiore. Tuttavia, nelle iniziazioni di gruppo condotte nei riti tribali di passaggio questo terrificante periodo di separazione ha i suoi aspetti positivi. Il risultato è che generalmente i neofiti sviluppano un profondo legame e un senso di comunanza gli uni con gli altri.

A questo punto gli anziani insegnano ai novizi la cosmologia e la mitologia della loro cultura, preparandoli al successivo stadio del rituale: la transizione. Questa preparazione approfondita e meditata è essenziale perché il processo di trasformazione sia positivo.

Gran parte delle informazioni sul processo di iniziazione vengono trasmesse indirettamente attraverso i racconti mitologici, i canti e la danza, mentre gli anziani passano le loro conoscenze e l'esperienza dei territori che gli iniziati stanno per attraversare. In tal modo questi imparano che il viaggio che li aspetta, per quanto strano e minaccioso possa sembrare, ha una dimensione fuori dal tempo. È stato e sarà percorso da molti altri: dai sacri antenati, come pure dagli iniziati passati e futuri. La conoscenza della natura universale di questo processo rassicura i neofiti e li aiuta ad affrontare gli aspetti difficili del processo di trasformazione.

La transizione

Nella seconda fase, che Gennep ha chiamato “transizione”, i neofiti passano da un apprendimento principalmente intellettuale a profonde esperienze dirette di stati ologropici di coscienza, indotti da potenti tecniche in grado di alterare la mente: le “tecnologie del sacro”. Questi metodi combinano in vari modi tambureggiamenti e altre forme di percussione, musica, canti, danza ritmica, con cambiamenti di respirazione e con la stimolazione di forme non ordinarie di coscienza. Il prolungato isolamento sociale e sensoriale provocato dalla permanenza in una caverna, nel deserto, tra i ghiacci artici o in mezzo ad alte montagne, gioca un ruolo importante nell’indurre lo stato ologropico. Alcune delle prove fisiche più estreme comprendono la privazione del sonno per lunghi periodi di tempo, la disidratazione, il digiuno, l’uso di potenti lassativi e purganti, il ricorso a salassi massicci, la mutilazione dei genitali e il giogo di sofferenze atroci. La particolare durezza di molte di queste tecniche mette in evidenza il valore che i vari gruppi umani hanno tradizionalmente attribuito agli stati ologropici.

Tra le più potenti tecnologie del sacro vi sono diverse piante psichedeliche. Il loro uso a fini rituali e spirituali risale a migliaia di anni fa. La pozione leggendaria divina, chiamata *haoma* nell’antico testo persiano *Zend Avesta* e *soma* in India, era conosciuta migliaia di anni fa dalle tribù indo-iraniane e probabilmente fu la fonte più importante della religione e della filosofia vedica. Le preparazioni ottenute da differenti varietà di canapa venivano fumate e ingerite sotto forme diverse (hashish, charas, bhang, ganja, kif, marijuana) in Oriente, in Africa e nell’area caraibica per svago, per piacere e durante le cerimonie religiose: hanno rappresentato un importante sacramento per gruppi molto diversi, come i Bramini, alcuni ordini di Sufi, gli antichi Sciti e i Rasta giamaicani.

L'uso cerimoniale di vari materiali psichedelici ha una lunga storia nell'America Centrale. Le piante che provocano l'alterazione dello stato mentale erano ben conosciute presso diverse culture indiane preispaniche, tra cui gli Aztechi, i Maya e i Toltechi. Le più famose sono il cactus peyote messicano (*Lophophora williamsii*), il sacro fungo teonanacatl (*Psilocybe mexicana*) e ololiuqui, semi di diverse varietà del Morning Glory (*Ipomoea violacea* e *Turbina corymbosa*). Queste sostanze sono usate ancora oggi nelle cerimonie di consacrazione dai Huicholes, dai Mazatec, dai Chichimeca, dai Cora, e da altre tribù indiane del Messico, come pure dalla Native American Church.

Il famoso yajé o ayahuasca sudamericano è un decotto ottenuto con una liana della giungla (*Banisteriopsis caapi*) e con altre piante. La zona amazzonica e le isole caraibiche sono anche conosciute per una varietà di sostanze psichedeliche da annusare. Le tribù aborigene dell'Africa ingeriscono e inalano preparati ricavati dalla corteccia dell'arbusto iboga (*Tabernanthe iboga*), che utilizzano in piccole quantità come stimolante e in dosi maggiori per i rituali di iniziazione di uomini e donne. Composti psichedelici di origine animale comprendono le secrezioni della pelle di alcuni rospi (*Bufo alvarius*) e la carne del pesce *Kyphosus fuscus* che si trova nel Pacifico. Questo elenco rappresenta solo un piccolo esempio delle sostanze psichedeliche che sono state utilizzate per molti secoli nei rituali e nella vita spirituale di diversi popoli del mondo.

Combinando le tecniche e le procedure descritte, si induce negli iniziati un viaggio nel profondo che conduce a guarigioni, aperture spirituali, profonde trasformazioni della personalità. In genere, queste esperienze prendono la forma di una morte e di una rinascita psico-spirituale e di un incontro con le dimensioni immateriali della realtà. Nel contesto del rituale hanno il significato di morte del vecchio ruolo e rinascita in un nuovo stato. Per esempio, nei riti della pubertà l'iniziato entra nel rituale come ragazzo o

ragazza e ne emerge come un adulto con tutti i diritti e i doveri che comporta questa condizione.

L'incorporazione

Il terzo stadio della triade di Gennep è quello dell'incorporazione, in cui il soggetto viene reintegrato nella sua comunità con un nuovo ruolo, definito dal tipo di cerimonia: adulto, persona sposata, genitore, guerriero e così via. Nel rito di passaggio l'individuo o il gruppo sociale lascia dietro di sé un modo di essere e, dopo aver trascorso un periodo di "marginalità", passa a una condizione esistenziale completamente diversa.

I nuovi iniziati non sono più le stesse persone di prima. Avendo subito una profonda trasformazione psico-spirituale, possiedono ora un rapporto personale con le dimensioni immateriali dell'esistenza, una visione del mondo molto più sviluppata, una migliore immagine di se stessi e un diverso sistema di valori. Dopo aver affrontato una reale esperienza di annientamento personale ed esserne sopravvissuti, trascendono la loro identificazione con il corpo e con l'Ego, perdono la paura della morte e sviluppano un nuovo atteggiamento nei confronti della vita.

Il rito di passaggio Okipa

Un esempio di un rito di passaggio particolarmente potente e complesso è la festa Okipa dei Mandans, una tribù di indiani delle Grandi Pianure del Nord America che vivevano sul fiume Missouri. Questo rituale, che comportava la mutilazione e un fortissimo dolore fisico, dimostra quanto alcune culture valutino le esperienze di trasformazione e a quali estremi siano disposte a spingersi

nel perseguirle, anche se molti altri riti di passaggio non sono così radicali ed elaborati quanto la festa Okipa.

Benché questo straordinario rituale si incentrasse sull'iniziazione dei giovani all'età adulta e alla condizione di guerriero, comprendeva anche una serie di danze cerimoniali per assicurarsi il successo nella caccia del bufalo e per placare gli spiriti malvagi, e una celebrazione per la fine del mitico diluvio.

Il rituale Okipa aveva inizio quando una figura cerimoniale, che rappresentava il Primo Uomo, l'Antenato Originario, dipinto di argilla bianca e vestito di una splendida veste, guidava sul luogo del rito il gruppo degli iniziati maschi dipinti con argille di diversi colori. Dopo aver fumato la sacra pipa, il Primo Uomo faceva un discorso di incoraggiamento agli iniziati e nominava Maestro di Cerimonia un vecchio stregone: questi doveva accertarsi che nessuno dei giovani scappasse dalla tenda, mangiasse, bevesse o dormisse durante i 4 giorni di preparazione per la prova. Attraverso le preghiere, doveva anche mantenere il collegamento con il Grande Spirito, invocando il successo del rito. Durante il periodo di preparazione, gli altri membri della tribù si radunavano fuori dalla tenda per celebrare diversi rituali e praticare varie forme di intrattenimento intorno alla Grande Canoa, un ricordo del diluvio. Intonavano canti e preghiere dedicate al Grande Spirito, chiedendo bufali in quantità e coraggio per i giovani iniziati. Molte delle loro energie si concentravano nell'invocare lo Spirito Malvagio, O-kee-heedee. Lo sforzo per raggiungere un accordo con gli aspetti oscuri dell'esistenza è caratteristico dei riti di passaggio e delle cerimonie di guarigione di diverse culture.

Il quarto giorno una figura mascherata che rappresentava Okee-hee-dee finalmente appariva, pressoché nudo e dipinto per la maggior parte di nero, con qualche parte bianca. Si precipitava nel villaggio munito di

un colossale pene di legno che aveva un'asta nera e un grosso glande vermiglio, inseguendo le donne e provocando devastazioni. Il panico generale e il caos continuavano a crescere per raggiungere poi, improvvisamente, un punto di svolta quando il Maestro di Cerimonia affrontava lo Spirito Malvagio e lo immobilizzava con l'incanto della sua pipa sacra. O-kee-hee-dee, privato del suo potere magico, era stuzzicato, ridicolizzato e umiliato, soprattutto dalle donne, e cacciato fuori dal villaggio.

Il ritorno trionfante delle donne che recavano come trofeo il suo pene gigante era il segnale dell'inizio della prova nella tenda. Qui i giovani iniziati venivano sollevati dal suolo con corde attaccate a spiedi che laceravano la loro carne, ai quali era appesa una varietà di oggetti pesanti, come scudi, archi, frecce e teschi di bufalo. Gli iniziati erano fatti ruotare fino a quando perdevano conoscenza, poi venivano abbassati e deposti sul terreno: quando rinvenivano, con un'accetta veniva loro troncato il dito mignolo, che era offerto al Grande Spirito.

La fase finale della cerimonia Okipa era l'Ultima Corsa. Con i pesi ancora attaccati al corpo, i giovani erano portati fuori dall'area del rituale, dove dovevano correre in ampi cerchi, trascinandosi dietro i pesi; ognuno di loro cercava di resistere più a lungo degli altri senza collassare o "morire", come si diceva. Perfino dopo che erano svenuti, completamente esausti per lo sforzo fisico e per il dolore lancinante, erano trascinati in giro finché tutti i pesi si strappavano dalla loro pelle. I corpi dilaniati giacevano sul terreno fino a quando gli iniziati riprendevano coscienza e, barcollando attraverso la folla, si dirigevano alle loro capanne, dove i parenti li accoglievano congratulandosi per il loro grande successo. Il giovane immaturo di prima era ora considerato morto nel corso della prova, e rinato come adulto e guerriero coraggioso.

Se dal punto di vista occidentale queste pratiche possono essere considerate estreme, un tale tipo di cerimonia porta

a esaltare alcune doti: produce un benessere emotivo e fisico, la consapevolezza della propria forza personale e della propria indipendenza, un sentimento di profonda unione con la natura e il cosmo e un senso di appartenenza e di coesione con la società. Le esperienze interiori e gli eventi esterni del rito di passaggio comunicano ai neofiti un messaggio profondo, l'intuizione di tutti i processi di trasformazione dell'uomo, comprese le emergenze spirituali: si può soffrire attraverso il caos della marginalità e della morte, sottoporsi a un'esperienza di totale annientamento ed emergerne sentendosi guariti, rinati, ringiovaniti e più forti di prima. Questa consapevolezza riduce enormemente la paura della morte e aumenta la capacità di godere della vita. Tale trasformazione arreca un profondo beneficio non soltanto ai singoli iniziati, ma all'intera comunità.

Nel rito di passaggio Okipa una parte significativa della prova di trasformazione viene messa in atto in modo concreto e realistico, ma questa non è l'unica alternativa: altre tecniche di modificazione della mente, molto più dolci, possono scatenare simili sequenze di sofferenza, morte e rinascita attivando le riserve interiori dell'individuo, senza per questo danneggiare fisicamente il corpo. Un'esperienza puramente simbolica di questo tipo ha lo stesso impatto sulla persona che ne viene coinvolta. Spesso episodi di questo tipo capitano spontaneamente in coloro che vivono un'emergenza spirituale. Anche soltanto facendo un confronto frettoloso, si nota che molti aspetti dei riti di passaggio sono strettamente connessi alla fenomenologia delle esperienze psichedeliche e oltropiche, che hanno origine nei livelli perinatali (relativi alla nascita) dell'inconscio (il livello perinatale dell'inconscio è trattato nel Capitolo 8).

I temi della nascita, del sesso e della morte nei riti di passaggio

In questi rituali le esperienze interiori degli iniziati comportano una miscela unica di temi collegati alla nascita, al sesso e alla morte; è la stessa triade che caratterizza le esperienze associate alla rivisitazione delle fasi finali della nascita (vedi il Capitolo 8).

Il simbolismo esterno usato nelle procedure iniziatiche riflette lo stesso strano amalgama di questi tre aspetti importanti della vita. Per esempio, la capanna dell'iniziazione potrebbe essere considerata come la "vagina" o l'"utero" e non è insolito che lo stesso termine significhi anche tomba. In alcune culture la parola usata per gestazione si applica egualmente al seppellimento e all'iniziazione rituale. Per contro, le tombe sono spesso costruite sotto forma di utero e i morti sono seppelliti nella posizione fetale. Le donne incinte sono spesso viste come morte e si considerano rinate dopo aver dato alla luce il bambino. Tra gli Iatmul, una tribù primitiva della Nuova Guinea, l'entrata della capanna dell'iniziazione è chiamata "porta del clitoride".

I riti di passaggio usano spesso allusioni simboliche alla nascita biologica per supportare l'esperienza della "seconda nascita" e della trasformazione rituale. Spesso gli iniziati sono spogliati dei loro vestiti, corpo e capo vengono rasati, la testa viene cosparsa con il sangue di animali sacrificali e il cuoio capelluto imbrattato di feci. In alcuni casi, gli iniziati sono avvolti per diversi giorni nella pelle di animali scuoiati. Si tratta chiaramente di tentativi di ricreare la situazione della vita prenatale, della nascita e delle cure postnatali. Le sofferenze fisiche ed emotive, le separazioni dolorose e la lotta per la sopravvivenza che si trovano in numerosi riti di passaggio somigliano molto a fenomeni paragonabili che caratterizzano le esperienze

perinatali sia nella vita reale sia, simbolicamente, negli stati ologici. Nelle sedute perinatali le esperienze psicospirituali di morte e di rinascita si intrecciano con i vissuti della nascita biologica e spesso hanno anche una forte componente sessuale.

Nei riti di passaggio l'incontro con la morte, che è parte integrante della nascita, può essere rappresentato in modo talmente realistico da comportare il rischio di trauma fisico o perfino di distruzione biologica dell'iniziato.

La somiglianza tra i riti di passaggio e il processo perinatale vissuto nel lavoro sul profondo può essere vista non soltanto in relazione al contenuto specifico di entrambi, ma anche nella loro struttura generale. Esistono chiari parallelismi tra lo stadio di separazione descritto da Gennep e l'inizio del processo della nascita, in cui le contrazioni uterine comprimono le arterie che portano ossigeno e nutrimento al feto, mentre la cervice dell'utero è ancora chiusa. L'interruzione della circolazione placentare tra la madre e il bambino taglia il legame esistente tra loro separandoli effettivamente l'una dall'altro. Lo stadio di transizione di Gennep corrisponde allora al passaggio attraverso il canale del parto dopo l'apertura del collo dell'utero. Questa morte e la lotta della nascita caratterizzano la trasformazione radicale dell'organismo acquatico (il feto) in un organismo che respira l'aria (il neonato). Infine, la fase di incorporazione di Gennep ha la sua controparte perinatale nella riunione del bambino con la madre dopo l'esperienza di ri-nascita.

Le implicazioni sociali

I riti di passaggio sono eventi culturali e spirituali in cui gli iniziati possono sperimentare, confrontare ed esprimere le potenti emozioni e le energie fisiche legate alle matrici perinatali e transpersonali che noi tutti alberghiamo

inconsciamente nei profondi recessi della nostra psiche. Considerata la natura primordiale, elementale delle forze che vi sono coinvolte, la manifestazione incontrollata ed esplicita di queste energie potrebbe essere distruttiva per la comunità. In questo contesto vale la pena di ricordare il punto di vista di Arnold van Gennep², di Victor Turner³, di Margaret Mead⁴, di Mircea Eliade⁵ e di altri eminenti antropologi, secondo i quali i riti di passaggio sono istituzioni di fondamentale importanza per la coesione e l'armonico funzionamento della comunità.

L'assenza di riti di passaggio significativi può contribuire quindi allo sviluppo di varie forme di psicopatologia sociale che si osservano nella società contemporanea. Anziché essere espliciti ed espressi in un contesto sacro, sicuro, strutturato e approvato socialmente, molti impulsi distruttivi e antisociali si insinuano insidiosamente nella vita di ogni giorno, manifestandosi sotto forma di diversi problemi individuali e collettivi. Le molestie sessuali, la delinquenza e l'abuso di alcol e di droghe tra gli adolescenti nei Paesi industrializzati potrebbero diminuire se ci fossero riti di passaggio rivolti a questo periodo della vita⁶.

CAPITOLO 3

Gli antichi misteri di morte e rinascita

Nulla è più sublime di questi misteri. Essi hanno addolcito il nostro carattere e ammorbidito i nostri costumi; ci hanno fatto passare dalla condizione di selvaggi a quella di autentica umanità.

Non solo ci hanno mostrato il modo di vivere felicemente, ma ci hanno anche insegnato a morire con una speranza.

- Marco Tullio Cicerone, *De legibus*

Nel mondo antico i misteri della morte e della rinascita rappresentano un'altra forma importante di addestramento alla morte. Si tratta di eventi rituali basati su storie mitologiche di varie divinità che erano morte e tornate alla vita o che avevano visitato gli inferi, il regno dei morti, ed erano riapparse incolumi. Capire la dinamica di questi eventi e il loro legame con le storie di morte e di rinascita degli dèi e degli eroi richiede un'interpretazione completamente nuova della natura e della funzione dei miti. I miti sono tradizionalmente considerati il prodotto della fantasia e dell'immaginazione. Tuttavia le opere di C.G. Jung e Joseph Campbell hanno contribuito a un'interpretazione radicalmente nuova della mitologia. Secondo questi studiosi i miti non raccontano le avventure fittizie di personaggi immaginari in luoghi inesistenti, non sono il prodotto arbitrario della fantasia di alcuni individui, ma piuttosto hanno la loro origine nell'inconscio collettivo dell'umanità e sono manifestazioni di quei principi primordiali che mettono ordine nella psiche e nel mondo, e che Jung ha chiamato "archetipi"¹.

Gli archetipi e il mondo immaginale

Gli archetipi sono principi primordiali eterni che stanno alla base del mondo materiale, formandone e informandone la struttura. La tendenza a interpretare il mondo in termini di principi archetipici è apparsa per la prima volta nella Grecia antica e fu una delle caratteristiche più singolari della filosofia e della cultura greche.

Gli archetipi possono essere visti da diverse prospettive². Nei poemi omerici presero la forma di figure mitologiche personificate o di divinità, come Zeus, Poseidone, Era, Afrodite, Ares.

Nella filosofia di Platone erano descritti come puri principi metafisici trascendenti: Idee, Forme, o *Archai* divini che esistevano indipendentemente in un regno non accessibile ai sensi dell'uomo. In tempi moderni, C.G. Jung ha fatto rivivere e ha riformulato il concetto di archetipo descrivendolo principalmente come principio psicologico³.

Per molti secoli un acceso dibattito sulla natura delle Idee platoniche ha coinvolto due scuole di filosofia. Mentre i realisti sostenevano che fossero ontologicamente reali e trascendenti il mondo materiale, i nominalisti le consideravano nulla di più che "nomi", un'astrazione degli oggetti che incontriamo nella vita di ogni giorno. La psicologia moderna e la ricerca sulla coscienza hanno portato prove importanti a sostegno della posizione dei realisti.

Gli junghiani si riferiscono al mondo delle figure e dei domini archetipici come "immaginale" per distinguerlo dai prodotti immaginari della mente umana. Benché vi si possa avere accesso attraverso l'autoesplorazione intrapsichica, il mondo immaginale possiede un'esistenza oggettiva.

Gli archetipi sono essenze atemporali, principi ordinatori del cosmo che possono manifestarsi anche sotto forma di

personificazioni mitiche o divinità specifiche di varie culture.

Si esprimono attraverso la psiche e i processi profondi dell'individuo, ma non hanno origine nella mente dell'uomo né sono da essa prodotti. Trascendono la psiche dell'individuo e funzionano come principi che la governano. Stando agli ultimi lavori di Jung, gli archetipi hanno una natura "psicoide"; operano nella zona crepuscolare che si colloca tra la coscienza e la materia. Modellano non soltanto i processi della psiche umana, ma anche gli eventi del mondo fisico e della storia dell'uomo.

James Hillman ha presentato una brillante descrizione degli archetipi nella prefazione al suo libro *Re-visione della psicologia*⁴.

Tutti i modi di parlare degli archetipi sono traslazioni da una metafora all'altra. Perfino le sobrie definizioni funzionali del linguaggio scientifico o logico non sono meno metaforiche di un'immagine che presenta gli archetipi come radici delle idee, organi psichici, figure di miti, tipici stili di esistenza o fantasie dominanti che governano la coscienza. Ci sono molte altre metafore per descriverli: il potenziale immateriale della struttura, invisibili cristalli in soluzione o forme costitutive che improvvisamente si manifestano in presenza di alcune condizioni; gli schemi di comportamenti innati e istintivi, come quelli degli animali che indirizzano le loro azioni lungo percorsi costanti; i generi e i topoi nella letteratura; i meccanismi ricorrenti nella storia; le sindromi basilari in psichiatria; i modelli paradigmatici nella scienza; le figure, i rituali e le relazioni umane nell'antropologia di tutto il mondo.



Figura 3.1 Il padrone delle bestie. Dettaglio di un grande dipinto murale della caverna di Les Trois Frères: una figura antropomorfa, molto probabilmente

uno sciamano paleolitico, circondato da animali.

Nella mitologia le figure archetipiche di base, i domini e i temi, nella loro forma più generale e astratta, sono universalmente diffusi: nelle diverse culture e nei vari periodi storici si possono trovare specifiche varianti di questi motivi mitologici fondamentali. Per esempio, un potente archetipo universale, quello della Dea Madre, nelle varie culture assume la forma di precise divinità femminili materne come Iside, la Vergine Maria, Cibele o Kali. Similmente, il concetto di Cielo con il Paradiso e l'Inferno può essere ritrovato in molte culture del mondo, ma la forma specifica di questi domini archetipici varia dall'una all'altra.

Lo stesso vale per temi eterni come quello della matrigna cattiva, il figliol prodigo oppure la morte e la rinascita di dèi ed eroi. L'“inconscio collettivo”, il nome che C.G. Jung ha dato al luogo dove risiedono, rappresenta la comune eredità culturale di tutta l'umanità nel corso dei secoli.

L'eroe dai mille volti

Nel 1948, dopo aver studiato sistematicamente per molti anni le mitologie di varie culture del mondo, Joseph Campbell pubblicò *L'eroe dai mille volti*, un libro innovatore che nei decenni successivi influenzò profondamente la ricerca e la comprensione dell'argomento⁵. Analizzando un ampio spettro di miti provenienti da diverse regioni del pianeta, Campbell si rese conto che tutti contenevano variazioni di una formula archetipica universale, che chiamò “monomito”. Era la storia dell'eroe, maschio o femmina, che lascia la sua casa e, dopo fantastiche avventure, vi ritorna come essere deificato. Campbell trovò che l'archetipo del viaggio dell'eroe si svolge in tre fasi peculiari, simili a quelle descritte come le sequenze

caratteristiche dei tradizionali riti di passaggio: separazione, iniziazione e ritorno.

L'eroe lascia il territorio familiare, volontariamente o costretto da una forza esterna, subisce una trasformazione attraverso una serie straordinaria di prove e avventure e, infine, viene di nuovo accolto nel suo ambiente originario con un ruolo diverso.

Il mito del viaggio dell'eroe inizia quando la vita quotidiana del protagonista viene interrotta improvvisamente con l'intrusione di elementi di natura magica che appartengono a un diverso ordine di realtà. Campbell si riferisce a questo invito all'avventura come alla "chiamata". Se l'eroe risponde alla chiamata e accetta la sfida, si imbarca in un'avventura che comprende molteplici sfide, visite a strani territori, incontri con animali fantastici ed esseri sovrumani. L'avventura spesso culmina in un'esperienza di morte e di successiva rinascita. Dopo aver compiuto il viaggio con successo, l'eroe torna a casa e vive una vita gratificante come essere deificato: come leader riconosciuto, guaritore, veggente o maestro spirituale. Per usare le parole di Campbell, la formula base del viaggio dell'eroe può essere riassunta come segue: "Un eroe si avventura uscendo dal mondo di ogni giorno per entrare in una regione di meraviglie soprannaturali; affronta forze favolose e raggiunge una vittoria decisiva; ritorna dall'avventura misteriosa con il potere di offrire una serie di benefici ai suoi compagni".

La mente indagatrice e acuta di Campbell è andata ben oltre la semplice constatazione dell'universalità del mito nel tempo e nello spazio. La sua curiosità lo ha portato a domandarsi che cosa rende questo mito universale. Perché il tema del viaggio dell'eroe fa parte in tutti i tempi e in tutti i luoghi di culture così diverse sotto ogni altro aspetto? La risposta di Campbell possiede la semplicità e l'inesorabile logica di tutte le intuizioni brillanti: il monomito del viaggio dell'eroe rappresenta la fotocopia

della crisi trasformatrice che tutti gli esseri umani possono sperimentare quando i contenuti profondi dell'inconscio emergono alla coscienza. Il viaggio dell'eroe non fa che descrivere il terreno di esperienze che l'individuo deve attraversare durante i periodi di profonda trasformazione.

La morte e la rinascita degli dèi e degli eroi

L'incontro con la morte e la successiva rinascita è un tema particolarmente potente che ricorre con notevole frequenza nella mitologia del viaggio dell'eroe. Le mitologie di tutti i tempi e di tutti i Paesi rappresentano storie drammatiche di dèi, dee, eroi ed eroine che sono morti e poi resuscitati. Le variazioni sul tema descrivono personaggi mitologici che dopo essere discesi nel regno dei morti e aver affrontato prove e sfide inimmaginabili, ritornano sulla terra dotati di poteri speciali. Il tema centrale della religione cristiana, la morte e la resurrezione di Gesù, che ha profondamente influenzato la storia dell'uomo, è il più noto di questi racconti. Non si tratta però di un tema che appartiene esclusivamente al Cristianesimo: lo ritroviamo con la stessa importanza nelle mitologie di numerose culture e in molti periodi storici.

Storie di morte e rinascita sono i miti sumeri della dea Inanna e della sua discesa nel mondo sotterraneo, e i miti egizi che descrivono la morte, lo smembramento e la resurrezione di Osiride. Tra i contributi della mitologia greca vi sono le narrazioni che descrivono il rapimento della dea Persefone e la sua discesa nell'Ade, lo smembramento e la rinascita di Dionisio e gli incontri con la morte sperimentati da Attis, Adone e Orfeo.

Appartengono alla stessa categoria anche le avventure nel mondo sotterraneo degli eroi greci Ercole, Teseo e Odisseo. Gli eroici gemelli maya, Hunahpu e Xbalanque, e il serpente piumato azteco Quetzalcoatl sono famosi esseri

mitologici mesoamericani che hanno sperimentato la morte e la rinascita.

In una forma simbolica sicuramente meno ovvia, lo stesso motivo è a volte rappresentato dall'esperienza di essere divorati e rigurgitati da mostri terrificanti per poi riuscire a scappare: dal biblico Giona, che passò 3 giorni e 3 notti nella pancia del "grande pesce", al greco Giasone e a Santa Margarita di Antiochia, che vennero entrambi ingoiati dal drago.

La ricerca psichedelica e le terapie sperimentali hanno dimostrato che l'archetipo della morte e della rinascita è legato alla nascita e questo spiega perché sia un motivo così universale che appare tanto frequentemente nella mitologia. Il passaggio attraverso il canale del parto è un evento che minaccia la vita: ecco perché nel nostro inconscio morte e nascita sono profondamente connesse. Ed è questo il motivo per cui le sequenze di morte e di rinascita psicologica sono quelle che più frequentemente si osservano negli stati olotropici, spontanei o indotti artificialmente. Queste giocano un ruolo estremamente importante nel processo psicologico di trasformazione della personalità e di apertura spirituale.

I misteri di morte e di rinascita

In molte zone del mondo i miti della morte e della rinascita forniscono la base ideologica per i "sacri misteri", potenti eventi rituali nei quali i neofiti sperimentano la morte e la rinascita e una profonda trasformazione psico-spirituale. Ben poco si sa sulle tecniche usate per indurre stati olotropici: i misteri venivano mantenuti segreti oppure nel corso del tempo è andata persa la specifica informazione che li riguarda. Tuttavia è probabile che le procedure fossero simili a quelle usate nei rituali sciamanici e nei riti di passaggio: tamburellamenti, canti,

danze, cambiamenti nel ritmo del respiro, esposizione a stress, dolore e situazioni che minacciano la vita, apparentemente o realmente.

Tra gli strumenti più efficaci senza dubbio vi erano pozioni che contenevano sostanze vegetali dalle proprietà psicoattive.

Le esperienze potenti, e spesso terrificanti, indotte negli iniziati rappresentavano un'occasione unica per mettersi in contatto con le divinità o con i domini divini ed erano vissute come necessarie, desiderabili e, infine, guaritrici. In alcuni casi, inoltre, l'esposizione volontaria a questi stati estremi di coscienza era considerata una protezione contro la vera pazzia, come per esempio nel mito greco in cui Dionisio invitò i cittadini di Tebe a unirsi a lui in quella che chiamò "danza minore". Questo termine si riferisce all'estasi dei baccanali, rituali orgiastici che prevedevano l'ingestione di bevande alcoliche, danze selvagge e lo scatenamento di potenti emozioni e impulsi istintuali. Dionisio promise ai Tebani che le sue danze li avrebbero portati in luoghi che non avrebbero mai immaginato fossero possibili. Quando rifiutarono la sua offerta, si offese e li obbligò alla "grande danza" di Dionisio, un pericoloso e folle incantesimo nel corso del quale scambiarono il loro principe per un animale selvaggio e lo uccisero. La regina, anch'essa impazzita, infilzò la testa mozzata del figlio con una spada e la riportò in città.

Come mostra questo mito popolare, gli antichi Greci si rendevano conto che le forze pericolose nascoste nella psiche devono essere espresse in un contesto adeguato. In tal senso le intense esperienze che gli iniziati vivevano nei misteri, in particolare la morte e la rinascita psico-spirituale, avevano un notevole potenziale di guarigione e di trasformazione. A questo proposito possiamo fare riferimento a due giganti della filosofia dell'antica Grecia, Platone e Aristotele: è particolarmente significativo che la loro testimonianza abbia origine in Grecia, la culla della

civiltà europea, visto che gli occidentali tendono a ignorare le culture “primitive” ed esotiche che praticavano lo sciamanesimo o i riti di passaggio.

Nel dialogo *Fedro*, Platone parla di quattro tipi di follia conferiti dagli dèi: la mania erotica, dovuta alla possessione di Afrodite ed Eros; la mania profetica, causata dall'intervento di Apollo; la mania artistica, dovuta dall'ispirazione di una delle Muse e la mania rituale, o teletica, provocata da Dionisio.

Il grande filosofo descrive in modo molto vigoroso il potenziale terapeutico della mania teletica portando a esempio un tipo di mistero greco meno conosciuto, i riti coribantici: consistevano in una serie di danze selvagge al suono dei flauti e dei tamburi culminanti in un'esplosiva liberazione di emozioni che induceva uno stato di profondo rilassamento e tranquillità.

Fu Aristotele, celebre discepolo di Platone, il primo a dichiarare esplicitamente che il processo di sperimentare e liberare pienamente le emozioni represses, da lui chiamato “catarsi” (purificazione), era un efficace trattamento dei disturbi mentali.

Aristotele affermava che i misteri della morte e della rinascita fornivano un potente contesto per questo processo. Sosteneva la tesi fondamentale del culto orfico (una delle più importanti scuole mistiche del tempo), secondo la quale il caos e il delirio dei misteri conducevano a un ordine superiore.

Tra i misteri di morte e di rinascita più antichi ci sono i riti babilonesi e assiri di Ishtar e di Tammuz, basati sul mito della Dea Madre Inanna (Ishtar) e della sua discesa agli Inferi governati dalla sorella, la terribile dea Ereshkigal. Lo scopo del viaggio di Ishtar nel regno dei morti era di ottenere un elisir per riportare alla vita il dio della vegetazione Tammuz, che era sia suo figlio sia suo marito. Negli antichi templi egizi di Iside e di Osiride, gli iniziati si sottoponevano a prove complesse sotto la guida dei sommi

sacerdoti per superare la paura della morte e ottenere l'accesso alle conoscenze esoteriche sull'universo e sulla natura umana. Nel corso di questo processo, i neofiti sperimentavano l'identificazione con il dio Osiride che, secondo il mito sul quale si basavano i misteri, fu ucciso e smembrato da Seth, il suo malvagio fratello.

Successivamente, Osiride fu riportato in vita dalle due sorelle, Iside e Nefti, e divenne il sovrano degli Inferi. In questo contesto il tema della morte e della rinascita era legato al ciclo giorno-notte e al viaggio archetipico del dio Sole attraverso il Cielo e gli Inferi.

La Grecia antica, l'Asia Minore e le regioni vicine abbondavano di religioni misteriche e di riti sacri. I misteri eleusini erano basati su un'interpretazione esoterica del mito di Demetra, dea greca della fertilità, e di sua figlia Persefone. Persefone fu rapita da Ade, il dio degli Inferi, ma in seguito all'intervento di Zeus, questi la lasciò libera a condizione che tornasse da lui ogni anno per 4 mesi. Il mito, solitamente considerato un'allegoria della crescita ciclica delle piante nel corso delle stagioni, per gli iniziati ai misteri eleusini divenne il simbolo delle lotte spirituali dell'anima, periodicamente imprigionata nella materia e liberata.

Il culto orfico si incentrava sulla leggenda della deificazione di Orfeo, il bardo tracio impareggiabile musicista e cantore, che visitò gli Inferi nel tentativo non riuscito di liberare l'amata Euridice dalla schiavitù della morte. Lo stesso Orfeo morì tragicamente fatto a pezzi dalle donne dei Ciconi (un'antica popolazione che viveva nel sudest della Tracia) per aver interferito nei baccanali. Secondo la leggenda, la sua testa decapitata, gettata nel fiume Ebro, continuò a cantare e ad annunciare oracoli. I riti dionisiaci, o baccanali, erano basati sulla storia mitologica del giovane Dionisio che, dopo essere stato smembrato dai Titani, fu poi fatto risuscitare quando Pallade Atena recuperò il suo cuore. Nei riti dionisiaci gli

iniziati sperimentavano l'identificazione con il dio ucciso e rinato grazie a bevande inebrianti, danze orgiastiche, corse nei campi e mangiando la carne cruda degli animali. I misteri samotraci dei Coribanti (sacerdoti della dea Cibele) erano connessi strettamente alle celebrazioni dionisiache. Il dramma rituale che vi era associato descriveva l'omicidio di Cadmillo da parte dei suoi tre fratelli.

Il culto mitraico, un altro dei principali misteri religiosi dell'antichità, era una fede sorella del Cristianesimo, cui contese il ruolo di religione del mondo. Cominciò a diffondersi nell'Impero romano nel Primo secolo d.C., raggiunse il suo apice nel Terzo e cedette il passo al Cristianesimo alla fine del Quarto. Al momento del suo apice, i santuari sotterranei mitraici (*mithraea*) spaziavano dalle spiagge del Mar Nero fino alle montagne della Scozia e al confine del deserto del Sahara⁶.

Il famoso mito di Adone, altra storia di un dio che muore, ispirò i misteri del mondo antico. Durante la sua gravidanza Smina, la madre, fu trasformata dagli dèi in un albero di mirra. Adone nacque quando un cinghiale aprì il tronco con le sue zanne liberando il neonato. Afrodite fu così affascinata dalla bellezza di Adone che lo affidò alle cure di Persefone, dea degli Inferi. Quando più tardi Persefone si rifiutò di restituirlo, Zeus decise che Adone avrebbe vissuto un terzo dell'anno con Persefone e un terzo con Afrodite. Il rimanente terzo fu lasciato alla sua discrezione, ma la leggenda vuole che Adone trascorresse sempre due terzi di ogni anno con Afrodite. In molte parti dell'Egitto, nella Fenicia e a Babilonia si celebravano misteri basati su questo mito. Strettamente collegati erano i misteri frigi, che venivano celebrati in nome di Attis, un dio che si castrò, morì e fu risuscitato dalla Grande Madre, la dea Cibele. L'automutilazione e la morte furono il risultato dell'exasperazione provocata dalla gelosia della madre Agdistis, che voleva impedirgli di maritarsi.

Il mito che soggiace ai misteri nordici di Odino (Wotan) si riferisce alla storia dell'assassinio e della risurrezione di Balder, il figlio favorito di Odino. Balder era giovane e bello ed era l'unico dio pacifico di Valhalla. Loki, l'imbrogliatore, la personificazione del male, convinse con l'inganno il dio cieco del fato Hoder a colpire Balder con una freccia di vischio, l'unica arma che poteva ferirlo. Balder fu trafitto al cuore e morì. La dea della morte Hel, mossa dalle suppliche degli dèi affranti, promise di far ritornare Balder nella terra dei vivi a una condizione: ogni cosa nel mondo, morta o viva, doveva piangere per lui. In effetti ogni cosa pianse eccetto Loki, e così Balder dovette rimanere negli Inferi. Tuttavia, il mito predisse che dopo la battaglia finale di Ragnarok, quando un nuovo mondo sarebbe sorto dalle sue ceneri, Balder sarebbe rinato. Nei misteri di Odino il neofita beveva idromele santificato da una tazza ricavata da un teschio. Identificandosi con Balder, si sottoponeva a un'ardua prova in un complesso di nove stanze sotterranee, superata la quale era in grado di svelare il mistero di Odino con i più preziosi segreti della natura e dell'animo umano.

Nei misteri druidici della Bretagna, il confine tra morte simbolica e morte biologica era piuttosto confuso. Dopo essere stato seppellito vivo in una bara, il candidato era mandato in mare su una barca aperta, una messa in scena simbolica della morte del dio Sole. In questa singolare ordalia molti iniziati perdevano la vita; coloro che sopravvivevano all'ostico rituale erano definiti "rinati".

I dettagli delle tecniche utilizzate per alterare lo stato mentale nel corso di questi riti segreti sono rimasti per lo più sconosciuti. Tuttavia, il *kykeon*, la sacra pozione che svolgeva un ruolo cruciale nei misteri eleusini era molto probabilmente una miscela contenente alcaloidi di segale cornuta, simile all'LSD. È anche molto probabile che nei bacchanali e in altri tipi di riti fossero implicate sostanze psichedeliche. Gli antichi Greci non sapevano distillare l'alcol, eppure, stando a quanto si racconta, i vini usati nei

rituali dionisiaci dovevano essere diluiti da 3 a 20 volte, e una sola coppa portava alcuni iniziati “sull’orlo della pazzia”⁷. Soltanto l’aggiunta di sostanze psichedeliche a queste bevande alcoliche potrebbe spiegare il loro effetto sulla psiche.

L’importanza culturale dei misteri per il mondo antico e il loro ruolo nella storia della civiltà europea, ancora oggi non riconosciuto, diventa evidente quando ci si rende conto che tra gli iniziati vi sono state molte figure famose e illustri dell’antichità. La lista dei neofiti include filosofi come Platone, Aristotele ed Epitteto, il condottiero Alcibiade, i drammaturghi Euripide e Sofocle e il poeta Pindaro. Un altro famoso iniziato, l’imperatore Marco Aurelio, fu affascinato dalle speranze escatologiche offerte dal rito. Marco Tullio Cicerone, uomo politico, scrittore e filosofo, partecipò ai misteri e, nel suo libro *De legibus*, scrisse un entusiastico rapporto sui loro effetti e sul loro impatto sulle civiltà antiche.

I misteri di Eleusi

I misteri più importanti dell’antichità furono celebrati per quasi 2000 anni (1500 a.C.-400 d.C.) a Eleusi, una città situata a circa 25 chilometri a occidente di Atene, in onore della dea della fertilità Demetra e di sua figlia Persefone. Sia per il loro significato culturale, sia per la quantità di informazioni che abbiamo al riguardo, rappresentano un esempio particolarmente significativo.

Gli eventi che portarono alla fondazione del santuario di Eleusi sono descritti nel poema epico conosciuto come *L’inno omerico a Demetra*, scritto verso la fine del Settimo secolo a.C.

Un giorno, mentre Persefone, figlia di Zeus e di Demetra, stava raccogliendo fiori in un prato, fu rapita da Ade, il dio degli Inferi. Dopo

averla cercata invano, sua madre seppe finalmente da Elios del rapimento della figlia. Profondamente afflitta, Demetra si allontanò dall'Olimpo, poiché venne a sapere che perfino Zeus non si era opposto al rapimento. Dopo aver cercato Persefone senza successo, Demetra arrivò a Eleusi vestita da donna comune e trovò ospitalità nel palazzo di Celeo, il re di Eleusi, e di sua moglie Metanira.

Preso come nutrice per il loro figlio Demofonte, cercò di renderlo immortale buttandolo nel fuoco. Quando lo si venne a sapere, Demetra rivelò la sua divinità e, grata per la calda ospitalità che aveva ricevuto, fondò il tempio di Eleusi.

Allo scopo di castigare gli dèi dell'Olimpo per il rapimento di sua figlia, Demetra fece morire tutta la vegetazione della Terra, minacciando l'umanità di estinzione. Gli dèi ebbero paura di perdere le preghiere e i sacrifici dell'umanità e supplicarono Demetra di rendere la Terra di nuovo fertile. La richiesta non fu accolta fino a quando Zeus ordinò a suo fratello Ade di riportare Persefone dalla madre. Madre e figlia tornarono nell'Olimpo, ma da quel momento Persefone dovette passare un terzo dell'anno con il suo sposo nel mondo sotterraneo. Ancora oggi, ogni anno, quando Persefone torna sulla terra in primavera, il mondo vegetale si risveglia con fiori e frutti.

Prima che Demetra facesse ritorno dagli altri dèi dell'Olimpo, istruì i re di Eleusi, Celeo e Triptolemo, su come celebrare i riti del tempio. Si trattava di precetti segreti, misteri che dovevano essere custoditi gelosamente. Chi li avesse divulgati o profanati era punito con la morte. Come apprezzamento per l'esito propizio del dramma di Eleusi, Demetra donò a Triptolemo, il primo iniziato ai suoi misteri, una piantina di grano ordinandogli di insegnare all'umanità l'agricoltura, un'arte che fino a quel momento non era conosciuta⁸.

Il culto di Demetra e di Persefone a Eleusi, che inizialmente era soltanto di importanza locale, divenne presto una parte importante della vita ateniese e si trasformò in un'istituzione panellenica. Nella seconda parte del Quinto secolo, nel periodo classico della cultura greca, la partecipazione ai rituali eleusini, prima limitata ai soli Ateniesi, fu aperta a tutti i Greci. Nel periodo ellenistico e imperiale, i misteri ebbero perfino un prestigio ancora più grande ed erano aperti a iniziati provenienti da tutto l'Impero romano. La straordinaria durata dei misteri eleusini, che furono condotti regolarmente e senza interruzione ogni 5 anni per circa 2000 anni, è una testimonianza impressionante del potere e dell'impatto delle esperienze che offrivano. Va sottolineato inoltre che i

misteri non ebbero fine semplicemente perché cessarono di attirare l'attenzione del mondo antico, ma che le attività cerimoniali a Eleusi furono brutalmente interrotte quando l'imperatore cristiano Teodosio proibì la partecipazione ai misteri e a tutti i culti pagani. Poco dopo, nel 395, gli invasori Goti distrussero il santuario.

Quanto veniva offerto agli iniziati di Eleusi doveva essere qualcosa di veramente straordinario se per molti secoli migliaia di individui, comprese personalità importanti dell'antichità, erano disposti a percorrere grandi distanze per parteciparvi. Una delle spiegazioni più comuni è che vi si dava qualche tipo di rappresentazione teatrale. Tuttavia, la principale sala del santuario eleusino (*telesterion*) dal punto di vista architettonico era del tutto inadatta per questo scopo. Come dimostrano altri siti antichi come Epidauro, i Greci erano in grado di costruire meravigliosi anfiteatri con un'acustica eccellente. Le file di poderosi pilastri del *telesterion* eleusino, un'ampia stanza che occupava il centro (*anaktoron*) del santuario, e il numero dei partecipanti (3000 e probabilmente di più), avrebbero impedito a molti iniziati di vedere lo spettacolo. I numerosi libri contabili del tempio che ci sono pervenuti non riportano alcuna spesa per attori o materiali scenici. Inoltre i Greci erano molto sofisticati per quanto riguarda il teatro e non avrebbero potuto essere gabbati e turlupinati, in particolare personalità come Pindaro e Sofocle, entrambi i quali hanno testimoniato del potere e del valore straordinario dei misteri.

I resoconti delle esperienze eleusine contengono molti accenni a visioni sfavillanti ultraterrene, spesso descritte in termini di antitesi e polarità, come tenebra e luce oppure terrore e beatitudine. Così Elio Aristide, scrittore-oratore vissuto durante l'Impero romano, descrisse Eleusi: "Era insieme il posto più terrificante e il più luminoso di tutte le cose divine che esistevano tra gli uomini". Alcune delle

visioni più impressionanti comportavano incontri con divinità, in particolare con la dea Persefone.

L'imperatore Marco Aurelio, lui stesso un iniziato, mise i misteri "tra quei doni che rivelano la sollecitudine che gli dèi hanno nei confronti dell'umanità". Tra gli aspetti interessanti delle esperienze eleusine si contano le allusioni alla nascita. Per esempio Ippolito (170-236 d.C. circa) riferisce: "Sotto una luce splendente, lo ierofante proclama: 'La dea veneranda ha generato il sacro fanciullo. Brimo ha generato Brimos!'". Tutte le caratteristiche sopra descritte si applicano egualmente alle esperienze psichedeliche e ad altri tipi di stati olotropici.

Una chiave importante che forse spiega l'enigma è che prima di raggiungere il culmine dell'iniziazione gli ierofanti somministravano a tutti i partecipanti una pozione sacra chiamata "kykeon". Questo fa pensare che il kykeon fosse un preparato con proprietà psicoattive. Solo una pozione psichedelica poteva, si presume, indurre esperienze così potenti in migliaia di persone nello stesso momento. Questo concetto si rafforza ulteriormente se si considera che a un certo punto, durante il periodo classico (attorno al 414 a.C.), si scoprì che molti membri dell'aristocrazia ateniese tenevano misteri privati nelle loro case. Questa profanazione dei misteri portò a una repressione e all'imposizione di pene severe. Mentre sarebbe stato difficilmente possibile ricreare in case private gli intricati effetti speciali del teatro, portare un vaso di kykeon da Eleusi ad Atene era invece fattibile.

Dopo anni di studi approfonditi, Albert Hofmann, il padre dell'LSD, il micologo Gordon Wasson (lo scopritore del fungo magico in Messico, di cui si racconta la storia nel Capitolo 12) e lo studioso greco Carl A.P. Ruck hanno pubblicato un saggio, *Alla scoperta dei misteri eleusini*⁹, in cui sono arrivati alla conclusione che il kykeon conteneva un ingrediente psichedelico ricavato dalla segale cornuta, con effetti simili all'LSD e al sacro ololiuqui messicano. Per

dare al kykeon la proprietà di alterare la coscienza, i sacerdoti eleusini dovevano solo raccogliere la segale cornuta, che era molto comune nei dintorni del tempio, ridurla in polvere e aggiungerla alla pozione. Era molto facile che la segale cornuta fosse usata come sacramento nel tempio di Demetra, la dea del grano. A un certo punto del rituale elusino, infatti, i sacerdoti presentavano una spiga agli iniziati, come riferimento al cereale piantato nella terra che muore per dar vita a una nuova pianta. Qui troviamo un simbolo del ciclo annuale di Persefone dal buio degli Inferi alla luce dell'Olimpo, e così pure della permanenza della vita nel corso dell'eterno ciclo di morte e rinascita.

Pindaro, il più grande poeta lirico dell'antica Grecia e lui stesso iniziato, descrisse l'impatto che l'iniziazione eleusina aveva sui partecipanti.

Benedetto è colui che avendo visto questi riti, intraprende la via sotto la Terra.

Egli conosce la fine della vita, tanto bene quanto il suo inizio che ci è stato concesso dalla divinità.

Nella psicoterapia sperimentale, come pure in episodi di crisi psico-spirituali ("emergenze spirituali") spontanee, sono estremamente frequenti situazioni di drammatiche sequenze mitologiche che rappresentano la morte e la rinascita.

Negli stati olografici questo materiale mitologico emerge spontaneamente dalle profondità della psiche senza alcuna programmazione e spesso sorprende tutti coloro che vi sono coinvolti. Immagini archetipiche e intere scene tratte dalla mitologia di varie culture spesso appaiono nelle esperienze di individui che non hanno alcuna cognizione delle figure mitiche e dei temi in cui si imbattono. Archetipi come Persefone, Dionisio, Osiride e Wotan, come pure Gesù Cristo, sembrano risiedere nella psiche dei moderni occidentali e rivivere negli stati olografici.

CAPITOLO 4

Morte e rinascita nelle grandi religioni del mondo

*L'uomo che muore prima di morire non muore
quando muore.*

- Abraham di Santa Clara,
monaco agostiniano tedesco, Diciassettesimo
secolo

Le tecnologie del sacro non si limitano allo sciamanesimo, ai riti di passaggio delle culture indigene e agli antichi misteri.

Molte grandi religioni del mondo hanno sviluppato tecniche psico-spirituali più o meno sofisticate che inducono esperienze olografiche: varie combinazioni di digiuno, meditazioni da fermi o in movimento, visualizzazioni, preghiere, canti, danze ed esercizi di respirazione. In circostanze appropriate quest'approccio può indurre una straordinaria varietà di esperienze che hanno la loro origine nei recessi profondi della psiche dell'uomo e che comprendono un incontro ravvicinato con la morte, e una morte e una rinascita psico-spirituali. In questo modo riescono a costituire un efficace addestramento al morire.

Le filosofie e le pratiche spirituali orientali

Molte pratiche del sacro sono state sviluppate in associazione con le filosofie spirituali orientali. Diverse scuole di yoga, che hanno avuto origine all'interno del contesto induista, offrono un ampio spettro di metodi

raffinati di meditazione in cui si combinano diversamente digiuno, posizioni fisiche (*asana*), gesti (*mudra*) e concentrazione mentale. Parti importanti della tradizione yoga sono la respirazione e l'uso del suono nella forma di canti sacri (*kirtan* e *bhajan*) e la ripetizione di sillabe di buon auspicio, parole, o frasi (*mantra*). In India la comprensione del potenziale del respiro per cambiare la coscienza e il suo uso nella pratica spirituale sono stati portati al livello di scienza (*pranayama*). Anche nell'Induismo c'è il concetto di *dvija*, che significa letteralmente "persona nata due volte", e molto probabilmente si riferisce all'esperienza psicospirituale della morte e della rinascita. *Dvija* è un individuo che ha la consapevolezza di non essere un corpo di carne e ossa, ma pura coscienza. Il Buddhismo ha contribuito con una grande varietà di tecniche meditative al corredo delle tecnologie del sacro, come la meditazione interiore Vipassana di Theravada, le pratiche esoteriche di Vajrayana, lo Zazen e il lavoro con i koan negli Zen Soto e Rinzai, la meditazione del respiro di fuoco e molti altri.

Una delle tecnologie più interessanti e sofisticate del sacro è il Tantra, un sistema che attraversa le frontiere delle singole religioni e rappresenta i rami esoterici dell'Induismo, del Buddhismo e del Giainismo. Il Tantra è un elaborato sistema di pratiche psico-spirituali che usa sacri diagrammi geometrici (*yantra*), mandala, *mudra*, *mantra*, *asana* ed esercizi di respirazione. Il culmine della pratica di Vamamarga (Tantra della mano sinistra) è *panchamakara*, un rituale che comprende la sacra unione sessuale (*maithuna*) eseguita nelle *asana* dello yoga. All'unione ci si prepara intensificando le percezioni sensoriali con incensi, fiori, musiche, canti sacri e tocchi leggeri per indurre nei due partner l'esperienza dell'identificazione con gli esseri archetipici, le divinità Shiva e Shakti.

L'uso di misture di erbe ayurvediche che combinano potenti afrodisiaci con ingredienti psichedelici conferisce all'esperienza del panchamakara un potere impareggiabile.

L'aspetto affascinante della pratica tantrica consiste nel fatto che è basata su una straordinaria visione spirituale dell'esistenza e un'esauriente visione scientifica del mondo, che ai tempi delle sue origini era sorprendentemente avanzata. Gli studiosi del Tantra hanno sviluppato una profonda comprensione dell'universo, che è stata confermata in diverse occasioni dalla scienza moderna. La visione tantrica del mondo rivela modelli sofisticati di spazio e di tempo, il concetto di Big Bang ed elementi quali la disposizione eliocentrica dei pianeti, l'attrazione interplanetaria, la forma sferica della terra e dei pianeti e l'entropia.

Ulteriori conquiste del Tantra comprendono una matematica avanzata, che usa il calcolo decimale e lo zero, e una raffinata arte spirituale sia astratta sia figurativa¹.

I praticanti e gli studiosi del Tantra hanno anche creato una serie di dettagliate mappe del corpo sottile, con i suoi numerosi canali (nadi) e centri energetici (chakra).

Le pratiche nell'Ebraismo, nel Cristianesimo e nell'Islam

Anche Ebraismo, Cristianesimo e Islam, le tre principali religioni nate in Medio Oriente, utilizzano potenti tecniche per indurre stati ologici di coscienza. Gli approcci concepiti per indurre o facilitare le esperienze spirituali dirette sono caratteristici dei rami mistici di queste tre grandi religioni e dei loro ordini monastici. I cabalisti medievali produssero una serie di tecniche per raggiungere lo stato estatico. Il rappresentante più noto e influente della Cabala estatica fu Abraham Abulafia, autore di varie

tecniche per unirsi a Dio, il cui scopo era di trasmettere esperienze simili o perfino identiche a quelle degli antichi profeti ebraici. Vi sono anche esempi significativi della storia mistica degli Ebrei: le pratiche dei maestri chassidici askenaziti, le danze chassidiche e la pratica della Devequt, la comunione con Dio. Per indurre esperienze mistiche, gli Esseni dei rotoli del Mar Morto, membri di una setta dell'Ebraismo, utilizzavano tecniche di respirazione molto efficaci e una forma di battesimo che portava gli iniziati vicino alla morte per annegamento.

Le tecnologie del sacro pervadono la storia della Cristianità. Le esperienze dei padri del deserto, i primi eremiti cristiani che praticavano l'ascetismo nel deserto egiziano, erano facilitate dal digiuno, dalla disidratazione e dal calore estremo. Gli Esicasti erano monaci cristiani che credevano fosse possibile arrivare a una visione della luce divina, attraverso un elaborato sistema di ascetismo, di distacco dagli interessi terreni, di sottomissione a un maestro riconosciuto e di preghiere incessanti. Questa visione poteva essere facilitata da una tecnica specifica che comprendeva elementi quali mantenere il corpo immobile per un lungo periodo di tempo o premere il mento contro il petto indirizzando gli occhi verso l'interno. Diversi studi hanno indagato sui parallelismi tra l'Esicaismo e le pratiche yoga, in particolare lo yoga Kundalini².

Tra i metodi cristiani che inducono esperienze mistiche vi erano anche gli esercizi spirituali di Sant'Ignazio di Loyola, il fondatore dei Gesuiti, il cui metodo di preghiera comportava la visualizzazione come via per arrivare più vicini a Dio.

Dan Merkur, studioso di religioni, in seguito alle sue ricerche è arrivato alla conclusione che gli Ebrei e i Cristiani usavano sostanze psichedeliche come parte dei loro riti. Nel suo libro, *The Mystery of Manna, The Psychedelic Sacrament of the Bible*³ (Il mistero della manna, il sacramento psichedelico della Bibbia), usa

l'esempio della manna, il pane miracoloso che gli Israeliti mangiarono prima di vedere la gloria di Yahweh apparire su una nuvola. Merkur suggerisce che questo evento fu in effetti l'iniziazione di un culto misterico psichedelico che induceva visioni spirituali grazie a un pane contaminato con segale cornuta, un fungo psicoattivo che contiene sostanze attive simili all'LSD. Questo è solo uno degli esempi di un'ininterrotta tradizione di sacramenti psichedelici occidentali che vanno da Mosè e la manna fino a Gesù e l'eucaristia. Secondo Merkur, quando questa pratica divenne inaccettabile per la religione ortodossa fu perpetuata in segreto dagli Gnostici, dai Massoni e dai Cabalisti. John Allegro, membro del gruppo internazionale costituito per decifrare i rotoli del Mar Morto, andò perfino oltre. Nel suo libro controverso, *The Sacred Mushroom and the Cross* (Il fungo sacro e la croce), Allegro ha sostenuto che Giudaismo e Cristianesimo ebbero le loro origini nei culti della fertilità dell'antico Oriente, che usavano funghi psichedelici nei loro rituali⁴.

Chiaramente l'esperienza psico-spirituale della rinascita, o seconda nascita, ha giocato un ruolo importante nella Cristianità dai suoi albori fino a oggi. In un passaggio molto interessante del terzo capitolo del Vangelo di San Giovanni, Gesù parla dell'importanza di essere ri-nati: "A meno che uno non nasca di nuovo, non può vedere (entrare) il regno dei Cieli". Nicodemo che prende la dichiarazione di Gesù alla lettera, non capisce come lui, uomo cresciuto, possa passare attraverso il bacino di sua madre e nascere di nuovo. In un evidente riferimento alla rinascita psico-spirituale, Gesù spiega che non sta parlando di nascere dalla carne, ma di "essere nato dall'alto, dall'acqua e dallo Spirito". I monaci cristiani medievali usavano la meditazione con immagini guidate per sperimentare la morte e la rinascita. Uno di questi esercizi comportava il visualizzare la propria morte e la successiva decomposizione del corpo. Un altro si basava

sull'esperienza dell'identificazione con le sofferenze di Gesù, la morte sulla croce e la resurrezione (*imitatio Christi*).

I Sufi, i mistici dell'Islam, nelle loro cerimonie sacre hanno usato per secoli la musica spirituale, la respirazione e i canti devozionali. Le sette di dervishi rotanti sono conosciute per la loro danza che induce uno stato di trance. Come i mistici delle altre grandi religioni, i Sufi sono stati in conflitto con la gerarchia religiosa ufficiale dell'Islam e hanno sofferto persecuzioni in molte nazioni islamiche. Mansur al-Hallaj, famoso sufi estatico e poeta conosciuto come il "martire dell'amore mistico", fu in effetti imprigionato e bruciato vivo per aver svelato le intuizioni che aveva raggiunto durante i rapimenti estatici: "Ana'l Haqq: io sono Dio, la Verità Assoluta, la Vera Realtà". Al-Suhrawardi, teologo musulmano, filosofo e fondatore della scuola di filosofia "illuminazionista" fu accusato di eresia dai rivali del clero islamico e fu condannato a morte, guadagnandosi il nome di "al-Maqtul" ("l'ucciso"). Perfino Ibn alArabi, "Il Maestro più Grande", autore delle *Rivelazioni della Mecca* e probabilmente la figura più influente nella storia del Sufismo, fu perseguitato e imprigionato.

Nelle religioni organizzate i mistici hanno incontrato molte sfide difficili, sebbene tutti i grandi movimenti religiosi abbiano tratto ispirazione dalla diretta esperienza di una dimensione spirituale nel corso di uno stato ologotropico di coscienza.

Non solo: tali esperienze sono indispensabili per mantenere la vitalità e la forza dei credo religiosi.

CAPITOLO 5

Il viaggio postumo dell'anima

*Prestami, prestami le tue ali! Io salgo! Io volo!
Oh, tomba! Dov'è la tua vittoria?
Oh morte! Dov'è il tuo pungiglione?
- Alexander Pope, Il cristiano morente alla sua
anima*

I popoli antichi credevano che la morte non interrompesse del tutto l'esistenza dell'uomo e che, in un modo o in un altro, la vita e la coscienza continuassero dopo l'interruzione dei processi vitali nel corpo. Per questo creavano per il loro gruppo una serie di elaborate mappe dell'aldilà e di istruzioni per il viaggio postumo dell'anima. Tra le varie culture e i gruppi etnici, separati per ragioni storiche e geografiche, le descrizioni della vita futura sono diverse, ma i concetti generali sono molto simili.

A volte l'immagine dell'aldilà è molto concreta e reale e non è dissimile dall'esistenza terrena. Più frequentemente i regni del mondo dell'aldilà hanno caratteristiche che li distinguono da qualsiasi cosa conosciuta sulla terra. Che il luogo di residenza dell'anima sia un ambiente familiare o meno, il viaggio nell'oltretomba è spesso visto come un complesso processo di transizioni e trasformazioni attraverso diversi livelli e dimensioni.

Le dimore dell'aldilà e il mondo archetipico

Le tre dimore dell'aldilà, Cielo, Paradiso e Inferno, appaiono con singolare frequenza nella mitologia

escatologica e mostrano una distribuzione pressoché universale attraverso religioni, culture, aree geografiche e periodi storici. Meno comune è il concetto di uno stato, o posto intermedio, come il Purgatorio o il Limbo.

Generalmente il Cielo è collocato “in alto”, nel firmamento, dove gli uomini hanno collocato il sole, la luna e le stelle; è un luogo di felicità, gioia e luce abitato da esseri spirituali superiori e da esseri umani virtuosi e disincarnati.

Il Paradiso è un'altra dimora dell'aldilà destinata ai beati, luogo di straordinaria felicità, gioia, pace e delizie. Come indica il nome (nell'antico persiano *paridaeza* significa “giardino chiuso”), il Paradiso è solitamente rappresentato come un magnifico giardino, o un parco, con alberi esotici che sostengono frutti succulenti, fiumi ricchi di vita e splendidi uccelli e animali. Occasionalmente il Paradiso è situato in qualche altra forma di scenario naturale fuori dal comune, come un'isola o un'aurora boreale.

Per contrasto, l'Inferno è in genere il dominio del “basso”, al di sotto della superficie della terra, situato in un sistema di caverne sotterranee. È una regione ctonia, buia e triste, associata a terrore, disperazione e sofferenza fisica. Gli abitanti dell'Inferno sono malvagie creature demoniache che si divertono a esporre le loro vittime a inimmaginabili torture.

La credenza erronea che queste dimore dell'aldilà fossero localizzate nell'universo fisico (il Cielo nello spazio interstellare, il Paradiso in qualche posto nascosto sulla faccia del nostro pianeta e l'Inferno all'interno della terra) portò a un bizzarro e del tutto inutile conflitto tra scienza e religione. Gli astronomi usarono strumenti estremamente sofisticati, come il telescopio di Hubble, per esplorare e disegnare accuratamente la carta dell'intera volta del Cielo. I risultati di questi tentativi che, ovviamente, non sono riusciti a mostrare un Cielo abitato da Dio e angeli, furono presi come prova definitiva che tali realtà spirituali non esistono. Similmente, nel catalogare e disegnare la

carta della superficie del pianeta, esploratori e geografi hanno trovato molte aree di straordinaria bellezza naturale, ma nessuna di queste era all'altezza delle descrizioni del Paradiso che si incontrano nei testi religiosi.

I geologi hanno scoperto che il nucleo del nostro pianeta consiste di strati di nickel e di ferro solidi e liquefatti, la cui temperatura supera quella della superficie del sole. Questo nucleo terrestre è racchiuso in strati di densa e solida roccia di silice: non un luogo plausibile per le caverne di Satana.

Quest'apparente conflitto tra religione e scienza è ridicolo e riflette una fondamentale incomprensione da entrambe le parti. Come Ken Wilber ha fatto notare, uno scontro tra scienza genuina e autentica religione non è concepibile. Qualsiasi "conflitto" di questo tipo probabilmente riflette un problema di "falsa scienza" e di "falsa religione", nel quale entrambe le parti fraintendono la posizione dell'altra rappresentando di fatto una versione distorta della propria disciplina¹. Gli studi moderni degli stati ologotropici hanno mostrato che Cielo, Paradiso e Inferno sono ontologicamente reali; rappresentano stati di coscienza diversi e importanti che tutti gli esseri umani, in alcune circostanze, possono sperimentare durante la loro vita. La tanatologia ha accumulato prove convincenti che esperienze di questo tipo possono verificarsi, specialmente in relazione al morire e alla morte.

Nel suo saggio pionieristico, Aldous Huxley ha sostenuto che Inferno e Cielo rappresentano realtà soggettive sperimentate molto concretamente e in modo convincente nel corso di stati non ordinari della mente, indotti da sostanze psichedeliche o da altre potenti tecniche non legate alla droga².

Le visioni celestiali, paradisiache e infernali sono un'esperienza comune dello spettro dei viaggi interiori psichedelici, degli stati di quasi morte, dei vissuti mistici, come pure delle crisi iniziatiche degli sciamani e di altri tipi

di “emergenze spirituali”. Spesso gli psichiatri le notano nei loro pazienti, ma a causa dell’inadeguatezza del modello della psiche cui fanno riferimento, piuttosto che rendersi conto del fatto che le matrici di questi vissuti esistono nei profondi recessi dell’inconscio di ogni essere umano, le interpretano erroneamente come manifestazioni di una malattia mentale causata da un processo patologico di eziologia sconosciuta.

Uno degli aspetti sorprendenti delle varie esperienze olografiche è che i loro contenuti escatologici possono essere ricavati dalle mitologie di ogni cultura del mondo, comprese quelle di cui il soggetto non possiede alcuna cognizione intellettuale. È questo un dato straordinario, dimostrato da C.G. Jung, che riguarda tutte le mitologie che ricorrono nei sogni e nelle esperienze psicotiche dei suoi pazienti. Basandosi sulle sue osservazioni, Jung si rese conto che accanto all’inconscio individuale freudiano la psiche umana contiene anche un inconscio collettivo, un deposito dell’intero patrimonio culturale dell’umanità. La conoscenza della mitologia comparata rappresenta quindi molto di più che un interesse personale o un esercizio accademico; è uno strumento di grande importanza e utilità per coloro che sono coinvolti in una terapia sperimentale nell’esplorazione di se stessi, oltre che un prerequisito necessario per chi li accompagna e li sostiene nel loro viaggio.

Esempi di anamnesi: il significato dell’inconscio collettivo

Alcuni episodi eccezionali della mia pratica clinica illustrano il significato dell’inconscio collettivo per la psicoterapia. Il primo riguarda Otto, un mio paziente ai tempi in cui lavoravo all’Istituto di Ricerca Psichiatrica di Praga come ricercatore responsabile di un programma sulla terapia psichedelica.

Otto fu ammesso a far parte del programma di ricerca perché soffriva di depressione e di una grave paura patologica della morte (tanatofobia). In una delle sue sedute psichedeliche, sperimentò una potente sequenza di morte e rinascita psico-spirituale. Quando l'esperienza stava arrivando al culmine, ebbe la visione inquietante di un'entrata degli Inferi cui faceva la guardia una terrificante dea scrofa. A quel punto sentì improvvisamente il bisogno urgente di tracciare un particolare disegno geometrico. Benché io durante la seduta generalmente chieda ai miei pazienti di restare nella posizione sdraiata con gli occhi chiusi, in modo da conservare le esperienze nel loro intimo, Otto aprì gli occhi, si mise seduto e mi chiese di portargli alcuni fogli di carta e il necessario per disegnare.

Disegnò velocissimo, come spinto da un bisogno impellente, una serie di complessi disegni astratti.

Mostrando profonda insoddisfazione e disperazione, appena finiva i suoi intricati disegni era preso dall'impulso di strapparli e accartocciarli. Era molto scontento dei suoi schizzi e sempre più frustrato perché non riusciva a "fare quello giusto".

Quando gli chiesi che cosa stesse cercando di fare, non fu in grado di spiegarlo, disse che sentiva solo un'irresistibile compulsione a tracciare modelli geometrici ed era convinto che disegnare quello giusto fosse in qualche modo necessario per completare con successo la sua seduta.

Per Otto si trattava chiaramente di un tema di forte carica emotiva che andava assolutamente compreso. A quel tempo ero ancora fortemente influenzato dalla mia formazione freudiana, e con il metodo delle libere associazioni cercai di fare il possibile per identificare i motivi inconsci di quello strano comportamento. Ci arrovellammo a lungo, ma senza alcun risultato concreto. Semplicemente, l'intera sequenza non aveva alcun senso. Infine iniziammo a lavorare su altre tematiche e io smisi di pensare a quella situazione. L'intero episodio rimase per me

un completo mistero fino a molti anni dopo, quando mi trasferii negli Stati Uniti.

Poco dopo il mio arrivo a Baltimora, fui invitato a tenere una conferenza al congresso della Società per l'Arte, la Religione e la Scienza di New York, intitolata *Il grottesco nell'arte*. Nella mia presentazione, trattando del problema del grottesco nelle mie ricerche psichedeliche, inclusi una diapositiva dei disegni dei miei pazienti. Al congresso era presente anche Joseph Campbell, lo studioso considerato da molti come il più grande mitologo del Ventesimo secolo, e probabilmente di tutti i tempi. Campbell fu affascinato dalle descrizioni delle esperienze dei pazienti che rivivono la loro nascita e dai loro disegni. Su sua richiesta gli mandai un manoscritto che riassumeva i risultati delle mie ricerche a Praga. Era un grosso volume, dal titolo *Agonia ed estasi nel trattamento psichiatrico*: nella sua forma originale non fu mai pubblicato, costituì la fonte di cinque libri che pubblicai più tardi su diversi aspetti del mio lavoro.

Dopo i nostri primi incontri, Joseph e io diventammo buoni amici e lui arrivò a svolgere un ruolo importante nella mia vita personale e professionale. Con mia moglie Christina, che era stata una sua studentessa al Sarah Lawrence College, c'era già un legame di amicizia. Joseph aveva un'intelligenza notevole e una conoscenza del mondo mitologico veramente enciclopedica.

Amava gli argomenti della ricerca psichedelica, in particolare il mio concetto delle matrici perinatali di base (*vedi* il Capitolo 8), che lo aveva aiutato a capire la natura universale del motivo della morte e della rinascita nella mitologia. Dopo il nostro trasferimento in California, ci incontravamo regolarmente all'Istituto Esalen, dove teneva i suoi seminari e partecipava come ospite ai seminari che conducevamo Christina e io.

Dopo pochi giorni di permanenza a Esalen, Joseph solitamente si stancava del menu dell'Istituto, che lui

chiamava “cibo da conigli”, ed era pronto per una bella bistecca e per il suo amato whisky. Christina e io lo invitavamo spesso a pranzo a casa nostra cercando di soddisfare le sue preferenze culinarie. Nel corso degli anni facemmo molte discussioni affascinanti, durante le quali gli raccontavo le diverse oscure esperienze archetipiche dei partecipanti ai nostri seminari che non riuscivo a individuare e a capire. Nella maggior parte dei casi, Joseph non aveva difficoltà a identificare le fonti culturali dei simbolismi che vi erano contenuti.

Durante una di queste discussioni ricordai l’episodio della sessione con Otto e gliene parlai. “Affascinante,” disse Joseph senza alcuna esitazione, “era chiaramente la cosmica Madre Notte della Morte, la Dea Madre divoratrice dei Malekulan della Nuova Guinea.” Andò avanti spiegando come i Malekulan credessero che avrebbero incontrato questa divinità nel corso del Viaggio della morte. Aveva l’aspetto di una terrificante figura femminile, dalle fattezze chiaramente porcine. Secondo la tradizione, sedeva all’ingresso degli Inferi e sorvegliava un labirinto sacro dal disegno intricato. I ragazzi Malekulan possedevano un complesso sistema di rituali. Il maiale che ogni bambino allevava durante la sua infanzia rappresentava la madre. Ammazzare l’animale nel contesto del rituale della pubertà aiutava i membri della tribù a superare la dipendenza dalla madre naturale, dalle donne in genere, e, possibilmente, dalla divorante Dea Madre. Nel corso della loro vita, i Malekulan trascorrevano molto tempo a praticare l’arte del disegno del labirinto, poiché questa capacità era considerata essenziale per il successo del viaggio nell’aldilà. Grazie alla sua sorprendente conoscenza lessicale della mitologia, Joseph fu in grado così di risolvere l’enigma in cui mi ero imbattuto durante la mia ricerca a Praga.

Restava la domanda, cui perfino Joseph non era capace di rispondere, del perché questo particolare motivo mitologico

fosse così intimamente legato ai pesanti sintomi emotivi di Otto, perché Otto avesse incontrato la divinità Malekulan nel corso della sua terapia e perché quest'esperienza era stata così importante per un buon esito della sua cura. Tuttavia, in termini del tutto generali, si può dire che l'ansia di gestire i problemi associati al viaggio postumo dell'anima doveva avere certamente un senso per una persona il cui sintomo principale era la tanatofobia: la paura patologica della morte. La scelta del simbolismo Malekulan è rimasta, in questo caso particolare, un mistero.

Ho descritto il caso di Otto nei dettagli perché fa luce su alcuni punti importanti. Negli stati olografici i diversi temi della mitologia escatologica diventano realtà vissuta e sono intimamente connessi a molti aspetti psicologici dell'individuo e ai suoi problemi emotivi e psicosomatici. Il fatto che né io né Otto possedessimo alcuna nozione sulla cultura Malekulan dà sostegno all'idea dell'inconscio collettivo di Jung. Per capire gli elementi esoterici del rituale e della vita spirituale di questa tribù della Nuova Guinea, che emersero spontaneamente nella seduta di Otto, fu necessaria la mente straordinariamente enciclopedica del più grande mitologo dei nostri tempi. L'episodio dimostra infine anche lo stretto legame esistente tra la mitologia escatologica e i riti di passaggio.

Cito ora brevemente un altro caso simile, che risale ai primi anni della mia ricerca psichedelica all'Istituto di Ricerca Psichiatrica a Praga. In questo caso riuscii a capire la metafora e il simbolismo che vi erano coinvolti senza l'aiuto di Joseph, anche se non immediatamente. L'episodio si riferisce a una seduta con LSD di Alex, che si era offerto volontario per il programma di terapia psichedelica dopo aver passato, senza successo, molti mesi in terapia tradizionale per i suoi numerosi e differenti stati di ansia, che comprendevano anche la fobia del buio.

Nello stadio avanzato della terapia, una delle sedute di Alex era stata dominata dai ricordi della sua esistenza prenatale: era diventato un feto nel ventre di sua madre, sentiva il sapore del liquido amniotico, percepiva il legame con il corpo materno attraverso il cordone ombelicale, ed era intensamente consapevole dello stato emotivo e fisico della madre. Mentre riviveva lo stato di beatitudine di un momento in cui la sua esistenza prenatale trascorrevva senza disturbi, la scena embrionale si aprì improvvisamente su una gloriosa visione di aurora boreale.

Alex, nel suo splendore, galleggiava come puro spirito senza avere coscienza del suo corpo fisico, in uno stato di rapimento estatico. Era circondato da altri esseri eterei simili a lui, felicemente occupati in attività dinamiche. A un certo punto notò che si trattava di uno strano gioco con la palla, dato che quegli esseri si passavano un oggetto rotondo dall'uno all'altro, giocando.

Infine, si rese conto con grande sorpresa che l'oggetto che veniva lanciato era la testa di un tricheco.

Come nel caso di Otto, le libere associazioni non fornirono alcuna informazione per spiegare quella strana esperienza, che restava comunque importante dal punto di vista emotivo. Alla fine rinunciammo a darle un senso, e ci concentrammo su altri temi. Anni dopo, mi ritrovai a trascorrere parecchie ore in una libreria di San Francisco cercando a caso libri che avrebbero potuto interessarmi. Restai sorpreso quando mi imbattei in un libro sulla mitologia eschimese che comprendeva un brano sulla concezione dell'aldilà. A quanto pare, gli Eschimesi credono che il livello più alto del Cielo sia situato nell'aurora boreale: un luogo stupendo, sempre luminoso, senza neve né tempeste. Vi risiedono spiriti felici che si divertono a usare una testa di tricheco per giocare a palla. Secondo il folclore eschimese, l'aurora è causata da raggi di luce che riflettono l'eccitazione e l'energia del gioco. La misteriosa esperienza con LSD di Alex rappresentava così

un'intuizione sulla mitologia di una cultura che non aveva mai conosciuto.

Oggi gli stati ologotropici ci danno la possibilità di accedere a un vasto spettro di esperienze mitologiche provenienti da varie culture del mondo. Dal punto di vista storico, è un nuovo fenomeno che merita una particolare attenzione. Nei loro rituali e nelle loro pratiche spirituali, tutte le tradizioni antiche e indigene hanno usato per espandere la coscienza tecniche e potenti mezzi ("le tecnologie del sacro"), comprese le piante psichedeliche. Eppure coloro che vivevano in quelle società dovevano sperimentare con ragionevole continuità soprattutto le figure e i motivi archetipici specifici delle loro rispettive culture, altrimenti le diverse mitologie non avrebbero avuto caratteristiche facilmente riconoscibili. Benché alcuni archetipi universali siano sicuramente condivisi da molti popoli, la loro espressione peculiare è legata alla cultura specifica. Per esempio, sulle ceramiche funebri degli antichi Maya non si trovano i Buddha Dhyanis del *Libro tibetano dei morti* e nemmeno le sculture di Gesù sulla croce negli antichi templi induisti.

Questa nuova capacità della psiche umana, ovvero proprietà dell'inconscio collettivo, è strettamente legata agli sviluppi culturali e tecnologici del mondo nel suo complesso, che si sono verificati nel corso degli ultimi secoli. Fino alla fine del Quindicesimo secolo, gli europei non conoscevano il Nuovo Mondo, così come i nativi americani non sapevano alcunché dell'Europa e dei suoi abitanti. Fino all'invasione cinese del 1949, il Tibet era relativamente chiuso e aveva pochi contatti con il resto del mondo. Solo alcuni individui eccezionali, come Alexandra David-Neel e il Lama Govinda svolgevano un ruolo di mediatori culturali. Nei primi decenni del Ventesimo secolo c'erano ancora aree del pianeta che gli occidentali non avevano ancora scoperto.

Quella situazione è cambiata rapidamente quando i viaggi in aereo, il telefono, la radio, la televisione, e più recentemente Internet, hanno trasformato il pianeta in un “villaggio globale”. Per la prima volta nella storia, si ha accesso alle traduzioni delle scritture sacre e alle registrazioni di musica rituale e spirituale di tutti i tempi e Paesi, così come si possono seguire gli insegnamenti di maestri di tutte le religioni. Il materiale che affiora dall’intera gamma dell’inconscio collettivo negli stati ologotropici spontanei o indotti, la conoscenza della mitologia del mondo in generale, e della mitologia escatologica in particolare, sono così diventati strumenti estremamente importanti per psichiatri, psicologi e psicoterapeuti. La conoscenza del mondo archetipico è anche essenziale per chiunque sia coinvolto in un viaggio spirituale e in un’avventura di autoesplorazione e di autoscoperta. Con questa premessa, facciamo ora un breve excursus sui temi più importanti della mitologia escatologica dal punto di vista interculturale.

Il Cielo, il Paradiso e il tema del Giudizio Divino

Il concetto della casa finale del giusto dopo la morte, il Cielo o il Paradiso, ricorre in molte versioni. Gli antichi Ebrei immaginavano il Cielo come il mondo di sopra (*Shamayim*) e vi vedevano la dimora di Yahweh. Nella tradizione ebraica il Giardino dell’Eden aveva diversi livelli: un Giardino dell’Eden Inferiore e un Giardino dell’Eden Superiore. In quello inferiore le anime abitavano in corpi dalla forma simile a quella che il defunto aveva avuto in vita e provavano vari tipi di piaceri spirituali.

Nel Giardino dell’Eden Superiore le anime abitavano la loro vera essenza e godevano di vari tipi di piaceri spirituali, più grandi ed esaltanti di quelli del Giardino Inferiore.

Quando una persona moriva, l'anima (*nefesh*) saliva al Giardino dell'Eden Inferiore. Il corpo che occupava era di natura molto rarefatta: si trattava di un genere di energia che non richiedeva cibo e bevande e che riceveva il suo sostentamento attraverso il senso dell'olfatto. Dopodiché, l'anima saliva più in alto fino al Giardino dell'Eden Superiore (*Neshamah*), dove riceveva il suo sostentamento dallo splendore della Presenza Divina. I giusti sedevano con le loro corone sulla testa, godendo dell'incandescenza della Presenza Divina, ricevevano godimento dalla sola vista e non avevano bisogno di mangiare o bere. Nella tradizione mistica ebraica vi sono storie in cui si immaginano luoghi simili al Cielo e al Purgatorio cristiano, anime vaganti e reincarnazioni.

Il concetto cristiano di Cielo unisce l'immagine ebraica, di una regione ultraterrena, con le idee dei Greci sul viaggio spirituale e sulle sfere celesti concentriche. I seguaci di Gesù, che arrivano in Cielo, godono della presenza di Dio, degli angeli e dei santi e contemplano il Suo Essere. La mitologia cristiana possiede un'intera gerarchia di angeli; le file concentriche di questo pantheon mostrano in ordine decrescente Serafini, Cherubini, Troni, Dominazioni, Virtù, Potestà, Principati, Arconti, Arcangeli e Angeli. Nella tradizione cristiana un'altra dimora dei beati è il Paradiso; il concetto deriva dai miti dell'Età dell'Oro e del Giardino dell'Eden. Il simbolismo comporta un luogo geografico, elementi di natura incontaminata, pareti d'oro e strade pavimentate di smeraldi.

Dal giardino hanno origine quattro fiumi che scorrono nelle quattro direzioni cardinali. Qualsiasi emozione o tendenza negativa è assente; il leone e l'agnello giacciono pacificamente l'uno accanto all'altro. Un'altra residenza dei beati cristiani è la Città Celeste, con un'architettura spettacolare e le strade pavimentate d'oro, argento e pietre preziose.

Il Giudizio Divino, un tema archetipico ricorrente nella mitologia escatologica, è una componente importante del viaggio postumo del cristiano. Nel Cristianesimo si distinguono due tipi di resa dei conti morale. Il primo accade al momento della morte dell'individuo e comporta la pesata delle anime. Con meno frequenza, la separazione del giusto dai peccatori avviene su un ponte o una scala che conduce al Cielo. La rappresentazione artistica del Giudizio del defunto dà risalto alle immagini dei diavoli e degli angeli che litigano per l'anima: spesso si concentrano in particolare sull'arcangelo Michele nella funzione di sostenitore del morto.

Il secondo tipo di resa dei conti, il Giudizio Universale, è previsto per la fine dei tempi quando le tombe si apriranno e tutti i morti saranno di nuovo giudicati. L'arte cristiana abbonda di dipinti e di bassorilievi sul Giudizio Universale, dove Gesù Cristo è rappresentato come un giudice severo attorniato dalle quattro bestie mistiche dell'Apocalisse: il leone, l'aquila, il toro e un uomo alato. Si vedono i giusti che salgono in Cielo o che entrano nel Paradiso, mentre i dannati sono inghiottiti dalla bocca dell'Inferno.

Il Corano promette al credente l'entrata in Cielo, mentre gli infedeli sono relegati all'Inferno. Lo splendore dei Sette Cieli e del Paradiso è descritto nel *Miraj Nameh*, una leggenda mistica sul miracoloso viaggio notturno di Maometto. Accompagnato dall'arcangelo Gabriele e cavalcando al-Buraq, il suo destriero celeste dalla testa d'uomo incoronata, Maometto visita la regione dell'aldilà: i Sette Cieli, il Paradiso e la Geenna, il reame infernale. Ogni Cielo è associato a un metallo o a una pietra preziosa e ospita i primi profeti. Nel Settimo Cielo, Maometto ha un incontro con Allah, che sperimenta come "un annullamento che si avvicina all'annichilazione", e riceve istruzioni per le preghiere dei suoi seguaci.

Il Paradiso musulmano è un'oasi con bei giardini, alberi lussureggianti carichi di frutti squisiti, uccelli esotici e

fiumi di acqua limpida, miele e olio. La vita in quest'ambiente idilliaco riflette i gusti, le fantasie e i sogni degli Arabi. Gli uomini vestono le più ricche tuniche di seta e broccato, e sono ornati con braccialetti d'oro e d'argento e con corone incastonate di perle. Sdraiati su divani in camere riccamente decorate con tappeti e cuscini di seta, godono di una perpetua giovinezza e banchettano, belli e pieni di forza, con cibi squisiti, frutta e vino. Musica e canti allettanti moltiplicano gli straordinari piaceri sensuali che il luogo ha da offrire. Ma le delizie più straordinarie sono fornite da un numero illimitato di *houris*, ospitanti, giovani donne incantevoli dagli occhi neri e dalla pelle vellutata come muschi, che aspettano in padiglioni di perle per soddisfare i piaceri dei fedeli. Una volta offerta tutta l'attenzione ai clienti e soddisfatti i loro desideri sessuali, le *houris* recuperano il loro stato verginale. I piaceri del Paradiso sono così intensi che Dio darà a ciascuno il vigore di cento individui.

Anche il tema del Giudizio Divino è un aspetto importante della religione islamica. La storia etica del defunto viene esaminata approfonditamente da due angeli, Munker e Nakeer, che vengono a interrogarlo. Coloro che vengono riconosciuti virtuosi sono rinfrescati con aria e profumi e per loro si apre la porta del Paradiso. Gli infedeli sono vestiti con gli indumenti dell'Inferno: una volta passati attraverso le porte infernali sono avvolti dal calore e da venti pestilenziali fino a quando la tomba si chiude su di essi frantumando loro le costole. In quel luogo rimarranno in agonia fino al giorno della resurrezione.

La tradizione musulmana parla anche del *Sirat*, un ponte sopra l'Inferno, "più sottile di un capello e più tagliente di una spada", che tutti i defunti devono attraversare. Mentre i credenti sono capaci di mantenere l'equilibrio e di superare l'ostacolo con successo, i miscredenti scivolano e cadono nell'abisso infernale.

Il concetto delle dimore zoroastriane dell'aldilà è descritto con realismo nel *Libro di Arda Viraf*, che descrive le visioni dell'eroe spirituale indotte dal vino e da un "narcotico", che molto probabilmente è l'haoma, il sacramento psichedelico zoroastriano. Durante il viaggio visionario di Viraf, due guide spirituali (il messaggero divino Srosh e l'angelo Adar) lo portano a visitare il Cielo e l'Inferno e gli spiegano in dettaglio le loro caratteristiche. Lo *Zend Avesta* insegna che dopo la morte l'anima può raggiungere il Cielo seguendo una successione di luci sempre più crescenti: le Stelle (i pensieri buoni), la Luna (le parole buone) e il Sole (le opere buone). Durante il viaggio postumo, le anime devono attraversare un malinconico fiume di lacrime, che i parenti e gli amici hanno versato durante il lutto e le lamentazioni. Se i sopravvissuti hanno mostrato un dolore eccessivo, il defunto troverà che il fiume di lacrime è un ostacolo invalicabile, impossibile da attraversare.

Le anime dei giusti che arrivano in Cielo, come i governanti e i monarchi buoni, gli oratori sinceri, le guide religiose e "le donne virtuose che tengono in considerazione i loro mariti come signori" sono vestite con abiti ricamati in oro e argento e godono della presenza di arcangeli, angeli e angeli custodi.

Alcuni aspetti del viaggio postumo dello Zoroastrismo meritano particolare attenzione. Il motivo del Giudizio Divino gioca anche qui un ruolo importante. Tre giorni dopo la morte e la dolorosa separazione dell'anima dal corpo, i giusti incontrano la propria immagine sotto le sembianze di una quindicenne di incantevole bellezza. Per i malvagi, il proprio sé appare nella forma di una donna dissoluta, nuda, decaduta, sporca e puzzolente. Una divinità chiamata Rashnu pesa le opere cattive del defunto contro le sue azioni nobili. I defunti poi affrontano una prova speciale: devono cercare di attraversare il Cinvato Paratu, ovvero il "Ponte del Separatore". Agli uomini giusti

il ponte appare largo e comodo: lo attraversano facilmente fino a raggiungere la felicità eterna. A coloro che sono stati trovati malvagi, il ponte mostra l'altro lato, che è estremamente stretto e assomiglia alla lama di un rasoio. Quando tentano di attraversarlo, le loro azioni cattive prendono la forma di cani viziosi ululanti che li attaccano. I malvagi perdono l'equilibrio, cadono nelle fauci del demone Vizarsh ed entrano nell'Inferno. Tuttavia, il giudizio definitivo deve aspettare fino all'Apocalisse, quando avrà luogo la battaglia finale decisiva. Dopo la vittoria di Ahura Mazda contro l'armata di Ahriman, Terra e Cielo saranno uniti e il regno di Ahura Mazda prospererà.

Il Cielo degli antichi Greci era posto in cima al monte Olimpo, dove avevano la loro dimora i dodici Olimpici, gli dèi principali del pantheon greco che risiedevano in magnifici palazzi di cristallo. Qui si trovava anche il trono di Zeus, la divinità principale. Furono sempre considerati dèi olimpici: Zeus, Era, Poseidone, Ares, Ermes, Efesto, Afrodite, Atena, Apollo e Artemide. A volte, tra i dodici apparivano: Demetra, Dioniso, Ade ed Estia. Sul monte Olimpo gli dèi festeggiavano con nettare e ambrosia, che assicuravano loro l'immortalità, ma erano al tempo stesso antropomorfici e manifestavano emozioni e tratti di carattere umano, comprese diverse eccentricità. Avevano conflitti feroci e passionali storie d'amore gli uni con gli altri e si mescolavano liberamente tra la gente, dando alla luce semidei come Eracle, Achille, Teseo e Perseo.

I domini paradisiaci dei greci classici erano le isole di Blest e i Campi Elisi, situati sopra le acque dell'Atlantico ai confini del mondo. In base ai riferimenti di Omero, Pindaro e Strabone, i Campi Elisi avevano un clima ideale, senza pioggia, neve o venti forti: solo brezze leggere come lo zefiro. L'aria era permeata di profumi e la natura era sbalorditivamente bella, con prati di rose cremisi e alberi che davano frutti dorati e incensi. La terra era così fertile che produceva tre volte all'anno frutti dolci come il miele.

La vita era tanto facile quanto lo permetteva l'immaginazione. Gli abitanti godevano della musica e della poesia, giocavano a dadi e partecipavano a diversi sport come l'ippica e la lotta.

I mistici orfici, secondo i quali la salvezza consisteva nella liberazione dalla materia e dai legami fisici, consideravano i Campi Elisi come un gioioso luogo di riposo per spiriti puri, in un primo momento collocato in un mondo sotterraneo di strano splendore, e più tardi nelle regioni superiori del cielo.

I pitagorici e altri gruppi della Grecia antica credevano nella reincarnazione e nella trasmigrazione delle anime (metempsicosi). Secondo Platone, i morti erano giudicati in un prato da Eaco, Minosse e Radamanto ed erano consegnati o al cupo Tartaro o alle isole di Blest. Dopodiché bevevano dal fiume Lete, il fiume dell'oblio, e dimenticavano tutte le precedenti esperienze.

Nella mitologia nordica il luogo celeste ha una forte caratterizzazione marziale ed è conosciuto come Valhalla, la Sala degli Uccisi, su cui presiede Odino (Wotan), la divinità che regna sul pantheon norreno. Odino è il dio della guerra e della morte, ma anche della saggezza e della poesia. Imparò i segreti delle rune e 9 potenti canzoni quando rimase appeso per 9 giorni sull'Albero del Mondo Iggdrasil, trafitto dalla propria lancia.

Odino acquisì un'immensa saggezza quando scambiò uno dei suoi occhi con una bevanda del Pozzo della Saggezza Sublime, sorvegliato dal gigante Mimir. Suoi compagni sono due lupi, due corvi e il destriero Sleipnir dalle otto zampe.

Valhalla è un'enorme sala con 540 porte. Le travi sono lance, il tetto è fatto di scudi e ricoperto da corazze. Sulla porta occidentale, sorvolata da un'aquila, un lupo fa da guardia. È qui che vengono portati gli eroi morti in guerra dai messaggeri di Odino e dalle Valchirie, donne bellissime su cavalli alati armate con elmetti e lance, che avevano il

compito di scegliere i caduti nei campi di battaglia. L'accesso al Valhalla è ottenuto sulla base del valore marziale. Durante il giorno i guerrieri ingaggiano splendidi tornei e la sera banchettano con porco e idromele. Questi eroi, gli Einherjar, sono preparati al Valhalla per l'imminente battaglia di Ragnarok, il Crepuscolo o Destino degli dèi.

Secondo l'antica tradizione vedica, in particolare il *Rigveda*, il cielo era il regno dei padri, che vi si recarono dopo la morte per stare con gli dèi. Il regno era associato con il cielo e i morti con le stelle. Yama, il primo uomo che provò la morte e sovrano dei morti, regnò in questo reame di luce nel cielo esterno. Le vite di tutti i defunti che ne erano degni si svolgevano prive di sofferenze e preoccupazioni. Si godeva della musica, della soddisfazione sessuale e dei piaceri sensuali: essenzialmente le delizie della vita terrestre, ma ampiamente accresciute. Il benessere dei defunti dipendeva in modo significativo dalla loro partecipazione ai rituali, alle offerte e ai sacrifici agli dèi quando stavano sulla terra. Agni, il dio del fuoco, si occupava della purificazione del morto, prerequisito necessario per un viaggio postumo coronato dal successo.

Più tardi Yama divenne il signore delle regioni infernali. La sua cavalcatura era un selvaggio bufalo nero, forma che in certe occasioni assumeva lui stesso. Per catturare le sue vittime usava un cappio di corda e per punirle una mazza. Secondo il *Mahabharata* la sua dimora, chiamata Yamalya, si caratterizzava per un magnifico palazzo costruito dall'architetto Vishwakarma su richiesta di Brahma. Di fronte alla porta situata a sud vi erano quattro fosse dove si punivano i malvagi. Tre altre porte erano riservate all'entrata dei buoni ed erano situate in modo che questi, nel momento in cui arrivavano per essere giudicati, non vedessero il luogo della punizione. Brahma ordinò a Vishwakarma di fare un largo fosso e di riempirlo d'acqua. Poi chiese al dio del fuoco Agni di entrare nel fiume e di

farne bollire l'acqua. Dopo la morte ogni persona era obbligata a nuotare attraverso questo fiume, che veniva passato senza danno dalle anime buone, mentre le cattive soffrivano tormenti e spasimi. Yama agiva anche come giudice dei morti: mandava i malvagi a soffrire in certe zone dell'Inferno e chi aveva compiuto atti nobili in una zona particolare del Cielo.

L'Induismo portò una visione del mondo diversa, che rifletteva le idee filosofiche e spirituali delle *Upanishad*. Qui l'enfasi era posta sulla continuità ciclica dell'esistenza: una serie di vite, morti, rinascite, karma e reincarnazioni. In questo contesto, Cielo e Inferno vennero considerati non come luoghi di un destino ultimo, ma come stati intermedi alternati da una serie di esistenze terrestri. La tradizionale cosmologia indù comprende 14 regni trascendentali: metà sono sopra la terra (i Sette Mondi superiori o "Cieli": *Sapta Urdhvaloka*) e metà sotto la terra (i Sette Mondi sotterranei o "Inferni": *Sapta Adholoka*). La natura del passaggio dell'anima (*jiva*) da un'esistenza terrestre a un'altra attraverso uno dei Cieli o degli Inferni è determinata dal karma.

La mitologia indù è estremamente ricca e descrive molti regni celestiali e paradisiaci. Il più importante è il monte Meru, una montagna d'oro nel centro dell'universo: l'asse del mondo. È la dimora degli dèi, e ai suoi piedi c'è la catena dell'Himalaya. Come asse del mondo il monte Meru arriva giù, sotto terra, nelle regioni inferiori tanto quanto si estende nei cieli.

Tutte le principali divinità hanno i loro regni celestiali sul monte, o vicino a esso, dove i devoti risiederanno insieme con loro dopo la morte aspettando la nuova reincarnazione. Nel Cielo di Vishnu, *Vaikuntha*, il dio e la sua consorte *Lakshmi*, dea della buona fortuna, della generosità, della bellezza e della purezza, si riposano tra bianchi fiori di loto, circondati da laghetti e ornati da oro e preziosi gioielli che

riflettono il loro splendore. Il Cielo di Shiva è il monte Kailas, dove abita con la sua consorte Parvati.

Il Buddhismo condivide con l'Induismo la visione ciclica della storia e dell'esistenza individuale. Il mondo samsarico, cioè il mondo dello spazio, del tempo e della storia, è transitorio e in costante flusso. La mitologia buddhista abbonda di Cieli, Paradisi e Inferni, troppo numerosi per essere qui descritti. Il corpus dei testi basilari del Buddhismo *Theravada*, conosciuto come il *Canone pali* o *Tipitaka* ("Tre canestri") non offre un resoconto sistematico dei vari Inferni e Cieli. In genere i sei Cieli più bassi e i vari Inferni sono compresi nel kamaloka, l'universo più basso della sensualità, dove il desiderio è la principale motivazione. I sei Cieli del dominio sensuale del kamaloka ospitano re, dèi e bodhisattva (coloro che cercano l'illuminazione). I Cieli buddhisti degli altri due domini possono essere raggiunti soltanto con una rigorosa disciplina spirituale e pratica; il primo di questi, rupaloka (mondo delle forme), è il reame degli dèi radianti con una forma sottile, mentre il secondo, arupaloka (mondo senza forma), è il reame degli esseri con una vita puramente mentale. I Paradisi dei cinque Dhyani Buddha o Tathagatas del Buddhismo tibetano meritano una menzione speciale e sono trattati nel Capitolo 6.

Sebbene gloriosi, i reami divini descritti dal Buddhismo non sono liberi dal coinvolgimento nei cicli dell'esistenza samsarica e non rappresentano il fine ultimo, quello più desiderabile, della ricerca spirituale buddhista. Si tratta piuttosto di stati intermedi tra un'esistenza terrestre e un'altra, stazioni temporanee per chi non è pronto a rinunciare ai suoi desideri e ai suoi attaccamenti per raggiungere l'illuminazione, che trascende perfino il più alto dei Cieli: la totale liberazione dal legame della personalità. Lo stesso è vero per gli Inferni, che rappresentano soltanto stazioni intermedie nel ciclo di morte e rinascita. Lo scopo ultimo della ricerca spirituale

buddhista è arrivare al nirvana. Nel Hinayana (Buddhismo del Piccolo veicolo), nirvana significava la liberazione finale dal ciclo di morte e rinascita, l'estinzione della "sete della carne e del sangue" (trnsa o tanha) per andare oltre il regno dell'esistenza materiale. Nel tardo Buddhismo (Mahayana o Buddhismo del Grande veicolo), il nirvana poteva essere raggiunto durante l'esistenza materiale se si riuscivano a estinguere i tre "veleni" responsabili della sofferenza del mondo: ignoranza, desiderio e collera.

Il concetto dei regni divini esiste anche nella mitologia escatologica mesoamericana. Gli Aztechi distinguevano tre Paradisi differenti dove le anime andavano dopo la morte. Il primo e il più basso di questi era Tlalocan, la terra di acqua e nebbia, un posto di abbondanza, felicità e serenità. La felicità che vi si sperimentava era di una qualità molto terrena. I morti intonavano canti, giocavano alla cavallina e inseguivano farfalle. Gli alberi erano carichi di frutti e la terra era coperta di granoturco, zucche, peperoni verdi, pomodori, fagioli e fiori. Vi era poi Tlillan-Tlapallan, il Paradiso degli iniziati seguaci di Quetzalcoatl, il dio-re che simboleggiava la morte e la rinascita psico-spirituale. Ci si riferiva a questo come la terra dei senza carne, una dimora per coloro che avevano imparato a vivere fuori dei loro corpi fisici e non vi erano attaccati. Il Paradiso più alto era Tona-tiuh Ichan, la Casa del Sole, il luogo di coloro che avevano raggiunto la piena illuminazione. Questi privilegiati erano scelti come compagni quotidiani del sole e vivevano una vita di pura gioia. I Maya riconoscevano alcune categorie di morti come privilegiati: guerrieri caduti in battaglia, donne decedute durante il parto, preti e persone che avevano commesso suicidio impiccandosi. Questi erano immortali e nel Paradiso maya godevano di felicità eterna sotto il sacro albero ceiba, l'Albero del Mondo che attraversava le sfere celesti.

L'immagine di un posto glorioso dei morti è presente anche nelle credenze tradizionali di molte culture indigene.

Per esempio, le tribù degli indiani americani delle Grandi Pianure (a ovest del Mississippi) immaginano il luogo per la dimora dei morti, i Felici Terreni della Caccia, come una vasta prateria ondulata dove i defunti danzano e banchettano. Gli spiriti dei guerrieri morti cavalcano meravigliosi stalloni e acchiappano i fulmini con le mani nude. Similmente, i reami degli Indiani che vivono a est del Mississippi e in Sud America hanno una forte sottolineatura agricola e si concentrano sulla coltivazione del mais e sulle festività agricole. Nell'America del Nord come in quella del Sud, gli stati di trance degli sciamani sembrano essere stati ispirati dalla credenza dell'esistenza di due anime, una delle quali può essere separata dal corpo nel corso della vita. Gli sciamani fornivano anche informazioni sul viaggio dell'anima nel regno dei morti. I loro racconti comprendevano un rapporto sugli ostacoli che l'anima incontra nell'aldilà: fiumi tumultuosi, tronchi scivolosi che si raggruppano lungo le rive di torrenti impetuosi, pareti di fuoco e mostri minacciosi che cercano di fare impazzire il viaggiatore.

Come accennato precedentemente, gli Eschimesi vedono i loro morti nello splendore dell'aurora boreale che giocano gioiosamente con la testa di un tricheco. Gli Aborigeni australiani credono che la morte sia l'ultimo rito di passaggio, che prende una persona dal mondo profano per portarlo nell'universo sacro. È un viaggio estatico modellato sul primo viaggio degli esseri soprannaturali e degli antenati mitici. Secondo la mitologia degli aborigeni, l'uomo ha due anime. Quella veramente essenziale, lo spirito primordiale e preesistente, viene dal Cielo: alla morte torna a vivere per sempre nel Sogno Eterno (alcheringa), dove si trovava prima della nascita. L'altra anima rimane sulla terra ed entra in un'altra persona. Si trovano variazioni su questi regni dei morti anche tra le tribù africane, nelle società polinesiane e in molti altri gruppi umani in varie parti del mondo.

Inferno e Purgatorio

Il concetto di Inferno, o di Purgatorio, dove il defunto sarà esposto a torture inumane, è ugualmente universale. Nella tradizione ebraica la terra dei morti è She'ol, un grande pozzo o città murata sotto la terra, "terra della dimenticanza" o "terra del silenzio", dove gli esseri umani disincarnati vivono nella polvere, nell'oscurità e nell'ignoranza, coperti da vermi e dimenticati da Yahweh. È una terra di ombre, dato che lo "spirito" o "il soffio della vita" (ruah) attraverso il quale Dio ha dotato gli esseri umani della vita, si è allontanato. Una forma più tardiva della dimora dei dannati nella vita dell'aldilà era la Geenna, una valle profonda dove bruciava il fuoco, nella quale i malvagi sono tormentati dalle fiamme. Originariamente la Geenna era una valle a sud-ovest di Gerusalemme, dove dal Decimo al Settimo secolo a.C. si bruciavano bambini come sacrifici al dio ammonita Moloch.

L'immagine degli esseri umani che bruciano fornì il concetto di "gioco infernale" all'escatologia ebraica e cristiana.

L'immagine cristiana dell'Inferno comporta gerarchie di diavoli maligni che espongono i dannati a inimmaginabili torture: dolori fisici, soffocamento, calore ardente ed esposizione a escrementi. Queste prove rappresentavano una punizione specifica per i 7 peccati cardinali: orgoglio, invidia, rabbia, pigrizia, avarizia, gola e lussuria. L'Inferno era posto nel profondo sottosuolo, con entrate attraverso buie foreste, crateri vulcanici o la bocca spalancata del Leviatano. Il libro della Rivelazione cita il lago che brucia con fuoco e zolfo, destinazione finale per i "i vili, i miscredenti, i profanatori, gli omicidi, i fornicatori, i maghi, gli idolatri e tutti i bugiardi". Meno frequentemente, tra gli strumenti infernali di tortura sono inclusi anche il freddo e il ghiaccio.

La religione cattolica comprende anche il concetto di Purgatorio, uno stato intermedio dopo la morte durante il quale i peccati veniali possono essere espiati e l'amicizia con Dio ristabilita. In alcune sue forme il Cristianesimo ha elaborato una distinzione tra il Purgatorio, luogo di punizione e purificazione temporanea, e il Limbo, luogo di attesa per persone come i pagani giusti e i bambini non battezzati. Gli insegnamenti cristiani su Paradiso, Inferno e Purgatorio hanno trovato un'espressione potente e straordinaria nel capolavoro di Dante, la *Divina Commedia*.

La rappresentazione islamica dell'Inferno è molto simile a quella della tradizione giudaico-cristiana, da cui è derivato *Miraj Nameh*, il resoconto del viaggio miracoloso di Maometto, menzionato precedentemente in questo capitolo, che descrive l'Inferno musulmano, la Geenna, come l'ha vista Maometto durante la sua visita con l'arcangelo Gabriele. L'entrata della Geenna è custodita dal taciturno angelo Malik, che fece un'eccezione durante la visita di Maometto e rompe il silenzio per salutarlo. Nella Geenna la natura è orribile e pericolosa: alberi spinosi danno frutti velenosi sotto forma di demoni. I dannati sono sottoposti a torture e punizioni crudeli e soffrono ogni forma di agonia, a seconda della natura delle loro trasgressioni: sono impiccati e strangolati, viene loro tagliata la lingua, sono lasciati nel pus e nell'acqua bollente, i loro corpi arrostitiscono nel fuoco e la loro pelle si rigenera soltanto per essere nuovamente bruciata. Anche la tradizione islamica ha uno stato intermedio per le anime: barzakh (letteralmente "barriera"), un luogo o una condizione in cui anime buone e malvagie dimorano fino al giorno della resurrezione.

L'immagine zoroastriana dell'Inferno, come è graficamente descritta nel *Libro di Arda Viraf*, è particolarmente scioccante e disgustosa. L'Inferno si trova nel lontano Nord, nel cuore profondo della terra, in un posto buio, orribile e puzzolente, pullulante di demoni. Qui

dopo la morte rimangono le anime dei dannati, “i seguaci della menzogna” sofferenti e infelici, fino a che il Dio delle tenebre, Ahriman in persona, viene distrutto. I malvagi sono torturati da demoni, creature feroci (khrafstars), serpenti e scorpioni. Sono afflitti da fame e sete, nutriti di sozzure, flagellati da serpenti dardeggianti, smembrati ripetutamente ed esposti a innumerevoli altri tormenti sordidi e cruenti. Le ragioni di queste punizioni crudeli comprendono la sodomia, la violazione dei tabù mestruali, l’adulterio e la profanazione dell’acqua e del fuoco.

Secondo la religione zoroastriana l’Inferno non è una punizione eterna; le torture continueranno fino alla vittoria di Ahura Mazda su Ahriman nella Battaglia Cosmica e il conseguente rinnovamento del mondo (frashgird). Anche la religione zoroastriana ha un’area intermedia, chiamata hamestagan, per coloro che non meritano né il Cielo né l’Inferno perché il peso dei loro pensieri, delle loro parole e delle loro azioni buone è uguale a quello delle cattive. Queste anime rimangono in una sorta di limbo, un posto dove abitano ombre senza gioie né tormenti.

L’Inferno dei Greci, Tartaro o Ade, era un luogo sotterraneo di tetra oscurità, descritto da Omero come “le odiose stanze di decadimento che riempiono di orrore perfino gli dèi”.

Il fiume principale degli Inferi era il paludoso e maleodorante Stige, attraverso il quale i defunti dovevano essere traghettati da Caronte per l’onorario di poche monete. I morti nel mondo sotterraneo dei Greci erano anime anemiche, ombre che dovevano essere fatte rivivere con sorsi di sangue, idromele e acqua in modo che potessero parlare. Il guardiano dell’entrata all’Ade era Cerbero, il cane mostruoso dalle tre teste.

La mitologia greca dà risalto a figure archetipiche che vivono sofferenze eterne di proporzioni immani per aver offeso gli dèi. Coloro che avevano insultato Zeus in persona erano imprigionati nel pozzo senza fondo di Tartaro e

dovevano subire tormenti dilanianti. Sisifo, che aveva cercato di ingannare la morte, fu relegato nel pozzo più profondo dell'Ade, condannato a spingere in eterno un pesante masso su una collina. Tantalo, che aveva tentato di mettere alla prova l'onniscienza degli dèi dando loro in pasto le membra di suo figlio Pelope, fu immerso fino al collo in una pozza di acqua limpida sotto una grande quantità di grappoli maturi, impossibilitato a raggiungere sia l'una che gli altri, e fu tormentato per l'eternità da fame e sete. Issione, che aveva tentato di sedurre Hera, fu crocefisso su una ruota di fuoco che turbinava incessantemente attraverso l'Ade. Prometeo, il Titano che rubò a Zeus il fuoco per offrirlo al popolo insieme con le conoscenze delle arti e della tecnica, fu incatenato a una roccia sulle montagne del Caucaso e periodicamente era attaccato dall'aquila di Zeus che lo beccava per nutrirsi del suo fegato.

Il mondo sotterraneo nordico, Niflheim o Helheim, era situato sotto una radice dell'Albero del Mondo, Yggdrasil, ed era governato dalla feroce e spietata dea Hel. Era il freddo, buio e nebbioso luogo dei morti, situato a nord del Vuoto (Ginnungagap) nel quale il mondo era stato creato. Niflheim, chiamato anche Mondo delle Tenebre, era diviso in varie sezioni, una delle quali era Náströnd, la spiaggia dei cadaveri. Qui, in un castello orientato verso nord, pieno del veleno dei serpenti, assassini, adulteri e spergiuri soffrivano tormenti mentre il drago Nidhogg succhiava il sangue dai loro corpi. Niflheim conteneva un pozzo, Hvergelmir, da cui fluivano molti fiumi. I guerrieri coraggiosi che erano caduti in battaglia non andavano a Helheim, ma dal dio Odino, nel Valhalla, la Sala degli Uccisi. Le immagini di inferni freddi non sono insolite nella mitologia del mondo. Esistevano nella Cristianità medievale e fanno anche parte del mondo sotterraneo tibetano. Dante ha usato l'immagine medievale dell'inferno freddo per il girone più basso del suo Inferno, rappresentando Satana

nel mezzo della terra che siede in una pozza del suo sangue congelato.

Nell'Induismo e nel Buddhismo esistono numerosi generi e livelli di Inferno. Non sono luoghi dove il defunto rimane per sempre ma solo stadi transitori nel ciclo della nascita, della morte e della rinascita. Nel Buddhismo gli inferi sono visti come una creazione della mente, piena di autoinganno ed egocentrismo: le torture che si sperimentano in questi luoghi sono tanto multiformi, diaboliche e ingegnose quanto quelle descritte in altre tradizioni. Oltre a regni infernali dove le punizioni comportano dolori fisici e soffocamenti, la mitologia buddhista descrive inferni infuocati con pareti di fiamme, fiumi di ferro fuso e lava vulcanica ustionante. Anche gli inferni freddi sono descritti realisticamente: i peccatori sono torturati da gelo e ghiaccio e soffrono dolorosi congelamenti.

La durata del passaggio attraverso questi inferni riflette la quantità di karma cattivo che deve essere consumato. Nello scellerato inferno Avichi (letteralmente "senza spazio"), coloro che commettono cattive azioni soffrono di orrende torture per innumerevoli kalpa (eoni bramini). Quando emergono dall'inferno, sono degradati a essere animali, come cani o sciacalli, coperti di piaghe e croste. Negli inferni buddhisti vi sono giudici che decidono il fato dei trapassati. Per esempio la figura di Emma-O negli inferni caldi dei buddhisti giapponesi giudica con l'aiuto di due teste mozze: la testa rossa gli racconta tutte le cattive azioni del defunto e la bianca tutte le azioni buone. Lui giudica le anime degli uomini, mentre sua sorella giudica le anime delle donne. Gli inferni buddhisti cinesi hanno quattro o, a volte, dieci giudici infernali.

Mictlan, il mondo sotterraneo degli Aztechi, era una regione di completa oscurità governata dal terribile Signore dei Morti, Mictlantecuhtli. La sua faccia era coperta da una maschera dalla forma di teschio umano, i suoi capelli neri ricciuti erano tempestati da occhi a forma

di stelle e dal suo orecchio usciva un osso umano. Nella tradizione azteca non era la condotta del defunto a determinare il fato dopo la morte, ma la sua occupazione e il tipo di morte che lo aveva colto. I morti che non erano stati selezionati per uno dei paradisi andavano nel Mictlan, dove venivano sottoposti a una serie di processi e dovevano attraversare nove inferni prima di raggiungere il loro luogo di riposo finale. Questi inferni non erano luoghi di punizione dei malvagi: erano considerati punti necessari di transizione nel ciclo della creazione, poiché nel processo cosmico della tradizione azteca tutte le cose create, inevitabilmente, erano immerse nella materia e tornavano alla luce e al loro creatore.

Nel Capitolo 11 vedremo i mondi sotterranei delle culture indigene così come sono sperimentati dagli sciamani nelle loro crisi iniziatiche e durante i loro viaggi.

In questo capitolo abbiamo trattato i mondi sotterranei basandoci sulle figure archetipiche che rappresentano la morte e la rinascita, con le loro storie. Le descrizioni più elaborate del viaggio postumo dell'anima, comprese le scene di giudizio, si trovano nei cosiddetti "libri dei morti". Questi famosi testi escatologici vengono analizzati dettagliatamente nel prossimo capitolo.

CAPITOLO 6

I libri dei morti: manuali per chi muore e per chi vive

Mors certa, hora incerta.

La morte è certa, l'ora incerta.

- *Ars moriendi*

La conoscenza delle realtà trascendentali che si acquisisce negli stati ologici di coscienza ha ispirato in molte parti del mondo una serie di testi particolari, che descrivono il viaggio postumo dell'anima. In questo capitolo vedremo i più famosi di questi "libri dei morti", antichi documenti dedicati ai temi del morire e della morte. Il più antico di questi è il cosiddetto "Libro egizio dei morti" o *Pert Em Hru*, letteralmente "L'acquisizione nella Luce" o "Entrare nel giorno", una raccolta di papiri illustrati e di iscrizioni che decoravano le pareti delle piramidi e delle tombe. Probabilmente il più famoso di questi testi è il "Libro tibetano dei morti", conosciuto come *Bardo Thödol* o "Ascolto per la grande liberazione dopo la morte". Gli esempi di letteratura escatologica del periodo mesoamericano comprendono materiali toltechi e aztechi derivati dai manoscritti *Codice Borgia* e *Codice Borbonico*. Includeremo qui anche il "Libro dei Morti dei Maya", come lo si può ricostruire dalle figure e dai testi che appaiono sui vasi funerari del cosiddetto *Ceramic Codex*. Questi esempi sono trattati in dettaglio, seguiti da un esame dei testi escatologici europei del Medioevo conosciuti come *Ars moriendi*.

Quando gli antichi libri dei morti furono portati per la prima volta all'attenzione degli studiosi occidentali, furono

considerati come resoconti fittizi del viaggio postumo dell'anima e quindi come pie invenzioni di persone che non potevano accettare la spietata realtà della morte e della transitorietà. Questi testi furono collocati nella stessa categoria delle fiabe: creazioni immaginarie della fantasia umana che possiedono certamente una bellezza artistica, ma non hanno alcuna attinenza con la vita di ogni giorno. Tuttavia uno studio più approfondito ha rivelato che venivano utilizzati come guida nei misteri della morte e della rinascita e nelle pratiche spirituali del profondo: divenne piuttosto evidente che i libri dei morti descrivevano le esperienze degli iniziati, coloro cioè che cercavano e praticavano la spiritualità. Questo nuovo punto di vista fece pensare che i testi fossero stati originariamente presentati dai sacerdoti come manuali per i morenti solo allo scopo di nascondere la loro vera funzione, un astuto camuffamento per proteggere il loro messaggio esoterico dai non iniziati.

Su questo tema la ricerca moderna sulla coscienza ha portato nuove e inaspettate intuizioni. Gli studi tanatologici di situazioni come la minaccia di morte e di quasi-morte hanno mostrato che le esperienze che vi erano associate avevano, in effetti, molte delle caratteristiche descritte negli studi escatologici e nelle mitologie delle culture antiche e preindustriali. Queste singolari scoperte hanno continuato a svilupparsi quando lo studio sistematico dei dati emersi nelle sedute psichedeliche, nelle forme di potenti psicoterapie senza il ricorso a droghe e nelle crisi psico-spirituali spontanee ha rivelato che molti vissuti erano straordinariamente simili a quelli descritti negli antichi libri dei morti¹.

Con grande sorpresa i ricercatori hanno scoperto che i loro assistiti sperimentavano viaggi di morte e rinascita psico-spirituale, si sottoponevano al giudizio divino, incontravano varie divinità felici o adirate, rivivevano di nuovo i ricordi delle loro precedenti incarnazioni e

riferivano di aver visitato le dimore dell'Aldilà: reami celestiali, giardini paradisiaci e regioni infernali. Gli antichi libri dei morti mettevano in evidenza tutti questi aspetti. Il simbolismo specifico delle esperienze derivava da varie e numerose mitologie del mondo, non necessariamente dal patrimonio culturale del soggetto. Spesso coinvolgeva figure mitologiche, domini e tematiche dei quali i rispettivi individui non avevano alcuna nozione intellettuale.

Divenne chiaro che queste esperienze erano manifestazioni dell'inconscio collettivo descritto da C.G. Jung (vedi il Capitolo 3) e che i libri dei morti erano di fatto mappe di situazioni profonde della psiche, cui si poteva accedere nel corso degli stati ologici. Il potenziale per sperimentare i contenuti profondi dell'inconscio è presente in ciascuno di noi, anche se spesso non si ha esperienza di questi territori né si è consapevoli della loro esistenza fino al momento della morte biologica, quando vi si viene catapultati.

Tuttavia in alcuni casi questo campo di esperienze si apre nel corso di una varietà di situazioni: sedute psichedeliche, potenti forme di psicoterapia e di autoesplorazione, una sistematica pratica spirituale, la partecipazione ai rituali sciamanici o durante una crisi psico-spirituale spontanea. Prima della morte biologica si può quindi entrare in questi territori solitamente nascosti della psiche, attraversarli e averne un'intima conoscenza. Come abbiamo visto trattando la morte e la rinascita nello sciamanesimo, nei riti di passaggio e negli antichi misteri (vedi i Capitoli 1-3), l'addestramento alla morte, ovvero il "morire prima di morire", produce una serie di importanti conseguenze. Ci si libera dalla paura della morte, si cambia atteggiamento nei confronti della caducità della vita e si modifica radicalmente la stessa esperienza del morire nel momento del decesso biologico. Una volta che la paura della morte è eliminata, il modo di essere nel mondo si trasforma. Di conseguenza, non vi sono differenze fondamentali tra

l'addestramento al morire e alla morte da una parte, e la pratica spirituale che conduce all'illuminazione dall'altra. È per questo che gli antichi libri dei morti potevano essere usati in entrambe le situazioni.

Grazie alle scoperte della ricerca moderna sulla coscienza che sono state fatte negli ultimi 40 anni, qui non ci limiteremo a delineare il contenuto dei libri dei morti e a passare in rassegna l'informazione accumulata dagli studiosi che ne hanno analizzato i testi, ma cercheremo di mettere a confronto questi dati con le osservazioni della tanatologia e di altre aree della ricerca moderna sulla coscienza (come gli studi psichedelici, la psicoterapia sperimentale, l'antropologia sul campo e le religioni comparate), dimostrando così la rilevanza di questi antichi testi per il lettore contemporaneo.

L'acquisizione nella Luce: il Libro egizio dei morti

Uno dei più famosi testi funerari è il cosiddetto "Libro egizio dei morti" o *Pert Em Hru*. In italiano il titolo non è appropriato, poiché fa pensare a un'opera comprensiva e coerente di un autore specifico o almeno a un periodo storico ben definito. In realtà, *Pert Em Hru* è un vasta collezione eterogenea di testi, alcuni dei quali sono incantesimi, preghiere, inni, litanie e formule magiche, e altre storie mitologiche o istruzioni per la mummificazione e altre procedure eseguite con i defunti o per loro. I testi provengono da diverse parti dell'Egitto e da differenti ere storiche: nel complesso, si estendono per un periodo di tempo di quasi 5 millenni.

Il titolo "Libro egizio dei morti" deriva da una traduzione letterale del nome dato dai ladri egiziani di tombe a qualsiasi rotolo di papiro scritto che trovavano con le mummie: *Kitab al-Mayitun* ovvero "Libro della persona morta". Il titolo egizio originale *Pert Em Hru* è solitamente

tradotto come “Acquisizione della luce” o “Entrare nel giorno” o “Dell’uscire alla luce del giorno”. Da quest’immenso corpo di testi funebri gli antichi scribi selezionarono alcuni passi specifici per alcuni personaggi illustri, li misero insieme e ne fecero una storia di vasta portata corredata di ricche illustrazioni. Queste divennero così narrazioni *ad personam*, che descrivevano il viaggio postumo dell’individuo cui era rivolto. Invece di un testo omogeneo, nel “Libro egizio dei morti” abbiamo molte storie individualizzate, uniche e originali, che recano i nomi dei defunti, come quelle trasmesse dalle iscrizioni e dai dipinti sulle pareti delle tombe dei faraoni Seti o Tutmosi, o dai papiri di Ani, Hunefer o Anhai che sono in mostra nel Museo Britannico di Londra.

Questi testi funerari, originariamente composti soltanto per i re, erano iscritti sulle pareti di alcune piramidi, come quelle in onore dei faraoni Cheope, Chefren e Micerino a Sakkara. Sia le piramidi sia i faraoni per cui furono erette erano legati al dio Sole Ra. I cosiddetti “Testi delle piramidi”, prodotti tra il 2.350 e il 2.175 a.C., sono i primi documenti scritti non soltanto dell’Egitto, ma dell’intera storia umana. Tuttavia il materiale che contengono fa riferimento a fonti ancora più arcaiche. L’attenzione al tema della vita dopo la morte e la credenza nell’aldilà, che hanno portato alla pratica della mummificazione, può essere trovata in Egitto a partire circa dal 3.100 a.C.

Dal 1.700 circa a.C. l’uso di scrivere testi funerari fu estesa dai faraoni ai membri della nobiltà e ad altri personaggi famosi. Questi testi più recenti presero la forma di rotoli messi nelle bare di legno o dipinti sui lati della bara. Per questa ragione vi si riferisce come ai “Testi dei sarcofagi”. Il più famoso di questi testi funerari proviene dalla città di Tebe, come i papiri di Ani, Hunefer e Anhai. Le origini dei primi due risalgono al Quindicesimo secolo a.C., al culmine della storia di Tebe, mentre l’ultimo è dell’Undicesimo secolo, il periodo della decadenza di

questa città. Una delle principali figure di *Pert Em Hru* è il dio-Sole Amon-Ra, la divinità di Tebe.

Dal primo all'ultimo, i testi di *Pert Em Hru* rivelano l'immutabile credenza degli Egizi nell'immortalità dell'anima, nella resurrezione e nella vita dopo la morte. Tuttavia il messaggio non è costante e coerente come quello del libro dei morti tibetano, il *Bardo Thödol*. Dai più antichi ai più recenti, i testi funerari egizi coprono un periodo di quasi 5.000 anni.

È naturale che perfino una società molto conservatrice come quella dell'antico Egitto nel corso di diversi millenni subisca cambiamenti culturali significativi. Inoltre le varie città egizie avevano le loro preferenze nei confronti delle divinità principali e tra i sacerdoti di Eliopoli, Menfi, Tebe ed Ermopoli esistevano serie differenze, conflitti e lotte di potere. Per di più, a causa del loro spirito di conservazione, gli Egizi avevano anche la caratteristica di non rinunciare alle vecchie divinità quando ne adottavano di nuove. Le antiche divinità continuavano allora a esercitare la loro influenza, il che rende le cose ancora più complicate.

Nonostante la grande complessità dei testi funerari, vi si possono scorgere due correnti ideologiche principali. In molti casi il tema centrale è il viaggio diurno-notturno del dio Sole Ra, che emergeva ogni giorno a oriente dietro a Manu, la mitica montagna dell'alba, viaggiando nella barca Manjet, la barca dei milioni di anni, e iniziava a solcare il cielo dell'Egitto. Nel suo viaggio trionfale, Ra, accompagnato da un seguito di altre divinità, durante il giorno attraversava il cielo fornendo calore, luce e vita alla terra. Al tramonto, la barca del sole entrava in un'apertura delle montagne occidentali dove il dio Sole e il suo equipaggio salivano su un'altra barca, chiamata Meseftet, per compiere il loro viaggio notturno attraverso Tuat, l'oltretomba. Per gli antichi Egizi Tuat era un posto tetro e infido, diviso in 12 "porzioni", chiamate "sale" o "campi", che per l'equipaggio solare presentava molti pericoli.

Ciascuna di queste divisioni corrispondeva a un'ora della notte, il periodo durante il quale il dio Sole doveva attraversarle. La geografia e la popolazione del Tuat era molto complessa. Tutte le "sale" possedevano una porta munita di propri guardiani, sentinelle e messaggeri, ciascuna con un suo paesaggio caratteristico, abitanti riconoscibili e pericoli senza uguali. Quando Ra passava lungo il fiume infernale, le varie divinità e i demoni che abitavano le diverse zone si facevano avanti per trainare la sua barca, dal momento che nel Tuat non soffiava alcun vento: a guidarli era la "dea dell'ora" che apriva la porta dell'ora successiva.

Ra e i suoi compagni dovevano lottare per attraversare zone in fiamme, dove il caldo, i fumi e i vapori inaridivano le narici e la bocca. Al loro passaggio erano minacciati da esseri spaventosi e creature bizzarre. Il più pericoloso di tutti era Seth, fratello di Osiride, sotto la forma di Apep, un serpente gigantesco che cercava di divorare il disco solare proprio prima che sorgesse.

Gli Egiziani che veneravano Ra come divinità principale credevano che dopo la loro morte fisica si sarebbero uniti a lui e al suo seguito di divinità per viaggiare nella sua chiatta solare.

Il loro testo principale era *Am Tuat*, ovvero il "Libro di quello che c'è nel Tuat", scritto dai sacerdoti di Amen-Ra, in cui si sosteneva l'assoluta supremazia del dio Sole nei regni dei morti e si mostrava come le divinità dei morti di tutto l'Egitto gli rendessero omaggio. *Am Tuat* forniva informazioni sulle divisioni del Tuat e sulle sue numerose porte e sale per i seguaci di Amen-Ra. Dava anche i nomi degli esseri che custodivano le varie zone con le necessarie parole e formule "magiche".

Il secondo tema che permeava i testi del *Pert Em Hru* derivava da una tradizione ancora più antica che si riferiva a Osiride, l'antico dio dei defunti. Osiride era uno dei quattro figli di Geb, dio della terra, e di Nut, dea del cielo.

Aveva due sorelle, Iside e Nefti, e un fratello, Seth. Osiride era anche lo sposo della sorella Iside. Seth complottò contro Osiride e riuscì a ucciderlo tagliandone poi il corpo a pezzi e disperdendone i frammenti ai quattro venti sul delta del Nilo. Con l'aiuto di Anubis, figlio di Nefti e dio dalla testa di sciacallo, Iside e Nefti riuscirono a ritrovare tutti i pezzi del corpo del fratello, li raccolsero e li assemblarono di nuovo.

Risuscitarono poi Osiride, usando l'occhio di Horus, dio dalla testa a forma di falco: il figlio che Iside era riuscita a concepire da Osiride dopo la sua morte. Più tardi Horus assunse il ruolo di un formidabile vendicatore del padre: dopo una lunga e dura lotta, sconfisse Seth e lo castrò. La morte e la resurrezione di Osiride era per gli Egizi un importante motivo mitologico per la credenza nella sopravvivenza dopo la morte e per il processo di morte e rinascita psico-spirituale. La battaglia tra Horus e Seth divenne allora la metafora della battaglia cosmica tra le forze della luce e quelle delle tenebre, ovvero le forze del bene del male.

A Seth fu spesso assegnato il ruolo estremamente negativo di nemico, maligno e infido, del fratello Osiride. Tuttavia non tutte le versioni della storia sono uguali, e in alcune si cerca di spiegare l'ostilità di Seth. In una versione si narra che Nefti venne data in sposa a Seth, ma il suo cuore rimase fedele a Osiride. Seth, essendo il dio dell'aridità, non fu in grado di avere figli e il matrimonio rimase senza prole. Con l'aiuto dell'alcol e sotto le sembianze di Iside, Nefti riuscì a sedurre Osiride e concepì con lui Anubis. Osiride inoltre si impadronì del regno di cui lui e Seth erano gli eredi: in questo contesto, l'ostilità di Seth nei confronti di Osiride appare giustificata o almeno comprensibile.

Secondo la tradizione escatologica egiziana i fedeli di Osiride iniziavano il loro viaggio postumo con le stesse modalità con cui lo affrontavano i seguaci di Ra:

imbarcandosi sulla barca del sole. Tuttavia la usavano soltanto come un mezzo di trasporto per gli inferi, avendo come destinazione finale il regno di Osiride, per essere ammessi al quale dovevano passare il giudizio divino nel tribunale di Maat, dea della giustizia. A scortarli in tribunale era Anubis, il dio dalla testa di sciacallo, importante divinità funeraria, araldo della morte, inventore del procedimento di imbalsamazione. Nei primi stadi del viaggio postumo, Anubis supervisionava l'imbalsamazione ed eseguiva sulla mummia la cerimonia dell'apertura della bocca, che permetteva al defunto di percepire i regni dell'oltretomba.

Il processo divino, sotto la supervisione di un pantheon di divinità, iniziava con la recitazione della "confessione negativa" durante la quale il defunto affermava di non aver commesso peccati. Seguiva poi la "pesatura delle anime", un procedimento presieduto da Toth, il dio dalla testa di ibis con il ruolo di giudice imparziale. Toth, una divinità misteriosa autogeneratasi, era considerato l'inventore del linguaggio e del sacro alfabeto geroglifico oltre che della matematica, dell'ingegneria, della magia e della divinazione. Al centro della residenza di Maat, dea della giustizia, vi era una grande bilancia con la statuetta che la raffigurava.

Anubis stava vicino alla bilancia e pesava il cuore del defunto paragonandolo a una piuma di struzzo, simbolo della dea Maat e della giustizia suprema. Il cuore era considerato sede della coscienza e dell'intelligenza e il responsabile delle azioni, mentre la piuma simboleggiava l'ordine cosmico. Se i piatti non erano in equilibrio perfetto, il defunto era divorato da Amemet, il divoratore di anime, un mostro in parte leone, in parte coccodrillo e in parte ippopotamo: l'individuo condannato diventava così uno degli abitanti della lugubre regione degli inferi. Se invece il defunto, o la defunta, passava il giudizio, veniva portato al

cospetto di Osiride e di Horus, il dio del cielo dalla testa di falcone.

I seguaci di Osiride, che avevano passato con successo il giudizio ed erano stati ricevuti da lui nel suo regno, godevano di una vita beata nel Sekhet Hetepet, i “campi felici”, una replica paradisiaca della valle del Nilo. Qui godevano di vita eterna e si mescolavano liberamente con gli dèi e con altri spiriti dei trapassati consumando il “pane dell’eternità” e bevendo la “birra della vita eterna”. Passavano il tempo parlando e cantando con gli amici e giocando a dama. I defunti dovevano coltivare i campi e prendersi cura dei canali di irrigazione di Osiride, ma il lavoro agricolo non era faticoso e dava raccolti straordinariamente abbondanti. Questo compito poteva essere svolto anche dalle statuette ushabti, che venivano messe nelle loro tombe.

Il *Libro delle Porte*, il testo principale dei seguaci di Osiride, fu compilato per provare che, nonostante le asserzioni dei sacerdoti di Amen-Ra, Osiride, l’antico dio dei morti, era ancora il signore supremo del mondo sotterraneo.

Questo testo, la cui versione più completa fu trovata iscritta sul sarcofago di alabastro del faraone Seti I (attorno al 1.375 a.C.), consisteva di due parti: la prima era una serie di testi e di immagini che descrivevano il viaggio della barca solare nel regno di Osiride, il giudizio dei morti, la vita dei beati nello Sekhet Hetepet e la punizione dei malvagi e dei nemici del dio Sole e di Osiride. La seconda parte conteneva una serie di testi e di immagini che rappresentavano le cerimonie magiche che si eseguivano in tempi molto remoti per far nascere ogni giorno il dio Sole.

Nella tradizione mistica dell’Egitto, l’esperienza della morte e della rinascita non era necessariamente legata al momento del decesso biologico. Nel corso dei “misteri” che si svolgevano nel tempio di Iside e Osiride, gli iniziati avevano l’opportunità di confrontarsi con la morte molto

prima che la vecchiaia o la malattia li obbligassero ad affrontarla. Sottoponendosi volontariamente al processo psico-spirituale della morte e della rinascita, erano capaci di vincere la morte e di scoprire la loro immortalità. Come abbiamo visto, nel corso dei riti di iniziazione di questo tipo, i neofiti non soltanto si liberavano dalla paura della morte, ma cambiavano profondamente il loro modo di essere nel mondo. Gli antichi Egizi vedevano profondi parallelismi tra le avventure del dio Sole durante il suo viaggio diurno-notturno, gli stati associati alla morte e le esperienze dei neofiti nei misteri sacri. La ricerca moderna sulla coscienza è arrivata a importanti intuizioni sui nessi e sulle interazioni esistenti tra queste tre situazioni e ha trasferito le credenze escatologiche dell'antico Egitto dal mondo delle superstizioni primitive al dominio della psicologia transpersonale.

Una parte essenziale delle pratiche escatologiche egiziane consisteva nell'imbalsamazione e nei rituali associati. Le prime mummie di cui si ha notizia risalgono al periodo thinita (3.200-2.780 a.C.), ma l'usanza era già ben consolidata attorno al 2.400 a.C., quando furono composti i *Testi della Piramide*. L'imbalsamazione continuò a essere praticata fino al Quarto secolo d.C., quando fu interrotta a causa dell'influenza del Cristianesimo.

Molti passi del *Pert Em Hru* illustrano la profonda paura della decomposizione del corpo che avevano gli Egizi e i loro grandi sforzi per prevenirla. Credevano che una parte importante della personalità dell'uomo fosse costituita dal corpo fisico, e che il mantenimento della sua integrità fosse essenziale per il benessere nell'aldilà. Il ka, il genio protettore del defunto rappresentato dalle statue del morto collocate vicino alla mummia nella tomba, era visto come la parte trascendente dell'essere umano che emergeva dal corpo nel momento della morte e viaggiava verso Occidente per incontrare il suo doppio in cielo. Il ka abitava in cielo, ma contemporaneamente vicino alla mummia nella tomba,

e per sopravvivere doveva essere nutrito dalla famiglia. Occasionalmente, la tomba era rivisitata dal ba, solitamente tradotto come “anima”: la parte dell’uomo che inizia a esistere al momento della morte. Il ba era solitamente rappresentato come un uomo con la testa di falcone.

Nessun’altra cultura nella storia dell’uomo ha mostrato uno sforzo così deciso e duraturo per prevenire e ribaltare le conseguenze della morte: per migliaia di anni gli Egizi hanno collezionato pratiche per affrontare il problema del morire e della morte, compresi la tecnica dell’imbalsamazione, i rituali magici e l’architettura monumentale. E, controparte di questi sforzi, i misteri di Iside e Osiride fornivano agli iniziati la tecnica e il contesto per indurre profonde esperienze di morte e rinascita psico-spirituali.

Il Libro tibetano dei morti

Molte religioni e culture danno risalto a elaborate mitologie con vivide descrizioni di divinità e demoni, come pure a complesse scene di domini archetipici, ma nessuna di queste riesce a uguagliare la meticolosa e ricca iconografia del Buddismo tibetano.

Questo materiale ha trovato il modo di esprimersi nel *Libro tibetano dei morti*, o *Bardo Thödol*, che offre un racconto meticoloso del fantastico dispiegamento di divinità felici o adirate e di altri abitanti archetipici dello stadio post-morte.

Le figure sono descritte con sorprendente precisione per quanto riguarda il loro aspetto generale, le caratteristiche specifiche, gli attributi simbolici e i colori con cui sono associate.

Il *Bardo Thödol* è un testo funerario molto più recente rispetto a quello egizio, con una consistenza e una coerenza

interna incomparabilmente maggiori. Diversamente dal *Pert Em Hru*, è ben definito e omogeneo e se ne conoscono l'autore e, approssimativamente, l'epoca in cui fu composto. Benché chiaramente basato su materiale orale molto più antico, il *Bardo Thödol* fu scritto per la prima volta nell'Ottavo secolo a.C. ed è attribuito al grande guru Padmasambhava. Questo leggendario maestro spirituale introdusse il Buddhismo nel Tibet ponendo le fondamenta del Vajrayana, un amalgama di insegnamenti buddhisti ed elementi della tradizione indigena, chiamato Bön, che era la principale religione del Tibet prima dell'arrivo di Padmasambhava. Secondo la tradizione buddhista tibetana, Padmasambhava usava i suoi straordinari poteri spirituali per domare le feroci divinità locali e trasformare alcune di esse in tenaci protettori del Buddhismo.

Non si hanno molte notizie sulla religione pre-buddhista (Bön) del Tibet. Tuttavia il tema della continuazione della vita dopo la morte sembra fosse la sua caratteristica dominante, dal momento che comprendeva elaborati rituali per assicurare che l'anima del defunto fosse condotta senza pericoli nell'aldilà. Sacrifici di animali, cibi, bevande e vari oggetti preziosi accompagnavano il defunto durante il suo viaggio postumo. Quando un re o un nobile di alto rango morivano, i riti funebri erano particolarmente elaborati: in questi casi il sacrificio comprendeva l'immolazione di compagni vivi selezionati, le cerimonie coinvolgevano molti sacerdoti e ufficiali di corte e duravano diversi anni. Oltre ad assicurare la felicità del defunto nell'aldilà, ci si auspicava che questi riti influissero positivamente sul benessere e la fertilità dei viventi (quando un re moriva, i riti erano considerati benefici per tutta la società).

Il Bön originale aveva componenti animiste e sciamaniche significative, e tra le altre caratteristiche vi era il culto degli dèi locali, specialmente divinità della guerra e delle montagne, e l'uso di stati di trance per attività oracolari.

Dopo che il Buddhismo arrivò in Tibet, questi due sistemi religiosi coesistettero e, nonostante le differenze, si “fecondarono” vicendevolmente. Nelle sue forme estreme, è relativamente facile distinguere il Buddhismo genuino dalla religione Bön, tuttavia, nella pratica, si sono combinati così strettamente che in molti casi si sono fusi in un unico sistema di credenze.

Gli elementi non buddhisti sono particolarmente evidenti nella pratica del Chöd, uno spaventoso rituale di sacrificio di persone ai demoni locali, così come è praticato da alcuni yogi. Il nome Chöd (letteralmente “tagliato-fuori”), si riferisce all’offerta del proprio corpo e della propria mente agli esseri più famelici e spaventosi. L’influenza della religione Bön è anche facilmente riconoscibile nello straordinario *Bardo Thödol*.

Ponendosi come una guida per morti e morenti, il *Bardo Thödol* è un manuale che aiuta a riconoscere, con l’assistenza di un lama competente, i vari stadi degli stati intermedi tra la morte e la successiva rinascita per arrivare alla liberazione. Lo stato di coscienza associato al processo della morte e della rinascita fa parte di una famiglia più ampia di stati intermedi, detti “bardo”.

1. Lo stato naturale di bardo dell’esistenza intrauterina (*Chenay Bardo*).

2. Il bardo nello stato di sogno (*Milam Bardo*).

3. Il bardo dell’equilibrio estatico durante la meditazione profonda (*Samten Bardo*).

4. Il bardo nel momento della morte (*Chikhai Bardo*).

5. Il bardo delle illusioni karmiche che avvengono dopo la morte (*Chönyid Bardo*).

6. Il bardo “del processo inverso”, o “dell’esistenza samsarica”, mentre si è alla ricerca della rinascita (*Sidpa Bardo*).

Benché si presenti apparentemente come una guida per il morente, il *Libro tibetano dei morti* possiede ulteriori livelli di significato. Secondo gli insegnamenti buddhisti morte e rinascita non avvengono soltanto al momento del decesso e nel successivo inizio di un’altra vita, ma in ogni momento della nostra esistenza.

Gli stati descritti nel *Bardo Thödol* possono essere sperimentati anche durante la meditazione nel corso di una sistematica pratica spirituale. Questo testo importante è quindi al tempo stesso una guida per il morente, una guida per i vivi e una guida per chi ricerca seriamente la spiritualità. Offre una serie di istruzioni per sei tipi di liberazione: attraverso l’udire, l’indossare, il vedere, il ricordare, il gustare e il toccare.

Le istruzioni per i differenti tipi di liberazione furono formulate da Padmasambhava e messe per iscritto da sua moglie. Padmasambhava sotterrò poi questi testi nelle colline Gampo del Tibet centrale (come era uso con molti testi e oggetti sacri chiamati terma, ovvero “tesori nascosti”) e trasmise quindi il potere di scoprirli a 25 dei suoi discepoli più vicini. Successivamente i testi del *Bardo Thödol* furono trovati da Karma Lingpa, che apparteneva alla tradizione Nyingma ed era l’incarnazione di uno dei discepoli. Sono stati utilizzati lungo i secoli dai grandi studiosi di questo insegnamento come guide importanti per la liberazione e l’illuminazione.

Il *Bardo Thödol* descrive le esperienze che si incontrano al momento della morte (*Chikhai Bardo*), quando ci si trova di fronte alle visioni archetipiche e alle illusioni karmiche che seguono la morte (*Chönyid Bardo*) e che si verificano durante il processo della ricerca della rinascita (*Sidpa Bardo*).

Tradizionalmente, quando una persona muore, il testo viene cantato da maestri e lama per 49 giorni allo scopo di istruire lo spirito del defunto su quanto lo aspetta nello stato di Bardo e sull'uso di queste esperienze per la liberazione.

Il Chikhai Bardo: il bardo del momento della morte

Il *Chikhai Bardo* descrive le esperienze associate al momento della morte. L'aspetto più caratteristico di questo stato è la sensazione di perdere il contatto con il mondo familiare delle polarità e di entrare nel regno dell'irrealtà e della confusione. Il mondo logico e ordinato che conosciamo dalla vita di ogni giorno inizia a dissolversi per essere sostituito da una sensazione di incertezza: non si sa se si raggiunge l'illuminazione o si diventa folli. Il *Bardo Thödol* racconta le esperienze che annunciano la morte imminente in base a diversi elementi corporei. Il processo inizia con esperienze di pesantezza, intensa oppressione fisica e la perdita progressiva del contatto con il mondo reale: in questa situazione si cerca rifugio nella mente, tentando di riaffermare a se stessi che tutto funziona ancora (questa fase è descritta come "terra che affonda nell'acqua"). Nella fase successiva, le operazioni mentali cessano di essere fluide, e la circolazione dei pensieri è disturbata: l'unico modo di mettersi in rapporto con il mondo è attraverso le emozioni, pensando a qualcuno che si ama o che si odia.

A una sensazione di freddo viscido si sostituisce quella di calore ardente. Il *Bardo Thödol* si riferisce a quest'esperienza come "acqua che affonda nel fuoco". Poi le vivide emozioni si dissolvono e l'attenzione si allontana dagli oggetti di amore e di odio; tutto il proprio essere sembra polverizzarsi in atomi. Quest'esperienza di "fuoco

che affonda nell'aria" crea uno stato di apertura per il successivo incontro con l'illuminazione cosmica.

Nel momento della morte si è sopraffatti dalla visione di Dharmakaya, o la "Chiara Luce Primaria della Pura Realtà". Tutta l'esistenza improvvisamente appare nella sua assoluta totalità, splendente come una luce eterna che sta per nascere. Si trascendono tutte le dualità: agonia ed estasi, bene e male, bellezza e bruttezza, calore bruciante e freddo glaciale. Ogni cosa coesiste in un tutto indifferenziato. In ultima analisi, il Dharmakaya è identico alla coscienza di chi vive l'esperienza: senza nascita e senza morte, in essenza la "Luce Immutabile".

Secondo il *Bardo Thödol*, se si riconosce questa verità della coscienza e ci si è preparati con una pratica sistematica ad abbandonare la propria individualità, davanti all'enormità di quest'esperienza si ha un'opportunità unica per operare una liberazione spirituale immediata. Chi si lascia scoraggiare ed evita il Dharmakaya avrà una seconda possibilità subito dopo la morte, quando gli apparirà la "Chiara Luce Secondaria". Se perde anche quest'opportunità per operare la completa dissoluzione della sua individualità, la forza del suo karma lo porterà inesorabilmente verso una complicata sequenza di avventure spirituali con un intero pantheon di divinità pacifiche e indignate, durante le quali la sua coscienza si troverà progressivamente sempre più distante dalla luce liberatoria, mentre si avvicinerà a un'altra rinascita.

Queste esperienze sono descritte nel secondo e nel terzo bardo, che esaminiamo qui di seguito.

Il Chönyid Bardo: il bardo della sperimentazione della realtà

Le esperienze del *Chönyid Bardo* consistono di successive visioni di una ricca panoplia di presenze divine e

demoniache che si incontrano lungo il viaggio dal momento della morte fino al momento in cui si ricerca la rinascita. Durante i primi cinque giorni di questo bardo le gloriose immagini dei cinque Buddha primordiali (Dhyani Buddha) appaiono nel loro aspetto beato, avvolti da una luce brillante di colori diversi, serviti da bodhisattva, i loro “assistenti”, maschi e femmine. Queste pacifiche divinità sono Vairocana (Buddha supremo ed eterno), Akshobhya (Buddha immobile), Ratnasambhava (Buddha della nascita preziosa), Amitabha (Buddha della luce infinita) e Amoghasiddhi (Buddha del successo infallibile).

I Dhyani Buddha sono le cinque espressioni principali di energia del Buddha-natura, piena coscienza risvegliata, che incarnano le cinque qualità della saggezza. Ogni cosa che fa parte dell’esistenza, esseri viventi, luoghi o eventi, possono essere descritti nei termini di uno di essi. Per questa ragione sono conosciuti come le “cinque famiglie”. I cinque Buddha primordiali sono anche chiamati Tathagata o Jina. Tathagata significa letteralmente “andato in questo modo” oppure “colui che è diventato uno con l’essenza di ciò che è”, mentre Jina si traduce come “vittorioso”.

I cinque Tathagata appaiono individualmente nei primi cinque giorni consecutivi del *Chönyid Bardo*. Nel sesto giorno appaiono tutti simultaneamente con i loro assistenti, insieme con i quattro irati custodi della porta e le loro *shakti* o *dakini* femminili, con i Buddha dei sei domini nei quali si può rinascere (*loka*) e con un certo numero di altre figure divine, in tutto 42 divinità.

Chi non è pronto resta sconcertato dall’esperienza, poiché sembra che non vi sia via di uscita dalla situazione. I cinque Tathagata riempiono tutto lo spazio e tutte le direzioni e le quattro porte sono difese da quattro custodi.

Lo splendore dei Tathagata contrasta nettamente con le luci opache dei sei *loka*. Le emozioni principali che ci attirano verso il dominio individuale della rinascita sono determinate dal karma: paura e terrore nel dominio degli

dèi (*devaloka*), rabbia violenta nel dominio delle bestie selvagge (*tiryakaloka*), esaltazione del proprio Io nel dominio degli umani (*manakaloka*), attaccamento nel dominio dei fantasmi affamati (*pretaloka*) e gelosia nel dominio degli dèi guerrieri (*asuraloka*).

La rinascita nell'inferno (*narakaloka*) è descritta come "risultato dell'influenza delle illusioni sulle proprie propensioni".

Nel settimo giorno le cinque divinità dei reami paradisiaci che posseggono la Conoscenza appaiono con i loro *dakini*, innumerevoli eroi ed eroine, guerrieri celesti e divinità che proteggono la fede. Durante il periodo successivo, tra l'ottavo e il quattordicesimo giorno, appaiono le divinità adirate. Le figure demoniache che si manifestano tra l'ottavo e il dodicesimo giorno, per quanto possano apparire terrificanti, sono in realtà gli aspetti oscuri del Buddha trascendentale. Al tredicesimo giorno si manifestano i *Kerima*, gli Otto Arrabbiati, e gli *Htamenma*, terrificanti divinità zoomorfiche, che hanno la testa di vari animali: del leone, della tigre, della volpe nera, del lupo, dell'avvoltoio, dell'uccello dei cimiteri color rosso scuro, del corvo e del gufo. Al quattordicesimo giorno si presenta un ricco dispiegamento di divinità, comprese le quattro Custodi della Porta con teste di animali.

Per i non iniziati e per chi non è preparato, le divinità adirate sono fonte di stupore e terrore abissale.

Chi invece ha familiarità con queste immagini, perché le ha studiate o perché ha avuto un'intensa pratica spirituale, è in grado di riconoscerle essenzialmente come immagini della sua mente: può così fondersi con loro e raggiungere il Buddha.

Il Sidpa Bardo: il Bardo della ricerca della rinascita

Chi ha perso l'opportunità della liberazione nei primi due bardo, deve affrontare quest'ultima fase dello stato intermedio. Dopo essere svenuto per la paura nel *Chönyid Bardo*, si risveglia ora sotto una nuova forma, il corpo bardo (corpo di sogno), che si differenzia da quello che conosciamo nella vita di ogni giorno in quanto non è composto di materia, è dotato della possibilità di muoversi senza impedimenti e può penetrare attraverso gli oggetti solidi.

Chi esiste nella forma del corpo bardo può apparire e scomparire a volontà e raggiungere qualsiasi posto sulla terra istantaneamente, compreso il Monte Meru, la sacra montagna cosmica. Può cambiare aspetto e dimensioni e replicare la propria forma manifestandosi simultaneamente in più di un luogo. A questo punto sembrerebbe che si sia in possesso di miracolosi poteri karmici. Qui il *Bardo Thödol* mette seriamente in guardia contro l'attaccamento a queste forze (come vedremo più avanti, alcune asserzioni riguardanti il corpo bardo, per quanto possano sembrare incredibili, sono state confermate dalla moderna ricerca tanatologica).

La qualità emotiva delle esperienze di questo bardo, il grado di felicità o di infelicità che si prova, dipende dai precedenti karmici dell'individuo. Chi ha accumulato un cattivo karma viene tormentato da avvenimenti terrificanti, demoni che mangiano la carne, *rakshasa* che brandiscono armi minacciose, terribili bestie predatrici e furiose forze degli elementi della natura. Può incontrare rocce che si scontrano sbriciolandosi, mari rabbiosi che inondano, fiamme ruggenti o inquietanti crepacci e precipizi. Chi ha accumulato meriti karmici sperimenta vari piaceri deliziosi, mentre chi ha un karma neutro si trova davanti indifferenza e noia.

La scena del giudizio conclude le esperienze nel *Sidpa Bardo* e determina quale dei sei regni di esistenza (*loka*) verrà assegnato al defunto. Il giudice dei morti è una

divinità chiamata Dharma Raja (Re della Legge) o Yama Raja (Re della Morte); è l'aspetto adirato di Chenraze, la divinità protettrice del Tibet. La sua testa e il suo corpo, come pure il suo padiglione e la sua corte, sono decorate con teschi, teste e pelli umane. Calpesta la figura simbolo di *maya*, la natura illusoria dell'esistenza umana; nella sua mano destra tiene una spada, simbolo del potere spirituale, e nella sinistra lo specchio di karma, nel quale si riflettono tutte le azioni buone o cattive di chi deve essere giudicato.

Della bilancia si occupa Shinje, una divinità dalla testa di scimmia, con le due figure che le sono accanto che reggono un sacco di ciottoli: il Piccolo Dio bianco (ciottoli bianchi) e il Piccolo Dio nero (ciottoli neri). Seguendo le istruzioni di Yama Raja, questi mettono sulla bilancia ciottoli bianchi e neri a seconda dei meriti o dei debiti karmici di colui che viene giudicato. Una consulta di divinità, molte delle quali con teste di animali, siede nella Corte del Giudizio, assicurando una giustizia imparziale e la regolarità della procedura. Secondo il risultato della pesatura, i defunti sono assegnati a uno dei sei reami di esistenza.

Il regno degli dèi (*devaloka*) è rappresentato come uno stato di esistenza pieno di delizie e piaceri senza fine. La mitologia descrive domini celesti paradisiaci con magnifici giardini, splendidi palazzi, gemme brillanti e metalli preziosi.

Questo regno può essere sperimentato nel corso della vita da chi ha una coscienza pervasa di gentilezza e compassione: nell'esistenza di ogni giorno si manifesta con una famiglia amorevole, ricca di affetti, con accesso alle pratiche spirituali. Quando la coscienza è assente, questo regno si esprime con l'orgoglio dell'Io e con i piaceri effimeri della mondanità e della ricchezza.

Il regno degli dèi gelosi (*asuraloka*) è governato dalla gelosia e dall'invidia. Qui lo scopo della vita è sopravvivere e vincere in un'atmosfera di intrighi. A livello archetipico è il mondo dei titani, i rabbiosi semidei guerrieri che

combattono costantemente con gli dèi. Nella vita di ogni giorno, si esprime nel mondo della diplomazia internazionale, dei leader militari e dei politici. Si nasce in questo dominio come conseguenza di un'intensa gelosia.

Il regno degli spiriti affamati (*pretaloka*) è abitato da preta, misere creature dall'appetito insaziabile. Le loro grandi pance dilatate esigono appagamento, ma gli spiriti affamati hanno bocche minuscole, non più grandi del foro di uno spillo, per cui non possono essere mai soddisfatti. Questo regno è caratterizzato da uno straordinario desiderio di accumulare ricchezze e vantaggi materiali. Tuttavia, perfino quando si raccolgono e si possiedono i frutti dei propri desideri, non si è in grado di goderli e si resta con la sensazione di essere ancora più affamati e svantaggiati. Per di più la soddisfazione non dura e la fuggevole esperienza di piacere porta a un'ulteriore ricerca senza fine: questa è la sofferenza associata con l'avidità.

Nel regno dell'inferno (*narakaloka*) si è esposti a torture estreme, ciascuna delle quali rappresenta, in ultima analisi, le forze che operano nella nostra psiche. Gli Otto Inferni Caldi consistono di campi e montagne di metallo rovente, fiumi di ferro fuso e spazi claustrofobici invasi dal fuoco. L'estremo opposto accade negli Otto Inferni Freddi, dove tutto è gelato e coperto di ghiaccio e neve. Chi ha commesso azioni empie motivate da rabbia violenta è mandato negli Inferni Caldi; gli Inferni Freddi sono per chi invece le ha commesse per motivi egoistici e per orgoglio.

In questo dominio abbondano anche altre torture: essere segati o fatti a pezzi, strangolati con nodi scorsoi, trafitti da spade, esposti a pressioni stritolanti. Vi fa parte anche l'orribile Inferno Avitchi, dove chi ha usato la stregoneria per distruggere i nemici o ha deliberatamente trascurato di adempiere ai voti tantrici è condannato a sopportare immense torture per secoli.

Il regno animale (*tiryakaloka*) è caratterizzato da uno stile di vita ottuso: la mera sopravvivenza, dove sensazioni

di sicurezza si alternano a episodi di terrore. Qualsiasi situazione imprevista è percepita come minacciosa e diventa sorgente di confusione e paranoia. Il regno animale è caratterizzato anche dall'assenza di humor: gli animali sperimentano piacere o pena, ma mancano nelle loro vite sia l'umorismo sia l'ironia.

Nel regno umano (*manakaloka*) piacere e sofferenza sono bilanciati. Come il regno dei fantasmi affamati (*pretaloka*), è caratterizzato da un'incessante passione per esplorare e ricercare il piacere. Tuttavia questo *loka* (divisione dell'universo) condivide con il regno animale (*tiryakaloka*) anche la tendenza a creare una situazione sicura e prevedibile. Una peculiarità del regno umano è quella di essere in grado di inventare strumenti per proteggere se stessi e sconfiggere gli altri. Questo porta a grandi successi e realizzazioni; tuttavia, quando il processo manca di consapevolezza, conduce a una situazione pericolosa dove la persona perde il controllo della sua vita. Il vantaggio di questo regno è che offre le migliori condizioni per raggiungere la liberazione.

La pratica spirituale tibetana porta alla consapevolezza necessaria per entrare in ciascuno di questi reami senza esserne intrappolati. La strategia essenziale nell'avvicinarsi a tutti i domini dell'esistenza, nelle sfide della vita quotidiana come negli incontri con divinità gioiose o adirate o nelle avventure nei vari *loka*, consiste nel rendersi conto che alla fine tutti questi sono prodotti della nostra mente e che le forme sono in realtà immagini vuote.

Quando le luci dei sei *loka* appaiono a questo stadio del viaggio si può tentare di "chiudere la porta dell'utero" e prevenire una reincarnazione non favorevole.

Il *Bardo Thödol* suggerisce diverse strategie a questo scopo: per esempio si può contemplare la propria divinità tutelare, meditare sulla luce pura o concentrarsi sul karma buono...

Uno di questi metodi è particolarmente interessante perché sembra anticipare di molti secoli la scoperta del complesso di Edipo da parte di Freud. Per evitare una reincarnazione il *Bardo Thödol* suggerisce di cercare di tenersi lontani dalle forti sensazioni che si provano nel momento del rapporto sessuale dei futuri genitori, percepiti come corpi nudi impegnati nell'amplesso. In accordo con la psicologia moderna del profondo, tali emozioni prendono la forma di un'attrazione verso il genitore di sesso opposto, e di repulsione o rabbia verso la figura parentale del proprio sesso.

Se si sono perse tutte le opportunità di liberazione, allora si è irresistibilmente spinti a vivide illusioni e incarnazioni in un nuovo corpo cui segue, inevitabile, la rinascita. Con una guida adatta, allo sfortunato rimane ancora una speranza: la possibilità di una qualche influenza nella scelta del grembo nel quale nascerà; in un ambiente appropriato e con un adeguato sostegno, la nuova vita può offrire opportunità per la pratica spirituale e una migliore preparazione per il prossimo viaggio attraverso gli stati del Bardo.

La descrizione delle torture sperimentate nel *Sidpa Bardo* riflette l'influenza della religione Bön: a questo proposito si può paragonare il seguente passo del *Bardo Thödol* con la descrizione di una tipica crisi sciamanica (vedi l'iniziazione dello sciamano Avam-Samoyed descritta nel Capitolo 1).

Il Signore della Morte metterà attorno al tuo collo una corda e ti trascinerà; taglierà la tua testa, strapperà il tuo cuore, tirerà fuori il tuo intestino, leccerà il tuo cervello, berrà il tuo sangue, mangerà la tua carne e rosicchierà le tua ossa; ma tu sarai incapace di morire. Anche se il tuo corpo fosse fatto a pezzi, tornerà a vivere. La tortura dell'essere ridotto in frantumi causerà un'intensa sofferenza.

Le descrizioni delle figure e degli eventi del *Sidpa Bardo* sono molto simili a quelle delle scene visionarie dell'egizio

Pert Em Hru. Per esempio, l'incontro con il mondo dei terrificanti mostri *rakshasa* e con le pericolose forze della natura ricordano le infide prove del Tuat. Ci sono anche impressionanti paralleli tra le scene del giudizio: la pesatura delle azioni buone e cattive del defunto sotto l'assistenza di Shinje dalla testa di scimmia e varie altre divinità zoomorfe echeggia gli eventi e i caratteri della sala di Maat.

Inoltre Thoth, che in genere ha la testa di ibis, in alcuni scritti assume le sembianze di un babbuino.

Variazioni sul tema del giudizio dei morti si possono trovare anche nella mitologia escatologica del Buddismo cinese e giapponese, e nelle mitologie escatologiche zoroastriane e cristiane.

Precedentemente ho accennato alla somiglianza tra le esperienze tipiche delle sedute psichedeliche e quelle descritte nei libri dei morti. I ricercatori di Harvard Timothy Leary, Richard Alpert e Ralph Metzner hanno trovato un impressionante parallelismo tra le due situazioni, al punto che intitolarono il loro primo libro in cui descrivono i loro esperimenti con l'LSD *L'esperienza psichedelica: manuale basato sul Libro Tibetano dei morti*².

Cercarono anche di guidare i loro soggetti durante le sedute con LSD leggendo passi tratti dal *Bardo Thödol*.

Morte e rinascita di Quetzalcoatl: il Libro dei morti nahuatl

Nel mondo precolombiano il simbolo archetipico della morte e della rinascita più importante fu di gran lunga Quetzalcoatl, una divinità nahuatl (azteca) estremamente complessa e sfaccettata. Benché gli artisti lo rappresentassero in molti modi diversi, Quetzalcoatl appariva più frequentemente nella forma di serpente

piumato, che simboleggiava l'unione degli elementi terrestri e spirituali della natura umana.

Il suo nome era composto da due parole nahuatl: *quetzal*, raro uccello esotico dal colore verde brillante, e *coatl*, serpente. Un altro dei nomi di Quetzalcoatl era Prezioso Gemello, che alludeva alla sua identificazione con il pianeta Venere e ai suoi due aspetti di Stella mattutina e Stella della sera.

Era anche conosciuto come Ehecatl (dio del vento), Signore dell'Aurora, Signore della Terra dei defunti, e con molti altri appellativi. Nella cultura maya, vi si riferiva come a Kukulcan.

Quetzalcoatl era nato dalla dea Coatlicue, che aveva la funzione principale di solidificare lo spirito trascendente nel mondo materiale tangibile. Quando il Sole la prese come sposa, si concretizzarono tutte le potenti forze generatrici e distruttrici della natura e Quetzalcoatl fu il frutto di questa unione. Si formò così una triade in grande equilibrio e armonia: il Sole, potere generativo maschile, Coatlicue, che rappresentava la Terra, e Quetzalcoatl, associato con il pianeta Venere. Mentre Coatlicue incarnava principalmente le forze che intrappolano lo spirito nel mondo materiale, Quetzalcoatl simboleggiava la possibilità di redimere la materia per riconnetterla agli aspetti spirituali del mondo.

Il misterioso processo attraverso il quale questo obiettivo era reso possibile è descritto in modo molto bello nel mito della caduta e della penitenza di Quetzalcoatl, una storia profonda di annichilimento, trasformazione e rinascita.

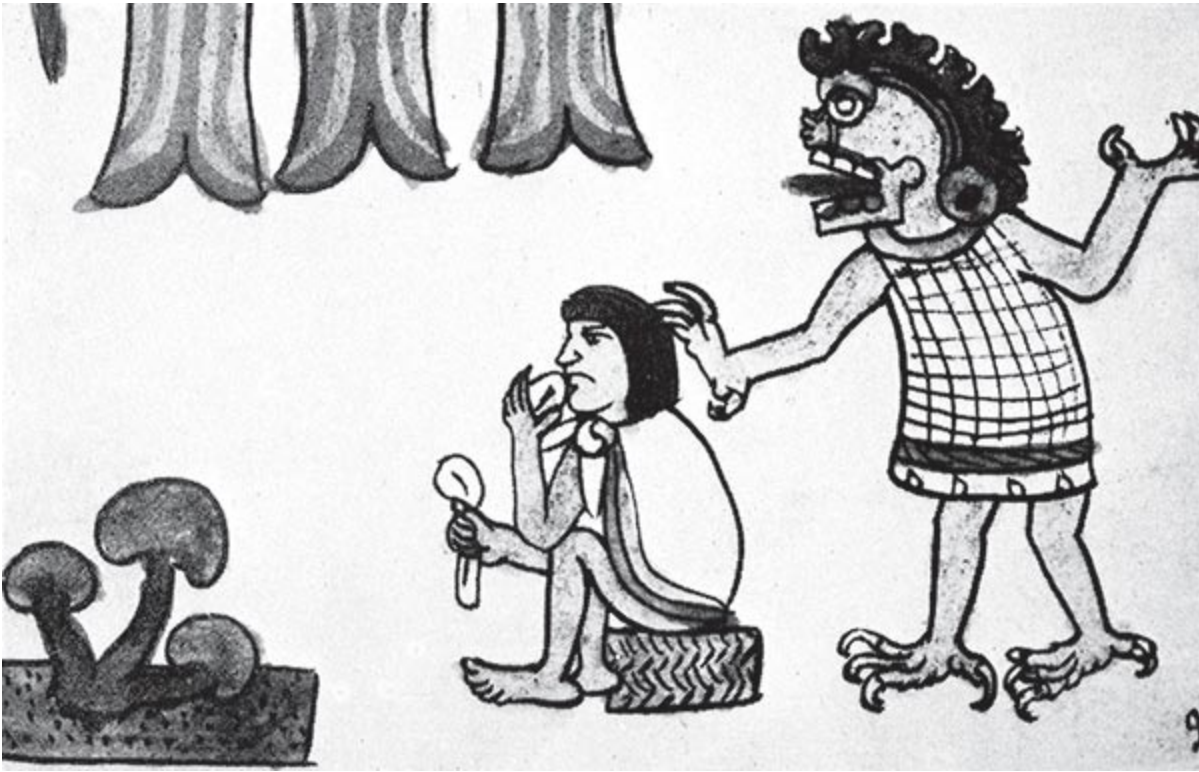


Figura 6.1 Il dio della morte con un fungo. Dettaglio di un foglio di un codice azteco che risale agli anni immediatamente prima della conquista. Il dio della morte Mictlantecuhctli è in piedi vicino a una persona che mangia un fungo psicoattivo. (Codice Magliabecchi, Messico, tratto da Plants of the Gods, di S.R. Schultes e A. Hofmann, McGraw Hill, New York, p. 216, 1979, © Biblioteca Nazionale di Firenze)



Figura 6.2 Salasso rituale in onore della nascita dell'erede. Un architrave in calcare dei Maya mostra l'Uccello Giaguaro e sua moglie, Balam-Ix, mentre eseguono l'estrazione rituale del sangue in occasione della nascita del figlio ed erede dell'Uccello Giaguaro. L'Uccello Giaguaro si perfora il pene e la moglie la lingua. (Yaxchilan, Chiapas, Messico, tardo periodo classico maya, 770 circa, British Museum, Londra)

Il mito principale di Quetzalcoatl è una storia esoterica dai profondi significati, che esprime un'importante verità spirituale. Descrive Quetzalcoatl come il governante saggio, buono e puro della Città degli Dèi, che fu stabilita dopo la creazione del Quinto Sole. Un giorno Tezcatlipoca, o Specchio fumante, suo rivale celeste dalle caratteristiche antitetiche, architettò la sua caduta intossicandolo con una

pozione pulque. Sotto l'influenza della bevanda, Quetzalcoatl compì incesto con sua sorella Xochiquetzal, dea dell'amore e della bellezza. Dopo aver recuperato la sobrietà, si rese conto di quanto era accaduto e si impose una severa penitenza.

Prima di tutto distribuì le sue ricchezze materiali e passò quattro giorni in una bara di pietra. Poi fece un viaggio alla spiaggia celeste delle acque divine, dove costruì una grande pira e, dopo aver indossato le sue penne e la sua maschera, si buttò nelle fiamme. Mentre stava bruciando, tutti gli uccelli più rari si riunirono per vederlo trasformarsi in cenere. Otto giorni più tardi, il suo cuore si levò come una stella infuocata. Dopo che la sua forma fisica morì consumata dal fuoco, Quetzalcoatl intraprese un viaggio attraverso Mictlan, il Mondo sotterraneo e la terra dei morti, accompagnato dal suo gemello Xolotl, sotto forma di cane.

Il viaggio di Quetzalcoatl attraverso il Mondo sotterraneo iniziò nell'Est, il Luogo del Fuoco, dove salì sulla pira e bruciò fino alla morte. Le sue ceneri furono sparse al vento e trasformate in uno stormo di magnifici uccelli, ma il suo cuore, o essenza spirituale, non morì nel fuoco ma fu risuscitato dalle sue ceneri per intraprendere il suo tortuoso viaggio. In questa forma passò prima attraverso il Sud, il Posto delle Spine: il regno del tagliare, dello smembrare e del decapitare. In Occidente viaggiò vicino a due templi piramidali: il primo era la dimora dei guerrieri uccisi e il secondo dava asilo alle donne morte durante il parto. Qui Quetzalcoatl scomparve nella gola aperta del drago terrestre Cipactli per emergere poi sotto due forme, una rossa e una nera. Il Nord era la regione più buia e profonda del mondo sotterraneo, il regno dei Morti: qui il rosso Quetzalcoatl fu sacrificato da quello nero e poi, da nero, immolò se stesso. Trasformato in un colibrì, Quetzalcoatl ascese poi nel cielo a Est sotto forma di Stella mattutina, il Signore dell'Alba.

La storia della penitenza di Quetzalcoatl, la sua morte, il drammatico viaggio nel Mondo sotterraneo e la sua trasformazione sono i contenuti principali del famoso *Codice Borgia*, un manoscritto nahuatl ricco di simbolismi religiosi e rituali. Le esperienze che Quetzalcoatl subisce durante il suo viaggio sotterraneo sono simili alle descrizioni trovate nel *Bardo Thödol*. Durante la sua discesa nel Regno dei defunti, incontra un intero pantheon di *tzitzimime*, i demoni delle tenebre, e di adirate divinità che minacciano di distruggerlo. Si imbatte anche in molte divinità pacifiche, che danno sostentamento, protezione e sostegno. Mentre attraversa le regioni del Mondo Sotterraneo, viene diviso in due e il suo sinistro fratello gemello Xolotl si allea con il suo rivale, Tezcatlipoca. Dopo essere stato disintegrato nelle sue componenti fisiche, emotive, mentali e spirituali, Quetzalcoatl trascende tutti gli opposti e durante la sua trasformazione in Venere raggiunge una condizione di integrità spirituale. In Tibet e in molte altre culture questo stato è rappresentato dal sacro simbolo del mandala. Il *Codice Borgia* contiene alcuni mandala: i più belli di tutti i tempi.

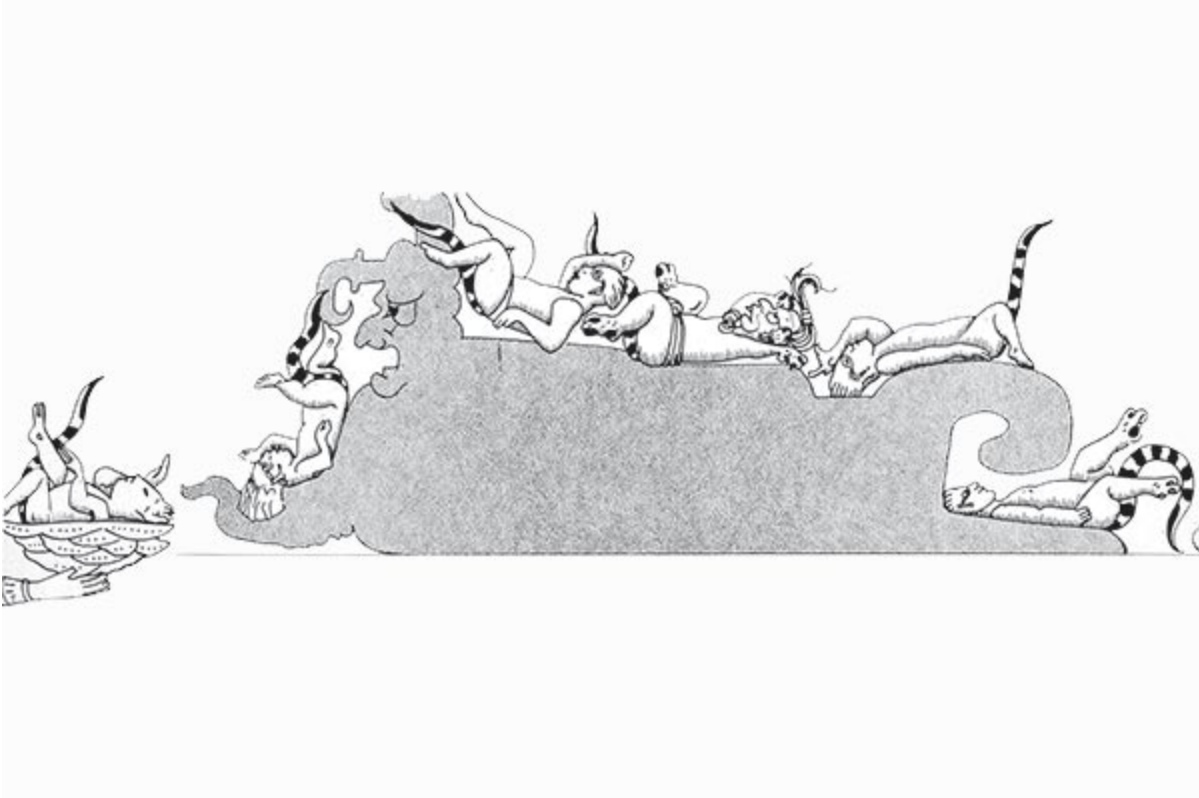


Figura 6.3 Una sequenza di scene del dio Xbalanque. Questo disegno di Francis Robicsek, studioso dei Maya, mostra che le posizioni dipinte sui vasi del dio Xbalanque, nei confronti del mostro Cauac, possono essere disposte in modo da formare una sequenza significativa. Robicsek ha suggerito che questa possa riflettere i movimenti di un corpo celeste. Tuttavia è più probabile che il disegno si riferisca alla nascita, confermando così le scoperte della ricerca moderna sulla coscienza, che mettono in relazione la rinascita psicospirituale con l'esperienza rivissuta del trauma della nascita. (Francis Robicsek, The Maya Book of the Dead: The Ceramic Codex, University of Virginia Art Museum, Charlottesville, 1981)

Nel corso del suo viaggio attraverso il Mondo sotterraneo Mictlan, la Terra dei Morti, Quetzalcoatl riesce a ottenere da Mictlantecuhtli, Signore dei Morti, le ossa di un uomo e di una donna e scappa con esse dopo essersi sottoposto a molte prove e tribolazioni. Quando le redime con il suo sangue, la coppia è in grado di cominciare ad abitare il mondo. A questo punto Quetzalcoatl ascende in Cielo e diventa il Signore dell'Alba trasformandosi nel pianeta Venere, la Stella Mattutina. Ripete quindi il suo viaggio

sotto le sembianze di questo corpo astronomico, apparendo prima nel cielo occidentale come Stella vespertina, scomparendo poi nel mondo sotterraneo, e apparendo infine nel mondo orientale per riunirsi con il sole nascente come Stella mattutina.

Il mito di Quetzalcoatl è un'espressione del tema universale della morte e della resurrezione, del peccato e del pentimento. Dal momento in cui Quetzalcoatl, come uno dei quattro figli del Creatore supremo, era già divino quando cedette al peccato mortale, la storia descrive chiaramente il perenne motivo di tutte le grandi religioni: l'incarnazione di un principio puramente spirituale nella volgare materia e la tormentosa redenzione della materia attraverso lo spirito. Il viaggio di Quetzalcoatl nel Mondo sotterraneo e la sua ascesa in cielo rappresentano il programma archetipico mesoamericano principale per il viaggio postumo dell'anima e per l'esperienza iniziatica dell'esperienza di morte e rinascita.

La storia richiama l'egizio *Pert Em Hru*, nel quale le esperienze del defunto e dell'iniziato ai misteri di Iside e di Osiride erano strettamente connesse al viaggio diurno e notturno del dio Sole attraverso il Mondo sotterraneo. Ma mentre la versione egizia opera un'associazione esclusivamente con il sole, mettendo in correlazione la morte con il tramonto e la rinascita con l'aurora, la versione mesoamericana dà risalto a Venere e alle sue diverse fasi. A Venere attribuisce il ruolo di mediatore tra notte e giorno, bene e male, e di conciliatore che facilita il superamento degli opposti nella natura umana. L'importanza di Venere nell'America Centrale non è del tutto sorprendente dato che a questa latitudine il pianeta brilla con un'incredibile lucentezza e nel cielo mattutino appare grande come una palla di neve.

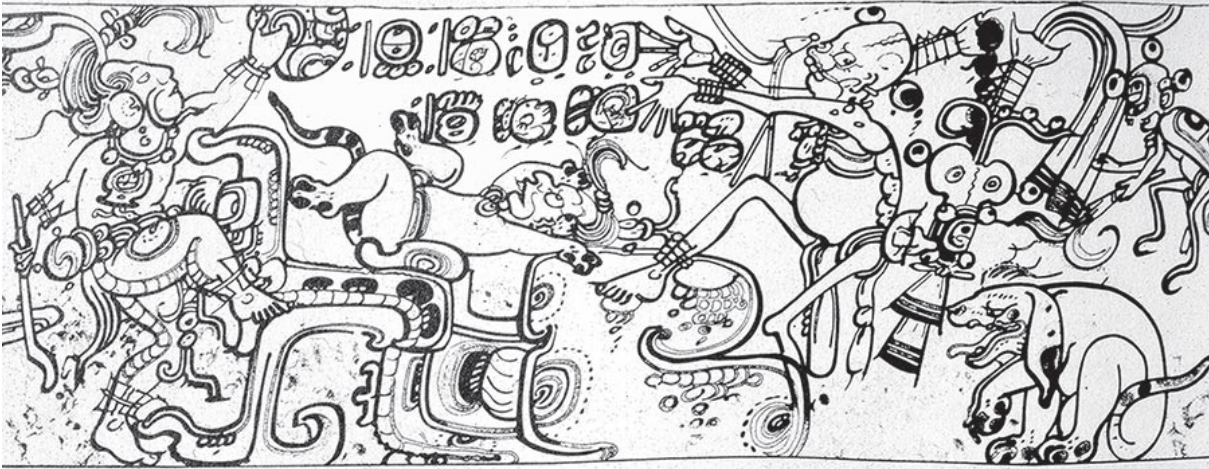


Figura 6.4 Il sacrificio del dio Xbalanque. In questa scena del mondo sotterraneo dei Maya, il dio Xbalanque sta per essere sacrificato su un enorme altare che ha le forme del mostro Cauac. A sinistra, un carnefice brandisce un'ascia, danzando; a destra appare uno scheletrico dio della morte. Vi sono poi due altre figure: un cane giaguaro accovacciato e una lucciola che fuma un sigaro. Quest'ultima è l'insetto del Popol Vuh che ha aiutato gli Eroi Gemelli nella Casa delle Tenebre. (Vaso funerario, tardo periodo classico maya, 600-800 circa, tratto da The Maya Book of The Dead: The Ceramic Codex, di Francis Robicsek, University of Virginia Art Museum, Charlottesville, 1981)

Il mito di Quetzalcoatl ha giocato un ruolo molto importante nella storia del Messico. Per le culture preispaniche, Quetzalcoatl (Kukulcan) era anche un leggendario eroe che appariva misteriosamente per condividere con esse la sua saggezza divina di governante illuminato.

Era la guida divina del suo popolo, colui che aveva fondato la religione e aveva insegnato le arti della civilizzazione. Quando improvvisamente sparì senza lasciare tracce, la sua scomparsa fu enigmatica come il suo arrivo e per molti anni i popoli mesoamericani aspettarono pazientemente il suo ritorno. Secondo la leggenda, Quetzalcoatl aveva caratteristiche fisiche insolite, compresa la pelle bianca e la barba.

La storia vuole che Hernando Cortez corrispondesse alla descrizione. Questa somiglianza fece il gioco dei

conquistatori, dato che molti mesoamericani vedevano in Cortez l'incarnazione di Quetzalcoatl. E poiché il mito di Quetzalcoatl era il tema religioso di base comune a tutto il mesoamerica, la vittoria dei conquistatori fu assicurata.

Le avventure degli eroi gemelli: il Libro maya dei morti

L'antica civiltà maya era alquanto sofisticata e aveva un ricco patrimonio culturale, ma molta della sua eredità letteraria è andata persa, in parte a causa del clima tipico dell'America Centrale, una sfortunata combinazione di calore e umidità che accelera il deterioramento dei documenti facilmente deperibili. Tuttavia gli invasori spagnoli furono i principali responsabili della distruzione, perché eliminarono deliberatamente un'enorme quantità di tesori letterari: soprattutto i cosiddetti "codici", carta di corteccia piegata a fisarmonica con illustrazioni ricche e colorite. I codici presentavano una miniera di informazioni sui vari aspetti della vita dei Maya, ma sfortunatamente se ne salvarono solo pochi dalle devastazioni degli Spagnoli. Non esiste alcun codice del periodo "classico" (prima del Decimo secolo) e ne sono sopravvissuti solo quattro del periodo "post-classico" (dal Decimo secolo fino alla conquista degli Spagnoli, nel Sedicesimo).

I Maya vivevano con un'acuta consapevolezza della morte. Un'aspettativa di vita breve e un'alta mortalità infantile combinate allo stato di guerra e ai sacrifici rituali facevano della morte una realtà sempre presente nella vita di ogni giorno. Gran parte dei rituali e dell'arte maya era dedicata all'esistenza postuma, dall'entrata dell'anima nel Mondo sotterraneo, lo Xibalba, fino alla rinascita e all'apoteosi finale. La mitologia maya e l'arte funeraria descrissero la morte come un viaggio tortuoso. Le tappe e

sfide più importanti del viaggio erano dipinte sulle bare, sugli affreschi alle pareti, sul vasellame, sulle giade e sugli altri oggetti che accompagnavano il defunto durante il grande passaggio.

Nonostante l'acuto interesse per il morire e la morte, nessun testo escatologico maya, paragonabile al Libro dei Morti Egizio o a quello Tibetano, ci è pervenuto dal periodo classico.

Tuttavia l'esperto di mitologia maya Michael Coe ha individuato un gruppo ben definito di vasellame funerario che ha designato come "ceramiche stile-codice", perché lo stile è molto simile a quello dei codici Maya. È arrivato quindi alla conclusione che i creatori di questi capolavori fossero gli stessi artisti dei codici a fisarmonica fatti di corteccia³.

Il cardiocirurgo e archeologo Francis Robicsek, uno studioso che ha fatto ricerche approfondite sui vasi funerari maya, è andato anche un passo più avanti: si è convinto che i vasi non soltanto assomigliano ai codici ma, messi nella sequenza corretta, essi stessi sono codici⁴.

A sostegno di quest'ipotesi, Robicsek ha visitato molti siti archeologici maya e numerose collezioni istituzionali o private in tutto il mondo. Insieme con l'antropologo ed esperto di geroglifici Donald M. Hales, ha svolto il primo studio completo sulle ceramiche maya. I due studiosi si sono resi conto che molti vasi si collocano all'interno di gruppi specifici, ciascuno dei quali rappresenta un singolo mito o racconto del mondo sotterraneo. Sono stati in grado di suggerire un tentativo di sequenza delle ceramiche funerarie, che insieme rappresentano il Libro Maya dei Morti, sebbene le storie con le illustrazioni che le accompagnano siano disseminate su singoli vasi funerari e non facciano parte di un testo comprensivo e coerente paragonabile al *Bardo Thödol*.

Questo tipo di tecnica per decorare i vasi fu usato durante il tardo periodo classico, probabilmente verso la

fine dell'Ottavo secolo. In questo periodo, che segnò il culmine della prosperità economica e politica delle città-stato maya, gli artisti crearono i lavori migliori dell'arte precolombiana. Le scene raffigurate sui vasi delle "ceramiche-codice" sono estremamente ricche e complesse e sono dipinte con una combinazione di bianco, nero, rosso e blu "maya". Alcune rappresentano i signori e le signore del mondo sotterraneo con i loro guardiani, gli Eroi Gemelli, cerimonie di palazzo, scene sacrificali, di guerra e di caccia e giochi rituali con la palla. Altre dipingono un ricco assortimento degli abitanti mitologici di Xibalba.

In questo dispiegamento di figure fantastiche sono messi in risalto vari esseri antropomorfici, zoomorfici e scheletrici, come pure un intero serraglio di creature ctonie: il Grande Drago Barbuto, il misterioso Cauac che cambia forma, il Serpente sacro dei sacrifici di sangue, la principale divinità Uccello, il Mostro celeste e lo squamoso Uinal, simile a un rospo. Tra i numerosi animali rappresentati su questi vasi ci sono giaguari, cani giaguaro, scimmie ragno, pipistrelli, conigli, avvoltoi, uccellini, serpenti, tartarughe, rospi, pesci, lucciole e scorpioni. Alcune figure portano sciarpe sacrificali e tendono vasi che contengono occhi sbuzzati, ossa e mani mozze.

Il ricco pantheon di Xibalba comprende anche un grande gruppo di dèi della morte. Molti personaggi del mondo sotterraneo sono rappresentati come figure molto vecchie, con facce sdentate, che associano in alcuni casi caratteristiche maschili e femminili. Il loro fiato e le loro scoregge sono così puzzolenti e pungenti da essere rappresentati sotto forma di immensi rotoli visibili. Spesso come gioielli indossano occhi sbuzzati oppure ossa scarnificate. Citati come causa di diversi tipi di morte (malattia, vecchiaia, sacrifici rituali, guerre), i signori degli Inferi sono spesso rappresentati con corpi scarni, pance dilatate e macchie nere, segno di decadimento fisico. Gli

studiosi dei Maya si riferiscono a essi con i nomi maya, a volte in lettere maiuscole.

Xibalba era un luogo terrificante e tetto, che sotto molti aspetti somigliava al Tuat degli Egizi, al *Sidpa Bardo* del Libro tibetano dei morti e ai mondi sotterranei delle culture sciamaniche. Colmo di puzzo di corpi in decomposizione e di sangue putrefatto, era la fonte delle malattie che affliggevano l'umanità. La parola *xibalba* deriva da *xib*, che significa "paura, terrore, tremare per lo spavento". Come il Mondo di Mezzo (il mondo della vita di ogni giorno), Xibalba aveva paesaggi e architetture, compresi templi e palazzi dei Signori della Morte. Il Mondo sotterraneo del periodo classico maya aveva molte somiglianze con quello del *Popol Vuh*, il Libro della comunità dei vari gruppi etnici che abitarono la Terra Quiché, uno dei regni maya del Guatemala, con un'unica eccezione significativa: le immagini sui vasi funerari delle ceramiche indicano l'elemento acqua, o comunque una situazione collegata in modo significativo con l'acqua. Come nella mitologia greca, la morte e il passaggio attraverso il mondo sotterraneo maya comportava l'attraversamento di un tratto d'acqua. L'entrata in Xibalba era spesso rappresentata come un viaggio in canoa o un percorso sott'acqua; vi erano poi altri importanti simboli acquatici, come pesci, file di conchiglie, gigli d'acqua e creature simili agli alligatori.

Mentre alcune di queste immagini si riferiscono chiaramente a miti e leggende che ora si sono perdute, molte altre sembrano riflettere la famosa storia mitologica degli Eroi Gemelli, che dopo aver passato una serie di prove nel corso della loro visita agli Inferi sperimentarono infine la morte e la rinascita. La descrizione delle loro avventure costituisce una parte importante del *Popol Vuh*, documento importante creato da un anonimo indiano guatemalteco poco dopo la Conquista, che si basa su tradizioni orali molto più antiche. Il *Popol Vuh* fa la cronaca dei re e delle guerre che hanno combattuto tra loro e con i

vicini. Il tema mitologico più notevole è lo sforzo perpetuo delle divinità dell'antica America di far evolvere un essere vivente che avesse la capacità di conoscere e venerare il proprio creatore.

La parte più rilevante del Libro della comunità descrive l'incontro vittorioso degli Eroi Gemelli con i Signori degli Inferi, i sovrani di Xibalba. La storia comincia quando il padre dei gemelli, Hun-Hunahpu, e il suo compagno Vucub-Hunahpu furono attirati negli Inferi dai signori di Xibalba per fare il gioco della palla.

Vennero sconfitti, uccisi e decapitati, e i signori degli Inferi, come monito, appesero la testa di Hun-Hunahpu a un albero di crescita. L'albero, precedentemente sterile, produsse immediatamente frutti e si acclamò al miracolo. Quando una fanciulla di nome Xquic si avvicinò per guardare il frutto, il teschio di Hun-Hunahpu le sputò nella mano e la mise incinta. La giovane donna tornò allora sulla terra e diede alla luce i gemelli Hunahpu (cacciatore) e Xbalanque (giaguaro).

I gemelli crebbero e divennero bei giovani. Un giorno scopersero la palla di gomma usata dal padre insieme con gli altri accessori necessari per il gioco della palla e iniziarono ad allenarsi con grande determinazione. Dopo avere acquisito abilità straordinarie, decisero di scendere a Xibalba per vendicare la morte del padre. Nel mondo sotterraneo i signori di Xibalba sottomisero Hunahpu e Xbalanque a una serie di difficili prove. I gemelli superarono con successo tutti i pericoli della Casa delle Tenebre, della Casa dei Coltelli, della Casa del Freddo, della Casa dei Giaguari e della Casa del Fuoco. Tuttavia, nella Casa dei Pipistrelli, incontrarono quasi la sconfitta quando un pipistrello strappò la testa di Hunahpu, che il popolo di Xibalba appese come un trofeo nella corte da ballo.

Xbalanque chiamò tutti gli animali e uno di questi, la tartaruga, prese la forma della testa di Hunahpu.

Xbalanque allora lanciò la palla, cioè la tartaruga, ben oltre il campo da gioco, dove un coniglio aveva il compito di rubarla e fuggire via con essa incoraggiando il popolo di Xibalba a corrergli dietro. Approfittando di questo diversivo, Xbalanque riuscì a recuperare la vera testa di Hunahpu, che venne in questo modo riportato in vita: il gioco della palla finì così in pareggio. Nel corso della seconda prova, i gemelli si buttano volontariamente nelle fiamme del grande fuoco, sapendo che questa prodezza avrebbe dato loro l'immortalità. Cinque giorni dopo risorgono dalla morte e operano miracoli sotto le false spoglie di pescatori cenciosi: bruciano le case e le fanno ricomparire, si tagliano a pezzi e ritornano vivi, più giovani e belli di prima. Quando i Signori di Xibalba chiedono la stessa cosa per se stessi, i gemelli li sacrificano e non li riportano alla vita.

Nella versione scritta del *Popol Vuh*, gli Eroi Gemelli sono portati in cielo e diventano il Sole e la Luna. L'esperto di mitologia maya J. Eric S. Thompson sostiene che questa versione sia una distorsione della storia originale dovuta all'influenza spagnola e suggerisce l'ipotesi che, nella tradizione orale, i gemelli fossero stati trasformati nel Sole e in Venere. Questi corpi celesti nella mitologia maya erano considerati fratelli, mentre la femminile Luna era vista come sposa del Sole. Tale correzione avrebbe fatto di Hunahpu l'equivalente maya di Quetzalcoatl. È anche probabile che la versione orale originaria di *Popol Vuh* desse molto più risalto all'aspetto spirituale della trasformazione dei gemelli.



Figura 6.5 Gli eroi gemelli maya. Disegno tratto da un vaso maya che rappresenta gli Eroi Gemelli, Unahpu e Xbalanque, la cui intraprendenza li aiuta a vincere i signori di Xibalba. Il pipistrello che sta sospeso in aria richiama l'ordalia nella Casa dei Pipistrelli dove Unahpu viene decapitato. (Robicsek F., The Smoking Gods: Tobacco in Maya Art, History, and Religion, University of Oklahoma Press, Norman, Oklahoma, 1978, fig. 167)

Benché il *Popol Vuh* sia stato messo per iscritto dopo la Conquista, le leggende che descrivono la nascita, la vita, la morte e la rinascita di Hunahpu e di Xbalanque rappresentano le vestigia di un importante ciclo mitico del periodo classico. Le avventure dei due Eroi Gemelli rivelano il concetto maya del viaggio dell'anima attraverso la morte e la successiva rinascita e forniscono informazioni significative su come sconfiggere la morte e ottenere la resurrezione. La storia trasmette così un messaggio importante di rilevanza universale: indica che i re, i nobili, ma anche tutti gli esseri umani, alla morte assumono l'identità di uno dei due gemelli legendari e ne condividono le avventurose esperienze.

Le testimonianze incomplete delle ceramiche maya sembrano così indicare che uno dei modelli archetipici mesoamericani per il viaggio postumo dell'anima, e probabilmente anche per l'iniziazione alla morte e alla rinascita, fossero strettamente legati ai temi del *Popol Vuh*. Qui si descrive il processo di trasformazione della morte e della rinascita come una serie di ordalie ed esperienze che accadono nei regni sotterranei ai diversi protagonisti. In questo simbolismo il tema del gioco rituale con la palla è particolarmente interessante e misterioso: dal momento che si tratta di un aspetto importante della vita quotidiana nelle culture mesoamericane, può aver offerto l'occasione di mettere in atto il mito degli Eroi Gemelli durante la vita.

Nelle culture precolombiane vi sono prove evidenti che la conoscenza dei regni escatologici non si limitava alle informazioni ricavate dalle esperienze di quasi-morte. Molto probabilmente la maggior parte di queste esperienze derivava dagli stati visionari indotti da varie piante psichedeliche e dalla pratica rituale del salasso. I moderni etnobotanici hanno individuato molte piante psichedeliche ancora utilizzate da vari gruppi di aborigeni dell'America Centrale. Tra le più conosciute vi sono i funghi sacri (*Psilocybe mexicana*), chiamati dagli indios *teonanacatl*, o

“carne degli dèi,” il cactus messicano peyote (*Lophophora williamsii*), l’ipomea purpurea (*Ipomoea violacea*), chiamata dagli indigeni *ololiuqui*, e la *Salvia divinorum*, conosciuta come “salvia dell’indovino”.

Nelle terre montagnose del Guatemala, come pure nel Messico meridionale e in San Salvador, gli archeologi hanno trovato misteriose figure di pietra che risalgono al periodo compreso tra il 1.000 e il 500 a.C., con la parte superiore a forma di ombrello e generalmente alte circa 30 centimetri. Le ricerche, condotte decine di anni fa, hanno dimostrato che rappresentano funghi psichedelici. Funghi simili sono presenti in molte illustrazioni di vari codici precolombiani. Grazie agli sforzi congiunti dei micologi Gordon Wasson e Roger Heim, dell’etnobotanico Richard Schultes e del chimico Albert Hofmann, i funghi sono stati individuati come lo *Psilocybe coerulescens* e le sue varietà affini, di cui sono stati isolati gli alcaloidi psicoattivi: psilocina e psilocibina⁵.

L’uso rituale dei funghi magici, che ha una lunga storia nelle varie culture precolombiane, è ancora molto comune nel Messico contemporaneo, in particolare tra gli indiani Mazatec, Zapotec, e Mixtec.

In base alle scoperte archeologiche l’uso rituale del peyote risale a oltre 3000 anni fa. Fin dall’arrivo dei primi europei nel Nuovo Mondo, ha suscitato violenti attacchi da parte della Chiesa. Al pari dei funghi psichedelici, fu condannato dai missionari spagnoli come “inganno diabolico” e venne severamente soppresso: chi lo usava era soggetto a persecuzione. Ciononostante, il peyote è ancora oggi usato in Messico tra gli indiani Huichol, Cora e Tarahumara. Nel corso degli ultimi 100 anni, i rituali del peyote si sono diffusi tra varie tribù del Nord America. Una serie di dipinti su antiche imbarcazioni rivelano che il peyote era somministrato agli antichi Maya sotto forma di clistere rituale e vi sono prove che indicano che

nell'America Centrale veniva somministrato prima del sacrificio, insieme con i funghi magici.

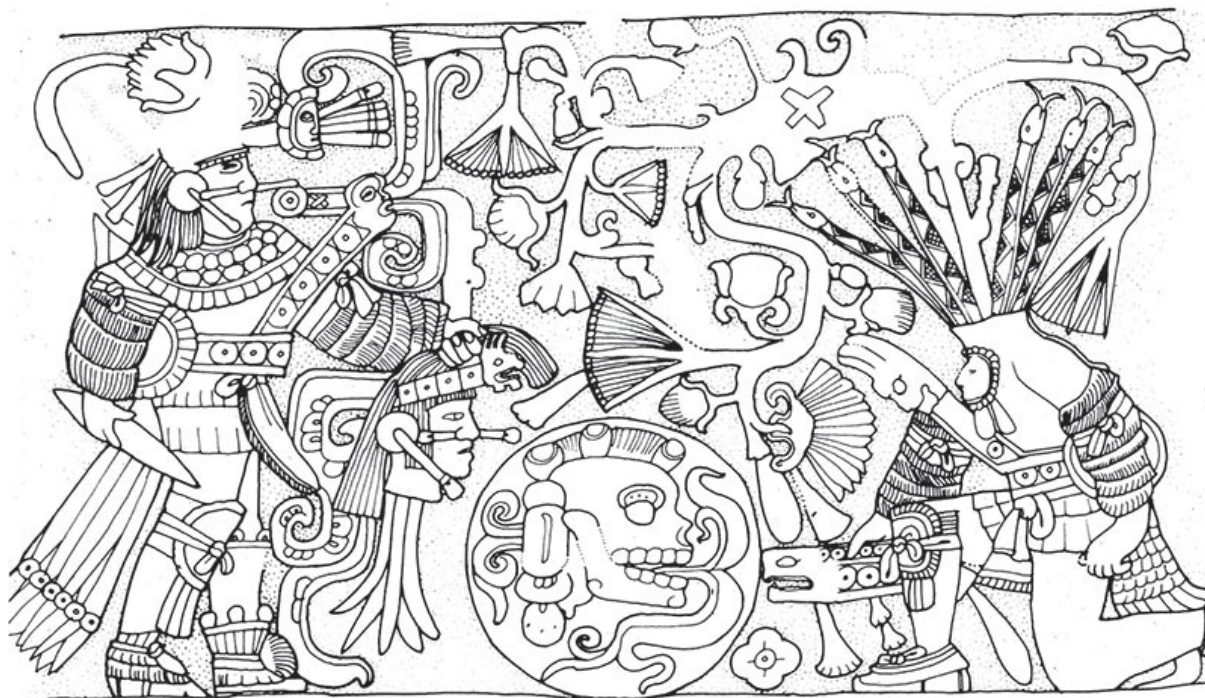
Oltre ai rituali con piante psichedeliche, le culture precolombiane praticavano anche il salasso. L'usanza può essere rintracciata nel tardo periodo Preclassico e la sua raffigurazione pervade l'arte Classica maya. Era una tecnica potente che alterava lo stato mentale inducendo esperienze visionarie dovute alla massiccia perdita di sangue e allo shock che ne derivava. Originariamente considerato un atto personale di penitenza occasionale, venne poi riconosciuto come una pratica rituale importante e diffusa, soprattutto tra i Maya. Il salasso era fondamentale per il regno, per la mitologia dell'ordine universale e per rituali pubblici di qualsiasi tipo: nelle visioni indotte con questa tecnica, i Maya si mettevano in contatto con il mondo degli dèi e con i loro antenati, che sarebbero apparsi nel corso delle visioni.

Il salasso rituale apriva un campo di esperienze che in genere non erano accessibili prima della morte biologica. Per le esperienze indotte dal salasso e dallo shock i Maya usavano il simbolo della visione del Serpente, che rappresentava la congiunzione tra il mondo degli uomini e i regni soprannaturali. Vi sono molti dipinti e bassorilievi maya che illustrano la scena del salasso e i serpenti della visione, il simbolo delle esperienze interiori indotte. In genere il sanguinamento era ottenuto con bisturi fatti di spine di pastinaca, di selce o di ossidiana per ferire la lingua, i lobi delle orecchie e i genitali: considerati oggetti sacri dal potere enorme, prendevano la forma del Dio Perforatore. I Maya consideravano il sangue ricavato da diverse parti del corpo come un mezzo di sostentamento per gli dèi.

Il gioco rituale della palla era il tema centrale del confronto mortale tra gli Eroi Gemelli Hunahpu e Xbalanque e gli dèi della morte che governavano Xibalba, il mondo sotterraneo. La versione maya del gioco, *pok-ta-pok*,

così come è descritta nel *Popol Vuh*, ha svolto un ruolo significativo nella mitologia precolombiana della morte e della rinascita, e nei rituali sacrificali.

Come il suo corrispondente azteco, rappresenta per molti secoli un tema affascinante per gli studiosi e per tutti coloro che visitano i siti archeologici maya. Mentre gli aspetti pratici del gioco (tracciato, architettura dei campi da gioco ed elementi tecnici) sono ben conosciuti, il loro significato esoterico e il loro simbolismo spirituale sono rimasti avvolti nel mistero. Il gioco rituale della palla era chiaramente legato alla morte e al sacrificio, due temi che ossessionavano la cultura maya.



*Figura 6.6 Sacrificio nel campo da gioco con la palla. Raffigurazione tratta da una scultura della grande sala da ballo a Chichen Itza, che rappresenta il culmine del gioco con la palla: si vedono i giocatori vincenti mentre decapitano gli sconfitti. La palla è rappresentata come un teschio che rutta; i sei serpenti e l'elaborato albero che spuntano dalla vittima rappresentano la fertilità e l'energia della vita che verranno arrecati dal sacrificio. (La Grande sala da ballo, Chichen Itza, Yucatan, Messico. Periodo Postclassico, 900-1200 circa. Schele L., Miller M.E., *The Blood of Kings*, George Braziller, New York, 1986)*

Il gioco maya della palla era uno sport pericoloso, che richiedeva la capacità di maneggiare una pesante palla di caucciù del diametro di circa 30 centimetri. I giocatori indossavano imbottiture per proteggere gambe e braccia, le parti del corpo che maggiormente subivano i colpi dolorosi. Squadre composte da uno a quattro giocatori gareggiavano per avere il controllo della palla senza toccarla con le mani e per dirigerla verso segnapunti o anelli. L'obiettivo del gioco era far passare la palla attraverso un cerchio di pietra attaccato in alto, sulla parete del campo da gioco, o almeno colpire il segnapunti. In effetti, era molto difficile far passare la palla attraverso l'apertura; perfino giocatori leggendari vi riuscirono solo poche volte nella loro vita. Il gioco era popolarissimo, come dimostra il numero di campi di gioco con la palla che sono disseminati in tutta l'America Centrale.

Benché le sfide poste dal gioco, i colpi invalidanti che potevano essere provocati dalla pesante palla di gomma e le scommesse che si svolgevano creassero parte dell'eccitazione, molto probabilmente la ragione della natura magica del gioco e della sua popolarità era la stretta connessione mitologica con la morte e il sacrificio. Il gioco della palla era un combattimento di gladiatori che metteva alla prova la forza del prigioniero, o dello schiavo, e il suo desiderio di evitare la morte. I perdenti venivano sacrificati e i loro cuori offerti agli dèi: alcuni campi di gioco erano perfino muniti di rastrelliere per esibire i teschi dei giocatori meno fortunati.

Il simbolismo più profondo del gioco della palla fa pensare che il vincitore, come gli Eroi Gemelli che nel *Popol Vuh* sconfiggevano i Signori di Xibalba, avesse la capacità di prevalere sulla morte. Quando a giocare erano i membri della famiglia reale, i governanti maya potevano essere vestiti come gli Eroi Gemelli e rappresentavano così il ruolo degli semidei che emulavano. La rappresentazione della sconfitta della squadra avversa da parte dei re vestiti

come guerrieri o divinità veniva poi scolpita e modellata in pietra sotto forma di combattimento vittorioso contro la morte e le forze oscure degli Inferi.

Molte immagini del vasellame sottolineano l'importanza dei temi della morte e della resurrezione nella mitologia e religione maya. Nel *Popol Vuh*, l'ordalia degli Eroi Gemelli è seguita dalla rinascita, dalla divinizzazione dei fratelli e dalla loro trasformazione in corpi celesti. In genere nell'arte visiva maya il finale trionfante del viaggio spirituale, con la rinascita e la resurrezione, appare molto meno rappresentato rispetto alle sfide e alle prove che comportava. Probabilmente quest'aspetto è meno presente perché la maggior parte degli oggetti decorati da immagini sono stati trovati nelle tombe: la loro funzione era quella di preparare il defunto alle vicissitudini del passaggio. Ciononostante, vi sono numerosi esempi straordinari di dipinti e sculture sul tema della rinascita, che rappresentano giovani che nascono da un teschio rotto o dalla corazza di una tartaruga ed emergono da fiori di gigli d'acqua. Il loto fu un potente simbolo spirituale nelle culture precolombiane, come in India e in Egitto. Nelle ceramiche maya troneggia anche l'elemento acqua: un fiume, uno stagno, un lago o il mare. L'acqua, a livello profondo, rappresenta il mitologico lago primordiale sotterraneo, la sorgente di tutta la vita. I Maya Lacandoni tramandano ancora oggi un mito secondo il quale la divinità creatrice diede vita per prima cosa a un giglio d'acqua, da cui nacquero gli dèi. Il loto, che nasce nel fango, emerge attraverso l'acqua e si apre al sole, è un simbolo molto pertinente per la rinascita spirituale: rappresenta anche gli antenati, gli Inferi, la vita, la morte e la resurrezione e appare in associazione con il calendario maya.

Molte scene infernali raffigurate sui vasi maya mostrano Xbalanque in relazione con un'entità fantastica e misteriosa: il mostro Cauac. Il Cauac possiede

caratteristiche molto strane, quasi stravaganti: da un dipinto all'altro le sue dimensioni e la sua forma possono variare enormemente; inoltre può dividersi e produrre bizzarre estensioni del suo essere. Francis Robicsek ha mostrato che le varie posizioni di Xbalanque e del Cauac dipinte sui vasi maya si possono collocare in una sequenza significativa e ha avanzato l'ipotesi che siano in relazione con i movimenti dei corpi celesti⁶. Tuttavia, un esame più attento mostra che questa sequenza si riferisce molto probabilmente alla nascita, dove il Cauac è una rappresentazione stilizzata dell'utero nella fase del parto. Questo sembra confermare i risultati della moderna ricerca sulla coscienza che mettono in relazione la morte e la rinascita psico-spirituale con l'esperienza di rivivere il trauma della nascita.

Per gli antichi Maya il mito degli Eroi Gemelli e della loro visita agli Inferi, con successiva rinascita e deificazione, forniva un modello ottimistico del viaggio postumo, come pure un'esperienza iniziatica di morte e rinascita psico-spirituale. I parallelismi tematici e simbolici tra la mitologia escatologica maya da una parte e il *Pert Em Hru* egiziano e il *Bardo Thödol* dall'altra sono molto significativi. A un altro livello, tutti questi testi hanno anche un ulteriore e comune denominatore importante: molte delle conoscenze trasmesse erano mediate da stati di coscienza ologotropici indotti sia da sostanze psichedeliche sia da potenti tecniche senza uso di droghe. In questo senso si collegano con la moderna ricerca sulla coscienza rendendo per noi significative le informazioni trasmesse dall'arte funeraria dei Maya.

Ars Moriendi: l'arte del morire e del vivere

Mentre in Occidente si sente parlare spesso del *Libro tibetano dei morti* e del *Libro Egizio dei Morti*, pochi sanno

che anche nella tradizione culturale europea esiste un corpo di documenti letterari e di arte visiva sul morire e sulla morte. In genere ci si riferisce a questo materiale come all'*Ars moriendi*, "Arte del morire". Verso la fine del Medioevo, in molti Paesi europei, in particolare l'Austria, la Germania, la Francia e l'Italia, le opere che si riferivano a questo tema erano tra le forme letterarie più popolari e diffuse.

Il profondo interesse dedicato nel Medioevo al morire e alla morte deriva dall'incertezza generalizzata nei confronti dell'esistenza dell'uomo, caratteristica di quel periodo storico. Nelle città e nei villaggi la morte è sempre presente nella vita di ogni giorno. Il tasso di mortalità è astronomico: decine di migliaia di persone perivano nelle guerre, durante le epidemie di massa dovute alla peste e alla sifilide, nel corso di viaggi in zone pericolose, per le prolungate carestie e la mancanza di igiene.

Spesso ci si trova a essere testimoni della morte di parenti, vicini e amici. Nel corso di un'epidemia di peste, un quarto, un terzo o perfino la metà dell'intera popolazione può essere sterminata. I funerali e le processioni con i cadaveri sono una costante della vita di ogni giorno. Esequie di massa, incenerimento di corpi, esecuzioni pubbliche, come pure l'immolazione degli eretici e delle presunte streghe e gli autodafé degli adoratori di Satana sono eventi che accadono su larga scala. Secondo alcune stime, soltanto il numero di persone accusate di stregoneria e uccise dalla Santa Inquisizione supera i 3 milioni.

Nell'Europa medievale l'onnipresenza della morte, la corruzione diffusa e la disintegrazione del tessuto sociale, politico e religioso forniscono il contesto necessario a ispirare la letteratura dell'*Ars moriendi*. Sia la tradizione mistica sia quella scolastica hanno contribuito allo sviluppo di questo genere escatologico, al punto che molti eminenti teologi consideravano l'argomento meritevole di un

investimento di tempo e di energie significativo. Il messaggio dell'*Ars moriendi* non viene limitato ai malati, ai vecchi e ai morenti e, come l'egizio *Pert Em Hru* e il tibetano *Bardo Thödol*, anche gli scritti escatologici europei affrontano sia le problematiche relative alla morte sia i problemi fondamentali dell'esistenza dell'uomo.

L'ars vivendi, ovvero l'arte (appropriata) del vivere

Il notevole corpo di scritti che si riferisce all'*Ars moriendi* si suddivide in due grandi categorie. La prima affronta principalmente il significato che si attribuisce alla morte nel corso della vita e, correttamente, dovrebbe essere chiamata *Ars vivendi*, ovvero "Arte (appropriata) del vivere". Pone l'accento sull'importanza del giusto atteggiamento nei confronti della morte nella vita di ogni giorno e descrive una strategia di esistenza che conduce alla salvezza.

La seconda categoria si concentra più specificatamente sulle esperienze della morte e del morire, come pure sulla gestione dei morenti e del loro sostegno spirituale negli ultimi giorni e nelle ultime ore di vita.

Un tema ricorrente in molti scritti che rientrano nella categoria dell'*Ars vivendi* è la contemplazione della morte (*contemplatio mortis*), che conduce al disprezzo delle occupazioni mondane (*contemptus mundi*). In molte forme diverse, questa letteratura ricorda con forza che la vita orientata esclusivamente verso obiettivi materiali è futile e sprecata: tale atteggiamento è basato su una profonda ignoranza, possibile soltanto in coloro che non hanno la consapevolezza della caducità di ogni cosa del mondo materiale e che non hanno accettato il ruolo sovrano e l'assoluta importanza della morte in tutta la vita.

Il problema di fondo dell'esistenza umana è perfettamente descritto dal detto latino "*Mors certa, hora*

incerta” (la morte è certa, l’ora incerta). La cosa più sicura nella nostra vita è che moriremo; quella più incerta è quando. La consapevolezza della morte è il principio della saggezza; introduce nella vita dell’uomo una vigilanza costante e la tendenza a evitare ogni comportamento che possa arrecare danno. La nostra preoccupazione principale non dovrebbe essere di vivere a lungo protraendo la nostra esistenza a ogni costo e con tutti i mezzi, bensì di vivere in modo corretto, in conformità con la legge divina. Poiché non sappiamo quando la morte ci colpirà, dovremmo vivere ogni momento della nostra vita come fosse l’ultimo.

Questo non significa necessariamente vivere in continua ansia e nemmeno nell’anticipazione della morte. L’interpretazione più utile consiste nel ridurre la quantità di tempo e di energie investiti nella ricerca di quegli obiettivi esteriori che non possono dare vera soddisfazione, per concentrarsi invece sull’esperienza più completa possibile del dono della vita, così come si manifesta nel momento presente.

Una delle parabole presa dalla tradizione dell’*Ars moriendi* che illustra questo atteggiamento è tra le preferite di Joseph Campbell, il più grande mitologo del Ventesimo secolo.

Un uomo inseguito da una tigre feroce cade in un profondo strapiombo e riesce a fermare la sua caduta aggrappandosi a un ramo di un arbusto che cresce su una piccola montagna. Mentre lentamente sta perdendo le sue forze, vede una fragolina selvatica in un ciuffo di erba vicino alla sua faccia, la raggiunge con la lingua e la lascia sciogliere lentamente in bocca. Quanto è buona!

Le opere sul disprezzo del mondo descrivono con immagini, metafore e parabole la precarietà e la futilità delle occupazioni mondane. Il bersaglio favorito sono i personaggi del tempo: potenti, ricchi, famosi, comunque influenti. Con molta frequenza si incontrano i membri della gerarchia ecclesiastica (vescovi, cardinali, papi...) e i

rappresentanti del potere secolare (giudici, capi militari, duchi, re, imperatori...). La descrizione della disperazione di fronte alla morte di individui che hanno raggiunto i massimi obiettivi del mondo materiale è la prova più devastante delle profonde verità contenute nelle frasi concise usate nell'*Ars moriendi* per dimostrare l'inutilità di tutti gli sforzi materiali: *Vanitas vanitatum, omne est vanitas* (Vanità delle vanità, tutto è vanità), *Memento mori* (Ricordati che devi morire), *Sic transit gloria mundi* (Così passa la gloria del mondo), e *Memento, homo, quia pulvis es, et in pulverem reverteris* (Ricordati, uomo, che sei polvere e polvere tornerai).

L'argomento più forte per indurre il disprezzo del mondo è la contemplazione della bruttezza della morte, che comporta descrizioni realistiche del corpo umano in vari stadi di putrefazione e decomposizione. In alcune forme di meditazione, ai monaci medievali veniva chiesto di visualizzare la loro morte e di immedesimarsi con il loro corpo mentre lentamente viene ridotto in carne putrefatta, scheletro e infine polvere.

La ricerca moderna sulla coscienza ha mostrato che esercizi di questo genere vanno ben oltre la compiacenza nei confronti di un tema morboso. Una profonda accettazione della propria fisicità, compreso quanto di peggio può offrire la biologia, porta a rendersi conto che siamo molto più del nostro corpo. Questa comprensione è il prerequisito per trascendere il corpo e aprirsi allo spirito. Il messaggio fondamentale dell'*Ars vivendi* è, quindi, che non si dovrebbe lottare per piaceri, poteri e ricchezze mondane poiché tutte queste al momento della morte si tramutano in tristezza. Al contrario, bisognerebbe concentrare l'attenzione sulle realtà trascendentali.

Il tema della morte, che si esprime così potentemente nella letteratura sulla contemplazione della morte e sul disprezzo del mondo, è presente anche in molti poemi chiamati *Memento mori*, che ricordano la caducità

dell'uomo. Particolarmente interessanti sono i poemi polemici (*Streitgedichte*) nei quali i problemi filosofici e religiosi della vita e della morte sono presentati sotto forma di dibattiti tra l'uomo e la morte, tra il mondo e l'uomo, tra la vita e la morte, tra l'anima e il corpo o tra il morente e il diavolo. Nei poemi chiamati *Vado mori* (Cammino verso la morte), i rappresentanti di diversi gruppi sociali oppure le personificazioni simboliche di vari tipi di caratteri umani condividono le loro sensazioni e le loro riflessioni in punto di morte. Sotto molti aspetti questi poemi sono i precursori dei testi usati nelle danze della morte, affascinanti manifestazioni medievali della psicologia di massa.

L'obiettivo principale della letteratura dell'*Ars moriendi* è quello di sottolineare la futilità di una strategia di vita dominata esclusivamente dalla ricerca di obiettivi mondani e basata sul raggiungimento della felicità tramite conquiste esterne come denaro, possessi materiali, piaceri sensuali, potere e fama.

I testi usano vari mezzi per dimostrare che un tale orientamento è insoddisfacente e inutile, e che soltanto una vita orientata verso obiettivi spirituali può portare alla pace dell'anima e alla vera soddisfazione. Nei loro sforzi per distrarre le gente da ambizioni servili, e in ultima analisi meschine, e per dirigerla verso Dio, gli "artisti" dell'*Ars moriendi* usano il tema della morte e della caducità come estremo strumento di insegnamento.

Nel vasto corpo letterario, visuale e musicale dell'*Ars moriendi*, possiamo distinguere tre temi popolari e diversi:

- il trionfo della morte;
- la danza della morte;
- i tre vivi e i tre morti.

Il trionfo della morte. Se erroneamente confondiamo il nostro essere con ciò che possediamo e consideriamo le nostre acquisizioni e i nostri beni come parte integrante della nostra identità personale, nel momento della morte ci troveremo ad affrontare una profonda crisi esistenziale. L'imminenza della morte ci mette spietatamente di fronte alla sgradevole realtà di non poter prendere con noi nulla di quanto ci appartiene, per quanto riguarda i beni materiali e mondani. Naturalmente dal punto di vista cognitivo lo abbiamo sempre saputo, ma in genere reprimiamo l'impatto emotivo di questo dato doloroso fino al momento in cui affrontiamo questa verità definitiva e innegabile.

Allora ci rendiamo conto di come tutto quello che la società ci ha insegnato sulla proprietà privata sia, in verità, un inganno. Non possediamo nulla veramente, possiamo soltanto "usare" le cose finché siamo in vita. Questo è tanto più vero rispetto alla terra, che sarà qui per miliardi di anni, molto dopo che ce ne saremo andati, come ha affermato così efficacemente Capo Seattle nel 1854 nel suo discorso per il Trattato di pace.

Inoltre, quando affrontiamo la morte, tutto il tempo speso nel cercare e perseguire false sicurezze e fonti di felicità nel mondo materiale sembra sprecato. Ci rendiamo conto che, nell'orientarci sempre verso conquiste future, non abbiamo vissuto nel presente e, in un certo senso, non abbiamo mai vissuto realmente e pienamente. Maggiore è la portata delle nostre varie stampelle esistenziali che abbiamo accumulato, più sono le cose da cui dobbiamo liberarci e più difficile sarà per noi il processo del morire.

Molti hanno già ottenuto quanto noi, nei più pazzi dei nostri sogni, abbiamo solo fantasticato: il potere, la ricchezza e la fama. Vediamo chiaramente che le loro favolose acquisizioni, le loro conquiste e il loro potere non li hanno resi felici. Eppure siamo portati a ingannarci e a credere che, nel nostro caso, sarebbe diverso. Gli scritti

dell'*Ars moriendi* si concentrano su questa categoria di persone importanti: i testi e le immagini cercano di mostrare che quando si affronta la morte la gloria del mondo ha poco valore e che i legami materiali possono, in realtà, rappresentare seri ostacoli e complicazioni. Il messaggio è chiaro: le realizzazioni esterne non riescono a rendere gli individui felici da vivi né sono in grado di proteggerli contro la crisi ultima al momento della morte.

Il Grande Mietitore è un Grande Livellatore che non fa differenze. Non evita il ricco, il famoso o il potente e porta via persone di ogni ceto, professione e classe sociale. I testi dell'*Ars moriendi* abbondano di descrizioni di re, grandi capi militari, papi e altri rappresentanti del potere secolare o della Chiesa.

La letteratura descrive la Morte come il sovrano assoluto di ogni cosa: tutto ciò che è vivo ed esiste prima o dopo muore e sarà annichilito. I dipinti, i disegni, gli intagli, le acqueforti e le sculture ispirate all'*Ars moriendi*, che descrivono i momenti finali del ricco e del potente e il trionfo della morte, costituiscono un capitolo importante nella storia dell'arte europea.

Il dilemma di fondo dell'esistenza umana, cioè il bisogno di trovare un significato nella vita contro lo sfondo della morte e della caducità, nel Medioevo viene illustrato con l'immagine della Scala della Vita. Quest'immagine rappresenta il processo dell'invecchiamento come la salita di una scala dove a ogni gradino si diventa più vecchi. La cima della scala simboleggia la prima metà della vita e gli anni che rimangono sono rappresentati da una discesa graduale della stessa scala. In sarcastico contrasto, il neonato nella culla e il defunto nella tomba occupano i posti corrispondenti sui lati opposti del dipinto, rispecchiando l'uno l'immagine dell'altro. Questa forte allegoria suggerisce che la cruda realtà della nostra esistenza deve essere considerata come parte di un intelligente adattamento al processo della vita.

Figura 6.7 Allegoria del tempo: la grande scala del mondo. Una rappresentazione simbolica della traiettoria fatale della vita umana e della transitorietà dell'esistenza incarnata. I gradini rappresentano la sequenza successiva della vita che inizia con la nascita, raggiunge l'apice nel fiore degli anni e finisce con la vecchiaia e la morte. La culla per i neonati sulla sinistra è in netto contrasto con la bara che, sulla destra, sembra esserne l'immagine speculare. (Isaac Jasparde, morto nel 1654, Snark/Art Resource, New York)

La rappresentazione più potente e magistrale del potere ineluttabile della morte è il *Trionfo della Morte*, dipinto nel Sedicesimo secolo da Pieter Brueghel il Vecchio.

Illustra il concetto medievale dell'eguaglianza di tutti di fronte alla morte: re, cardinali, cavalieri, monaci, soldati e paesani sono attaccati dalla morte e sconfitti senza distinzione. La natura implacabile della morte è trasmessa in modo convincente dalla brillante idea dell'artista di raffigurarla nella forma di un'immensa armata di scheletri che superano in numero e potere le loro vittime impotenti. Completa il quadro un'ambientazione di orribili catastrofi: incendi, naufragi ed esecuzioni.

Il capolavoro di Breughel possiede una potenza rappresentativa nel suo complesso come in ogni dettaglio. Un particolare della grande tela mostra, per esempio, due figure che rappresentano le autorità religiose e secolari, il re e il cardinale, nel momento della loro morte. In questo momento non possono usare nulla del loro potere terreno. Con noncuranza, gli scheletri ne reclamano i corpi e riscuotono l'oro e l'argento che i due potenti personaggi hanno accumulato nel corso della loro vita. Un altro dettaglio mostra la morte sotto forma di un gran numero di scheletri che piombano su un'allegria festa di gente alla ricerca delle gioie della vita. Mentre un giocatore d'azzardo cerca di nascondersi sotto il tavolo e due amanti cercano di sfuggire al terrore prendendosi cura l'uno dell'altro, un soldato tenace fa un inutile tentativo di resistere all'inesorabile potere della morte.

La danza della morte. Mentre la rappresentazione del “trionfo della morte” mostra il potere schiacciante della morte come sovrana assoluta e indiscussa di qualsiasi cosa abbia vita, il tema della “danza della morte” si concentra sull’aspetto dinamico della morte. In questa rappresentazione, la morte incontra le persone sotto innumerevoli forme e contesti e le trascina in una danza frenetica. Il tema della danza della morte non viene soltanto descritto nella letteratura e rappresentato dagli artisti, ma è anche mimato in grottesche processioni allegoriche che coinvolgono migliaia di partecipanti e di spettatori. Grandi folle in costumi bizzarri e strane maschere vagano nelle città medievali ballando al suono possente e penetrante della musica. La danza frenetica dei vivi e dei morti rappresentava il potere di conquista, l’inevitabilità e l’imparzialità della morte. Epidemie di peste che uccidevano migliaia di persone fornivano a queste processioni uno sfondo apocalittico di straordinaria forza.

La danza della morte era un fenomeno popolare di massa e trovava la sua espressione nella letteratura, nella poesia, nel dramma e nelle arti visive. Ebbe la sua origine in Francia tra la fine del Tredicesimo e l’inizio del Quattordicesimo secolo, dove era conosciuta come *dance macabre*; tuttavia molti altri Paesi europei avevano il loro equivalente locale, come la tedesca *Totentanz* o la spagnola *danza de la muerte*. Il concetto, anticipato nei poemi del *Vado mori* (Cammino verso la morte), sembra essersi cristallizzato e aver preso slancio a seguito della “morte nera” nella metà del Quattordicesimo secolo. Il canto *Ad mortem festinamus* (Ci affrettiamo verso la morte) fornisce un primo esempio di questo motivo in musica: verso la fine del Quattordicesimo secolo, in una chiesa della Normandia, ne fu eseguita una versione in forma di dramma.

Il primo esempio conosciuto, completamente sviluppato, di danza della morte è costituito da una serie di dipinti, che in origine si trovava nel Cimitero degli innocenti di Parigi.

L'intera gerarchia della Chiesa e dello Stato, dal Papa e dall'Imperatore al bambino, all'ecclesiastico e all'eremita, formava una figura di danza dove i viventi si alternano agli scheletri e ai cadaveri che accompagnavano i vivi alla tomba. Questo severo ricordo dell'inevitabilità della morte e l'esortazione al pentimento fu distrutto nel 1669; ne è però sopravvissuta una riproduzione incisa su legno di uno stampatore parigino, Guyot Marchant, e ne sono stati conservati i versi esplicativi. Una collezione di xilografie del pittore tedesco Hans Holbein il Giovane, della prima metà del Quindicesimo secolo, è un'altra famosa serie di potenti illustrazioni sui vari temi dell'*Ars Moriendi*.

Per alcuni secoli il tema della danza della morte ha avuto un profondo impatto sulla vita culturale: appare nella letteratura, nella poesia, nelle caricature, nei dipinti e nelle sculture, come pure nella musica, nelle pantomime e nei balletti. Molti importanti personaggi ne vengono attratti e vi trovano ispirazione, come Johann Wolfgang von Goethe e Franz Liszt. In molti Paesi europei la mania della danza raggiunge proporzioni epidemiche e costituisce di gran lunga la manifestazione più drammatica della preoccupazione medievale nei confronti della morte a causa del suo singolare potere psicologico, che supera le barriere del sesso, dell'età e delle classi sociali. La danza attira l'attenzione sul terrore della morte per spaventare i peccatori e portarli al pentimento. Sottolineando l'imparzialità della morte di fronte alle disuguaglianze sociali, costituisce anche presa in giro delle pretenzioni dei ricchi e dei potenti per ciò che riguarda la loro posizione superiore e la loro speciale condizione sociale.



Sposa e prostituta. Da *La danse macabre des femmes* (La danza macabra delle donne).



Papa e imperatore. Da *La danse macabre des hommes* (La danza macabra degli uomini).



Dottore e amante. Da *La danse macabre des hommes* (La danza macabra degli uomini).



Astrologo e borghese. Da *La danse macabre des hommes* (La danza macabra degli uomini).

Figura 6.8 La danza della morte. Scene da La danse macabre des femmes (La danza macabra delle donne), stampa di Guyot Marchant, Parigi, 1486, e da La danse macabre des hommes (La danza macabra degli uomini), dipinto di Antoine Verard, Parigi, 1486. (Lehner E., Lehner J., Devils, Demons, and Witchcraft: 244 Illustrations for Artists, Dover Publications, New York, 1971)



Figura 6.9 Orchestra della morte. Incisione di Michael Wolgemuth, Hartmann Schedel, *Liber Chronicarum*, Norimberga, 1493. (Lehner E., Lehner J., *Devils, Demons, and Witchcraft: 244 Illustrations for Artists*, Dover Publications, New York, 1971)

I tre vivi e i tre morti. Un efficace racconto didattico medievale sulla morte e sulla caducità della vita è la storia dei tre giovani e dei tre cadaveri, che narra di tre giovani nobili e ricchi che con il loro seguito vanno a caccia a cavallo nella campagna. A un certo punto scoprono tre bare che contengono cadaveri in diversi stati di putrefazione e decomposizione. Con loro sorpresa, i tre cadaveri cominciano a parlare e a inviare loro messaggi spiacevoli e

angoscianti sulla verità da cui avevano provato a sfuggire inseguendo i piaceri del mondo: “Un tempo, noi eravamo come voi siete ora, e arriverà il momento in cui voi diventerete quello che vedete qui”. Nel campo dell’arte visiva, l’interpretazione più famosa di questo tema è il grande affresco del Camposanto di Pisa attribuito a Francesco Traini, che mostra i tre cadaveri nelle loro bare intenti a parlare con i tre nobili. Lo stesso dipinto illustra i loro amici ricchi a una festa mentre si divertono senza alcun segno di pentimento. Sullo sfondo, i diavoli reclamano le persone che non hanno condotto una vita corretta per trasportarle nell’Inferno.

L’arte del morire e gli attacchi di Satana

La seconda categoria principale delle opere medievali che trattano il tema della morte è la letteratura sull’*Ars moriendi* nel senso stretto del termine, basata su testi che si concentrano sull’effettiva esperienza del morire e sull’arte di guidare e sostenere i morenti nel loro ultimo viaggio. Come nel caso dei testi dell’*Ars vivendi*, le idee che vengono espresse hanno influenzato profondamente non soltanto la letteratura e la filosofia, ma anche la pittura e la scultura del tempo. L’origine di questo genere letterario può essere fatto risalire alla fine del Quattordicesimo secolo, quando il tasso di mortalità raggiunge dimensioni critiche e diventa fisicamente impossibile per i preti visitare personalmente tutte le persone gravemente malate per prepararle alla morte.

In queste condizioni, molti muoiono senza l’assistenza del sacerdote e quindi, dal punto di vista della Chiesa, “nel mezzo dei loro peccati”. Di conseguenza molti rappresentanti del clero, preoccupati, cominciano a diffondere una serie di informazioni per aiutare le persone a prepararsi alla morte quando ancora sono in vita. In

particolare, sono i frati domenicani e francescani a predicare e a dare insegnamenti sulla morte. In origine *l'Ars moriendi* è concepito come un manuale pastorale per giovani preti, allo scopo di prepararli al lavoro con i morenti; più tardi, quando il numero di preti diventa insufficiente per soddisfare la crescente domanda, i testi vengono tradotti in volgare perché siano comprensibili anche ai laici.

Alcune parti di questi testi furono sicuramente molto influenzate dalle dottrine ortodosse cristiane: si concentravano su questioni specifiche che i funzionari della Chiesa consideravano importanti per i morenti e che, secondo la loro visione, richiedevano risposte specifiche. Altre parti contenevano brani di grande interesse per i tanatologi e per gli psicologi transpersonali, in quanto trattavano gli stati di coscienza sperimentati dai morenti allo scopo di prepararli alle difficoltà e alle sfide del viaggio postumo dell'anima. Vi erano poi sezioni speciali che contenevano una serie di istruzioni per i membri della famiglia e per le persone che assistevano i malati gravi: vi si spiegava come trattare e guidare gli individui in punto di morte negli ultimi giorni e ore di vita per facilitare il loro passaggio nell'aldilà.



Figura 6.10 Attacchi di Satana. Secondo la credenza cristiana medievale, al momento della morte le forze diaboliche fanno il loro ultimo disperato tentativo per sviare l'anima dalla via del cielo. Questi disegni rappresentano gli attacchi di Satana attraverso tentazioni di vanità, avarizia e impazienza. (Riproduzioni di xilografie, tratte da un'edizione tedesca del 1471 dell'Ars moriendi, in Lehner E., Lehner J., Devils, Demons, and Witchcraft: 244 Illustrations for Artists, Dover Publications, New York, 1971)

Il numero dei manuali medievali sulla morte che danno istruzioni sull'atteggiamento da tenere con i morenti e sul sostegno psicologico e spirituale da offrire loro, a prima vista sembra veramente enorme, tuttavia si tratta spesso di variazioni ricavate da poche fonti originali. In ogni caso, da questa parte della letteratura sull'*Ars moriendi* si possono ricavare le linee di fondo del pensiero e alcuni temi ricorrenti. Come accennato in precedenza, alcuni testi sono di natura relativamente formale, basati su un sistema rigido e codificato di domande specifiche rivolte al morente che richiedono risposte stabilite. Vi è anche un certo numero standard di istruzioni concrete e di ammonizioni, oltre ai modelli di preghiera per Gesù, Maria e l'Arcangelo Michele. Quest'aspetto della cura dei morenti viene direttamente influenzato dalle credenze tradizionali cristiane ed è conseguenza diretta delle dottrine ortodosse.

Dal punto di vista moderno, appaiono molto più interessanti altre parti dei testi che, benché colorati dal simbolismo tradizionale cristiano, si focalizzano sull'effettiva esperienza pratica del morire. Tra questi, meritano una speciale attenzione i fenomeni cui solitamente ci si riferiva come gli "attacchi di Satana" (*die Anfechtungen Satans*). Si trattava di sfide che il morente in genere sperimentava durante gli stati di coscienza ologotropica che sopravvenivano nelle ultime ore di vita. Le autorità della Chiesa Cristiana interpretavano queste difficili esperienze come il risultato dei disperati tentativi dell'ultimo minuto da parte del diavolo, che cercava di

sviare le anime dalla via del cielo, interferendo in quel momento strategico e particolarmente critico.

La maggior parte dei manuali tratta cinque distinti e principali “attacchi del demonio”:

- seri dubbi riguardo la fede;
- disperazione e rimorsi di coscienza angoscianti;
- impazienza e irritabilità dovuta alle sofferenze;
- presunzione, vanità e orgoglio;
- cupidigia, avarizia e altri sentimenti nei confronti degli attaccamenti mondani.

Alcuni testi aggiungono la riluttanza ad arrendersi al processo del morire.



Figura 6.11 Uomo ricco, vecchio, mercante e contadino. Da *Imagines Mortis* di Hans Holbein il Giovane, stampato da J. Frellon, Lione, 1547. (Lehner E.,

Lehner J., Devils, Demons, and Witchcraft: 244 Illustrations for Artists, Dover Publications, New York, 1971)



Figura 6.12 Imperatore, abate, duchessa e suora. Da Imagines Mortis di Hans Holbein il Giovane, stampato da J. Frellon, Lione, 1547. (Lehner E., Lehner J., Devils, Demons, and Witchcraft: 244 Illustrations for Artists, Dover Publications, New York, 1971)

Questi tentativi del diavolo venivano controbilanciati da interventi divini, che davano al morente una pregustazione del Paradiso con la sensazione di essere soggetto al giudizio divino, la percezione di ottenere aiuto dall'alto e la gioiosa promessa della redenzione. Abbiamo già incontrato in questo capitolo passi simili tratti dai Libri dei Morti tibetano ed egizio, che descrivono la morte, il giudizio divino, le dimore dell'aldilà e la rinascita in un'altra vita.

La maggior parte dei manuali medievali concorda sullo scopo della preparazione per il decesso: generare nella persona che affronta la morte un'adeguata disposizione e un corretto atteggiamento nei confronti di questo processo. In particolare si mette in guardia contro la trasmissione di una falsa speranza nella persona morente. Un confronto aperto e onesto con la morte era infatti considerato assolutamente cruciale: il tentativo di evitare questa spiacevole situazione era considerato un pericolo grave e una trappola per il morente. Alcuni manuali dichiarano specificatamente che è meno biasimevole e dannoso suscitare paure, che poi si mostrano infondate, nel morente piuttosto che permettere alla persona di negare la morte, e quindi di morire impreparata.

L'approccio al morente patrocinato nell'*Ars moriendi* è quindi diametralmente opposto alle pratiche che fino a poco tempo fa hanno dominato la medicina occidentale. Nei nostri ospedali i medici e il personale cercavano spesso di nascondere ai pazienti la diagnosi e la prognosi di gravi malattie, perché temevano la loro reazione emotiva di fronte alla lugubre notizia. In molti casi lo stesso atteggiamento era condiviso dai membri della famiglia. Durante il nostro programma di Spring Grove (descritto nel Capitolo 13), abbiamo incontrato spesso situazioni nelle

quali il personale medico e i parenti cospiravano facendo grandi sforzi per nascondere al paziente la realtà della situazione. Nonostante che si siano fatti molti progressi in questo senso, un approccio di questo genere ancora oggi non è raro.

CAPITOLO 7

Le prospettive culturali sulla natura di realtà e coscienza

Il più grande ostacolo alla scoperta non è l'ignoranza, ma l'illusione di sapere.

- Daniel J. Boorstin,
autore e bibliotecario del Parlamento USA

I sistemi di credenze delle culture preindustriali facevano sì che il morente vivesse una situazione psicologica più facile rispetto alla tipica esperienza del morire nell'odierna civiltà tecnologica dell'Occidente. Gli appartenenti alle antiche culture credevano nella sopravvivenza della coscienza dopo la morte, nelle realtà spirituali, nei regni ancestrali e nella reincarnazione. La conclusione che viene immediatamente in mente all'occidentale acculturato è che questo vantaggio psicologico sia dovuto al fatto che le idee sulla natura della realtà dei membri delle antiche civiltà fossero sbagliate. Le loro congetture sulla vita dopo la morte, sul viaggio postumo dell'anima e sull'Aldilà non erano altro che un prodotto della paura e un illusorio auto-inganno. Se queste credenze fossero semplicemente ingenuità, la difficoltà più grande dell'uomo moderno nell'affrontare la morte sarebbe il prezzo da pagare per una conoscenza più avanzata e matura dello schema universale delle cose. In tal caso, si sceglie di affrontare coraggiosamente la spiacevole realtà della nostra esistenza e di sopportare le conseguenze emotive dovute alla conoscenza della verità. Tuttavia, un esame più attento dei dati mostra che ciò che, a prima vista, sembrano essere

puerili superstizioni delle culture preindustriali può in effetti essere convalidato dalle scoperte della ricerca moderna sulla coscienza.

La comprensione della natura umana e del cosmo oggi condivisa dagli abitanti delle nazioni tecnologicamente avanzate differisce in modo sostanziale dalle visioni del mondo che si incontrano nelle culture antiche e preindustriali. In una certa misura, possiamo dire che è conseguenza naturale e prevedibile del progresso storico. Nel corso dei secoli gli scienziati appartenenti a diverse discipline hanno esplorato sistematicamente il mondo materiale, dal campo delle particelle subatomiche alle galassie, accumulando una quantità impressionante di informazioni che prima non erano disponibili. Grazie agli enormi progressi della stampa nel preservare e nel diffondere l'informazione, generazioni di scienziati hanno completato, corretto e sostituito le concezioni primitive sulla materia. Tuttavia la differenza più notevole e singolare tra le due visioni del mondo non consiste nella quantità e nell'accuratezza dei dati sulla realtà materiale, ma nel fondamentale disaccordo sulla psiche dell'uomo e sulle dimensioni sacre e spirituali dell'esistenza.

Gli stati ologotropici e la natura della realtà

La ricerca moderna sulla coscienza ha mostrato che il fattore più importante responsabile della differenza tra le due prospettive non è la superiorità della scienza materialistica rispetto alla superstizione primitiva, quanto la nostra profonda ignoranza sugli stati ologotropici. La scienza occidentale può continuare a mantenere la sua visione materialistica del mondo soltanto sopprimendo o interpretando male le prove addotte dagli studi sulla coscienza umana, quale che sia la fonte di quest'informazione: la storia, l'antropologia, le religioni

comparate o le varie aree della ricerca moderna come la parapsicologia, la tanatologia, la terapia psichedelica, la privazione sensoriale, le psicoterapie sperimentali o il lavoro con le persone che vivono un'emergenza psico-spirituale.

L'esposizione sistematica a varie forme di stati ologotropici, componente essenziale dei rituali e della vita spirituale delle culture antiche e aborigene, porta inevitabilmente a comprendere una natura della realtà e del rapporto tra coscienza e materia fondamentalmente diversa dal sistema di credenze proprio delle società tecnologiche. Non ho ancora incontrato un professore universitario che, dopo un profondo lavoro interiore che mette in gioco gli stati ologotropici, continui a sottoscrivere la visione scientifica del mondo oggi insegnata nelle università occidentali. In genere, come risultato di queste esperienze, lo sforzo di comprensione della psiche, della coscienza, della natura umana e della realtà si indirizza verso le grandi filosofie spirituali orientali e le visioni mistiche del mondo. Questo spostamento di asse è completamente indipendente dal bagaglio culturale, dal quoziente intellettivo e dalle specifiche aree di competenza dell'individuo. Di fatto la differenza di opinioni sulla possibilità della sopravvivenza dopo la morte riflette la quantità di esperienze vissute negli stati ologotropici.

Le culture antiche e preindustriali tenevano in grande considerazione gli stati ologotropici, li sperimentavano regolarmente in contesti socialmente accettati e investivano molto tempo ed energie per sviluppare tecniche sicure ed efficaci in grado di indurli. Tali esperienze rappresentavano il principale veicolo per la vita rituale e spirituale di queste culture e mediavano il contatto diretto con il mondo delle divinità e dei demoni, dei domini archetipici, della natura e del cosmo. Gli stati ologotropici erano anche usati per diagnosticare e curare le malattie, per affinare l'intuizione e come fonte di ispirazione

artistica. Vi erano poi utilizzi più pratici, per esempio per individuare la posizione della selvaggina e seguirne i movimenti oppure trovare persone e oggetti smarriti. Secondo l'antropologo Victor Turner, la partecipazione di gruppo ai rituali contribuisce a stabilire i legami tribali e tende a creare un profondo senso di appartenenza, di *communitas*¹.

Inoltre, siano esse spontanee o il risultato di rigorose pratiche spirituali, le esperienze olografiche rappresentavano anche l'unica fonte, quella più importante, delle grandi religioni. Sotto l'influenza della rivoluzione scientifica e industriale, le società occidentali hanno rifiutato gli stati olografici con le rivelazioni che ne seguivano e hanno perfino messo fuori legge alcuni mezzi e contesti per indurli semplicemente perché le prospettive che si acquisiscono durante questi stati sono in conflitto con il pensiero razionale. Nell'era moderna qualsiasi cosa abbia a che fare con questi stati viene vista come un imbarazzante residuo dei tempi bui o come un lascito dell'infanzia dell'umanità che il progresso scientifico ha screditato e superato. Gli psichiatri tendono a patologizzare gli stati olografici e investono molte energie per sviluppare modi efficaci tesi a sopprimerli qualora si manifestino spontaneamente. Le culture indigene sono viste come "primitive" e le loro pratiche rituali e spirituali come prodotti di un pensiero magico immaturo, o perfino come psicopatologie. Questa prospettiva ha influenzato profondamente l'atteggiamento degli scienziati materialistici nei confronti della religione, dal momento che nella storia spirituale dell'umanità le esperienze visionarie hanno giocato un ruolo cruciale.

Gautama Buddha, meditando a Bodh Gaya sotto l'albero di Bo, ebbe una drammatica esperienza visionaria di Kama Mara, il maestro del mondo illusorio, che tentò di distrarlo dalla sua ricerca spirituale. Kama Mara all'inizio usò le sue tre bellissime figlie, Desiderio, Realizzazione e Rimpianto,

per cercare di sedurlo spostando l'interesse del Buddha dalla spiritualità al sesso. Quando il tentativo fallì, portò la sua minacciosa armata per indurre nel Buddha la paura della morte e impedirgli di raggiungere l'illuminazione. Buddha superò con successo questi ostacoli e sperimentò l'illuminazione e il risveglio spirituale. Nella sua meditazione, vide anche la lunga catena delle sue precedenti incarnazioni e sperimentò quello che sentì come una profonda liberazione dai legami karmici.

Nella tradizione giudaico-cristiana, il *Vecchio Testamento* descrive molte esperienze visionarie, compreso Yahweh che parla a Mosè dall'interno del roveto ardente e la visione di Daniele delle quattro bestie e del futuro Messia. Altri passi importanti sono il racconto dell'intensa esperienza di Giosuè, "il capitano dell'esercito del Signore" (l'angelo gli diede istruzioni su come conquistare Gerico), e l'apparizione di Isaia di "Dio alto ed elevato". Il *Nuovo Testamento* descrive l'esperienza della tentazione di Gesù da parte del diavolo durante il suo soggiorno nel deserto. Ugualmente, l'apparizione accecante di Gesù a Saul sulla via di Damasco, l'apocalittica rivelazione di San Giovanni nella caverna sull'isola di Patmos, la visione del cocchio fiammeggiante di Ezechiele e molti altri episodi sono esperienze transpersonali in stati ologici di coscienza.

Il testo islamico *Miraj Nameh* narra del "miracoloso viaggio di Maometto", un'intensa esperienza visionaria durante la quale l'Arcangelo Gabriele scortò Maometto attraverso i sette Cieli musulmani, il Paradiso e l'Inferno (*Gehenna*). Durante la sua visita visionaria del Cielo, Maometto visse l'esperienza di "un'udienza" con Allah. In uno stato descritto come "estasi che si avvicina all'annichilimento", ricevette da Allah una comunicazione diretta. Le sue visioni profetiche, nelle quali l'Arcangelo Gabriele lo proclama il "Messaggero di Dio", continuarono per quasi venti anni. I seguaci di Maometto memorizzarono le sue visioni e, più tardi, le trascrissero su foglie di palma,

rocce e ossa. I lavori raccolti divennero la base delle sure del Corano e della fede islamica.

In genere gli psichiatri tradizionali interpretano qualsiasi esperienza visionaria, comprese quelle dei profeti e dei fondatori delle religioni, come la manifestazione di una seria malattia mentale benché siano privi di spiegazioni mediche adeguate per sostenere la loro posizione. In questo contesto non si fa alcuna distinzione tra l'esperienza mistica o spirituale e l'esperienza psicotica: entrambe sono i prodotti di un processo patologico di eziologia sconosciuta. Nel rifiutare la religione, gli psichiatri tradizionali non fanno differenza tra le credenze popolari primitive o l'interpretazione letterale fondamentalista e le sofisticate tradizioni mistiche e le filosofie spirituali orientali basate su secoli di esplorazione introspettiva della psiche. Nella letteratura psichiatrica sono numerosi gli articoli e i libri che discutono quale potrebbe essere la diagnosi clinica più appropriata per molte grandi figure della storia spirituale².

Per i clinici moderni personaggi famosi della statura di Buddha, Gesù, Ramakrishna e Sri Ramana Maharshi sono visti come persone che soffrono di schizofrenia o di qualche altra forma di psicosi: le esperienze visionarie di questi maestri spirituali sono interpretate come allucinazioni e le loro idee come fissazioni. Allo stesso modo, San Giovanni della Croce è stato definito "degenerato ereditario", Santa Teresa d'Avila è stata chiamata "grave psicotica isterica" e le esperienze mistiche di Maometto sono state attribuite alla sua epilessia. Con atteggiamento simile, gli antropologi di formazione tradizionale si sono chiesti se gli sciamani debbano essere diagnosticati come schizofrenici, psicotici ambulanti, epilettici o isterici. Il famoso psicoanalista Franz Alexander, uno dei fondatori della medicina psicosomatica, ha scritto un saggio in cui perfino la meditazione buddhista è descritta in termini psicopatologici e definita "catatonia artificiale"³.

Fino a oggi il più favorevole dei giudizi accademici sul misticismo è stata la dichiarazione del Comitato su Psichiatria e Religione del Gruppo per la Promozione della Psichiatria dal titolo *Misticismo: Ricerca spirituale o disturbo psichico?* Questo documento, pubblicato nel 1976, ha ammesso che il misticismo potrebbe essere un fenomeno che si colloca in qualche modo tra normalità e psicosi. Religione e spiritualità sono state forze estremamente importanti nella storia dell'umanità e della civilizzazione. Se le esperienze visionarie dei santi, dei profeti e dei fondatori delle religioni fossero semplicemente prodotti di processi patologici che affliggono il cervello, sarebbe difficile spiegare come mai innumerevoli milioni di persone normali abbiano trovato in queste esperienze una fonte di ispirazione lasciando che modellassero le loro vite, per non parlare della profonda influenza che le idee religiose hanno avuto sulla storia dell'uomo nel corso dei secoli.

Consideriamo le straordinarie creazioni artistiche ispirate dalle grandi religioni del mondo, a partire dai dipinti, dalle sculture e dalla musica sacra di tutti i tempi per arrivare ai templi indù, alle moschee musulmane e alle cattedrali gotiche: è assurdo pensare che siano state create per onorare allucinazioni o illusioni di individui psicotici. La vita rituale e spirituale ha giocato un ruolo cruciale in tutte le culture antiche o preindustriali. L'attuale atteggiamento della psichiatria e della psicologia occidentale banalizza così non soltanto la vita spirituale, ma anche quella culturale di tutti i gruppi umani nel corso dei secoli.

Secondo l'impostazione mentale di questi studiosi, l'unico gruppo sano e normale sarebbe l'élite colta della società industrializzata occidentale che condivide la visione materialista e atea del mondo.



Figura 7.1 Temi sciamanici immaginati nel corso di esperienze di respirazione olotropica. (Tai Hazard) In alto: Guidati dai corvi alla Soglia, oltre lo Spazio e il Tempo. In basso: Smembrata dalla pantera mentre è tenuta dallo Spirito Guida. (Collezione dell'autore)

Come avrebbe potuto la religione influenzare così profondamente la storia del mondo se la vita rituale e spirituale fosse basata su allucinazioni psicotiche, illusioni, superstizioni e fantasie assolutamente senza fondamento?

È chiaro che, per esercitare un effetto così potente, la religione deve riflettere un aspetto molto profondo e autentico della natura umana, per quanto problematiche e distorte possano essere le espressioni di questo nucleo genuino.

Fortunatamente la ricerca sulla coscienza condotta nel corso degli ultimi 50 anni ha prodotto un ricco insieme di dati affascinanti che fornisce nuove intuizioni riguardo alla spiritualità in generale, e al problema della letteratura escatologica e della sopravvivenza della coscienza dopo la morte in particolare.

Le prove delle dimensioni spirituali della realtà

Gli studi degli stati olotropici hanno rivoluzionato la comprensione della coscienza e della psiche umana, almeno in quei ricercatori in grado di esaminare con mente aperta le prove oggi disponibili. Sfortunatamente, molti scienziati sostengono a priori il paradigma esistente e sono quindi immuni rispetto a qualsiasi dato che possa mettere in discussione le loro credenze. È un atteggiamento che caratterizza le religioni fondamentaliste e che, sfortunatamente, non è limitato a esse. La vera scienza è pronta a indagare senza preconcetti ogni fenomeno esistente. Fatta questa premessa, passiamo ora brevemente in rassegna le esperienze e le osservazioni che forniscono le prove a sostegno dell'esistenza delle dimensioni

spirituali della realtà e della possibilità della sopravvivenza della coscienza dopo la morte.

Il materiale si raggruppa in due categorie. La prima comprende le esperienze che non rientrano nello schema concettuale corrente: richiede quindi una revisione profonda e un ampliamento del modello della psiche umana oggi dominante nella psichiatria e nella psicologia. Queste anomalie rappresentano una sfida cruciale per la filosofia materialistica e monistica della scienza occidentale e per il suo approccio alla comprensione della natura della coscienza e della sua relazione con la materia. I risultati di tali esperienze offrono prove convincenti dell'esistenza delle dimensioni spirituali della realtà e per la legittimazione della ricerca spirituale, in quanto mostrano che i principi basilari della visione mistica del mondo sono ben fondati e coerenti con i dati della ricerca. Scalzando il presupposto che la coscienza sia un epifenomeno della materia, queste scoperte rendono credibile la possibilità che la coscienza sopravviva alla morte, ma non forniscono una prova dell'aldilà.

La seconda categoria di dati ricavati dagli stati oltropici comprende fenomeni specificatamente legati al problema della sopravvivenza della coscienza dopo la morte. Vi fanno parte apparizioni e vari eventi associati al morire e alla morte, situazioni di quasi-morte, sequenze di esperienze che suggeriscono la possibilità di reincarnarsi e di comunicare con i defunti. Benché queste scoperte non costituiscano una prova definitiva della continuazione della coscienza e della sua esistenza oltre il punto del decesso biologico, rendono il concetto possibile e perfino plausibile. Se non altro, l'esistenza di tali esperienze transpersonali mostra che le credenze nella sopravvivenza della coscienza, del viaggio postumo dell'anima, delle dimore dell'Aldilà e della reincarnazione sono qualcosa di più che fantasie senza fondamento.

Nel prossimo capitolo viene tracciata la cartografia ampliata della psiche basata sulla ricerca relativa agli stati olografici. Oltre al livello della memoria biografica e dell'inconscio individuale, questa nuova mappa comprende due domini transbiografici: il perinatale e il transpersonale. Questi domini della psiche sono le sorgenti delle esperienze spirituali che hanno fornito l'ispirazione alle grandi religioni e alle tradizioni mistiche del mondo continuando ad alimentare, stimolare e ispirare la ricerca spirituale. Dopo aver tracciato la cartografia, essenziale per la comprensione della spiritualità, vedremo nei successivi capitoli le esperienze direttamente legate al problema della sopravvivenza della coscienza dopo la morte.

CAPITOLO 8

La nuova cartografia della psiche umana

C'è uno spettacolo più grande del mare, che è il cielo; c'è uno spettacolo più grande del cielo, che è la sfera intima dell'anima.

- Victor Hugo, *I miserabili*

L'esperienza degli stati ologici non può essere spiegata nei termini concettuali tipici della psichiatria e della psicologia, che si limitano alla biografia postnatale e all'inconscio individuale freudiano. A loro volta, il materialismo monistico e il paradigma newtoniano-cartesiano, oggi dominanti nella scienza accademica, costituiscono ostacoli altrettanto grandi nell'affrontare la sfida posta dai dati raccolti.

Per progredire nella comprensione del problema della sopravvivenza della coscienza dopo la morte, abbiamo bisogno di un'immagine della psiche umana incomparabilmente più ampia e comprensiva e di una visione radicalmente diversa della coscienza.

Nei primi anni della mia ricerca psichedelica abbozzai una cartografia molto allargata della psiche che sembra rispondere alla sfida. Benché alla base di questa mappa vi fosse il mio lavoro clinico con le sostanze psichedeliche, la sua pertinenza fu poi confermata dall'analisi dei dati sulla respirazione ologica, durante la quale non si fa uso di alcuna sostanza. Questo nuovo modello è stato confermato in modo del tutto indipendente dai risultati provenienti da altre aree di ricerche sulla coscienza, dalle psicoterapie sperimentali e dal lavoro con individui che attraversavano

crisi psicospirituali spontanee. Attualmente, questa cartografia allargata si basa sull'analisi delle sedute con migliaia di clienti, allievi e partecipanti ai seminari¹. La nuova mappa della psiche ha in comune con la psicologia e la psichiatria accademica le aree della memoria biografica e dell'inconscio individuale freudiano.

Tuttavia, mentre nella struttura concettuale tradizionale queste due aree rappresentano la totalità della psiche, la nuova cartografia è decisamente più estesa. Comprende infatti altre due grandi importanti aree transbiografiche: si trovano oltre (o sotto) il dominio dei contenuti del conscio e dell'inconscio connessi alla biografia postnatale. Ho definito "perinatale" il primo di questi due nuovi domini, perché riflette la sua stretta connessione con la nascita, e "transpersonale" il secondo, in quanto va oltre l'identità personale come viene solitamente definita.

Nella sua forma attuale, la cartografia allargata della psiche non è del tutto nuova: benché dalle mie ricerche sia emersa in modo indipendente, rappresenta una sintesi delle prospettive delle varie scuole di psicologia del profondo. Oltre ai concetti originari di Freud, comprende anche importanti revisioni proposte da famosi "rinnegati" della psicoanalisi. Per esempio Otto Rank, nel suo pionieristico *Il trauma della nascita*², ha descritto l'esistenza di un inconscio perinatale, mettendone in evidenza l'importanza per la psicologia e per la psicoterapia.

Gli psicoanalisti Fodor Nandor e Lietaert Peerbolte confermarono, in modo indipendente, le idee di Rank sull'importanza psicologica del trauma della nascita e sulle dinamiche prenatali³.

Wilhelm Reich scoprì la potenza delle energie accumulate nella psiche e nel corpo, responsabili di quella che ha chiamato "corazza caratteriale"⁴. Ne ha studiato il ruolo importante in un'ampia gamma di fenomeni che spaziano dalle psiconevrosi e dai disturbi psicosomatici ai movimenti politici⁵.

Un altro seguace di Freud, Sandor Ferenczi, nel suo saggio *Thalassa*⁶ ha preso in considerazione la possibilità che l'inconscio dia asilo a profonde memorie della vita nell'oceano primordiale.

C.G. Jung ha introdotto la revisione di gran lunga più radicale con la sua scoperta dell'inconscio collettivo e dei principi, gli archetipi, che lo governano⁷.

Il concetto dell'inconscio collettivo fa anche parte integrante della psicosintesi di Roberto Assagioli.

Prima che potessero essere integrate nella nuova cartografia⁸, le idee di questi pionieri della psicologia del profondo andavano modificate alla luce dei dati ricavati dagli stati olotropici.

La biografia postnatale e l'inconscio individuale

L'area della memoria biografica consiste dei ricordi dell'individuo, a partire dalla sua infanzia. Questo aspetto della psiche non richiede un particolare approfondimento, poiché è ben noto alla psichiatria, alla psicologia e alla psicoterapia tradizionale. Infatti il modello della psiche proposto nei circoli accademici si limita esclusivamente a questo terreno e all'inconscio individuale freudiano. Così come è descritto da Freud, l'inconscio è strettamente connesso alla memoria biografica postnatale, in quanto contiene materiale che abbiamo dimenticato o attivamente represso.

Ma nella nuova cartografia il livello biografico della psiche non viene descritto in modo identico a quello tradizionale. La ricerca svolta con gli stati olotropici ha rivelato alcuni aspetti delle dinamiche del terreno biografico rimasti nascosti ai ricercatori che usano psicoterapie verbali.

Nelle terapie che utilizzano gli stati olotropici, diversamente dal lavoro basato sugli scambi verbali, non ci

si limita a ricordare eventi emozionalmente significativi o a ricostruirli indirettamente tramite il racconto, le libere associazioni o le distorsioni del transfert: le emozioni originali, le sensazioni fisiche e perfino le percezioni sensoriali vengono realmente “rivissute”.

Questo significa che nel rivivere un importante trauma infantile si ritorna effettivamente all’immagine corporea, all’ingenua percezione del mondo, alle sensazioni e alle emozioni che corrispondono all’età di quel momento. L’autenticità di questa regressione è evidente per il fatto che le rughe spariscono temporaneamente dal viso della persona coinvolta, l’espressione del volto si fa infantile e gli atteggiamenti, i gesti e il comportamento diventano fanciulleschi. Succede spesso che persone in profonda regressione sbavino come bebè e si succhino il pollice.

Un’altra differenza significativa tra il lavoro sul materiale biografico negli stati ologici, a paragone con le psicoterapie verbali, consiste nel fatto che spesso si rivivono e si integrano non soltanto gli usuali psicodrammi emotivi trattati nella letteratura psicoterapeutica, ma anche traumi che erano soprattutto fisici. Molte persone che partecipano alla terapia psichedelica o alla respirazione ologica, come pure chi attraversa spontanee crisi psico-spirituali, rivivono interventi chirurgici, incidenti e malattie infantili. Di particolare importanza sembrano essere i traumi associati al soffocamento, per esempio storie di quasi-annegamento, difterite, tosse asinina, aspirazione di oggetti estranei o disturbi che comportano una sensazione di strangolamento. Questo materiale affiora alla coscienza spontaneamente e senza alcuna programmazione.

Quando la memoria di questi traumi corporali affiora alla coscienza, la loro influenza diventa molto chiara. Non solo danneggiano il fisico, ma hanno anche un forte impatto psico-traumatico e svolgono un ruolo importante nella psicogenesi dei nostri problemi emotivi e psicosomatici. I

traumi fisici sono spesso legati allo sviluppo di una serie di disturbi come asma, emicrania, dolori, fobie, tendenze sadomasochiste, depressione e tendenze suicide⁹.

Rivivere e integrare tali memorie traumatiche può avere effetti terapeutici di vasta portata.

Questa osservazione contrasta nettamente con la posizione di psichiatri e psicologi accademici, che non riconoscono l'enorme impatto emotivo e l'importanza dei traumi fisici.

I sistemi COEX

Un'altra intuizione importante emersa dallo studio del livello biografico della psiche durante gli stati ologici di coscienza è la scoperta che le memorie emotivamente rilevanti non sono conservate nell'inconscio come un mosaico di impronte isolate, ma nella forma di complesse costellazioni dinamiche. Per questi aggregati di memorie ho coniato il nome di sistemi COEX (abbreviazione di "sistemi di esperienze condensate", *Condensed Experience*). Questo concetto è di tale importanza teorica e pratica che merita un'attenzione speciale. Un sistema COEX consiste di memorie cariche di emotività di diversi periodi della nostra vita che si assomigliano per la qualità dell'emozione o della sensazione fisica che condividono. Ciascun sistema COEX ha un tema di base che permea tutti i suoi livelli e ne rappresenta il comune denominatore.

I livelli individuali contengono quindi memorie di eventi di diversi periodi della vita, che costituiscono variazioni di questo tema di base. Il numero e la natura delle costellazioni COEX varia considerevolmente da persona a persona.

Per esempio, i livelli di un particolare sistema possono contenere tutte le memorie più importanti di esperienze umilianti, degradanti e disonorevoli che hanno danneggiato

l'autostima e l'immagine di sé del paziente. In un altro sistema COEX, il comune denominatore può essere l'ansia vissuta in varie situazioni scioccanti e terrificanti o il senso di claustrofobia e di soffocamento evocato da circostanze oppressive e limitanti. Un altro tema comune è il rifiuto e la deprivazione emotiva che danneggia la capacità di fidarsi di uomini, di donne e della gente in genere. Altri esempi tipici sono situazioni che hanno generato profondi sentimenti di colpa e un senso di fallimento, eventi che hanno portato a considerare il sesso pericoloso e disgustoso, e incontri aggressivi e violenti. Particolarmente importanti sono i sistemi COEX che contengono memorie di situazioni che hanno messo in pericolo la vita, la salute e l'integrità del corpo.

Prima che scoprissi i domini perinatali e transpersonali, la mia comprensione della psicologia era limitata al ristretto modello biografico della psiche che avevo ereditato dai miei maestri, in particolare dal mio analista freudiano. Per questa ragione nei primi stadi della mia ricerca psichedelica, quando per la prima volta ne scoprii l'esistenza, considerai i sistemi COEX come principi che governano le dinamiche del livello della memoria biografica dell'inconscio. Questo concetto venne ulteriormente rafforzato dai dati raccolti nelle prime sedute psichedeliche terapeutiche (particolarmente in quelle a bassi dosaggi), perché il materiale biografico spesso dominava il quadro. Man mano che la mia esperienza con gli stati ologici divenne più ricca ed estesa, diventò chiaro che le radici dei sistemi COEX erano molto più profonde.

La mia opinione attuale è che ciascuna costellazione COEX sia sovrapposta e ancorata a un particolare aspetto del trauma della nascita; in altre parole una costellazione COEX è connessa in modo psicodinamico alle esperienze che il feto prova in una delle fasi del parto. L'esperienza della nascita è talmente complessa e ricca di emozioni e di sensazioni fisiche che contiene, in forma di prototipo, i temi

elementari della maggior parte dei possibili sistemi COEX. Generalmente una costellazione COEX va ancora oltre: le sue radici più profonde consistono di varie forme di elementi transpersonali, come esperienze di vita passata, archetipi junghiani, identificazioni con animali e altro.

Oggi considero i sistemi COEX come principi generali che organizzano la psiche dell'uomo. Questo concetto assomiglia in qualche misura alle idee di C.G. Jung sui "complessi psicologici"¹⁰ e alla nozione dei "sistemi dinamici transfenomenali" di H. Leuner¹¹, anche se molte delle sue caratteristiche sono diverse.

I sistemi COEX svolgono un ruolo cruciale nella nostra vita psicologica: influenzano il modo con cui percepiamo noi stessi, le altre persone, il mondo e il nostro modo di agire e sentire. Sono forze dinamiche che soggiacciono ai nostri sintomi emotivi e psicosomatici, alle nostre difficoltà nella relazione con gli altri e ai nostri comportamenti irrazionali¹².

A seconda della natura della carica emotiva, i sistemi COEX possono essere negativi (poiché contengono memorie di specifici eventi traumatici e di esperienze spiacevoli) o positivi (comprendono aspetti piacevoli della nostra storia). Le persone che sono sintonizzate sui sistemi COEX negativi percepiscono se stesse e il mondo in un modo generalmente pessimistico.

Sperimentano depressione, ansia, senso di colpa o altre forme di disagio emotivo in base alla natura e al contenuto dei sistemi COEX che vi sono coinvolti. Inoltre mostrano una varietà di sintomi psicosomatici derivati dagli aspetti fisici delle esperienze registrate nei corrispondenti sistemi COEX. Gli individui che sono sotto l'influenza di sistemi COEX positivi godono di uno stato di benessere emotivo e di un funzionamento ottimale e sono capaci di godere di se stessi e del mondo.

La funzione di radar interno degli stati olotropici

Gli stati olotropici tendono a innescare un processo di “radar interno” estremamente utile e importante per tracciare la mappa dei territori della psiche. Questo processo porta alla coscienza i contenuti dell’inconscio con una forte carica emotiva che in quel momento sono più rilevanti e disponibili per un’elaborazione consapevole dal punto di vista psicosomatico. Questa straordinaria caratteristica degli stati olotropici ha dimostrato di essere di inestimabile aiuto per il processo della psicoterapia¹³.

Nella psicoterapia che si basa sui mezzi verbali, con le associazioni libere o narrative i clienti presentano un ricco assortimento di informazioni che il terapeuta deve valutare per decidere se è importante, irrilevante, se costituisce un blocco e così via. Il problema principale di quest’approccio è che esiste un grande numero di scuole di psicoterapia tra le quali vi è poco accordo rispetto ai processi psicologici, comprese le questioni fondamentali. Vi sono notevoli differenze sulla valutazione delle forze principali che generano motivazione, sui meccanismi psicodinamici della psiche umana, sulle cause e sul significato dei sintomi, sulla natura dei processi efficaci dal punto di vista terapeutico e sulle tecniche psicoterapeutiche.

Senza un accordo generale su queste fondamentali questioni teoretiche, molte interpretazioni che vengono fatte durante la psicoterapia verbale sono arbitrarie e discutibili: riflettono sempre i pregiudizi personali del terapeuta, come pure lo specifico punto di vista della sua scuola. Gli stati olotropici liberano il terapeuta dalla responsabilità di prendere decisioni problematiche eliminando molto del soggettivismo e delle idiosincrasie professionali presenti negli approcci verbali. Una volta che il paziente entra nello stato olotropico, porta alla luce automaticamente il materiale da elaborare. Finché tiene tutto dentro di sé, l’unica cosa che possiamo fare in quanto

terapeuti è accettare e incoraggiare quello che succede in seduta, sia o meno conforme alle nostre aspettative e ai nostri concetti teoretici.

La funzione di “radar interiore” degli stati olotropici mette in evidenza il fatto che le memorie dei traumi fisici hanno una forte carica emotiva e fisica e giocano un ruolo importante nella genesi dei disturbi emotivi e psicosomatici. La selezione automatica del materiale rilevante dal punto di vista emotivo guida in modo spontaneo anche il processo di autoesplorazione, dalla biografia postnatale a quella perinatale e ai livelli transpersonali dell’inconscio: si tratta di aree transbiografiche che non sono riconosciute né ammesse dalla psichiatria e psicologia accademica.

L’area perinatale della psiche

Quando il processo di profonda autoesplorazione oltrepassa il livello delle memorie dell’infanzia e arriva alla nascita, si cominciano a incontrare emozioni e sensazioni fisiche di estrema intensità, che spesso superano il limite fino a quel momento considerato umanamente possibile. A questo punto il contenuto delle esperienze diventa uno strano miscuglio di temi incentrati sulla nascita e sulla morte, con la sensazione di un severo imprigionamento, di una costrizione che minaccia la vita e di una lotta disperata e risoluta per liberarsi e sopravvivere. Vista la stretta connessione tra quest’ambito dell’inconscio e la nascita biologica, ho scelto di parlare di ambito “perinatale”. È una parola composta greco-latina in cui il prefisso *peri* significa “vicino” o “attorno”, e la radice *natalis* “attinente alla nascita”.

In genere la psichiatria accademica nega la possibilità che la nascita abbia un forte impatto psico-traumatico sul bambino, dal momento che la corteccia cerebrale del

neonato non è del tutto “mielinizzata”, i neuroni cioè non sono completamente coperti dalla guaina di una sostanza chiamata “mielina”. Questo dato viene solitamente presentato come l’ovvia ragione per cui l’esperienza della nascita, psicologicamente irrilevante, non viene registrata nella memoria. L’assurdità di questo punto di vista è piuttosto evidente sotto molti punti di vista. Negare che il cervello del neonato possa registrare la memoria della nascita e, allo stesso tempo, attribuire un grande significato psicologico alle memorie dell’allattamento viola la logica elementare. Inoltre questa posizione è in conflitto non soltanto con i dati quotidiani che provengono dalla psicoterapia sperimentale ma anche con l’anatomia e la fisiologia comparata, come pure con la ricerca prenatale.

La quantità di stress emotivo e fisico che comporta la nascita supera chiaramente quello di qualsiasi trauma postnatale dell’infanzia trattato nella letteratura psicodinamica, con la possibile eccezione di forme estreme di abuso fisico. Diverse scuole di psicoterapia sperimentale hanno raccolto prove convincenti del fatto che la nascita sia il trauma più profondo della nostra vita, oltre che un evento psico-spirituale di somma importanza. Quest’evento primario viene registrato nella nostra memoria nei minimi dettagli, fino a livello cellulare, e ha un profondo impatto sul nostro sviluppo psicologico. Poiché la nascita rappresenta una situazione che, potenzialmente o effettivamente, mette a repentaglio la vita, crea nel nostro inconscio un legame profondo tra la vita e la morte. La memoria della nascita è una fonte importante della paura della morte; questo spiega perché rivivere la nascita durante il processo psicospirituale di morte e rinascita può liberarci da questa paura, trasformando il nostro modo di vivere.

Il ricco e complesso materiale che si origina nel livello perinatale dell’inconscio appare in quattro configurazioni, o programmi, durante gli stati ologici. Nel corso delle mie

prime ricerche divenne ben presto ovvio che questa caratteristica combinazione di emozioni, di sensazioni fisiche e di immagini fosse strettamente legata alle esperienze del feto e del neonato nel corso delle fasi che si susseguono nel processo biologico della nascita. Per questa ragione, ho chiamato queste fasi Matrici Perinatali di Base, o BPM. Le illustro brevemente qui di seguito, nella sequenza che corrisponde alle fasi del parto durante l'effettiva nascita del bambino, anche se, nella terapia psichedelica e nelle sedute di respirazione olografica l'ordine cronologico non viene seguito e le matrici individuali possono avere schemi sequenziali diversi.

L'esperienza dell'unità cosmica, (BPM I)

Si tratta di un'importante esperienza perinatale, collegata alla unione primaria del feto con la madre durante lo stato di gravidanza avanzata: è la situazione durante la quale i due organismi formano un'unità simbiotica. Quando non vi sono interferenze di stimoli nocivi, il feto vive una condizione pressoché ideale di protezione, sicurezza e continuo soddisfacimento di tutte le sue necessità. Le caratteristiche di fondo di quest'esperienza sono l'assenza della dicotomia soggetto-oggetto, la trascendenza di tempo e spazio, forti emozioni straordinariamente positive (pace, tranquillità, serenità e beatitudine) e sentimenti legati al sacro, al soprannaturale, al numinoso. Questo stato di "estasi oceanica" è normalmente associato a profonde intuizioni di appartenenza cosmica.

L'immaginario associato a questa matrice unisce elementi della vita fetale a motivi cosmici e oceanici. Si può avere la sensazione di galleggiare nel mare, identificandosi con vari animali acquatici, o di trovarsi nello spazio interstellare, come un astronauta durante una passeggiata nello spazio.

Le esperienze intrauterine positive possono anche associarsi alla visione archetipica di Madre Natura: sicura, bella e apportatrice di nutrimento incondizionato come un grembo benefico. Le immagini mitologiche dell'inconscio collettivo che appaiono spesso in questo contesto rappresentano i domini e i paradisi celestiali così come sono descritti nelle mitologie di diverse culture. Quando si rivivono episodi di problemi intrauterini si ha la sensazione di una minaccia oscura e sinistra e l'impressione di essere avvelenati. Sequenze di questo tipo si possono associare alle visioni archetipiche di spaventose entità demoniache o alla sensazione di un pericolo insidioso.

L'esperienza di inabissamento cosmico (BPM II)

L'esperienza dell'inabissamento cosmico è legata ai primissimi momenti del parto, quando l'equilibrio originario dell'esistenza intrauterina viene alterato, prima dai cambiamenti chimici e poi dalle contrazioni muscolari. Solitamente si associa a un'opprimente sensazione di ansia crescente e di imminente minaccia alla vita. L'origine del pericolo che si avvicina non può essere identificato chiaramente: chi vive questa situazione ha spesso la tendenza a interpretare l'ambiente vicino a lui o il mondo intero in termini paranoici. Spesso ha la sensazione di essere stato avvelenato o sente influenze negative di organizzazioni segrete, di abitanti di altri pianeti e maghi malvagi. Può anche percepire energie malsane, gas tossici e radiazioni che mettono la vita in pericolo o sentirsi sotto l'influenza di qualche macchina diabolica o di altri tipi di congegni.

Il sentimento di ansia solitamente si intensifica con la sensazione di un vortice che implacabilmente risucchia la persona o il suo intero mondo. Una frequente variazione di questo inghiottimento è il sentirsi ingoiati o incorporati da

un terrificante mostro archetipico. Un'altra forma della stessa esperienza è il tema della discesa nel mondo sotterraneo e l'incontro con creature o entità pericolose. Questi motivi sono ben noti nelle credenze sciamaniche, nella mitologia del viaggio dell'eroe e negli scritti spirituali¹⁴, e sono stati trattati dettagliatamente nei capitoli precedenti.

L'esperienza dell'inghiottimento cosmico culmina normalmente in una situazione di intrappolamento e imprigionamento senza scampo. Questo modello empirico corrisponde al completo sviluppo del primo stadio clinico del parto, quando le contrazioni uterine opprimono il feto causandone la totale compressione. In questo stadio il collo dell'utero è ancora chiuso e la via di uscita non è ancora libera. Negli stati olotropici, tale esperienza è caratterizzata dalla perdita della percezione dei colori e da un'impressionante oscurità del campo visivo. Ci si sente ingabbiati, intrappolati in un mondo claustrofobico e si sperimentano incredibili torture psicologiche e fisiche.

La perdita del senso del tempo che accompagna questo stato fa sembrare eterni i tormenti, la cui intensità evoca l'atmosfera dell'inferno. Il terrore che si vive in questo stato ruota attorno a tre temi: la pazzia, la morte e il non-ritorno. Sotto l'influenza di questa matrice la vita, e in generale l'esistenza umana, appare essere completamente senza senso e assolutamente futile. Il simbolismo più comune che accompagna questo schema comporta immagini dell'inferno ricavate da diverse strutture culturali. Questo modello è ulteriormente caratterizzato da una peculiare enfasi sul ruolo di vittima e sul fatto che la situazione sembra essere inevitabile ed eterna: non vi è alcuna via di uscita nello spazio o nel tempo. Molti mistici famosi, come Santa Teresa d'Avila e San Giovanni della Croce hanno sperimentato tormenti terribili che avevano molte caratteristiche dei BPM II; questa matrice può essere

accomunata a quella che nella letteratura spirituale è conosciuta come la “notte oscura dell’anima”¹⁵.

Il BPM II ha anche un importante legame con la filosofia esistenzialista e il “Teatro dell’assurdo”. Coloro che sono sotto l’influenza di questa matrice sono selettivamente ciechi e incapaci di vedere qualsiasi cosa positiva nella loro vita o in generale nell’esistenza dell’uomo. La connessione alla dimensione divina sembra essere irrimediabilmente disgiunta e persa. Attraverso il prisma di questa matrice, la vita sembra priva di ogni scopo, una farsa senza senso, “aspettando Godot”. La filosofia dell’esistenzialismo appare offrire l’unica descrizione vera e pertinente dell’esistenza. A questo proposito è interessante sapere che il lavoro di J. Paul Sartre fu profondamente influenzato da una seduta di mescalina, mal gestita e irrisolta, dominata da BPM II.

Anche la preoccupazione di Samuel Beckett nei confronti della morte e della nascita e la sua ricerca sulla Madre rivelano forti influenze perinatali.

L’esperienza della lotta morte-rinascita (BPM III)

Il modello BPM III è in relazione con la seconda fase clinica del parto. In questa fase le contrazioni uterine continuano, ma la cervice è completamente aperta. Il feto è gradualmente spinto attraverso il canale del parto e, accanto alla lotta per la sopravvivenza, sperimenta pressioni stritolanti e spesso un forte senso di soffocamento. Nella fase terminale del parto il feto può provare un contatto intimo con vari materiali biologici: sangue, muco, liquido fetale, urina e perfino feci. Dal punto di vista del vissuto si tratta di una trama complessa ricca di aspetti diversi: l’atmosfera di una lotta titanica, sequenze sadomaso, intensa eccitazione sessuale, elementi escatologici insieme con il motivo del fuoco purificatore.

L'aspetto titanico del BPM III è comprensibile, vista l'enormità delle forze che operano nella fase finale del parto. Quando si incontra questo aspetto della terza matrice si sperimentano flussi di energia di intensità schiacciante, che percorrono il corpo e accumulano scariche esplosive. A questo punto potremmo identificarci con gli elementi scatenati dalla natura come vulcani, tempeste elettriche, terremoti, mareggiate o tornado. L'esperienza può anche rappresentare le enormi energie del mondo tecnologico sotto forma di carri armati, razzi, navicelle spaziali, raggi laser, centrali elettriche o perfino reattori termonucleari e bombe atomiche. Queste esperienze titaniche del BPM III possono raggiungere dimensioni archetipiche e rappresentare battaglie di proporzioni gigantesche, come lo scontro cosmico tra le forze della Luce e delle Tenebre, degli Angeli e dei Demoni, degli Dèi e dei Titani.

Gli aspetti aggressivi e sadomaso della matrice riflettono la furia biologica di un organismo la cui sopravvivenza è minacciata dal soffocamento, come pure l'introiezione dell'attacco distruttivo delle contrazioni uterine. Nell'affrontare quest'aspetto del BPM III si possono sperimentare crudeltà di dimensioni sbalorditive, che si manifestano in scene di assassini e suicidi violenti, mutilazioni e automutilazioni, massacri, guerre e rivoluzioni sanguinarie. Spesso prendono la forma di torture, esecuzioni, sacrifici rituali e autoimmolazioni, combattimenti corpo a corpo e pratiche sadomasochiste.

La logica empirica dell'aspetto sessuale del processo di morte-rinascita non è immediatamente ovvia. Sembra che l'organismo umano abbia un meccanismo fisiologico innato che traduce sofferenze inumane, in particolare il soffocamento, in uno strano tipo di eccitamento sessuale che non esclude il rapimento estatico, come è illustrato dalle esperienze dei martiri e dei flagellanti descritti nella letteratura religiosa. Altri esempi possono essere trovati

nei materiali sui campi di concentramento, nei rapporti dei prigionieri di guerra e negli archivi di Amnesty International. La connessione tra sesso e morte è particolarmente evidente nel fenomeno ben conosciuto degli uomini che durante la morte per soffocamento sul patibolo hanno un'erezione e perfino un'eiaculazione.

Le esperienze sessuali nel contesto del BPM III sono caratterizzate dalla forte intensità dell'impulso fisico, dalla natura meccanica e non selettiva e dalla caratteristica vessatrice, pornografica o deviante. Descrivono scene da quartiere a luci rosse e di sesso clandestino, pratiche erotiche stravaganti e sequenze sadomaso. Ugualmente frequenti sono episodi che descrivono incesto ed episodi di abuso sessuali o di violenza carnale. In rari casi le immagini del BPM III riguardano gli estremi cruenti e ripugnanti della sessualità criminale: omicidio per motivi erotici, smembramento del corpo, cannibalismo e necrofilia. Questo sembra che accada nelle sedute psichedeliche ad alte dosi con individui che rivivono una nascita estremamente difficile che li ha portati sull'orlo della morte. A questo livello della psiche l'eccitazione sessuale è inestricabilmente legata a elementi altamente problematici: minacce di vita, pericoli estremi, ansia, aggressioni, impulsi autodistruttivi, dolore fisico, materiale biologico solitamente repellente. È questa la base naturale per lo sviluppo delle più importanti disfunzioni, deviazioni e perversioni sessuali.

L'aspetto demoniaco del BPM III può presentare problemi per chi lo sperimenta come pure per i terapeuti e i facilitatori a causa della natura inquietante e anomala delle manifestazioni che vi sono collegate. Nonostante spesso queste esperienze siano terrificanti, è fondamentale che vengano sostenute ed elaborate in un contesto terapeutico. I temi più comuni sono le scene della Notte delle Valpurghe, le orge sataniche, i rituali delle Messe Nere e la tentazione delle forze malvagie. Il denominatore comune

che lega questa fase della nascita con i temi del Sabba o dei rituali delle Messe Nere è il peculiare amalgama empirico di morte, deviazioni sessuali, sofferenza, paura, aggressione, scatologia e impulsi spirituali distorti che condividono. Questo dato sembra essere attinente all'aumento di esperienze di culto satanico riferite da clienti durante varie forme di terapia regressiva.

L'aspetto scatologico del processo di morte-rinascita trova la sua naturale base biologica nel fatto che nella fase finale del parto il feto può venire in stretto contatto con vari materiali biologici: sangue, secrezioni vaginali, orina, feci. Tuttavia la natura e il contenuto di queste esperienze supera di gran lunga quello che il neonato può effettivamente aver sperimentato durante la nascita. Nei casi estremi, i vissuti di quest'aspetto del BPM III possono comportare scene quali ammassi di interiora, indecenti sistemi di fognature e cumuli di escrementi o immagini ributtanti di putrefazione: un incontro personale e sconvolgente con gli aspetti peggiori dell'esistenza biologica.

Quando l'esperienza del BPM III si avvicina alla risoluzione diventa meno violenta e sconvolgente.

L'atmosfera prevalente è quella di estrema passione e di un'energia di intensità conturbante con visioni che rappresentano eccitanti esplorazioni e conquiste di nuovi territori, caccia ad animali selvaggi, sport estremi e avventure nei Luna-Park. Queste esperienze sono chiaramente legate ad attività che richiedono afflussi di adrenalina: corse di automobili, audaci prestazioni da circo, pericolose acrobazie da film, tuffi acrobatici.

A questo punto si possono anche incontrare figure archetipiche di divinità, semidei ed eroi leggendari che rappresentano la morte e la rinascita. Si possono avere visioni di Gesù, dei suoi patimenti e della sua umiliazione, della Via Crucis e della crocifissione o perfino vivere effettivamente la piena identificazione con la sua

sofferenza. Pur senza conoscere le mitologie di riferimento, si può tuttavia avere l'esperienza della resurrezione del dio egizio Osiride o della morte e della rinascita delle divinità greche Dionisio o Adone. L'esperienza può rappresentare il rapimento di Persefone da parte di Plutone, la discesa nel mondo sotterraneo della dea sumera Inanna o le prove sofferte degli Eroi Gemelli maya del *Popol Vuh*.

Proprio prima dell'esperienza della rinascita psico-spirituale, è comune incontrare l'elemento fuoco, sia nella sua forma normale sia nella forma archetipica purificatrice. Si può avere la sensazione che il corpo sia in fiamme, vedere città e foreste che bruciano e identificarsi con le vittime dell'immolazione. Nella versione archetipica, il fuoco sembra distruggere radicalmente qualsiasi parte corrotta dell'individuo per prepararlo alla rinascita spirituale. Un simbolo classico del passaggio da BPM III a BPM IV è la fenice, l'uccello leggendario che muore nel fuoco e risuscita dalle sue ceneri.

Il motivo del fuoco purificatore è un aspetto piuttosto sconcertante del BPM III, perché il suo legame con la nascita non è così diretto e ovvio come nel caso di altri elementi simbolici. La parte biologica di questa esperienza potrebbe essere la liberazione esplosiva di energie precedentemente bloccate durante la fase finale del parto o la iperstimolazione del feto con l'"accensione" indiscriminata dei neuroni periferici. È interessante che l'incontro con il fuoco trovi un parallelo empirico nella madre, che spesso a questo punto del parto ha la sensazione che la vagina sia in fiamme. L'enorme rilascio di energia precedentemente repressa può anche trovare la sua espressione in immagini di esplosioni atomiche o nel tema archetipico del benefico folletto liberato dal vaso dove era rimasto confinato.

In questo modello empirico vi sono diverse caratteristiche importanti che si differenziano dal contesto senza-uscita descritto precedentemente (BPM II). La

situazione nel BPM III non sembra essere senza speranza; il soggetto non è inerme, ma attivamente coinvolto. In termini religiosi, questa situazione è più vicina al concetto del purgatorio che a quella dell'inferno. Inoltre il soggetto non ricopre esclusivamente il ruolo della vittima indifesa: è un osservatore e può anche identificarsi con entrambe le parti nello stesso momento, al punto che trova difficoltà a distinguere se sia l'aggressore o la vittima. Mentre la situazione senza-uscita del BPM II comporta soltanto sofferenza, l'esperienza della lotta morte-rinascita (BPM III) rappresenta uno strano miscuglio di agonia ed estasi. In contrasto all'estasi oceanica del grembo buono, questo stato può essere chiamato estasi "vulcanica" o "dionisiaca".

L'esperienza di morte-rinascita (BPM IV)

Questo modello è legato al terzo stadio del parto. Il processo della lotta per la nascita arriva all'apice, la propulsione attraverso il canale del parto giunge al culmine, e finalmente termina con un sollievo e un rilassamento "esplosivi". Dopo il taglio del cordone ombelicale, la separazione fisica dalla madre è completa e il neonato inizia la sua nuova esistenza come un organismo anatomicamente indipendente. Durante questo passaggio, la sofferenza culmina in un'esperienza di totale sconfitta e annientamento su tutti i livelli immaginabili: fisico, emotivo, intellettuale, morale e trascendentale. Solitamente, ci si riferisce a questo come alla "morte dell'Ego" perché sembra che comporti la distruzione istantanea di tutti i precedenti punti di riferimento dell'individuo.

Nell'ambiente dei tossicomani, questa esperienza è chiamata "toccare il fondo", e costituisce un importante punto di svolta nella vita di molti alcolizzati e drogati.

Se l'esperienza dell'emergere nel mondo al momento della nascita non è stata offuscata da anestesia, il senso di

totale annichilazione è seguito da visioni di una luce accecante, bianca o dorata, da disegni di pavoni e dallo spettro dei colori dell'arcobaleno. Le sensazioni di una decompressione ed espansione liberatoria culminano in una sensazione di rinascita psico-spirituale. A questo punto prendono il sopravvento l'archetipo della Grande Madre e delle divinità felici delle varie culture, che appaiono in una luce brillante.

L'universo è percepito come indescrivibilmente bello e radioso; ci si sente purificati e depurati. In termini religiosi, l'esperienza potrebbe essere descritta come redenzione, salvezza, seconda nascita o unione con Dio. Questo rapimento, unito a una straordinaria sensazione di appartenenza al cosmo, può essere definito estasi "epifanica" o "prometea".

L'area transpersonale della psiche

Oltre alle matrici perinatali, la ricerca sugli stati olotropici ha aggiunto alla cartografia della psiche umana della psichiatria tradizionale una seconda area empirica: il "transpersonale" che, letteralmente, significa "oltre il personale" o "che trascende il personale". Le esperienze a questo livello comportano la trascendenza degli usuali limiti del corpo-Ego e le limitazioni dello spazio tridimensionale e del tempo lineare che, nello stato ordinario di coscienza, restringono la nostra percezione del mondo. Negli stati olotropici i motivi transpersonali possono apparire in varie combinazioni con elementi perinatali, o indipendentemente da essi. Il dominio transpersonale è fonte di una vasta gamma di fenomeni anomali che mettono seriamente in discussione non soltanto le attuali strutture concettuali della psicologia e della psichiatria, ma anche la filosofia monistica e materialista della scienza moderna.

Il modo migliore per definire le esperienze transpersonali è descrivere come siano diverse dai vissuti di ogni giorno. Nello stato ordinario o “normale” di coscienza noi sperimentiamo noi stessi come oggetti materiali, contenuti entro i confini della nostra pelle, che operano in un mondo dalle caratteristiche newtoniane. Lo scrittore e filosofo americano Alan Watts si riferisce a questo tipo di esperienza di noi stessi come all’identificazione con “l’Ego incapsulato nella pelle”. In circostanze normali, la percezione che abbiamo dell’ambiente è ristretta dalle limitazioni fisiologiche dei nostri organi sensoriali e dalle caratteristiche dell’ambiente. Per esempio non possiamo vedere gli oggetti che sono separati da noi da una parete solida, le navi che si trovano al di là della linea dell’orizzonte o la superficie dell’altro lato della luna. Se ci troviamo a Praga, non riusciamo a sentire quello di cui parlano i nostri amici a San Francisco. Non possiamo percepire la morbidezza di una pelle di montone a meno che non siamo in contatto con essa. Inoltre, possiamo sperimentare intensamente e con tutti i nostri sensi soltanto gli eventi che accadono nel momento presente. Possiamo ricordare il passato e anticipare eventi futuri, fantasticarci sopra o cercare di usare vari metodi per predirli, si tratta tuttavia di esperienze molto diverse dalla percezione sensoriale immediata e diretta di quanto accade qui e ora. Nelle esperienze transpersonali non si applicano alcune di queste limitazioni; tutte possono essere superate.

I tipi di esperienze transpersonali

Le esperienze transpersonali possono essere divise in tre grandi categorie. La prima di queste comporta principalmente la trascendenza delle usuali barriere spaziali o delle limitazioni dell’“Ego incapsulato nella pelle”. Esempi tipici sono fondersi con un’altra persona in

uno stato che può essere chiamato di “unità duale”, assumere l’identità di un’altra persona o identificarsi con la coscienza di un intero gruppo umano (per esempio tutte le madri del mondo, l’intera popolazione dell’India, o tutti i reclusi dei campi di concentramento). Nei casi estremi, si può perfino sperimentare un’estensione della coscienza così enorme che sembra comprendere tutta l’umanità, l’intera specie umana. Esperienze di questo tipo sono state ripetutamente descritte nelle letterature spirituali del mondo.

In tal modo si possono trascendere i limiti della specifica esperienza umana e identificarsi con la coscienza di animali, piante, o perfino assumere una forma di coscienza che sembra essere associata con oggetti e processi inorganici. In rari casi è possibile sperimentare la coscienza della biosfera, del nostro pianeta, dell’intero universo materiale. Per quanto possa sembrare assurdo a un occidentale che sottoscrive la visione del mondo formulata dalla scienza materialistica, queste esperienze suggeriscono che ogni cosa che possiamo sperimentare come oggetto nello stato di consapevolezza quotidiana ha, negli stati ologici, una corrispondente rappresentazione. È come se ogni cosa avesse un aspetto oggettivo e uno soggettivo, come è descritto nelle grandi filosofie spirituali dell’Oriente. Nell’Induismo, per esempio, tutti i mondi fenomenologici sono visti come il gioco divino della Coscienza Assoluta o Brahman; nel Taoismo tutti gli elementi della realtà materiale sono descritti come trasformazioni del Tao, e così via.

La seconda categoria delle esperienze transpersonali è caratterizzata principalmente dal superamento dei confini temporali, piuttosto che spaziali, trascendendo il tempo lineare. Abbiamo già parlato della possibilità di rivivere intensamente i ricordi dell’infanzia, della nascita e dell’esistenza prenatale. Negli stati ologici questa regressione può andare oltre e coinvolgere quello che

appare essere un'autentica identificazione empirica con lo sperma e con l'ovulo al momento del concepimento, a livello della coscienza cellulare. Ma il viaggio empirico a ritroso nel tempo non si ferma qui e può continuare fino a raggiungere episodi della vita degli antenati, umani o animali, e perfino situazioni che sembrano provenire dall'inconscio collettivo, come è stato descritto da C.G. Jung. Molto spesso le esperienze di altre culture e altri periodi storici sono associate a una sensazione di ricordo personale. Si dice allora che si rivivono le memorie delle vite passate. Come vedremo più avanti, queste osservazioni gettano nuova luce sul problema della reincarnazione e del karma, un concetto di estrema importanza spirituale e culturale che è stato sommariamente liquidato dalla scienza materialistica.

I contenuti delle esperienze transpersonali fin qui descritte riflettono vari aspetti del mondo materiale ed eventi accaduti in punti precisi dello spazio e del tempo. Riguardano elementi della realtà quotidiana conosciuta: altre persone, animali, piante e oggetti. Non sono particolarmente sorprendenti, ma il modo con cui noi li veniamo a conoscere sono molto significativi: siamo in grado di essere testimoni e di identificarci con qualcosa che solitamente non è accessibile ai nostri sensi e che pensiamo non sia umanamente possibile sperimentare. Sappiamo che nel mondo ci sono balene incinte, ma non dovremmo essere in grado di averne un'autentica esperienza. Accettiamo il fatto che la rivoluzione francese sia accaduta, ma noi non dovremmo essere in grado di avere una realistica esperienza di essere lì e di morire sulle barricate parigine. Sappiamo che nel mondo accadono molte cose in luoghi dove non siamo presenti, ma in genere si considera impossibile sperimentare quanto accade in luoghi remoti senza la mediazione di strumenti tecnologici come computer, satelliti e televisione. Ci si può anche

sorprendere a scoprire che la coscienza è associata con gli animali inferiori, le piante e la natura inorganica.

La terza categoria di esperienze transpersonali è ancora più strana. Qui la coscienza sembra estendersi a domini e dimensioni che la cultura dell'Occidente industrializzato non considera "reali": esseri archetipici e paesaggi mitologici, l'incontro, la comunicazione o perfino l'identificazione con esseri disincarnati, divinità e demoni di varie culture, guide spirituali, entità sovraumane, extraterrestri o abitanti di universi paralleli.

Al limite delle possibilità, la coscienza individuale può identificarsi con la coscienza cosmica o con la Mente Universale conosciuta sotto diversi nomi: Brahma, Buddha, Cristo Cosmico, Allah, Tao, Grande Spirito, *Anima Mundi*, e molti altri.

La più estrema di tutte le esperienze sembra essere l'identificazione con il Vuoto Supercosmico e Metacosmico, la vacuità misteriosa e primordiale e il nulla consapevole di se stesso, ultima culla di tutta l'esistenza. Non ha un contenuto concreto, eppure contiene tutto quello che è in forma germinale e potenziale.

Il dominio transpersonale è così straordinario e fantastico che le persone che non ne hanno avuto l'esperienza e non vi sono culturalmente preparate si rifiutano di credere che esista.

Il brillante scrittore e filosofo Aldous Huxley, sbalordito da quanto era emerso dai recessi profondi della sua psiche durante l'esperienza con la mescalina e l'LSD, scrisse questa sorprendente testimonianza.

Come la giraffa e l'ornitorinco a becco d'anatra, le creature che abitano queste regioni remote della mente sono estremamente improbabili. Tuttavia esistono e possono essere osservati; come tali, non possono venire ignorati da chiunque si sforzi onestamente di capire il mondo in cui vive¹⁶.

Le sfide delle esperienze transpersonali

Le esperienze transpersonali hanno molte caratteristiche singolari che fanno a pezzi gli assunti metafisici fondamentali del paradigma newtoniano-cartesiano e della visione monistico-materialista del mondo. I ricercatori che hanno studiato e/o sperimentato personalmente questi affascinanti fenomeni si sono resi conto di quanto siano ingenui e inadeguati i tentativi della scienza tradizionale di liquidarli come prodotti irrilevanti della fantasia e dell'immaginazione umana, o come allucinazioni, ovvero prodotti erratici di processi patologici del cervello. Qualsiasi studio obiettivo dei domini transpersonali della psiche deve arrivare alla conclusione che rappresentano una sfida decisiva non solo per la psichiatria e per la psicologia, ma per la filosofia della scienza occidentale e per i sistemi di credenze delle civiltà industrializzate.

Benché le esperienze transpersonali avvengano nel corso di un profondo processo di autoesplorazione individuale, non è possibile interpretarle semplicemente come fenomeni intrapsichici nel senso convenzionale del termine. Da una parte appaiono sullo stesso continuum delle esperienze biografiche e perinatali e sono prodotte dall'interno della psiche individuale durante un processo di introspezione. D'altra parte sembrano attingere direttamente, senza mediazione dei sensi, a fonti di informazione che sono chiaramente molto al di là della portata convenzionale di un individuo. A livello perinatale, in qualche luogo della psiche, succede uno strano riordinamento e quello che fino a quel punto era una profonda indagine intrapsichica comincia a produrre esperienze di aspetti diversi dell'universo in generale, ottenute per vie extrasensoriali. Alcune persone hanno paragonato questi aspetti al "nastro di Moebius empirico" poiché non è più possibile distinguere l'esperienza interna da quella esterna.

Tali osservazioni indicano che possiamo ottenere informazioni sull'universo in due modi radicalmente diversi. Oltre alla possibilità convenzionale di imparare attraverso la percezione sensoriale, l'analisi e la sintesi dei dati, possiamo anche scoprire vari aspetti del mondo identificandoci direttamente nello stato di coscienza ologropica. Ognuno di noi appare così come un microcosmo che contiene l'informazione dell'intero macrocosmo.

Le tradizioni mistiche parlano di: "il sopra come il sotto" o "l'esterno come l'interno". In passato questo principio basilare delle scuole esoteriche, come il Tantra, la tradizione Ermetica, lo Gnosticismo e la Kabbalah, sembrava essere un'assurda confusione del rapporto tra la parte e il tutto e una violazione della logica aristotelica. Recentemente però queste asserzioni hanno ricevuto un inaspettato sostegno scientifico con la scoperta dei principi che operano nell'olografia ottica¹⁷.

Durante gli episodi transpersonali dell'esistenza embrionale, del momento del concepimento e degli elementi di coscienza della cellula, del tessuto o dell'organo, spesso si acquisiscono accurate intuizioni sugli aspetti anatomici, fisiologici e biochimici dei processi che vi sono coinvolti. Similmente memorie ancestrali, razziali e collettive, ed esperienze di passate incarnazioni forniscono spesso dettagli molto specifici sull'architettura, sui costumi, sulle armi, sulle forme artistiche, sulla struttura sociale e sulle pratiche religiose e rituali delle culture e dei periodi storici implicati e perfino di eventi storici concreti che prima non si conoscevano. Le persone che hanno vissuto la filogenesi (per esempio i periodi dello sviluppo evolutivo di una specie) o si sono identificate con altre forme di vita non soltanto hanno trovato queste esperienze autentiche e convincenti, ma spesso hanno acquisito straordinarie intuizioni su psicologia, etologia, abitudini specifiche o cicli riproduttivi degli animali. In alcuni casi, le esperienze sono state accompagnate dalla presenza di

comportamenti non caratteristici dell'uomo, come per esempio la messa in atto delle danze del corteggiamento delle corrispondenti specie animali.

Le sfide scientifiche e filosofiche che derivano da tali osservazioni sono ulteriormente ingrandite dalle dimensioni mitologiche delle esperienze transpersonali: episodi che riflettono correttamente il mondo materiale spesso appaiono intimamente intrecciati e sullo stesso continuum di elementi del mondo mitologico che la civiltà industrializzata dell'Occidente non considera reali. Queste esperienze coinvolgono divinità e demoni di varie culture, dimore dell'aldilà, come cieli e paradisi, e leggende o fiabe. Per esempio, possiamo comunicare con Gesù, la Vergine Maria o il Demonio; avere un incontro sconvolgente con la dea indù Kali o identificarci con il danzante Shiva. Possiamo anche visitare vari domini mitologici come il paradiso di Tlaloc, il dio azteco della pioggia, gli Inferi sumeri, il paradiso di Shiva o uno degli incandescenti inferni buddhisti. Gli episodi possono perfino rivelare accurate informazioni su simbolismi religiosi e motivi mitici precedentemente sconosciuti alle persone coinvolte.

Viene confermata così l'idea di C.G. Jung secondo la quale, oltre all'inconscio individuale di Freud, possiamo anche avere accesso all'inconscio collettivo che contiene il patrimonio culturale di tutta l'umanità¹⁸.

Benché vi si acceda in modo intrapsichico, attraverso un processo di introspezione, questi elementi mitici hanno una loro esistenza oggettiva, sono "reali". Per distinguere le esperienze transpersonali dai prodotti immaginari della fantasia individuale, gli junghiani si riferiscono a questa dimensione come "immaginale". Lo studioso francese Henri Corbin, filosofo e mistico, che per primo usò il termine *mundus imaginalis*, fu ispirato dai suoi studi della letteratura mistica islamica¹⁹.

I teosofi islamici chiamano il mondo immaginale, dove ogni cosa del mondo sensoriale ha il suo analogo, *alam a mithal*,

ovvero “ottavo clima” per distinguerlo dai “sette climi”, le regioni della geografia tradizionale islamica. Il mondo immaginale possiede estensione, dimensioni, forma e colore, ma non sono percepibili dai nostri sensi, come invece succede quando sono proprietà del mondo fisico. Tuttavia questa dimensione è, sotto tutti i punti vista, completamente reale e suscettibile di una verifica effettiva da parte di altre persone, esattamente come il mondo materiale percepito dagli organi dei nostri sensi.

Queste conclusioni sono state ricavate dalle osservazioni quotidiane svolte nel corso di quasi mezzo secolo di ricerca olografica sugli stati di coscienza. Tuttavia si tratta di dati così rivoluzionari e incredibili che una breve presentazione generica non potrà mai avere la meglio sulla visione culturale del mondo profondamente radicata di quei lettori che non hanno familiarità con la dimensione transpersonale e non possono mettere in rapporto queste informazioni con le loro esperienze personali. Io stesso ho avuto la possibilità di vedere tali situazioni da vicino e di ascoltare i racconti di parecchie migliaia di persone che hanno sperimentato gli stati olografici. Eppure mi ci sono voluti anni prima che potessi assorbire l'impatto dello shock cognitivo che questo comportava. La prova più convincente della validità degli incredibili e sorprendenti nuovi dati non mi è venuta osservando gli altri, ma da una profonda esperienza personale.

I casi dettagliati che illustrano la natura delle esperienze transpersonali con le straordinarie intuizioni e nuove conoscenze che ne derivano sono disponibili altrove²⁰. Le fonti analizzano in dettaglio i vari tipi di esperienze transpersonali, con molti esempi di come queste esperienze forniscano nuove informazioni su altre persone, animali, piante, materiali inorganici, processi e domini mitologici. Chi fosse interessato a verificare personalmente tali osservazioni, può partecipare ai seminari sulla respirazione olografica che si tengono in diverse parti del mondo con

centinaia di facilitatori diplomati secondo il Grof Transpersonal Training. Tutte le informazioni si trovano sul nostro sito web (www.holotropic.com).

L'esistenza delle esperienze transpersonali e loro la natura violano alcuni presupposti fondamentali della scienza meccanicista. Comprendono nozioni apparentemente assurde come la relatività e l'arbitrarietà dei confini fisici, nesi che operano in una modalità non-locale nell'universo, comunicazioni attraverso mezzi e canali sconosciuti, memorie senza substrato materiale, un tempo non-lineare, una coscienza collegata con tutti gli organismi viventi e perfino con la materia inorganica. Molte esperienze transpersonali si riferiscono a eventi del microcosmo e del macrocosmo, a domini che normalmente non possono essere raggiunti senza l'aiuto dei sensi o che si riferiscono a periodi storici che precedono l'origine del sistema solare, alla formazione del pianeta Terra, all'apparizione di organismi viventi, allo sviluppo del sistema nervoso e all'apparizione dell'*homo sapiens*. Attraverso tutti questi tipi di esperienze si può accedere a informazioni completamente nuove che superano di gran lunga qualsiasi nozione ottenuta precedentemente attraverso i canali convenzionali. Lo studio della coscienza che si estende al di là del corpo, la "coscienza teta" di William Roll o il "corpo lungo" degli Irochesi, è estremamente importante per il tema dell'esistenza dopo la morte, perché è proprio questa la parte della personalità dell'uomo che ha la probabilità di sopravvivere dopo la morte²¹.

La scienza accademica tradizionale descrive gli esseri umani come animali altamente sviluppati o macchine biologiche pensanti. Messa alla prova e studiata negli stati quotidiani di coscienza, sembriamo essere oggetti newtoniani fatti di atomi, molecole, cellule, tessuti e organi. Tuttavia le esperienze transpersonali negli stati ologotropici mostrano che noi tutti possiamo manifestare le proprietà di

un campo di coscienza che trascende lo spazio, il tempo e la causalità lineare. La nuova formula completa, che ricorda lontanamente il paradosso delle onde-particelle della fisica moderna, descrive l'uomo come essere "paradossale" che possiede due aspetti complementari: può mostrare le proprietà degli oggetti newtoniani e anche quelli dei campi infiniti della coscienza. Ciascuna di queste descrizioni è più o meno appropriata secondo lo stato di coscienza durante il quale vengono raccolti i dati. La morte fisica sembra quindi porre termine all'aspetto del nostro essere che è descritto da una metà di questa definizione, mentre l'altra arriva a esprimersi pienamente.

La ricerca degli stati ologrammatici rivela un altro paradosso sbalorditivo riguardo la natura degli esseri umani. In modo misterioso e ancora non chiaro, ciascuno di noi contiene informazioni sull'intero universo e su tutta l'esistenza, ha potenzialmente un accesso a tutte le sue parti e, in un certo senso, costituisce l'intero network cosmico. Al tempo stesso ciascuno di noi è anche una parte infinitesimale dell'universo, un'entità biologica separata e insignificante. La nuova cartografia della psiche riflette questo paradosso e rappresenta la psiche individuale dell'uomo come un'entità essenzialmente commensurabile con l'intero cosmo e con la totalità dell'esistenza. Per quanto assurda e poco plausibile l'idea possa apparire, è relativamente facile riconciliarla con i nuovi sviluppi rivoluzionari delle varie discipline scientifiche cui solitamente ci si riferisce come al nuovo, o emergente, paradigma. La scienza moderna ha così portato una prova inaspettata a sostegno della risposta che l'antico *Upanishad* indiano ha dato alla domanda sulla nostra vera natura: "Tu sei quello" (in sanscrito *Tat tvam asi*), tu sei commisurato con il principio creativo del cosmo e con tutto quello che esiste.

Secondo la scienza materialistica, qualsiasi forma di memoria richiede un sostrato materiale, come la rete neuronale del cervello o le molecole del DNA dei geni.

Tuttavia è impossibile immaginare un veicolo materiale per l'informazione trasmessa dalle varie forme di esperienze transpersonali sopra descritte. Chiaramente quest'informazione non è stata acquisita durante la vita dell'individuo attraverso i canali convenzionali, come per esempio la percezione sensoriale, ma sembra esistere indipendentemente dalla materia: è contenuta nel campo della coscienza stessa o in qualche altro tipo di campo che non può essere rilevato dai nostri strumenti scientifici. Le osservazioni ricavate dallo studio delle esperienze transpersonali sono sostenute da prove che provengono da altri percorsi di ricerca. Sfidando i presupposti metafisici di base del pensiero newtoniano-cartesiano, scienziati della portata di Heinz von Foerster e Rupert Sheldrake esplorano possibilità quali "la memoria senza sostrato materiale"²² e "i campi morfogenetici"²³.

Il tentativo di questo genere di gran lunga più radicale è il lavoro di Ervin Laszlo, l'esperto di teoria dei sistemi rinomato in tutto il mondo. Molte delle caratteristiche più sconcertanti delle esperienze transpersonali e di simili "fenomeni anomali" nelle diverse discipline possono essere chiarite dalla sua teoria²⁴. In un tour de force intellettuale, Laszlo ha preso in esame un ampio spettro di osservazioni paradossali e di sfide paradigmatiche, nei confronti delle quali queste discipline, compresa la psicologia transpersonale, non avevano spiegazioni²⁵. Attingendo ai progressi delle scienze esatte e della matematica, ha presentato una soluzione interdisciplinare a molti degli enigmi più inquietanti della scienza occidentale, la cui base è l'"ipotesi della connettività", con l'esistenza del "campo akashico"²⁶. Laszlo lo descrive come un campo subquantum, che mantiene una registrazione olografica di tutti gli eventi che sono accaduti nel mondo fenomenico dagli inizi del tempo.

Per capire l'asserzione dei mistici che ciascun individuo è commisurato o identico all'intero universo, dobbiamo

renderci conto che questa non si applica al mondo della materia (intesa nel senso della scienza newtoniana-cartesiana come agglomerato di particelle indistruttibili). Qui non si obbedisce all'avvertimento di Galileo Galilei, che suggeriva di limitare l'esplorazione scientifica a quegli aspetti del mondo che possono essere misurati e pesati. Si ignora il tabù che vieta di includere dati soggettivi e invece si tirano le conclusioni da quanto ogni essere umano può sperimentare. Le dichiarazioni della scienza materialistica sugli aspetti misurabili e pesabili della realtà rimangono valide in se stesse, ma non hanno alcuna attinenza rispetto alle osservazioni descritte in queste pagine e alle conclusioni che ne derivano.

Credo fermamente che la cartografia allargata della psiche che ho sopra abbozzato sia di importanza fondamentale per qualsiasi approccio serio a fenomeni quali lo sciamanesimo, i riti di passaggio, il misticismo, la religione, la mitologia, la parapsicologia e le esperienze psichedeliche. Soprattutto offre una prospettiva rivoluzionaria su molti degli argomenti esaminati in questo libro come le esperienze di quasi-morte, la sopravvivenza della coscienza dopo la morte, il viaggio postumo dell'anima, la reincarnazione e molti altri. Questo nuovo modello della psiche non è soltanto materia di interesse accademico: ha implicazioni profonde per la comprensione dei disturbi emotivi e psicosomatici, comprese le psicosi funzionali alle quali offre possibilità terapeutiche rivoluzionarie²⁷.

CAPITOLO 9

La coscienza alla soglia della morte

Ti addolori per coloro per i quali non dovresti addolorarti.

Il saggio non si addolora né per i vivi né per i morti.

Mai, in nessun momento, io non sono stato.

Nemmeno tu, né questi principi degli uomini.

Nemmeno noi cesseremo di esistere in futuro.

Perché l'irreale è il non essere

e il reale non cessa mai di essere.

- Bhagavad-Gita

La ricerca di alcuni aspetti specifici del morire e della morte condotti tra la fine del Diciannovesimo e l'inizio del Ventesimo secolo era motivata principalmente dall'interesse nei confronti di fenomeni che suggerivano la possibilità della sopravvivenza della coscienza dopo la morte. Con poche eccezioni, i ricercatori che conducevano questi studi si mostrarono poco interessati alle esperienze e al comportamento delle persone che morivano. La loro attenzione principale si rivolgeva alle esperienze extrasensoriali e visionarie e ai fenomeni fisici che coincidevano con la morte di alcuni individui o che, in qualche modo, ne erano in relazione.

Le prime ricerche: apparizioni e visioni sul letto di morte

I primi ricercatori raccolsero molti resoconti di parenti, amici e conoscenti che raccontavano di aver avuto visioni di

persone apparse al momento della loro morte. Un ampio studio condotto da un gruppo di professori di Cambridge nella seconda metà del Diciannovesimo secolo dimostrò che tali visioni accadevano con frequenza durante le 12 ore prima della morte della persona presa in considerazione¹.

Molti altri studiosi si concentrarono su inspiegabili eventi fisici che avvenivano al momento della morte, come orologi che si fermavano o iniziavano a funzionare, il suono di campanelli, dipinti o fotografie che cadevano dalla parete e altri incidenti che sembravano annunciare il decesso della persona².

Il lavoro iniziale riguardava i resoconti su individui che avvicinandosi alla morte avevano visioni dei loro parenti defunti, i quali sembravano dar loro il benvenuto nell'altro mondo. Queste visioni sul letto di morte erano convincenti e, spesso, inducevano uno stato di euforia nella persona morente che sembrava alleviare il passaggio. Non potevano essere spiegate facilmente in termini psicopatologici e bandite come allucinazioni poiché erano state osservate in individui che erano completamente consapevoli, non deliravano, non apparivano disorientati né confusi. Tuttavia, questi fenomeni non erano particolarmente interessanti per i ricercatori, dal momento che i morenti potevano aver costruito le immagini attingendo alle loro memorie.

I primi ricercatori si concentrarono, quindi, su un importante sottogruppo di soggetti cui ci si riferiva solitamente come a casi "*peak in Darien*" (dalla citazione di un versetto di John Keats che indica un nuovo mondo ancora da scoprire, *ndt*). L'idea venne a Frances Power Cobbe nel 1877 e fu poi sviluppata ed elaborata da James Hyslop, William Barrett e Harnell Hart³. Il concetto si basa sulla credenza che gli spiriti dei parenti morti vengano ad aiutare il morente per facilitarne il transito e portarlo nell'altro mondo. Il concetto "*peak in Darien*" implica che il morente vede solo le persone che sono già morte. Così se

un paziente vedeva una persona morta del cui decesso non era stato informato, questo era interpretato come una prova a sostegno della sopravvivenza dopo la morte.

Molto più importante per i nostri scopi è l'ampio studio, sui dati raccolti da medici e infermiere sui pazienti sul letto di morte, condotto da Karlis Osis e dai suoi collaboratori⁴. Invece di verificare un'ipotesi specifica, Osis annotò la vasta gamma di fenomeni che accadono alle persone in fin di vita e ne analizzò gli schemi. Lo studio era basato su una vasta indagine: furono distribuiti 10.000 questionari che coprivano i vari aspetti dei dati raccolti sul letto di morte, metà ai medici, l'altra metà alle infermiere. Ne furono compilati e restituiti 640, sui quali vennero svolte analisi dettagliate. Benché il numero dei questionari fosse relativamente piccolo, coloro che li compilarono riportarono un gran numero di casi: un totale di 35.540 dati relativi a persone in fin di vita.

Osis trovò che il 10 per cento dei pazienti morenti sembravano essere consapevoli dell'ora che precedeva la morte. Piuttosto sorprendentemente, stando alle affermazioni dei medici e delle infermiere del campione, in questi soggetti l'emozione dominante non era la paura. Chi si prese cura di loro riportò che manifestavano più frequentemente disagio, sofferenza e perfino indifferenza. Inoltre, circa 1 su 20 dava segni di euforia.

Una scoperta sorprendente della ricerca fu il numero elevato di visioni dal contenuto prevalentemente non umano: circa 10 volte più frequenti di quanto ci si aspetterebbe in un gruppo paragonabile di persone in buona salute.

Alcune di queste visioni erano in accordo con i concetti religiosi tradizionali e rappresentavano il Cielo, il Paradiso o la Città eterna. Altre erano immagini di bellezza indescrivibile, come paesaggi con vegetazione rigogliosa e uccelli esotici. Secondo gli autori, la maggior parte delle visioni erano caratterizzate da colori brillanti e

somigliavano molto alle esperienze psichedeliche indotte dalla mescalina o dall'LSD. Meno spesso si trattava di visioni di demoni e dell'inferno o di altre esperienze terrorizzanti, come l'essere seppelliti vivi. Lo studio si concentrò principalmente sulle visioni che si riferivano ad altri esseri umani: le visioni di parenti stretti si riferivano solitamente a persone morte, mentre quelle dei non parenti erano in genere di persone vive.

Osis fu in grado di appoggiare l'ipotesi di Barrett e Hyslop che i morenti abbiano prevalentemente visioni di persone morte che spesso sostengono di volerli aiutare nel transito che porta all'esistenza dopo la morte. Confermò anche che le visioni avevano il carattere di apparizione perché la grande maggioranza dei pazienti le sperimentava in uno stato di chiara coscienza. Il funzionamento della mente non era stato disturbato da sedativi, altri farmaci o febbre alta e soltanto a una piccola percentuale era stata diagnosticata una malattia che avrebbe potuto provocare allucinazioni, come lesioni al cervello, disturbi cerebrali, malattie mentali e uremia. La maggior parte dei morenti era completamente cosciente, con un'adeguata consapevolezza e reattività nei confronti dell'ambiente. Questo studio dimostrò anche la relativa indipendenza delle caratteristiche basilari di queste visioni rispetto alle variabili fisiologiche, culturali e di personalità. Le radici di questo tipo di esperienza sembravano andare al di là delle differenze di personalità tra i sessi, al di là dei fattori fisiologici come la diagnosi clinica e il tipo di malattia, e al di là del livello culturale e di formazione religiosa.

Le ricerche pionieristiche sulle esperienze di quasi-morte

Le esperienze associate a improvvise emergenze o a morte clinica sono particolarmente attinenti alla ricerca sulla coscienza. Molte descrizioni di tali esperienze si possono trovare in rapporti autobiografici, romanzi e poesie, ma fino agli anni Sessanta quest'area è stata trascurata da psichiatri e psicologi. Il primo studio sulle esperienze di quasi-morte (o premorte) non fu condotto da uno psichiatra o da uno psicologo, ma da un professore di geologia svizzero, Heim, rinomato per i suoi studi sulle Alpi e per il suo libro sui processi di formazione delle montagne. Avendo avuto lui stesso molti incidenti quasi mortali, era molto interessato alle esperienze soggettive del morire e per decenni aveva raccolto i resoconti di sopravvissuti a situazioni che comportano una seria minaccia per la vita. Le persone che offrirono volontariamente i loro rapporti erano soldati feriti in guerra, muratori e spazzacamini che erano caduti dall'alto, lavoratori che erano sopravvissuti a disastri avvenuti in alta montagna e in incidenti ferroviari, oltre a un pescatore che era quasi annegato. La parte più importante dello studio di Heim era basata sui rapporti di scalatori alpini che erano caduti da dirupi ed erano stati poi salvati, compresi tre suoi colleghi. Heim presentò lo studio per la prima volta al Club Alpino Svizzero il 26 febbraio 1892. La ricerca fu poi pubblicata con il titolo *Notizen über den Tod durch Absturz* (Notizie sulle morti da caduta) nell'annuario del Club Alpino Svizzero⁵.

In questo studio la conclusione di Heim fu che, per il 95 per cento delle vittime, le esperienze soggettive di quasi-morte erano sorprendentemente simili e mostravano soltanto piccole variazioni. Non sembrava facesse molta differenza se la situazione di caduta era da una rupe, dal ghiaccio o dalla neve o se in un burrone o in una cascata. Perfino le percezioni soggettive di quegli individui che erano stati schiacciati da un carro, investiti da una macchina, colpiti sul campo di battaglia o che avevano sperimentato un annegamento, seguivano essenzialmente

lo stesso schema. Praticamente in tutte le persone che avevano visto la morte da vicino in un incidente si era sviluppato uno stato mentale simile, nel quale non c'era sofferenza, disperazione o l'ansia opprimente che tende a paralizzare gli individui nei casi di pericolo che non mettono a serio rischio la vita. Invece, l'attività mentale, all'inizio, era intensificata e accelerata "fino a 100 volte per velocità e intensità". Poi gli individui sperimentavano sensazioni di calma e profonda accettazione. La percezione degli eventi e l'anticipazione dell'esito erano solitamente chiare, prive di disorientamento o confusione. Il tempo si dilatava e gli individui agivano con rapidità fulminea e sulla base di un'accurata valutazione della realtà della loro situazione. Questo, in molti casi, era seguito da un improvviso esame di tutto il loro passato. Infine la persona di fronte alla minaccia di morte spesso sentiva una musica celestiale e aveva l'esperienza di una bellezza trascendentale.

Illustrerò la descrizione di Heim delle situazioni di minaccia alla vita con due racconti in prima persona inclusi nel saggio originale. Il primo è un rapporto sul suo incidente di montagna che gli era capitato quando stava scalando le Alpi svizzere: era caduto da una lastra di ghiaccio, aveva fatto un volo di circa 20 metri ed era atterrato su un costolone coperto di neve.

Appena cominciai a cadere mi resi conto che stavo per precipitare dal dirupo e anticipai l'impatto che ne sarebbe seguito. Aggrappandomi con le dita alla terraferma, le affondavo nella neve nel tentativo di frenarmi. Le mie dita sanguinavano, ma non sentivo dolore. Percepivo chiaramente gli urti sulla testa e sulla schiena quando colpivo ogni spigolo della balza e sentii un tonfo sordo quando cozzai sul fondo. Ma sentii dolore per la prima volta qualche ora dopo. Il flusso di pensieri che ho sopra menzionato cominciò durante la caduta.

Quanto provai in 5-10 secondi non potrebbe essere descritto in un lasso di tempo decine di volte più lungo. Tutti i miei pensieri erano coerenti e molto chiari e in nessun modo suscettibili di cancellazione come avviene nei sogni.

Prima di tutto, esaminai le possibilità del mio fato e dissi a me stesso: "Il punto del dirupo su cui urterò ben presto è sotto di me come una parete ripida, dato che non sono riuscito a vedere il terreno alla sua base. È importante che ci sia ancora neve sul fondo della parete. Se questo è il caso, sciogliendosi dalla parete la neve avrà formato un bordo attorno alla base. Se cado sul bordo di neve mi salvo la vita, ma se laggiù non c'è più neve cadrò sicuramente sul pietrisco e a questa velocità la morte è piuttosto inevitabile. Se, dopo essere atterrato, non sarò morto o svenuto dovrò immediatamente prendere la mia fiaschetta di alcol di aceto e metterne qualche goccia sulla lingua. Non voglio lasciar andare il mio bastone da montagna, può essermi ancora utile". Quindi lo tenni stretto nella mano.

Pensai di togliermi gli occhiali e di gettarli in modo che le schegge non mi ferissero gli occhi, ma fui scaraventato con tale violenza che non ebbi la forza di muovere le mani per farlo. I pensieri e le idee che seguirono si riferivano a coloro che erano rimasti indietro. Mi dissi che appena arrivato sotto avrei dovuto chiamare immediatamente i miei compagni, che fossi o meno ferito gravemente, per dire loro: "Sto bene!" Così mio fratello e i miei tre amici potevano riaversi abbastanza dallo shock per fare la difficile discesa fino da me. Il mio pensiero successivo fu che non sarei stato in grado di dare la mia prima lezione all'università, annunciata per cinque giorni dopo. Pensai anche come la notizia della mia morte sarebbe arrivata ai miei cari.

Poi vidi tutta la mia vita passata prendere forma in molte immagini, come su un palcoscenico distante da me. Mi vidi come il personaggio principale dello spettacolo. Tutto era trasfigurato come da una luce celestiale e ogni cosa era senza angoscia, senza ansia e senza sofferenza. Il ricordo di esperienze molto tragiche che avevo avuto era chiaro, ma non mi rattristava. Non provavo conflitti o lotta: si erano tramutati in amore. Predominavano pensieri elevati e armoniosi, che univano le singole immagini: come una magnifica musica, una calma divina invase la mia anima. Sempre più ero circondato da uno splendido cielo blu con nuvolette tinte da delicate tonalità rosa e violette. Lo attraversai dolcemente, senza pena. Vidi che ora ero in caduta libera attraverso l'aria e che mi aspettava sotto di me un campo di neve. Osservazioni obiettive, pensieri e sensazioni personali erano tutte simultanei. Poi sentii un tonfo sordo: la mia caduta era finita.

Il secondo esempio tratto dal saggio di Heim è, stando alle sue affermazioni, la classica presentazione di un'esperienza soggettiva durante un'improvvisa caduta accidentale. È il racconto di uno studente di teologia che fu coinvolto in un disastro ferroviario con la caduta del ponte Munschenstein, nel 1891.

Vicino al ponte sul fiume Birs sentii un forte colpo improvviso, seguito dal nostro avanzare irregolare. Ma nello stesso momento il treno si fermò nel mezzo della sua corsa. Il colpo scaraventò i passeggeri contro il soffitto. Guardai indietro, senza poter vedere che cosa fosse successo. Dal fragore dei metalli che si schiantavano sulla parte anteriore, pensai che doveva esserci stata una collisione. Aprii lo sportello con l'intenzione di scendere. Notai che la carrozza dietro di me si era sollevata a metà e rischiava di cadermi addosso. Mi voltai verso il mio posto e volevo chiamare il mio vicino al finestrino: "Via dal finestrino!" Chiusi la bocca e mi morsicai la lingua bruscamente.

Ora, nel tempo più breve possibile, ebbe luogo la discesa più spaventosa che si possa immaginare. Le braccia e le gambe funzionavano nel modo solito, come se io istintivamente prendessi cura di me stesso e, veloci come il fulmine, i miei riflessi mi facevano schivare le assi, i pali e le panche che si rompevano attorno a me e sopra di me. Nel frattempo un intero flusso di pensieri mi passava per il cervello in modo chiarissimo. I pensieri dicevano: "Il prossimo urto mi ucciderà". Una serie di immagini mi mostrarono in rapida successione ogni cosa bella e cara che io avessi mai vissuto mentre, tra l'una e l'altra, risuonava la potente melodia di un preludio che avevo sentito al mattino: "Dio onnipotente, il Cielo e la Terra sono nelle tue mani e noi dobbiamo inchinarci alla Tua Volontà".

Con questo pensiero in mezzo a quello spaventoso scompiglio, fui sopraffatto da una sensazione di pace. Per ancora due volte la carrozza roteò verso l'alto, poi la parte anteriore improvvisamente si diresse perpendicolarmente dentro il fiume e la parte posteriore, dove stavo io, oscillò lateralmente sopra il terrapieno e poi giù nel Birs. La carrozza fu ridotta in pezzi. Io mi trovai incastrato e schiacciato da un mucchio di assi e sedili e aspettavo che la carrozza successiva si abbattesse sopra la mia testa, ma ci fu un improvviso silenzio. Il rumore rimbombante cessò. Il sangue mi colava dalla fronte, ma non sentivo dolore. La perdita di sangue mi stordiva.

Svicolandomi trovai il modo di uscire dal mucchio e dai rottami attraverso un finestrino. Solo allora, per la prima volta mi feci un'idea dell'immensità del disastro che aveva avuto luogo.

Heim concluse il suo saggio dichiarando che la morte per caduta è soggettivamente molto piacevole. Le persone morte in montagna, nei loro ultimi momenti, hanno passato in rassegna la loro vita in stati di estasi: innalzati al di sopra del dolore corporale, hanno sperimentato pensieri nobili e profondi, musica maestosa, sensazioni di pace e di riconciliazione. Cadevano in un magnifico paradiso colorato di blu o di rosa dove ogni cosa era improvvisamente

immobile. Secondo Heim, le cadute fatali sono molto più “orribili e crudeli” per i sopravvissuti che per le vittime. In molti casi gli spettatori furono profondamente scossi e immobilizzati da un orrore paralizzante: da quest’esperienza si portarono dietro un trauma duraturo mentre la vittima, se non era gravemente ferita, usciva dall’evento libera da ansie e sofferenze. Heim, per illustrare il suo punto di vista, raccontava di una sua esperienza personale nel vedere precipitare una mucca, il cui ricordo era per lui ancora doloroso, mentre la sua disgrazia era registrata nella memoria come una potente e perfino estatica trasfigurazione, priva di dolore e di angoscia, proprio come l’aveva vissuta effettivamente.

I racconti autobiografici e le descrizioni nella narrativa e nella poesia sembrano confermare che chi sperimenta un pericolo mortale, sfiorando effettivamente la morte, vive episodi di stati di coscienza insoliti. Queste esperienze non si prestano facilmente a essere descritte con le parole: per trasmetterne il sapore e la portata è quindi necessario fare riferimento ai racconti dei singoli, che sono molto articolati e ricchi di autoanalisi. Una delle migliori descrizioni di questo tipo si trova nell’autobiografia di C.G. Jung, *Memorie, sogni, riflessioni*⁶.

All’inizio del 1944 Jung si ruppe un piede ed ebbe in seguito un attacco di cuore. Mentre era sull’orlo della morte e riceveva ossigeno e iniezioni di canfora, provò una serie di profonde esperienze visionarie. Quella che segue è una versione abbreviata del resoconto dettagliato di questo stato.

Avevo l’impressione di trovarmi molto in alto nello spazio. Di sotto scorgevo da lontano il globo terrestre, inondato da una magnifica luce celeste. Vedevo il mare di un blu intenso e i continenti. Lontano, sotto i miei piedi, giaceva Ceylon e a distanza, di fronte a me, il subcontinente indiano. Il mio campo di visione non inglobava tutta la terra, ma potevo distinguere facilmente la forma sferica; i suoi contorni splendevano con un luccichio argentato attraverso una magnifica luce celeste. In molte zone, il globo appariva colorato o con macchie di verde scuro

come argento ossidato. Molto lontano, sulla sinistra, si trovava un grande spazio: il deserto giallo-rossiccio dell'Arabia; era come se l'argento della terra avesse assunto una sfumatura d'oro rossiccio. Poi veniva il Mar Rosso e, lontano, molto lontano, come se fosse sulla parte superiore sinistra della mappa, riuscivo a intravedere un pezzo del Mediterraneo. Il mio sguardo era diretto principalmente lì. Tutto il resto appariva indistinto. Potevo anche vedere l'Himalaya coperto di neve, ma in quella direzione c'erano nuvole o nebbia. Non guardai mai sulla destra. Sapevo che ero sul punto di lasciare la terra. Più tardi scopersi quanto dovevo essere alto nello spazio per avere una vista così ampia: circa mille miglia di distanza! La visione della terra dall'alto era la cosa più magnifica che abbia mai visto. Dopo averla contemplata per un po' di tempo, mi voltai. Mi trovavo con la schiena rivolta all'Oceano Indiano e la faccia a Nord. Poi mi sembrò di fare una svolta verso il Sud. Una cosa nuova entrò nel mio campo di visione. A poca distanza vidi nello spazio un enorme blocco di pietra scura, come un meteorite. Aveva le dimensioni della mia casa o anche più grande. Fluttuava nello spazio e io stesso fluttuavo nello spazio. Avevo visto massi simili sulla costa del Golfo del Bengala. Erano blocchi di granito dal colore bronzeeo e alcuni di essi erano stati scavati per farne templi. La mia pietra era una di questi giganteschi blocchi scuri. Un'entrata mi condusse in una piccola anticamera: alla destra, un indù dalla pelle nera sedeva in silenzio nella posizione del loto su una panca di pietra; indossava una tunica bianca e io sapevo che mi stava aspettando. Due gradini mi avevano condotto a questa anticamera nella quale, sulla sinistra, si trovava l'entrata del tempio. Innumerevoli minuscole nicchie, ciascuna con una piccola conca a forma di piatto, riempita di olio di cocco e piccoli stoppini che bruciavano, circondavano la porta con una corona di brillanti fiammelle. Avevo già visto una cosa simile quando avevo visitato il Tempio del Dente sacro a Kandy a Ceylon, la cui porta era incorniciata da diverse file di lampade ad olio di questo tipo. Come mi avvicinai ai gradini che conducevano all'entrata nella roccia, avvenne un fatto strano: ebbi la sensazione che ogni cosa si tramutasse; era come se tutto ciò che mi ero proposto, che avevo desiderato o pensato, l'intera fantasmagoria dell'esistenza terrestre, si ritirasse o fosse strappato da me: un processo terribilmente doloroso. Nondimeno, qualcosa era rimasto; era come se ora portassi via con me ogni cosa che avevo fatto o vissuto, che era accaduto attorno a me. Potrei anche dire: era con me e io ero quello. Io ero la mia stessa storia e lo sentivo con incrollabile certezza: questo è quello che sono. "Io sono questo mucchio di quello che è stato e questo è stato realizzato."

In questo caso la qualità visionaria e la natura mitica del resoconto di Jung potrebbe essere attribuita alla sua personalità fuori del comune e ai suoi interessi professionali.

Un secondo esempio viene da un individuo con un carattere e una professione molto diversa da quella di Jung: l'attore tedesco Curt Jurgens, che ebbe un episodio di "morte clinica" durante un complesso intervento chirurgico eseguito a Houston, nel Texas, da Michael De Bakey. Per sostituire l'aorta difettosa con un tubo di plastica, il chirurgo dovette togliere il cuore dal sistema circolatorio e, nel corso dell'operazione, Curt Jurgens rimase morto per diversi minuti. Quello che segue è il racconto di quest'esperienza fuori dal comune durante quel lasso di tempo, tratto da *Glimpses of the Beyond* di Jean-Baptiste Delacour⁷.

La sensazione di benessere che provai poco dopo l'iniezione di Pentothal non durò a lungo. Ben presto, la sensazione che la vita stesse scorrendo via emerse dal subconscio. Adesso amo dire che questa sensazione arrivò nel momento che il mio cuore smise di pulsare. Sentire che la vita stava defluendo suscitò possenti sensazioni di paura. Volevo aggrapparmi alla vita più di qualsiasi cosa, eppure mi era impossibile farlo. Ero stato a guardare la grande cupola di vetro della sala operatoria. Questa cupola ora cominciò a cambiare.

Improvvisamente divenne di un rosso incandescente. Vidi facce contorte che mi facevano smorfie mentre mi fissavano. Sopraffatto dallo spavento, cercai di lottare per mettermi in piedi e per difendermi contro quei pallidi fantasmi che si avvicinavano a me.

Poi sembrò come se la cupola di vetro si trasformasse in un volta che discendeva lentamente sopra di me. Una pioggia di fuoco stava ora cadendo, ma benché le gocce fossero enormi, nessuna mi toccava. Si spiaccicarono intorno a me mentre minacciose lingue di fuoco che salivano da esse mi lambivano tutt'attorno. Non potevo più escludere la spaventosa verità: senza dubbio, le facce che dominavano quel mondo infuocato erano le facce dei dannati. Provai una sensazione di disperazione, di essere irrimediabilmente solo e abbandonato. La sensazione di orrore era talmente grande che mi strozzava ed ebbi l'impressione di soffocare.

Era chiaro che mi trovavo nell'Inferno e che le lingue incandescenti di fuoco avrebbero potuto raggiungermi in ogni momento. In questa situazione, si materializzò la silhouette scura di una figura umana che iniziò ad avvicinarsi. Sul momento la vidi solo in modo confuso in mezzo alle fiamme e alle nuvole di fumo rossastro, ma ben presto divenne più chiara: era una donna avvolta in un velo nero, una donna esile dalla bocca senza labbra e aveva un'espressione che mi mandò brividi di freddo lungo la schiena. Quando fu davanti a me, faccia a faccia, tutto

quello che potei vedere furono due buchi neri, vuoti, attraverso i quali la creatura mi stava fissando. La figura tese le braccia verso di me e io, attirato da una forza irresistibile, la seguii. Un respiro gelido mi toccò e arrivai in un mondo che risuonava di flebili lamenti, benché non vi fosse nessuna persona in vista. Chiesi subito alla figura di dirmi chi fosse e una voce rispose: "Sono la Morte". Io raccolsi tutte le mie forze e pensai: "Non la seguirò più, perché io voglio vivere". Tradii questo pensiero? Comunque, lei si fece più vicina e mise le sue mani sul mio petto nudo in modo che potessi tornare a essere sotto la malia della sua forza magnetica. Potevo sentire le sue mani glaciali sulla mia pelle e le orbite dei suoi occhi vuoti che mi fissavano immobili. Di nuovo concentrati tutti i miei pensieri sul vivere, per poter sfuggire alla morte sotto quelle sembianze femminili. Prima di entrare in sala operatoria, avevo abbracciato mia moglie e ora il fantasma di mia moglie venne a salvarmi dall'Inferno e mi riportò a una esistenza terrestre. Quando Simone, mia moglie, apparve sulla scena, la donna con il velo nero se ne andò senza rumore, con uno spaventoso sorriso sulla sua faccia senza labbra. La morte non poteva nulla contro Simone, raggiante di gioventù e di vita. Provai solo freschezza e tenerezza mentre lei mi conduceva per mano lungo il percorso che poco prima era stato sotto l'incantesimo della figura oscura. Piano piano lasciammo dietro di noi il regno spaventoso delle ombre e ci avvicinammo alla grande luce. Questa luminosità ci guidò e infine divenne così intensa che stava per accecarci. Dovetti chiudere gli occhi. Poi, improvvisamente, un dolore sordo e violento si insediò minacciando di lacerarmi la cassa toracica. Strinsi convulsamente la mano di Simone sempre più forte dopo il mio improvviso ritorno alla coscienza. Trovai Simone che sedeva sul mio letto indossando un'uniforme bianca da infermiera. Ebbi solo la forza di rivolgerle un debole sorriso. Fu tutto quello che riuscii a fare per pronunciare una parola: "Grazie". Con questa parola conclusi un viaggio pauroso, ma tuttavia affascinante nel mondo dell'aldilà. Non lo dimenticherò mai finché campo.

Un importante contributo agli studi sulla quasi-morte ci arriva da David Rosen, uno psichiatra dell'Istituto neuropsichiatrico Langley Porter a San Francisco. Rosen condusse una serie di interviste a 6 degli 8 sopravvissuti al tentativo di suicidio dal ponte Golden Gate e a 1 dei 2 sopravvissuti che si erano buttati dal ponte della baia di San Francisco⁸. In questo studio non si limitò a cercare informazioni che avrebbero potuto spiegare la magica attrazione che il ponte Golden Gate esercita sui suicidi, ma registrò e analizzò la natura delle esperienze soggettive

durante le cadute e gli effetti a lungo termine di un tale evento nella loro vita.

Tutti questi sopravvissuti, durante e dopo il salto, sperimentarono stati mistici di coscienza caratterizzati dalla perdita del senso del tempo e dello spazio e da sensazioni di rinascita spirituale e di unità con tutti gli altri esseri umani, con l'intero universo e con Dio. Come risultato del loro intimo incontro con la morte, alcuni ebbero profonde conversioni religiose; altri raccontarono di aver riconfermato le loro precedenti credenze religiose. Uno dei sopravvissuti negò completamente di aver avuto l'intenzione di suicidarsi. Aveva visto il ponte Golden Gate come la "porta d'oro" attraverso la quale sarebbe passato dal mondo materiale a un nuovo regno spirituale. Affermò che il suo salto dal ponte rispondeva a un bisogno spirituale, legato più alla parapsicologia che alla psicologia o la psicopatologia.

Studiando la vita dei sopravvissuti dopo il loro tentativo di suicidio, Rosen scoprì che si erano verificati cambiamenti benefici e duraturi nel loro stato emotivo, nel modo di pensare e nel comportamento. L'aspetto più impressionante di questa trasformazione era un intenso aumento del sentimento religioso, che portava alla conversione o al rafforzamento delle precedenti credenze religiose. Un senso di rinascita spirituale si associava a un modo nuovo di essere nel mondo e di percepire le cose. La conseguenza pratica più significativa di questo nuovo orientamento nei confronti della vita era una diminuzione delle tendenze autodistruttive, un aumento di vitalità e la gioiosa affermazione dell'esistenza umana. Uno dei sopravvissuti l'ha descritta con le seguenti parole.

Mi sentii pieno di nuove speranze e con uno scopo nella vita. È qualcosa che va al di là della comprensione della maggioranza della gente. Apprezzo il miracolo della vita, come osservare un uccello che vola..., ogni cosa ha più significato quando arrivi vicino a perderla. Provai un sentimento di unità con tutte le cose e di identità con tutte le

persone. Dopo la mia rinascita psichica, sento pietà per il dolore di ciascuno. Sopravvivere ha confermato la mia fede e il mio scopo nella vita. Ogni cosa era chiara e luminosa: sono diventato consapevole della mia relazione con il mio creatore.

Insieme con il monte Mihara, un vulcano in Giappone, il ponte Golden Gate è il luogo dove nel mondo avvengono più suicidi. Da quando il ponte è stato aperto, nel 1937, sono state viste saltare o sono state trovate nell'acqua almeno 1200 persone, e i tentativi di suicidio continuano al ritmo di 1 ogni 2 settimane⁹. Il ponte sembra avere una magica attrazione per chi prende in considerazione il suicidio, forse perché il nome è la combinazione di tre potenti simboli trascendentali: "oro", "porta" e "ponte". Nella mia esperienza, il suicidio rappresenta una tragica confusione tra morte dell'Ego, che condurrebbe a una rinascita psico-spirituale, e morte fisica, tra "egocidio" e "suicidio"¹⁰.

Nello studio di Rosen i racconti dei sopravvissuti mostrano una grande somiglianza con il materiale di Heim e con i resoconti delle esperienze di quasi-morte provenienti da altre fonti. La differenza maggiore sta nell'enfasi posta sulla fase trascendente, dove l'elemento della lotta e della resistenza è assolutamente assente, così come l'esperienza del rivivere le memorie passando in rassegna la propria vita. Rosen mette in rapporto queste differenze con la natura intenzionale del suicidio a fronte del carattere inaspettato e involontario degli incidenti. Gli individui che intendono suicidarsi avrebbero già potuto affrontare le resistenze a chiudere con la loro vita prima di arrivare al momento di porvi fine; in questo modo, parte della revisione della propria esistenza e la resa finale dei conti potrebbero avere avuto luogo precedentemente.

Nelle prime ricerche sulla quasi-morte, gli sforzi per capire il meccanismo delle esperienze associate alla morte, allo scopo di formulare una cornice teoretica per la loro interpretazione, sono stati perfino più scarsi degli studi descrittivi e fenomenologici. Edward Clarke, autore dello

studio sulle esperienze di quasi-morte intitolato *Visions: A Study of False Sight* (Visioni: uno studio della vista falsa), scritto mentre stava morendo, riteneva che una spiegazione soddisfacente per i cambiamenti nella coscienza osservati nelle persone morenti potesse essere un generale malfunzionamento del cervello¹¹.

Altri hanno fatto riferimento a un meccanismo più specifico, l'anossia cerebrale, facendo notare le somiglianze tra le esperienze di quasi-morte e vari fenomeni anomali osservati nel caso di altezze elevate, nel corso di un'anestesia, nei soggetti messi a scopo sperimentale in camere ipossiche e altre situazioni che comportano mancanza di ossigeno.

Karlis Osis¹² e Russell Noyes¹³ hanno trovato interessanti parallelismi tra le esperienze visionarie dei morenti e gli stati indotti dalle droghe psichedeliche.

Quest'osservazione, benché di grande significato teoretico, non contribuisce realmente alla comprensione dell'esperienza del morire. Come abbiamo visto, le esperienze psichedeliche sono fenomeni molto complessi che rappresentano una seria sfida alle attuali strutture concettuali e non sono stati ancora spiegati in modo adeguato. Tali spiegazioni, nel migliore dei casi, affrontano soltanto un aspetto del fenomeno della quasi-morte (il fattore scatenante, fisiologico o biochimico, dell'esperienza) senza dire nulla sul contenuto specifico e sul significato psicologico più profondo.

Due studi psicoanalitici hanno fatto un serio tentativo di applicare i concetti basilari della psicoanalisi allo studio delle esperienze di morte. Nel primo di questi, Oskar Pfister ha usato come base per le sue speculazioni la ricerca condotta da Albert Heim, precedentemente descritta in questo capitolo¹⁴.

Oltre ai dati di Heim raccolti durante i 25 anni successivi alla sua caduta quasi fatale, Pfister aveva a sua disposizione una lettera di Heim che riportava molti

dettagli su quell'esperienza non menzionati nel saggio originale. La ricchezza di dati raccolti da Heim rese possibile a Pfister di familiarizzare con la natura generale delle esperienze di quasi-morte. Tuttavia, per fare una valutazione psicodinamica più profonda e dare un'interpretazione di questi fenomeni, aveva bisogno delle libere associazioni dei sopravvissuti rispetto allo specifico contenuto manifesto. Quest'analisi fu resa possibile grazie alle informazioni offerte volontariamente da una persona conosciuta casualmente durante un viaggio, un uomo che, 13 anni prima di incontrare Pfister, era stato quasi ucciso in guerra, in una trincea: riuscì a descrivere le fantasie che aveva avuto in quella situazione e a offrire libere associazioni al loro contenuto. Sulla base di questo materiale, Pfister ricavò una serie di conclusioni teoretiche provvisorie sui meccanismi psicodinamici dei pensieri e delle fantasie provocate dallo shock in un individuo che si trova in pericolo di vita.

In *Al di là del principio del piacere*, Freud espresse il concetto che se l'organismo vivente non fosse provvisto di un apparato protettivo come barriera agli stimoli sarebbe annientato dal mondo esterno carico di energie¹⁵.

Pfister trovò molto utile il concetto espresso da Freud per capire il meccanismo delle esperienze di quasi-morte. Secondo il suo punto di vista, le fantasie shock salvano l'individuo da traumi eccessivamente emotivi e funzionano come un meccanismo che lo proteggono dal perdere la consapevolezza piombando nel sonno o nello svenimento. Il meccanismo sarebbe così la controparte della funzione che i sogni svolgono nel sonno. Qualora il pericolo sia leggero, l'individuo reagirà con la paralisi o la perdita della parola. Tuttavia, il pericolo estremo comporta un'elevata attivazione e stimolazione della produzione del pensiero.

In questa fase entrano in gioco diversi meccanismi di protezione. Uno di questi è l'illusione che il pericolo possa essere affrontato in maniera efficace, un altro è la capacità

di registrare tutti i sentimenti che vi si accompagnano. Secondo Pfister, anche la derealizzazione che si osserva molto frequentemente in questa situazione pare avere una funzione protettiva, poiché comporta una negazione della situazione o della sua rilevanza quando, realisticamente, non è più possibile far fronte al pericolo.

In queste circostanze, il rapporto con la realtà si disgrega e si innescano fantasie regressive. Le reminiscenze che si osservano frequentemente sono libere fantasie o memorie di natura consolatoria, allusioni a situazioni pericolose del passato che hanno avuto una conclusione felice. Anche esperienze di *déjà vu* o fughe in anticipazioni del futuro possono essere viste come una negazione di una realtà difficile. L'estremo, ovviamente, è la fuga in un'esperienza trascendentale come il cielo o il paradiso che, secondo i principi della psicoanalisi, è una regressione nella felicità oceanica dell'esistenza prenatale. Per Pfister, le esperienze di quasi-morte sono quindi un'illusione della realtà e la manifestazione di "una brillante vittoria del pensiero illusorio su fatti angoscianti".

Un altro studio psicoanalitico sul processo del morire, pubblicato da R.C.A. Hunter, ebbe l'eccezionale opportunità di analizzare il contenuto dell'esperienza di quasi-morte di un'infermiera che aveva seguito in una psicoanalisi a lungo termine¹⁶. La incontrò durante una regolare seduta analitica 2 ore prima dell'incidente e 22 ore dopo. Grazie a tali circostanze riuscì a raccogliere precocemente le sue fantasie e le esperienze ricordate insieme con alcune libere associazioni che le avevano accompagnate. La paziente era una donna fisicamente sana di 34 anni, madre di 3 bambini. Al momento dell'incidente, non sembrava essere patologicamente depressa e non vi era alcuna ragione per sospettare impulsi suicidi. Era in analisi a causa di problemi interpersonali con il marito. L'incidente quasi mortale fu inaspettato ed ebbe un inizio imprevisto. Il suo dentista aveva fatto una radiografia di un dente che le

causava dolore e aveva diagnosticato che si stava formando un ascesso alla radice; le prescrisse aspirina-codeina e penicillina. Lei prese una compressa di antibiotico mentre tornava a casa in macchina con il marito nell'ora di punta del traffico e, 20 minuti dopo, come risultato di una reazione allergica alla penicillina, sviluppò un edema alla laringe e alla glottide accompagnato da un alto grado di soffocamento e infine perse conoscenza. Le somministrarono adrenalina e la portarono in autoambulanza in un ospedale vicino, dove fu messa sotto la tenda dell'ossigeno, con altra adrenalina e steroidi corticali. Si riprese completamente in poco tempo e il giorno dopo fu in grado di parlare della sua esperienza nel corso della seduta analitica. Ecco la relazione di Hunter.

Il soggetto non aveva sofferto prima di alcun tipo di manifestazione allergica né vi era nella sua famiglia un'anamnesi di allergie. Dato che faceva l'infermiera, era tuttavia consapevole del fatto che la penicillina potesse causare allergie e, quando prese la pastiglia, le passò per la mente il pensiero che potesse essere allergica. In automobile, quando il suo respiro divenne difficile, si rese conto di quanto stava succedendo ed ebbe una paura terribile, che però passò presto. (Non avrebbe mai più avuto paura di morire, disse.) Provò un'intensa simpatia per suo marito, poi si sentì in colpa perché lo stava sottoponendo a questa prova. Era imbarazzata. Le sembrava ora che in parte fosse una vendetta, ma in realtà non aveva avuto alcun controllo sulla situazione. Ricordava un'"ultima reazione violenta" durante la quale aveva lottato disperatamente contro la morte, ma non aveva paura e allora si arrese, sapendo che era quello che voleva.

A questo punto fu testimone, in rapida successione, di numerosi episodi della sua vita. A ripensarci, sembravano iniziare dall'età di circa 5 anni. Ricordava l'impressione di colori vividi. Aveva visto una bambola che da piccola le era molto cara, e fu colpita dall'azzurro brillante dei suoi occhi di vetro. C'era anche una sua fotografia sulla bicicletta rosso brillante, su un prato verde ugualmente brillante. Era sicura che non fosse tutta la sua vita a essere rappresentata, ma solo alcune scene della sua infanzia e rilevò il fatto che l'atmosfera fosse estatica e felice. Il ricordo successivo era di uno stato di "beatitudine" e di "estasi". C'era un quadro del Taj Mahal nella cui visione fu profondamente assorbita in un'atmosfera di idillio. Era un quadro che aveva visto in molte occasioni, la solita immagine ripresa dal laghetto che si trova davanti al monumento. Era tutto colorato: il laghetto e i gigli di azzurro e verde, i minareti e la cupola di un bellissimo color oro e panna. Aveva

la consapevolezza delle persone che cercavano di svegliarla ed era risentita e irritata. Desiderava essere lasciata in pace con il suo magnifico sogno del Taj Mahal. Poi divenne consapevole della maschera di ossigeno e del fatto che l'endovenosa stava gocciolando. A malincuore riprese conoscenza, per ritrovarsi nella sala di emergenza per i pazienti ambulatoriali dell'ospedale.

Analizzando l'esperienza della sua paziente, Hunter fu meravigliato dalla somiglianza del racconto di lei con quello pubblicato da Pfister. In entrambi, il momento in cui ci si rende conto del pericolo è accompagnato da una breve reazione di paura, dalla negazione della minaccia e quindi dal passaggio in rassegna degli episodi particolarmente felici ed estatici dei primi anni di vita. Sulla base delle sue osservazioni, Hunter suggerisce che dovremmo differenziare tra la morte come stato e l'esperienza del morire. Mentre per il singolo la morte potrebbe avere molti significati, il processo del morire in modo improvviso e inaspettato può svilupparsi attraverso alcune fasi definibili e prevedibili. Il contenuto di ognuna di queste esperienze è tuttavia colorato dai diversi modelli di ogni personalità.

Hunter ritenne che la rassegna della propria esistenza che avveniva nei suoi pazienti fosse un rifiuto o una negazione di una situazione di minaccia alla vita. La sequenza regressiva delle memorie felici conferiva una qualità piacevole a un'esperienza che in realtà mascherava un'emozione spiacevole. Nell'interpretazione di Hunter, la visione del Taj Mahal aveva per la paziente un significato psicodinamico peculiare. Non soltanto la aiutava a negare e a trascendere il pericolo mortale, ma rifletteva anche le sue fantasie nei confronti del marito, dato che il Taj Mahal è un mausoleo costruito da un marito adorante per l'amata moglie. A un livello di regressione più profondo, secondo Hunter, il lago e la cupola suggeriscono fantasie intrauterine e del seno.

Russell Noyes, professore di psichiatria all'Università di Iowa, ha pubblicato una serie di articoli che prendono in

esame i racconti delle persone che si sono trovate di fronte alla morte, analizzandoli dal punto di vista psichiatrico e psicodinamico¹⁷. Ha scoperto che sotto il contenuto apparentemente ricco e multiforme delle narrazioni individuali vi sono sorprendenti uniformità, schemi tipici e sequenze caratteristiche. Secondo Noyes la descrizione delle esperienze di quasi-morte e di morte si compone di tre stadi successivi: la resistenza, il passare in rassegna la vita, la trascendenza. Il grado in cui questi stadi individuali sono rappresentati in ogni singolo racconto variano considerevolmente e in casi particolari uno di essi può essere del tutto assente. Tuttavia, i tre stadi appaiono così frequentemente e con tale regolarità da giustificare una divisione di questo tipo.

Lo stadio iniziale di resistenza comporta il riconoscimento del pericolo, seguito dalla paura o dalla lotta contro di esso e, alla fine, dall'accettazione della morte. Il rendersi conto che la morte è imminente produce una lotta breve ma violenta, spesso accompagnata da grande ansia. L'individuo oscilla tra la necessità di avere attivamente il controllo della situazione e la spinta alla rassegnazione passiva. Finché rimane una, se pur esile, possibilità di sopravvivenza si è molto più consapevoli della situazione di pericolo e più vigili. In queste condizioni l'energia disponibile, sia fisica sia mentale, si accresce enormemente. La sensazione di panico e di caos è rimandata, ma può emergere in tutta la sua forza appena il pericolo immediato è passato.

La notevole accelerazione dei processi mentali in un individuo che affronta la morte o una grave lesione spesso produce una complessa sequenza di intensi pensieri totalmente consapevoli, e può perfino innescare una serie di azioni che salvano la vita.

Ecco, per esempio, il racconto di Albert Heim di un altro incidente nel quale la straordinaria attivazione delle sue risorse mentali lo ha salvato

da un grave danno fisico.

Nell'estate del 1881 caddi tra le ruote anteriori e posteriori di un carro che viaggiava tra Aosta e Saint Rémy e per un fuggevole momento fui ancora in grado di tenermi attaccato al bordo del carro. La seguente serie di pensieri attraversò la mia mente: "Non posso riuscire a stare attaccato fino a quando il cavallo si ferma; devo lasciarmi andare. Se mi lascio andare, cado sulla schiena e la ruota continua a viaggiare sulle mie gambe. Allora come minimo sarà inevitabile la frattura della rotula o della tibia; devo cadere sulla pancia, in modo che la ruota passi sulla parte posteriore delle mie gambe. Se irrigidisco i muscoli, questi fungeranno da cuscinetto protettivo per le ossa. L'impatto con la strada, rispetto a quello con la ruota, è meno forte e quindi il danno alle ossa sarebbe minore. Se riesco a girarmi sulla parte sinistra, allora forse posso tirare abbastanza indietro la gamba sinistra; d'altro canto girandomi sul lato destro, date le dimensioni della carrozza, entrambe le gambe si romperebbero". Ricordo chiaramente che mi lasciai cadere soltanto dopo queste precisissime e fulminee riflessioni, che sembravano essersi stampate nel mio cervello. Quindi con uno strattone del braccio mi girai sulla sinistra, lanciai con forza la gamba sinistra verso l'esterno e simultaneamente irrigidii i muscoli della gamba al limite delle mie forze. La ruota passò sopra la coscia destra e io ne uscii con una leggera ammaccatura¹⁸.

Le persone che si spengono in maniera graduale si sentono come sostenute dalla loro volontà di vivere: temono che, se si arrendono, moriranno. Nel momento della resa, la paura diminuisce e prende il sopravvento un senso di serenità e di tranquillità. Quando la morte diventa una certezza, il suo arrivo è affrontato con un senso di calma interiore. Solitamente, la fase in cui si passa in rassegna la propria vita segue immediatamente quella che sostituisce il controllo attivo con la resa passiva. A questo punto l'io si divide dalla rappresentazione corporea: un evento che può suscitare "esperienze fuori dal corpo". Si può vedere il proprio corpo avvicinarsi alla morte, ma non si tratta più una lotta contro la fine imminente. La morte in quanto realtà viene negata e l'io diventa un testimone che osserva la scena con distaccato interesse. È in questo momento che ha luogo la rassegna della propria vita: in genere prende la forma di un flusso di ricordi in successione rapida che pare abbracciare il passato

dell'individuo. Lo svolgimento del film della propria vita a volte si svolge all'indietro dal momento dell'incidente fino all'infanzia, a volte è progressivo e ripete la sequenza cronologica degli eventi. Spesso vi si accompagnano emozioni piacevoli; sono poco frequenti sensazioni negative e dolorose. Occasionalmente, la rassegna della propria vita è panoramica anziché sequenziale: in tal caso i ricordi importanti dei diversi periodi della vita appaiono simultaneamente come parte di un unico continuum.

La fase di rassegna della propria vita può essere illustrata da un brano di una lettera scritta da Admiral Beaufort, che descrive il suo incidente di quasi annegamento. Un giorno, quando faceva la guardia marina a bordo di una nave nel porto di Portsmouth, cadde in mare. Non sapendo nuotare, esaurì molto presto le forze e rimase per qualche tempo sotto la superficie dell'acqua prima di essere salvato. Il suo resoconto fu pubblicato nel libro di W. Munk *Euthanasia or Medical Treatment in Aid of An Easy Death* (Eutanasia o cure mediche in aiuto di una morte facile)¹⁹.

Ogni speranza era svanita, tutti gli sforzi erano cessati, una sensazione di calma e di perfetta tranquillità aveva il sopravvento sulle precedenti impressioni tumultuose: potrebbe essere chiamata apatia, sicuramente non era rassegnazione, dal momento che affogare non sembrava più un male. Non pensavo più a essere salvato, né soffrivo nel corpo. Al contrario, le mie sensazioni erano ora piuttosto piacevoli, assomigliavano a quel tipo di percezione, intorpidita ma soddisfatta, che precede il sonno provocato da stanchezza. I sensi erano apatici, ma non così la mente; la sua attività sembrava essere rinvigorita in un modo che supera ogni descrizione, poiché a pensiero seguiva pensiero in successione così rapida che non soltanto non può essere descritta, ma probabilmente non può essere immaginata da nessun altro che non si sia trovato nella stessa situazione.

Ancora adesso posso rintracciare, in gran parte, il corso di questi pensieri: per prima cosa pensai all'incidente che era appena successo, alle difficoltà che aveva causato, allo scompiglio che aveva dovuto provocare, all'effetto che avrebbe avuto sul mio amorevole padre, e alle migliaia di altre circostanze legate, fin nei minimi dettagli, alla mia famiglia. Poi i pensieri si ampliarono: la nostra ultima crociera, un viaggio precedente con naufragio, la mia scuola, i progressi che vi

avevo fatto e il tempo che avevo sprecato e perfino tutti i miei interessi e le mie avventure di ragazzo.

Così, viaggiando all'indietro, ogni avvenimento passato della mia vita sembrava rimbalzare sui miei ricordi in successione retrospettiva; tuttavia, le immagini non apparivano semplicemente, nel modo schematico che qui descrivo, ma riempivano ogni momento e ogni aspetto; in breve, tutto il periodo della mia esistenza sembrava essere messo davanti a me come una specie di rassegna panoramica: era come se ogni atto fosse accompagnato dalla consapevolezza sulla sua bontà o malvagità o da qualche tipo di riflessione sulle sue cause o le sue conseguenze; in verità, molti fatti di poca importanza da tempo dimenticati, attraversavano ora la mia immaginazione e apparivano come recenti.

Secondo Noyes, questo ritorno alle memorie del passato può essere il risultato di un'improvvisa perdita del senso del tempo futuro. Le persone anziane che si avvicinano alla fine dei loro giorni tendono a ritirare il loro investimento nel futuro e a rivolgersi alle reminiscenze del passato. Similmente, gli individui che improvvisamente si trovano di fronte alla fine della loro vita possono avere l'esperienza di un maggiore investimento nel loro passato. Questo concentrarsi di energia vitale sugli eventi lontani potrebbe essere messo in relazione con l'intensità e la vivacità dell'emergere delle prime memorie. Noyes ha messo in rilievo il significato esistenziale di questa revisione finale della propria vita sottolineando il fatto che comporta una prospettiva assolutamente unica.

Al momento della morte, l'esistenza di un individuo diventa un modello completo che non può essere modificato. Nel corso della storia, per questa ragione, la morte è stata vista come un momento culminante; rappresenta l'ultima opportunità per raggiungere o difendere gli obiettivi che sono stati ritenuti importanti. Le persone che hanno sperimentato in punto di morte questa rassegna finale sostengono con passione il significato trascendente della loro esistenza, integrandolo nel sistema di credenze che già abbracciavano. In qualche modo è un'affermazione poderosa delle aspirazioni spirituali

dell'individuo. In molti casi le esperienze visionarie sono così gratificanti che la persona in fin di vita desidera ardentemente la morte per rimanere per sempre nei domini trascendenti; spesso mostra risentimento o perfino ostilità per il fatto di essere stata rianimata e reinserita nella realtà di ogni giorno.

In genere, dal momento in cui si passa in rassegna la propria vita, la fase di trascendenza evolve in modo naturale. Nell'esaminare la propria esistenza dal punto di vista del bene e del male si finisce con il vederla da una prospettiva sempre più distante per arrivare a un punto in cui la si osserva nella sua totalità e in ogni dettaglio. Infine anche questa limitazione è superata e il morente sperimenta quella che viene chiamata consapevolezza mistica, trascendentale, cosmica o religiosa, e che Abraham Maslow ha definito "l'esperienza massima"²⁰. In alcuni casi la revisione della vita non avviene e l'individuo passa improvvisamente alla fase di trascendenza.

Nel 1966, Walter Pahnke fece una ricerca letteraria mettendo a confronto le esperienze trascendentali dei mistici e dei maestri spirituali nel corso dei secoli²¹. Modificò i criteri di William James e di Walter Stace²², stabilendo come i denominatori comuni più importanti della *peak experience* (esperienza massima, esperienza di vetta) siano le seguenti caratteristiche.

- Senso di unità (interiore ed esteriore).
- Forti emozioni positive.
- Trascendenza di tempo e di spazio.
- Senso di sacralità (numinosità).
- Natura paradossale.
- Obiettività e realtà delle intuizioni.

- Ineffabilità.
- Successivi effetti positivi.

Come si vede da quest'elenco, nel corso di un'esperienza di vetta si ha la sensazione di aver superato l'usuale frammentazione tra mente e corpo e si sente di aver raggiunto uno stato di unità e totalità. Si supera la normale divisione tra soggetto e oggetto per sperimentare un'unione estatica con l'umanità, la natura, il cosmo e Dio. Si provano intensi sentimenti di gioia, beatitudine, serenità e pace interiore. Nell'esperienza mistica di questo tipo si ha la sensazione di lasciare la realtà ordinaria, dove lo spazio ha tre dimensioni e il tempo è lineare, e si entra in un dominio metafisico, trascendente, dove tali categorie non si applicano più. In questo stato, l'infinito e l'eternità diventano realtà vissute. La qualità numinosa di questo stato non ha nulla a che fare con le precedenti credenze religiose, ma riflette piuttosto una percezione diretta della natura divina della realtà.

Le descrizioni delle esperienze di vetta sono solitamente piene di paradossi. Possono essere definite come "senza contenuto, eppure contenenti tutto": non hanno un tema specifico, ma comprendono tutto in forma potenziale. Possiamo provare la sensazione di essere simultaneamente ogni cosa e nulla. Mentre l'identità personale e l'Ego limitato scompaiono, sentiamo che ci siamo espansi al punto che il nostro essere racchiude l'intero universo. Nello stesso modo è possibile percepire tutte le forme come vuote, o il vuoto come gravido di forme. Possiamo perfino raggiungere uno stato nel quale vediamo che il mondo esiste e non esiste allo stesso tempo.

L'apice dell'esperienza può trasmettere quella che sembra essere la saggezza e la conoscenza nelle discipline che hanno attinenza con il cosmo, descritte dalle *Upanishad* come "conoscere Quello, la cui conoscenza dona

la conoscenza di ogni cosa". La conoscenza impartita dall'esperienza è ineffabile; la natura e la struttura stessa del nostro linguaggio sembrano essere inadeguate a descriverla. Eppure, una tale esperienza può influenzare profondamente in modo positivo il nostro sistema di valori e la nostra visione della vita. Tutte le situazioni di morte clinica hanno le caratteristiche descritte dalle categorie mistiche di Pahnke. Questi episodi di stati singolari di coscienza possono essere accompagnati da cambiamenti percettivi, in particolare da immagini vivide.

Il rinnovato interesse per le esperienze di quasi-morte

Nei primi anni Settanta i libri *La morte e il morire*, di Elizabeth Kübler-Ross, e *La vita oltre la vita*, di Raymond A. Moody, diedero inizio a una nuova era nello studio dei fenomeni associati alla morte²³. Mentre la Kübler-Ross si concentrava sul lavoro clinico con le persone morenti, il bestseller internazionale di Moody esplorava la fenomenologia delle esperienze di quasi-morte (*Near-Death Experiences*, NDE). Con il suo libro Moody ha contribuito notevolmente allo studio dell'esperienza della morte per molti aspetti: il suo background in psicologia e in medicina, il fatto che abbia intervistato personalmente i sopravvissuti e il suo approccio obiettivo senza sensazionalismi.

Moody ha raccolto i dati di 150 persone, suddivise in tre categorie. Nella prima vi sono alcuni casi di individui che sono risuscitati dopo che i medici li avevano pensati, giudicati o definiti morti. La seconda categoria conteneva i racconti di coloro che, nel corso di incidenti, gravi ferite o malattie si erano confrontati molto da vicino con la morte fisica. L'ultima categoria consisteva di quelli che avevano

descritto le loro esperienze del morire ad altre persone presenti al loro letto di morte.

Moody ha intervistato personalmente oltre 50 persone delle prime due categorie, trovando somiglianze di vasta portata tra i resoconti di ciascun individuo. Fu in grado di isolare le caratteristiche di base dell'esperienza di morte che ricorrevano costantemente. Alcune si sovrapponevano in modo significativo con i temi delle esperienze perinatali e transpersonali che ho descritto nel Capitolo 8. Per esempio, molti resoconti comprendevano descrizioni di un passaggio attraverso un luogo chiuso e scuro, cui ci si riferiva come imbuto, caverna, tunnel, cilindro, valle, buco o fogna, seguito dall'incontro con una luce divina. Benché il processo della nascita non fosse specificatamente menzionato da Moody, le allusioni sembrano ovvie: scivolare con la testa in avanti, passare attraverso un tunnel con cerchi concentrici, rimanere in uno spazio chiuso, stare in assenza di aria, sperimentare difficoltà di respiro, incontrare elementi scatologici, e così via.

Le persone sulla soglia della morte riportano spesso di aver sentito suoni straordinari, simili a quelli descritti nel Libro tibetano dei morti e a quelli che si conoscono nelle sessioni psichedeliche. Alcuni erano suoni spiacevoli, come forti schiocchi, ruggiti, tintinnii, ronzii, fischi o colpi. Altri erano suoni belli e calmanti, scampanii celestiali o musica maestosa di tipo trascendentale, spesso accompagnati da una sensazione di pace e di tranquillità.

Molti sopravvissuti alle esperienze di quasi-morte si lamentavano dell'impossibilità di descrivere l'esperienza e dell'inadeguatezza del linguaggio per comunicare queste straordinarie caratteristiche. Alcuni raccontavano che, durante lo stato comatoso o dopo la morte fisica, avevano sentito dichiarazioni o perfino intere discussioni sulle loro condizioni da parte di dottori, infermiere e parenti. A volte, l'accuratezza delle loro percezioni veniva verificata da successive indagini.

I fenomeni “fuori dal corpo” erano tra le caratteristiche più comuni delle esperienze di quasi-morte, che potevano assumere forme diverse. Alcuni si vivevano come nuvole amorfe, strutture energetiche o pura coscienza. Altri sentivano di avere un corpo, che però era permeabile, invisibile e inudibile da coloro che si trovavano nel mondo materiale. Alcuni riportavano di aver provato paura, confusione e una tendenza a ritornare al corpo fisico. Altri descrivevano sensazioni estatiche di eternità, assenza di peso, pace, serenità e calma. Mentre alcuni erano preoccupati per la sorte dei loro corpi fisici, altri erano completamente indifferenti. Una serie di percezioni erano completamente assenti: odori, temperatura e sensazioni corporee. Al contrario, l’udito e la vista aumentavano al punto di non avere alcuna limitazione.

Molti morenti citati nello studio di Moody raccontavano di incontri con altri esseri, come parenti o amici morti, “spiriti guardiani”, o guide degli spiriti. Le visioni dell’“Essere di Luce” erano particolarmente comuni: l’apparizione di una luce soprannaturale, radiosa e brillante che in qualche modo mostrava alcune caratteristiche “umane”: amore, calore, compassione, senso dell’umorismo. La comunicazione con questa luce divina avveniva senza parole né ostacoli, attraverso il trasferimento del pensiero. Nel contesto dell’incontro, o fuori da esso, il morente aveva modo di rivivere una sintesi totale o parziale della sua esistenza che, quasi sempre, comportava la visione di colori vividi e di forme dinamiche e tridimensionali. Da tale esperienza si poteva ricavare un messaggio: la comprensione che il valore più importante nella vita dell’uomo era imparare ad amare gli altri e acquisire una conoscenza superiore.

In molti di questi racconti si riferiva di aver raggiunto un qualche confine o limite assoluto, dove si doveva prendere la decisione se tornare o continuare il viaggio nell’aldilà. In alcuni casi, la frontiera aveva una forma puramente

astratta; in altri era rappresentata da qualche ostacolo simbolico o da un confine: una porta o un cancello, un tratto d'acqua, una foschia grigia, uno steccato o una linea. Gli atteggiamenti rispetto al tornare indietro sembravano cambiare durante il processo del morire.

I primissimi momenti dopo la morte erano caratterizzati da un disperato desiderio di tornare nel corpo e dal rammarico per il proprio decesso. Succedeva però che dopo aver raggiunto una certa profondità tale atteggiamento si modificasse nel non volere ritornare, in particolare dopo l'incontro con l'Essere di Luce. Alcuni attribuivano il loro ritorno a una loro personale decisione, altri sentivano che, senza che si tenesse conto dei loro desideri, erano stati mandati indietro dall'Essere di Luce o dall'amore, dalle necessità e dalle preghiere degli altri. A volte i sopravvissuti non ricordavano come o perché erano tornati.

Moody si concentrò in modo particolare sui problemi che queste persone avevano quando tentavano di comunicare le loro esperienze agli altri. Spesso trovavano estremamente difficile descrivere adeguatamente un evento così profondamente significativo. Ipotizzò quindi che la ragione per cui si sa così poco su questi episodi, relativamente frequenti, sia proprio il fatto che sono così difficili da descrivere. A complicare ulteriormente le cose, chi ascolta questi resoconti non sempre è in grado di capirli, impedito spesso nella comprensione da un atteggiamento condiscendente o canzonatorio. Tra l'altro, fra tutte le persone coinvolte nella ricerca di Moody, soltanto un medico aveva già qualche familiarità con le esperienze di quasi-morte.

Di fatto, i sopravvissuti alle situazioni di quasi-morte e di morte clinica sono emersi da questa esperienza con nuove idee sulla morte e con un atteggiamento diverso nei suoi confronti. Molti hanno perso la paura di morire e hanno perfino sviluppato sentimenti positivi al riguardo, ma non nel senso di desiderarla o di avere tendenze suicide. I dubbi

dei sopravvissuti rispetto alla possibilità di un'esistenza dopo la morte sono stati dissipati: la continuazione della coscienza oltre il punto della dipartita fisica è per loro un fatto acquisito.

Uno degli aspetti più importanti dello studio di Moody è la sua relazione sui cambiamenti nella vita dei sopravvissuti in seguito alle esperienze di quasi-morte. Nella loro grande maggioranza, hanno avuto la sensazione che, come risultato, la vita avesse assunto un significato più ampio e profondo. Svilupparono un serio interesse per i temi filosofici e spirituali e cominciarono a perseguire valori diversi. Improvvisamente l'esistenza apparve molto preziosa e diedero molta più importanza al fatto di vivere pienamente il momento presente, qui e ora, piuttosto che rimuginare sul passato o fantasticare sul futuro. Vi furono cambiamenti sostanziali anche nell'importanza che davano al corpo fisico e alla coscienza. Alcuni sopravvissuti svilupparono perfino capacità paranormali.

Queste scoperte sono completamente in sintonia con le conclusioni di Walter Pahnke sulle conseguenze delle esperienze mistiche che avvengono spontaneamente, o nel corso della pratica religiosa, non legate alle emergenze vitali²⁴.

Una delle categorie di Pahnke, quella relativa alla consapevolezza mistica, implica un positivo cambiamento duraturo nei sentimenti, negli atteggiamenti e nei comportamenti. Tali cambiamenti appaiono identici a quelli descritti da Moody, e a conclusioni simili arriva anche Russell Noyes nella sua analisi di numerose esperienze di quasi-morte e di morte clinica²⁵.

I cambiamenti temporanei o duraturi di questo tipo sono molto comuni tra le persone che hanno vissuto un incontro ravvicinato con la morte, sia quando avviene nella vita reale (nel corso di un infortunio, di un tentativo di suicidio, di una grave malattia o di un intervento chirurgico) sia in forma simbolica. Per esempio, un'esperienza mistica

spontanea ben integrata, una sessione psichedelica, la partecipazione a un potente rito di passaggio o un'emergenza spirituale possono avere effetti positivi simili.

Nonostante le molte somiglianze tra le scoperte di Moody e le osservazioni che abbiamo fatto nel corso del nostro lavoro con pazienti terminali di cancro, vi sono alcune differenze fondamentali che meritano una speciale attenzione. Moody pone l'accento sulla mancanza di elementi mitologici nelle esperienze di quasi-morte che ha osservato, come pure nel nuovo concetto di morte che ne deriva. Liquida quel tipo di vissuti chiamandoli "il paradiso dei vignettisti con porte ornate di perle, strade pavimentate d'oro, angeli alati che suonano l'arpa o l'inferno di fiamme e di demoni muniti di forconi". Sostiene anche che le esperienze di quasi-morte sono sempre di natura positiva.

Nel momento in cui il libro *La vita oltre la vita* di Moody fu pubblicato, il mio libro *L'incontro con la morte*, con Joan Halifax come coautrice²⁶, stava per essere pubblicato. Moody e io riuscimmo a paragonare le nostre rispettive scoperte e io gli feci notare le differenze dei nostri studi. In base alle nostre ricerche condotte presso il Maryland Psychiatric Research Center a Baltimora, descritte nei Capitoli 13 e 14, immagini archetipiche di esseri divini e di presenze demoniache appaiono tanto frequentemente quanto il Divino senza alcuna forma. Eravamo stati testimoni di situazioni di quasi-morte terrificanti e di altre esperienze assolutamente infernali. La storia di Curt Jurgens, precedentemente descritta, illustra uno di questi episodi. Nel suo seguito di *La vita oltre la vita* Moody ha ammesso di aver incontrato, in tempi più recenti, esperienze di quasi-morte con elementi come "il regno degli spiriti disorientati" e "città di luce"²⁷. Negli anni successivi divenne chiaro che le esperienze spaventose di quasi-morte sono piuttosto comuni: da allora hanno suscitato un considerevole interesse teoretico²⁸.

Il libro di Raymond Moody *La vita oltre la vita* ha suscitato grande interesse per le esperienze di quasi-morte non soltanto nel largo pubblico, ma anche nei circoli professionali, convincendo un'intera generazione di ricercatori, come Kenneth Ring, Michael Sabom, Bruce Greyson, Phyllis Atwater, Barbara Harris Whitfield e molti altri, a esplorare questi fenomeni affascinanti. Questi studiosi hanno dimostrato che le esperienze di quasi-morte avvengono in circa un terzo delle persone che incontrano situazioni minacciose come una grave malattia, un incidente automobilistico, un quasi-annegamento, un infarto o un arresto cardiaco durante un intervento chirurgico. In alcuni casi, effetti simili possono essere indotti semplicemente da una forte sensazione di morte imminente o perfino dall'attesa della morte.

Le esperienze di quasi-morte sono state indotte sperimentalmente da James Whinnery, un professore di chimica della West Texas A&M University. Una serie di volontari, piloti di aerei di combattimento e studenti dei vari corsi di medicina dell'aeronautica, sono stati esposti a intense forze di gravità in una centrifuga gigantesca che simula le condizioni estreme durante i combattimenti aerei. Dopo aver raccolto i dati di oltre 15 anni di ricerca sull'accelerazione e su più di 700 episodi di perdita di coscienza causati dall'aumento di gravità (G-LOC) che si verifica sia negli aerei di combattimento sia durante gli esperimenti di simulazione, Whinnery ha dimostrato che in condizioni estreme di forza di gravità i piloti di combattimento e i volontari perdono conoscenza e hanno esperienze di quasi-morte²⁹.

Le caratteristiche delle esperienze di quasi-morte

Le esperienze di quasi-morte possono accadere indipendentemente dal sesso e dall'età (compresi i

bambini). Sembra che tali episodi si verifichino con la stessa frequenza tra tutti gli appartenenti ai diversi gruppi socioeconomici, al di là del livello di istruzione, dell'orientamento sessuale, delle credenze spirituali, dell'appartenenza religiosa e delle esperienze di vita. La fenomenologia delle esperienze di quasi-morte mostra variazioni significative, al punto che non esistono esperienze identiche. Tuttavia, i tanatologi sono riusciti a definire e a descrivere alcuni aspetti caratteristici che sono solitamente presenti in varie combinazioni, comprese le esperienze fuori dal corpo, le sequenze del riesame della propria vita, gli episodi di passaggio attraverso tunnel verso la luce, le sensazioni di rapimento estatico e, meno spesso, un senso di sofferenza. In alcune esperienze di quasi-morte sono presenti tutti questi elementi, mentre nella maggioranza dei casi ne mancano alcuni.

L'aspetto più straordinario delle esperienze dopo-morte è il verificarsi di "veritiere" esperienze reali fuori dal corpo (OOBE, *Out Of Body Experience*), un termine usato per quei casi nei quali la coscienza incorporea è in grado di avere un'accurata percezione extrasensoriale dell'ambiente che la circonda. Gli studi tanatologici hanno ripetutamente confermato che le persone che all'osservatore esterno appaiono senza coscienza, comprese quelle clinicamente morte, possono avere esperienze reali fuori dal corpo nel corso delle quali la loro coscienza continua a percepire l'ambiente. In queste situazioni le persone sono in grado di osservare dall'alto i loro corpi e i tentativi di rianimazione, "viaggiando" liberamente in altre zone dello stesso edificio o in diversi luoghi remoti. Ricerche indipendenti hanno ripetutamente confermato l'accuratezza delle osservazioni fatte dalla coscienza incorporea³⁰.

Tali esperienze evocano in modo sorprendente le descrizioni del corpo bardo che si trovano nel *Libro tibetano dei morti*. Secondo il *Bardo Thödol*, dopo essere svenuta per la paura del Chönyid Bardo, la persona

morente si risveglia nel Sidpa Bardo sotto una nuova forma: il corpo bardo. Il corpo bardo differisce dal corpo che conosciamo nella vita di ogni giorno: non è composto da materia e possiede molte caratteristiche eccezionali, come la possibilità di muoversi senza impedimenti e l'abilità di penetrare oggetti solidi. Coloro che esistono nella forma di corpo bardo possono viaggiare istantaneamente in qualsiasi posto sulla terra e perfino sul monte Meru, la sacra montagna cosmica. Gli unici due luoghi che non sono accessibili a questa forma sono il grembo materno e Bodh Gaya: un chiaro riferimento al fatto che lo stato bardo viene abbandonato al momento del concepimento o dell'illuminazione³¹.

Un ampio studio condotto da Ken Ring e dai suoi colleghi ha arricchito questi dati di una dimensione affascinante: le persone che sono cieche a causa di una malattia congenita, e non sono mai state in grado di vedere alcunché durante la loro vita, sono capaci di vedere l'ambiente quando la loro coscienza, nel corso delle emergenze spirituali, è incorporea. La veridicità di molte di queste visioni è stata confermata da numerose verifiche³².

I diversi aspetti dell'ambiente percepiti correttamente dalla coscienza incorporea dei ciechi spaziavano dai dettagli delle installazioni elettriche sul soffitto della sala operatoria fino ai dintorni dell'ospedale visti a volo d'uccello. La moderna ricerca tanatologica ha così confermato un importante aspetto delle classiche descrizioni delle esperienze fuori dal corpo che si trovano nelle opere spirituali e nei testi filosofici di tutti i tempi.

Il verificarsi di autentiche esperienze fuori dal corpo non è limitato a situazioni di quasi-morte, a emergenze vitali e a episodi di morte clinica. Tali esperienze possono emergere nel corso di potenti sedute di psicoterapia sperimentale (come la Primal Therapy, il Rebirthing o la Respirazione Olotropica), nel contesto delle esperienze indotte dalle sostanze psichedeliche, in particolare dall'anestetico

dissociativo Ketalar (ketamina), e anche spontaneamente: episodi isolati nella vita dell'individuo, oppure ripetuti come parte di una crisi di apertura psichica o di altri generi di emergenza spirituale.

Robert Monroe, il più noto ricercatore di queste tematiche, per molti anni ha provato personalmente una serie di esperienze spontanee di viaggio fuori dal corpo, che ha descritto nei suoi libri³³. Monroe ha sviluppato tecniche elettroniche di laboratorio per indurre le esperienze fuori dal corpo e ha fondato un istituto specializzato a Faber, in Virginia, per condurre una ricerca sistematica sull'argomento.

Altri studi clinici controllati hanno anche dimostrato l'autenticità delle esperienze fuori dal corpo, compresi gli esperimenti dello psicologo e parapsicologo Charles Tart presso l'Università della California, a Davis³⁴, e i test percettivi condotti da Karlis Osis e D. McCormick con Alex Tanous³⁵.

La rassegna della propria vita, un altro aspetto importante dell'esperienza di quasi-morte, consiste nella ripetizione o perfino la rivisitazione della propria vita, nella sua interezza o come un mosaico di eventi separati. Tale rassegna procede a una velocità straordinaria e può essere completata in pochi secondi, orologio alla mano. Alcuni soggetti, studiati da David Rosen, hanno sperimentato la completa revisione della loro vita nei 3 secondi necessari per arrivare dal parapetto del ponte Golden Gate, dal quale si erano buttati, alla superficie dell'acqua. La direzione della sequenza degli eventi è variabile. In alcuni casi, la rassegna inizia con la nascita, segue il corso dell'esistenza e finisce nella situazione che sta mettendo a rischio la vita. In altri, il tempo sembra correre all'indietro dalla situazione di minaccia verso l'infanzia e la nascita. (Secondo alcuni dati, chi ripassa la sua vita dal momento dell'incidente all'indietro soffre di un danno sorprendentemente piccolo). Un'altra possibilità è la

“rassegna panoramica della vita”, nella quale l’esistenza del soggetto appare nella sua interezza, senza l’elemento del tempo lineare.

Una parte importante e piuttosto costante delle esperienze di quasi-morte sembra essere il passare attraverso un tunnel buio o un imbuto per andare verso una sorgente di luce bianca, o di color oro brillante, di bellezza soprannaturale e dalle caratteristiche numinose. Molti sopravvissuti alla quasi-morte, come pure i tanatologi che studiano queste situazioni, hanno fatto notare che il passaggio attraverso il tunnel in direzione della luce sembra essere strettamente legato a esperienze simili negli stati oltropici impegnati a livello perinatale.

Quest’esperienza potrebbe così rappresentare una ripetizione accelerata del processo della nascita come parte della revisione della propria vita. In questo contesto il passare attraverso un tunnel riflette un motivo archetipico che caratterizza il passaggio dalla vita prenatale alla vita postnatale, come pure il passaggio da un’esistenza incarnata a una forma di vita disincarnata.

Le vicissitudini della lotta nel canale del parto durante la nascita potrebbero essere quindi finalizzate a separarci e ad alienarci dai legami con le dimensioni numinose della realtà e della nostra identità, che è divina. La sofferenza emotiva e fisica implicita in questo processo forgia, per usare le parole di Alan Watts, “il tabù nei confronti di chi siamo noi” e ci costringe a identificarci con l’Ego “incapsulato nella pelle”. Un passaggio attraverso il tunnel nella direzione opposta, come succede nelle esperienze psico-spirituali di morte e rinascita, nelle situazioni di quasi-morte e nel momento del decesso, ci rimetterebbe in connessione con le dimensioni numinose della realtà e della nostra identità transpersonale. Nei dipinti di chi si è sottoposto a una profonda terapia regressiva questo modello empirico è solitamente rappresentato come una clessidra o come una spirale, a seconda del punto di vista.

Il divino splendore che si incontra quando si emerge dal tunnel ha una serie di caratteristiche personali ben definite che comprendono perfino il senso dell'umorismo. Può comunicare telepaticamente, vale a dire fare domande e dare risposte senza l'uso delle parole e, nello stesso modo, ricevere domande e risposte. Le persone che hanno sperimentato quest'entità luminescente la descrivono come un "Essere di Luce", l'"Essere Supremo", o Dio. L'incontro si accompagna spesso con una revisione della propria vita e una sua valutazione morale dove si ha la sensazione di essere giudicati o di giudicare se stessi nel contesto di un ordine cosmico superiore: la valutazione etica sembra porre l'accento sull'abilità di amare e aiutare gli altri. Tale osservazione rappresenta la convalida empirica di un altro tema ricorrente nella mitologia escatologica di molte religioni: la scena del giudizio divino che l'anima del defunto incontra durante il suo viaggio postumo.

La maggior parte delle esperienze di quasi-morte sono anche accompagnate da sentimenti positivi insolitamente forti, che possono raggiungere il livello del rapimento estatico o di "una pace che supera ogni comprensione". Tali sensazioni possono essere associate a visioni di domini celestiali, giardini paradisiaci, incantevoli scenari naturali, melodiosi canti di uccelli e musica celestiale. Tuttavia, contrariamente alle scoperte originarie di Moody, non tutte le esperienze di quasi-morte sono piacevoli e consolatorie. Come detto precedentemente, la letteratura tanatologica contiene molti riferimenti a esperienze di quasi-morte terrificanti, dolorose, angosianti, e perfino infernali³⁶.

Secondo Greyson e Bush, le esperienze angosianti di quasi-morte si suddividono in tre categorie. Il primo tipo, che è anche il più comune, ha le stesse caratteristiche generali delle versioni piacevoli (le esperienze fuori dal corpo e il passaggio rapido attraverso un tunnel o il vuoto verso la luce) ma ci si sente sopraffatti e senza controllo e, di conseguenza, si è spaventati. Il secondo tipo di

esperienza angosciante di quasi-morte, meno comune, è caratterizzato da un acuto senso di non esistenza o dal sentirsi completamente soli, persi per sempre in un mondo senza significato. In questo tipo di esperienza a volte si riceve il messaggio, del tutto convincente, che il mondo materiale, inclusi noi stessi, non è mai realmente esistito. Il terzo tipo di esperienze angoscienti di quasi-morte, il più raro, comprende immagini infernali come orrendi paesaggi premonitori, esseri demoniaci, rumori assordanti e fastidiosi, animali terrificanti e vari esempi di estrema sofferenza³⁷.

Barbara Rommer ha aggiunto all'elenco un quarto tipo: un'esperienza di quasi-morte con una revisione negativa della vita e il giudizio da parte di un potere elevato che non dà amore né sostegno, ma provoca sensi di colpa emotivamente devastanti³⁸.

Molti sopravvissuti riferiscono di aver ricevuto conoscenze e insegnamenti straordinariamente illuminanti riguardo l'esistenza, lo schema universale delle cose o il significato della vita. Meno spesso l'informazione può essere di natura concreta, come la rivelazione di segreti familiari relativi all'adozione, ai genitori o ai fratelli morti, alle caratteristiche dei propri antenati e di altre persone. In alcuni casi, le esperienze di quasi-morte comprendono visioni che rappresentano il corso autodistruttivo che l'umanità sta seguendo e immagini allarmanti del futuro che ci aspetta se non operiamo un cambiamento.

In rare occasioni le esperienze di quasi-morte possono predire eventi futuri. L'esempio migliore che si conosce di tali situazioni è il caso di Dannion Brinkley.

Nel settembre del 1975 Dannion Brinkley stava parlando al telefono durante un temporale. Un fulmine cadde sulla linea telefonica e lo colpì; di conseguenza il suo cuore si arrestò. Quando, 28 minuti più tardi tornò alla vita nell'obitorio, Brinkley aveva da raccontare una storia incredibile sull'esperienza di quasi-morte che aveva avuto nel periodo in cui era rimasto clinicamente morto. Descrisse un passaggio

attraverso un tunnel buio e la sua visita alla città di cristallo e a una “cattedrale della conoscenza.” Qui, 13 angeli condivisero con lui 117 rivelazioni riguardanti vari eventi futuri, 95 dei quali si sono già avverati. Tra questi la predizione dell’incidente di Cernobyl, della guerra in Medio Oriente e della prossima presidenza di un “attore, le cui iniziali sarebbero state R.R. e che, per il resto del mondo, “avrebbe proiettato l’immagine di essere un cowboy”³⁹.

Molti resoconti di esperienze di quasi-morte si riferiscono a quello che sembra essere un “punto di non ritorno”. La soglia può assumere una forma concreta: una palizzata, un tratto d’acqua, un precipizio o qualche altro tipo di barriera, oppure riferirsi semplicemente alla forte sensazione di un’ostruzione invisibile, ma nondimeno coercitiva. Il raggiungimento di questo limite è associato a un senso di certezza che continuare oltre significherebbe la morte fisica e renderebbe impossibile il ritorno nel corpo. La decisione di non continuare e di tornare nel corpo riflette la sensazione di non aver finito un compito o di un’importante missione che rimane da compiere nella vita. Può anche essere fortemente influenzata dalle reazioni dei sopravvissuti: bambini, coniugi, genitori o altri parenti legati al soggetto e incapaci di lasciarlo andare. Questa pressione emotiva a tornare trova il suo opposto nel “comitato di accoglienza”: apparizioni di parenti e amici defunti che accolgono l’individuo in crisi e lo invitano a unirsi a loro nell’Aldilà.

Molte ricerche hanno descritto gli effetti duraturi delle esperienze di quasi-morte⁴⁰ che comprendono un accresciuto gusto per l’esistenza e la tendenza a vivere pienamente il presente senza arrovellarsi sul passato o fantasticare sul futuro. Tali cambiamenti potrebbero associarsi con un atteggiamento meno disponibile nei confronti di orologi, scadenze, tempistiche e stress della vita moderna. Si è chiaramente meno interessati al possesso di cose e di obiettivi materiali e si sposta invece l’attenzione nello studio, nel realizzare se stessi e mettersi

al servizio degli altri. Il consumo di sigarette, alcol e droghe tende a diminuire considerevolmente. È stato particolarmente sorprendente scoprire che i sopravvissuti alle esperienze di quasi-morte spesso non possono portare orologi e hanno problemi di conducibilità elettrica, per esempio mandano in cortocircuito il telefono cellulare e cancellano le carte di credito⁴¹.

Una conseguenza molto comune delle esperienze di quasi-morte è una maggiore capacità di amare gli altri, gli animali, la natura e, in genere, la vita. Queste esperienze tendono a indurre una spiritualità che non è legata a una particolare religione o a una setta, ma è universale e abbraccia tutta la natura. Somiglia alla spiritualità dei mistici e ha molto poco a che fare con l'affiliazione a una particolare chiesa o a una religione organizzata. Gli aspetti essenziali di questo nuovo orientamento spirituale sono la mancanza di paura nei confronti della morte, la sicurezza della vita dopo la morte e la credenza nella reincarnazione. Il senso di identità personale tende a trasferirsi dalla persona e dal corpo-Ego a quello di un essere immortale, alla coscienza o all'anima. Questo spostamento si accompagna spesso a un senso di cittadinanza planetaria e a una forte tendenza a partecipare ad attività considerate benefiche per il futuro dell'umanità. Un aumento dell'intuizione, della sensibilità e delle percezioni extrasensoriali sono ulteriori conseguenze delle esperienze di quasi-morte.

Le esperienze di quasi-morte e la natura della coscienza

I tentativi di trovare una spiegazione biologica alle esperienze di quasi-morte si sono provate infruttuose e non convincenti. Alcuni autori hanno ipotizzato che siano

causate dai farmaci dati ai pazienti nel momento di crisi, come anestetici e morfina. Tuttavia, le esperienze di quasi-morte avvengono in situazioni nelle quali tali farmaci non sono somministrati, e perfino quando c'è soltanto l'aspettativa della morte, ma nessuna emergenza fisiologica di qualsiasi tipo. Con l'eccezione dell'anestetico dissociativo ketamina, gli effetti di questi farmaci sono anche completamente diversi dalla fenomenologia dell'esperienza di quasi-morte.

Altri le hanno attribuite all'anossia, ma la spiegazione non è plausibile per le stesse ragioni per cui non lo sono le teorie che si riferiscono ai farmaci. Non tutte le esperienze di quasi-morte infatti sono associate ad anossia. Inoltre la mancanza di ossigeno causa una confusione e un intontimento delle funzioni cognitive, che sono l'antitesi della chiarezza dell'ampliamento della coscienza che caratterizzano le esperienze di quasi-morte.

Peter Fenwick, il famoso neuropsichiatra britannico, ha riassunto così i suoi fondati dubbi sulla possibilità che le esperienze di quasi-morte possano essere spiegate dai cambiamenti fisiologici e chimici che avvengono nel cervello.

Sono assolutamente sicuro che tali esperienze non siano causate da mancanza di ossigeno, da endorfine o da qualsiasi altra cosa di questo tipo. E certo nessuno di questi elementi può fornire una spiegazione della qualità trascendentale di molti di questi eventi né del fatto che chi li vive senta un infinito senso di perdita quando se li lascia alle spalle... Inoltre, sappiamo che qualsiasi disorientamento della funzione cerebrale porta a una confusione della percezione e a una riduzione della memoria. E che, in genere, con un cervello gravemente danneggiato o confuso non si può essere molto strutturati né ricordare chiaramente le esperienze⁴².

Michael Sabom, un cardiologo conosciuto nei circoli tanatologici per il suo libro *Dai confini della vita: un'indagine scientifica*, presenta l'argomento più convincente contro l'ipotesi che le esperienze di quasi-

morte siano dovute a disturbi delle funzioni cerebrali⁴³. Nel suo libro *Light and Death: One Doctor's Fascinating Accounts of Near-Death Experiences* (Luce e morte: gli affascinanti resoconti di un medico sulle esperienze di quasi-morte) presenta il caso straordinario di Pam Reynolds⁴⁴. Pam fu sottoposta a un difficile intervento chirurgico per un grosso aneurisma dell'arteria alla base del cervello. Le dimensioni e la posizione dell'aneurisma richiesero un audace procedimento chirurgico, conosciuto come "arresto cardiaco ipotermico", chiamato *standstill* (sosta), che prevede l'abbassamento artificiale della temperatura corporea a 15,5 °C, con interruzione del respiro e del battito cardiaco. Pam era anche "cerebralmente morta" secondo tutti e tre i criteri usati per determinare la morte cerebrale: il suo encefalogramma era piatto, la risposta del segmento cerebrale agli stimoli era assente e non c'era alcun flusso di sangue attraverso il cervello. Stranamente, mentre si trovava in questo stato, ebbe le più profonde esperienze di quasi-morte di tutti i 50 partecipanti allo studio di Michael Sabom ad Atlanta.

Le sue osservazioni extracorporee, straordinariamente dettagliate, furono successivamente verificate e trovate molto precise. Il suo caso è considerato uno degli esempi più convincenti di autentica esperienza di quasi-morte: riuscì a descrivere i singolari strumenti chirurgici e i metodi usati dall'équipe medica durante il periodo in cui era clinicamente morta.

Le attuali teorie psicologiche delle esperienze di quasi-morte sono poco convincenti quanto quelle biologiche. L'ipotesi che le esperienze di quasi-morte siano piacevoli fantasie per accontentare i propri desideri e per proteggersi dalla sofferenza e dalla minaccia di distruzione⁴⁵ non può spiegare le esperienze di quasi-morte terrificanti e spiacevoli. L'idea che riflettano l'educazione religiosa ricevuta e il condizionamento culturale è

ugualmente insoddisfacente, perché non vi è alcuna correlazione tra le credenze religiose e queste esperienze⁴⁶.

Chiaramente il fenomeno delle esperienze veritiere fuori del corpo mette in discussione il modello paradigmatico corrente e rappresenta una sfida formidabile e un colpo mortale alle attuali teorie biologiche, come pure a quelle psicologiche.

I riferimenti sulle somiglianze tra le esperienze di quasi-morte e le esperienze psichedeliche, in particolare quelle che hanno origine al livello perinatale, sono molto precisi e interessanti. Nel nostro programma di terapia psichedelica con malati terminali di cancro presso il Centro di ricerca psichiatrica di Baltimora, nel Maryland, abbiamo osservato diversi pazienti che avevano avuto esperienze psichedeliche e in seguito, quando le loro condizioni erano peggiorate (per esempio per un arresto cardiaco durante un intervento chirurgico), autentiche esperienze di quasi-morte. I pazienti raccontavano che entrambe le situazioni erano molto simili, e descrivevano le sedute psichedeliche come un prezioso addestramento alla morte. La somiglianza tra queste due categorie non è però sufficiente per spiegare le esperienze di quasi-morte soltanto con riferimenti di tipo chimico. Gli stati psichedelici sono essi stessi estremamente complessi e presentano formidabili sfide teoretiche. Le esperienze fuori dal corpo che si accompagnano a convalidate percezioni extrasensoriali dell'ambiente minano l'assunzione metafisica di base della scienza monistico-materialista che vede la coscienza come un epifenomeno, una funzione che in qualche modo emerge dalla complessità dei processi neurofisiologici del cervello. Le esperienze fuori dal corpo rendono assolutamente chiaro che la coscienza è capace di fare cose che il cervello non può assolutamente compiere. Queste osservazioni indicano che la coscienza è per lo meno un partner del cervello allo stesso livello, se non superiore.

Le esperienze fuori dal corpo che avvengono nelle situazioni di quasi-morte sono di particolare importanza nella questione della sopravvivenza della coscienza dopo la morte, poiché dimostrano che questa può operare indipendentemente dal corpo. Se la coscienza fosse soltanto un prodotto del processo neurofisiologico nel cervello non potrebbe distaccarsi dal corpo e dal cervello, diventare autonoma ed essere capace di percepire l'ambiente senza la mediazione dei sensi. Eppure, è precisamente quanto accade in molti casi ben documentati di esperienze fuori dal corpo. Naturalmente, le persone che hanno avuto esperienze fuori dal corpo in situazioni di quasi-morte e sono ritornate per darci i loro resoconti potrebbero essere arrivate molto vicino alla morte, ma per una qualsiasi ragione non hanno oltrepassato il punto di non ritorno. Tuttavia, se è possibile che la coscienza funzioni indipendentemente dal corpo durante il corso della vita, la stessa cosa potrebbe anche succedere dopo la morte.

CAPITOLO 10

Il mistero del karma e della reincarnazione

Nascere due volte non è più sorprendente che nascere una volta sola.

- Voltaire, scrittore e filosofo francese

Tra i fenomeni transpersonali più interessanti e controversi vi sono le esperienze che si riferiscono a episodi di periodi storici e Paesi diversi, accompagnati da una netta impressione di *déjà vu* e *déjà vecu*: la forte sensazione di ricordare personalmente di aver già visto o sperimentato tali eventi in un'altra vita. Coloro che hanno vissuto esperienze di questo tipo spesso vi si riferiscono come al ricordo di precedenti incarnazioni e le vedono come una prova, o almeno l'indizio, di una vita precedente. I ricordi delle vite passate sono legati alla questione della sopravvivenza della coscienza dopo la morte. Forniscono anche intuizioni affascinanti sulle credenze nel karma e nella reincarnazione sviluppate indipendentemente da molti gruppi religiosi e culturali in diverse parti del mondo.

Il concetto di karma e di reincarnazione rappresenta la base di Induismo, Buddismo, Giainismo, religione Sikh, Zoroastrismo, Buddismo tibetano Vajrayana e Taoismo. Concezioni simili accomunano gruppi differenti geograficamente, storicamente e culturalmente, come diverse tribù africane, gli indios americani, le culture precolombiane, gli Kahunas Hawaiani, i praticanti della Umbanda brasiliana, i Galli e i Druidi. Nell'antica Grecia molte scuole di pensiero condividevano questa credenza, compresi i Pitagorici, gli Orfici e i Platonici. Anche Esseni,

Farisei, Karaiti e altri gruppi ebraici o vicini all'ebraismo hanno adottato il concetto del karma e della reincarnazione, che ha costituito una parte importante della teologia cabalista dell'ebraismo medievale. Hanno aderito inoltre a questa credenza altri gruppi, come i Neoplatonici e gli Gnostici.

Concetti simili alla reincarnazione e al karma esistevano anche tra i primi Cristiani. Secondo San Girolamo (340-420), alla reincarnazione era data un'interpretazione esoterica, che veniva trasmessa a un'élite selezionata. Origene (186-253), uno dei più grandi padri della chiesa di tutti i tempi, fu il pensatore cristiano più famoso che ha speculato sulla preesistenza delle anime e dei cicli universali. Nei suoi scritti, in particolare nel *De Principiis*, Origene afferma che alcuni passi delle Sacre Scritture potevano essere spiegati soltanto in termini di reincarnazione. I suoi insegnamenti furono condannati nel Secondo Concilio di Costantinopoli, convocato dall'Imperatore Giustiniano nel 553, e la sua divenne una dottrina eretica. Il Concilio di Costantinopoli decretò: "Se qualcuno afferma l'incredibile preesistenza delle anime e la mostruosa dottrina che ne deriva, che sia scomunicato!" Tuttavia alcuni studiosi sostengono che si possono percepire tracce degli insegnamenti di Origene negli scritti di Sant'Agostino, di San Gregorio e perfino di San Francesco d'Assisi.

Sholem Asch, un saggio chassidico del Ventesimo secolo, descrive il problema delle esperienze della vita passata in un linguaggio mitologico.

Non il potere di ricordare ma il suo opposto, il potere di dimenticare, è una condizione necessaria per la nostra esistenza. Se la credenza della trasmigrazione delle anime è vera, allora queste anime, nello scambio dei corpi, devono passare attraverso il mare dell'oblio. Secondo la visione ebraica, noi compiamo il passaggio sotto la signoria dell'Angelo della Dimenticanza. Ma a volte capita che lo stesso Angelo della Dimenticanza si dimentichi di rimuovere dalle nostre memorie i ricordi del mondo precedente; e allora i nostri sensi sono ossessionati da

rimembranze frammentarie di un'altra vita: vengono trasportati come nuvole lacerate sopra le colline e le vallate della mente e si intessono con gli episodi della nostra presente esistenza¹.

Sicuramente per legittimare il concetto della reincarnazione non basta un riferimento poetico all'antica mitologia: per arrivare a una conclusione valida è assolutamente necessario uno studio accurato delle prove raccolte. Per gli Indù, per i Buddhisti e per molti altri gruppi religiosi e culturali, come pure per i ricercatori della coscienza ben informati, la reincarnazione non è una questione di credenza, ma un dato empirico basato su esperienze e osservazioni molto specifiche. Secondo Christopher Bache, in questo campo le prove sono estremamente ricche e straordinarie: gli scienziati convinti che il problema della reincarnazione non meriti uno studio serio "o non sono informati o hanno la testa dura"².

Colin Wilson, autore di molti libri su psicologia, filosofia e misticismo, è ancora più enfatico: "Le prove sulla sopravvivenza dopo la morte sono così voluminose che ignorarle è come stare sul monte Everest e insistere che non si riesce a vedere la montagna".

Si tratta di un argomento molto importante, dal momento che le credenze riguardanti la reincarnazione hanno un grande impatto etico sulla vita umana. Considerata l'attuale crisi globale, qualsiasi cosa possa mitigare l'insensato spargimento di sangue e aumentare le possibilità che la razza umana sopravviva, merita seria attenzione. Data l'importanza teoretica e pratica del problema del karma e della reincarnazione con la sua controversa natura, le prove che esistono vanno esaminate in modo critico, con estrema attenzione.

I ricordi della vita passata nei bambini: le ricerche di Stevenson

A supporto della reincarnazione esistono importanti prove ricavate da numerosi casi di bambini piccoli che ricordano e descrivono la loro vita precedente in un altro corpo, in altri luoghi e con altre persone. Tali ricordi in genere emergono spontaneamente poco dopo che i bambini iniziano a parlare e spesso sono associati a varie complicanze, come alcune “patologie persistenti” tipo fobie, reazioni strane nei confronti di alcune persone o varie idiosincrasie. L'accesso a queste memorie solitamente scompare tra i 5 e gli 8 anni.

Molti casi del genere sono stati descritti da psichiatri infantili e da psicologi. Ian Stevenson, professore di psicologia presso l'Università di Charlottesville, in Virginia, ha condotto uno studio meticoloso su oltre 30000 casi di questo tipo e li ha presentati nei suoi libri *Reincarnazione: 20 casi a sostegno*, *Unlearned Languages* (I linguaggi che non sono stati imparati), *I bambini che ricordano altre vite*³. Queste opere comprendono soltanto i casi più validi, che arrivano comunque a essere diverse centinaia. Gli altri furono eliminati perché non soddisfacevano i suoi criteri rigorosi e gli standard elevati, come per esempio quando la famiglia del bambino ne ricavava benefici finanziari, prestigio sociale o attenzione pubblica. Oppure quando nelle testimonianze vi erano contraddizioni, criptomnesia, dubbi o indizi di frode.

Le scoperte di Stevenson furono notevoli. In tutti i casi riportati non esisteva la possibilità che l'informazione potesse essere stata ottenuta attraverso canali convenzionali, e così Stevenson fu in grado di verificare che le storie che i bambini stavano raccontando riguardavano proprio la loro vita precedente, spesso con dettagli incredibili. In alcuni casi, portò lui stesso i bambini nel villaggio che si ricordavano dalla precedente esistenza. Benché non fossero mai stati lì nel corso della loro vita presente, furono capaci di trovare la casa nella quale avevano presumibilmente vissuto, riconobbero i membri

della loro “famiglia” e i paesani di cui conoscevano i nomi. Come esempio dell’eccezionale natura del materiale di Stevenson, riporto qui la storia di Parmod Sharma, uno dei casi più interessanti, nella versione condensata pubblicata nel libro di Chris Bache, *Lifecycles: Reincarnation and the Web of Life* (Cicli della vita: la reincarnazione e la tela della vita)⁴.

Il caso di Parmod Sharma

Parmod Sharma nacque l’11 ottobre 1944 a Bisauli, in India. Suo padre era il professor Bankeybehary Lal Sharma, uno studioso di sanscrito del College locale. Quando Parmod aveva circa 2 anni e mezzo, chiese alla madre di non preparare più i pasti per lui, perché aveva una moglie a Moradabad, che avrebbe cucinato (Moradabad è una città a circa 145 chilometri a Nord-Est di Bisauli). Tra i 3 e i 4 anni, Parmod cominciò dare più dettagli sulla sua vita a Moradabad: descrisse diverse imprese che aveva posseduto e gestito con altri membri della sua famiglia, in particolare il negozio che produceva e vendeva biscotti e soda “Fratelli Mohan”, gestito dalla famiglia Mehra. Insisteva nel sostenere di essere uno dei fratelli Mehra e di avere anche un’impresa a Saharanpur, una città a 160 chilometri a Nord di Moradabad.

Parmod tendeva a non giocare con gli altri bambini di Bisauli: preferiva passare il tempo da solo, costruendo modellini di negozio completi di impianto elettrico. Amava soprattutto fare biscotti di fango, che serviva alla famiglia con il tè e con la soda. Durante quel periodo, fornì molti dettagli riguardo al negozio: le dimensioni e la posizione a Moradabad, che cosa vi si vendeva e le attività che vi erano connesse, come i suoi viaggi di affari a New Delhi. Si lamentò perfino con i genitori della situazione finanziaria della sua famiglia che, paragonata a quella cui era abituato

come mercante di successo, era meno fiorente. Quando Parmod era molto piccolo, suo zio era stato per un periodo a Moradabad come impiegato alle ferrovie. Dato l'interesse del bambino per i biscotti, ne aveva comprata una confezione nel negozio dei "Fratelli Mohan". I biscotti avevano impresso il nome del negozio e benché Parmod non sapesse ancora leggere stimolarono in lui una serie di associazioni. Lo zio non era mai stato a Moradabad quando Parmanand (uno dei fratelli Mehra morto prematuramente) era vivo, né aveva alcun rapporto personale con i fratelli Mehra.

Parmod aveva una forte antipatia per la cagliata, cosa piuttosto insolita per un bambino indiano: una volta aveva consigliato a suo padre di non mangiarla, dicendo che era pericolosa. Aveva detto che nella sua vita di prima si era ammalato gravemente per aver mangiato troppa cagliata. Provava uguale antipatia per le immersioni in acqua, il che poteva essere messo in relazione con il fatto che raccontasse di essere "morto in una vasca da bagno". Parmod disse che era stato sposato e che aveva avuto 5 figli: 4 maschi e una femmina. Era ansioso di vedere nuovamente la sua famiglia e spesso pregava i genitori di portarlo a Moradabad. Questi rifiutavano sempre di farlo, sebbene la madre lo avesse persuaso a iniziare la scuola promettendogli di portarlo a Moradabad quando avesse imparato a leggere.

I genitori di Parmod non indagarono né cercarono di verificare le affermazioni del figlio, forse a causa della credenza indiana secondo la quale i bambini che ricordano le loro vite precedenti muoiono presto. Tuttavia l'eco delle dichiarazioni di Parmod arrivò infine alle orecchie di una famiglia di Moradabad, chiamata Mehra, la cui situazione corrispondeva per molti aspetti alla storia di Parmod. I fratelli di questa famiglia possedevano diverse attività in città, compreso un negozio di biscotti e soda chiamato "Fratelli Mohan". Il negozio, che prendeva il nome del

fratello più grande, Mohan Mehra (originariamente si chiamava "Mohan e fratelli", più tardi abbreviato in "Fratelli Mohan") era stato avviato e gestito da Parmanand Mehra fino alla sua morte prematura, il 9 maggio 1943, 18 mesi prima che Parmod nascesse.

Parmanand si era ingozzato di cagliata, uno dei suoi cibi preferiti, a una festa di matrimonio e successivamente aveva sviluppato una malattia gastrointestinale seguita da appendicite e da peritonite che gli provocarono la morte. Due o tre giorni prima di morire aveva insistito, contro il parere del padre, per mangiarne ancora dicendo che avrebbe potuto non avere un'altra occasione per godersela. Parmanand aveva dato la colpa della sua malattia e della morte imminente all'abbuffata di cagliata. Come parte della terapia per l'appendicite, aveva provato una serie di trattamenti con bagni naturali. Se è vero che non morì nella vasca da bagno, di fatto immediatamente prima di morire fece un bagno. Parmanand lasciò una vedova e 5 figli: 4 maschi e una femmina.

Nell'estate del 1949 la famiglia Mehra decise di fare un viaggio a Bisauli per incontrare Parmod, che allora aveva poco meno di 5 anni. Quando arrivarono, tuttavia, Parmod non c'era e non vi fu alcun contatto. Non molto tempo dopo, il padre portò Parmod a Moradabad per verificare personalmente i ricordi del figlio. Tra coloro che incontrarono Parmod alla stazione ferroviaria c'era il cugino di Parmanand, Sri Karam Chand Mehra, che gli era stato piuttosto vicino. Parmod lo abbracciò piangendo, chiamandolo "fratello grande" e dicendo "io sono Parmanand". Parmod non aveva mai usato il nome Parmanand prima di quell'incontro. In genere gli indiani chiamano i cugini "fratelli" se il rapporto è stretto, come era stato il caso di Parmanand e Karam. L'intensità e la genuinità delle emozioni generate da quest'incontro sembrarono molto significative.

Parmod trovò da solo la via del negozio dei “Fratelli Mohan”, dando istruzioni al cocchiere della carrozza che li portò dalla stazione. Entrando nel negozio, si lamentò che il “suo” sedile speciale fosse stato cambiato. In India il proprietario di un’attività possiede un sedile (*gaddi*) posto vicino all’ingresso del negozio, dal quale può salutare i clienti e dirigere l’attività, e il *gaddi* di Parmanand era stato cambiato poco dopo la sua morte. Una volta entrato, Parmod chiese: “Chi si occupa del forno e della fabbrica di soda?” Erano questi i compiti di Parmanand. Il complicato macchinario per produrre la soda era stato segretamente messo fuori servizio proprio per mettere alla prova Parmod ma, quando glielo mostrarono, Parmod sapeva esattamente come funzionava. Senza alcun aiuto, trovò il tubo che era stato disconnesso e diede istruzioni per metterlo a posto.

Più tardi, a casa di Parmanand, Parmod riconobbe la stanza dove Parmanand aveva dormito e fece un commento su un paravento che a quei tempi non si trovava lì. Riconobbe anche un armadietto particolare dove Parmanand teneva le sue cose, come pure un suo speciale tavolino basso. “È quello che usavo di solito per i miei pasti”, disse. Quando la mamma di Parmanand entrò nella stanza, la riconobbe come “mamma” prima che chiunque altro dicesse alcunché. Riconobbe anche la moglie di Parmanand e di fronte a lei si comportò in modo un po’ imbarazzato: dopo tutto, lei era una donna adulta e lui aveva soltanto 5 anni, anche se sembrava possedere almeno alcuni dei sentimenti di un marito maturo. Quando rimasero soli, lui le disse: “Io sono venuto, ma tu non ti sei messa il *bindi*”, riferendosi al punto rosso che le spose indù si mettono sulla fronte. La rimproverò anche perché indossava un sari bianco, il vestito appropriato alle vedove Indù, invece del sari colorato indossato dalle mogli.

Parmod riconobbe la figlia di Parmanand e uno dei figli, che era a casa quando entrò. Quando più tardi il figlio più piccolo di Parmanand arrivò da scuola, lo riconobbe

chiamandolo Gordhan, il nomignolo familiare. Conversando con lui, Parmod non permise a Gordhan, che era più grande di lui, di chiamarlo per nome, ma insistette perché lo chiamasse "padre". "Sono solo diventato piccolo", disse. Durante la visita, Parmod riconobbe uno dei fratelli di Parmanand e un nipote.

Parmod mostrò un'impressionante conoscenza di altri dettagli del mondo di Parmanand. Mentre visitava l'Hotel Victoria di Moradabad, che apparteneva ai fratelli Mehra, Parmod fece un commento sui nuovi capannoni che erano stati costruiti sulla proprietà e la famiglia Mehra confermò che in effetti questi erano stati aggiunti dopo la morte di Parmanand. Entrando nell'hotel, Parmod indicò una credenza e disse: "Questi sono i mobili che avevo fatto costruire per la Churchill House" (Churchill House era il nome del secondo hotel che i fratelli Mehra possedevano a Saharanpur, a 160 chilometri da Morabadad). Poco dopo la morte di Parmanand, la famiglia aveva deciso di spostare nell'Hotel Victoria le speciali credenze che Parmanand aveva costruito per la Churchill House.

Successivamente, in autunno Parmod visitò Saharanpur e riconobbe spontaneamente un dottore che Parmanand conosceva in quella città. "È un dottore e un mio vecchio amico", disse. Durante quella visita, incontrò anche un uomo chiamato Yasmin e insistette che gli (a Parmanand) doveva dei soldi. "Non mi ha restituito i soldi", disse. In un primo momento Yasmin fu riluttante a riconoscere il prestito, ma dopo essere stato rassicurato dalla famiglia Mehra che non avrebbe dovuto ripagarlo, ammise che Parmod aveva ragione.

Perché questi bambini ricordano le loro vite precedenti? Secondo Stevenson le circostanze della morte giocano un ruolo cruciale, particolarmente quelle che comportano uno shock che "può sopraffare l'amnesia." L'ipotesi concorda con il fatto che le memorie più tenaci sono quelle legate agli eventi immediatamente precedenti la morte, o che vi

conducono. Stevenson fa notare che questi bambini non sono in grado di dire alcunché sugli eventi successi negli ambienti delle loro precedenti personalità dopo la loro morte: questo è un dato importante per determinare se essi ricostruiscono inconsciamente i dettagli di quella vita leggendo telepaticamente la mente di coloro che avevano conosciuto il defunto, o se questi facciano parte di ricordi genuini.

Forse la prova più forte a sostegno dell'ipotesi della reincarnazione si trova nei due volumi di Stevenson intitolati *Reincarnation and Biology: A Contribution to the Etiology of Birthmarks and Birth Defects* (Reincarnazione e biologia: un contributo all'eziologia dei segni alla nascita e dei difetti congeniti)⁵. Nelle 2265 pagine scritte in caratteri minuscoli, illustrate da mappe e grafici, compresi alcuni rapporti su autopsie, Stevenson presenta la sua unica e ineguagliabile conferma della reincarnazione. Mostra che circa il 35 per cento dei bambini che sostengono di ricordare vite precedenti hanno nei particolari, insolite anomalie fisiche o rari difetti di nascita che corrispondono a una ferita spesso fatale o a una cicatrice presente sul corpo della persona defunta che il bambino ricorda di essere stato. Stevenson ha condotto uno studio meticoloso su 210 bambini di questo tipo, compresi 49 situazioni di cui è riuscito a ottenere la documentazione medica, in genere il certificato *post mortem*. Nei casi in cui è stata effettuata l'identificazione del cadavere, ha trovato corrispondenze tra i segni e/o i difetti del bambino alla nascita e le ferite del defunto. Con quest'opera imponente basata su documenti e ricerche meticolose, Stevenson rende molto più difficile la contestazione della realtà di questo fenomeno da parte degli scettici.

Nel valutare le prove, è importante sottolineare che i casi di Stevenson non sono presi soltanto da ambienti culturali "primitivi" o "esotici", che credono a priori nella reincarnazione, ma anche da nazioni occidentali come Gran

Bretagna e Stati Uniti. La sua ricerca soddisfa standard elevati e ha riscosso considerevoli apprezzamenti. Nel 1977 il "Journal of Nervous and Mental Diseases" ha dedicato quasi un intero numero all'argomento. Più recentemente le opere di Stevenson sono state recensite nel "Journal of the American Medical Association"⁶.

I ricordi delle vite passate, spontanei o provocati, negli adulti

Durante gli episodi spontanei degli stati ologici di coscienza ("emergenze spirituali") si verifica spesso il ricordo vivido delle vite passate. Tuttavia vari gradi di ricordi, che possono essere intense esperienze di *déjà vu* in un luogo specifico oppure *flashback*, possono anche apparire nel corso della vita di ogni giorno. La psichiatria accademica e le attuali teorie della personalità sono basate su una visione del mondo materialistica e monistica, che sottoscrive un punto di vista univoco. Pur essendo consapevoli dell'esistenza delle esperienze di vita passata, i professionisti di formazione tradizionale classica le trattano sempre come sintomi di psicosi e quindi come indizi di una grave patologia psichica.

Le esperienze della vita passata possono essere indotte da una grande varietà di tecniche che mediano l'accesso ai livelli profondi della psiche, come la meditazione, l'ipnosi, le sostanze psichedeliche, l'isolamento sensoriale, il *bodywork* e diverse potenti psicoterapie sperimentali (*primal therapy, rebirthing* o respirazione ologica). Tali episodi spesso appaiono spontaneamente in seduta con terapeuti che non hanno la capacità di indurli e in alcuni casi si verificano perfino con persone che non ci credono, spiazzandole completamente. Generalmente, l'emergere delle memorie karmiche è del tutto indipendente dalle

credenze filosofiche e religiose del soggetto. Tali esperienze inoltre si inseriscono sullo stesso continuum di precisi ricordi dell'adolescenza, dell'infanzia, della nascita e del periodo prenatale, che possono essere verificati. Spesso le esperienze della vita passata emergono in relazione con le matrici perinatali, presentandosi in concomitanza con elementi fetali, cioè a un livello più profondo, o avvicinandosi a questi⁷.

I ricordi delle passate incarnazioni assomigliano alle memorie ancestrali, razziali e collettive ma, in genere, hanno una carica emotiva molto forte che porta il soggetto a identificarsi profondamente con il protagonista. La sensazione della propria identità personale si sposta completamente in una persona, in un luogo, in un tempo e in un contesto diversi. Un aspetto essenziale di queste esperienze è che il soggetto è del tutto convinto di ricordare o di rivivere qualcosa che è accaduto a lui. La sensazione di *déjà vu* e *déjà vecu* rimanda ai vissuti di ogni giorno in cui i ricordi di eventi effettivamente accaduti sono ben distinti dai sogni a occhi aperti e dalle fantasie.

Le esperienze delle incarnazioni passate si riferiscono in genere alle vite precedenti di una o più persone. In rari casi, gli animali vi giocano il ruolo di protagonista. Nelle scene di essere uccisi da una tigre, calpestati a morte da un elefante selvaggio, incornati da un toro infuriato o morsi da un serpente velenoso si ha allora la sensazione di avere "un'impronta karmica". Gli episodi di questo tipo sono simili ad altri generi di scene karmiche in quanto hanno un impatto duraturo anche se mancano della ripetizione nelle incarnazioni successive. Sembrano quindi situazioni in cui gli effetti psicologici, non legati alle incarnazioni individuali, siano dovuti a cause impersonali. Potrebbero essere, per esempio, situazioni di amarezza e di invidia associate a deformità, a ferite menomanti o a malattie dolorose e invalidanti, l'ansia e l'agonia sperimentate durante una morte accidentale sotto una

frana, in una palude, nelle sabbie mobili o durante un'eruzione vulcanica o un incendio.

Le esperienze karmiche si suddividono in due categorie distinte caratterizzate dalla qualità delle emozioni che vi sono coinvolte. Alcune riflettono legami molto positivi con altre persone: profonda amicizia, amore appassionato, affinità spirituali, rapporti maestro-discepolo, legami di sangue o impegno per la vita o per la morte. Più spesso coinvolgono emozioni profondamente negative che coinvolgono i soggetti in situazioni distruttive della vita passata caratterizzate da dolori fisici lancinanti, aggressioni omicide o terrori inumani. Anche sentimenti di profonda angoscia, di odio e acredine, di folle gelosia, di avidità e di morbosa avarizia entrano nelle caratteristiche emotive di questa categoria.

Spesso coloro che hanno vissuto esperienze karmiche negative sono in grado di analizzare la natura del legame distruttivo esistente tra i protagonisti delle diverse sequenze. Si rendono conto che in realtà, quando raggiungono un'intensità che supera un determinato livello, queste emozioni nettamente distinte, come una passione omicida, un desiderio insaziabile, una gelosia divorante o un'angoscia mortale, si somigliano tutte. A un certo stadio di eccitazione fisiologica ed emotiva, tutti gli estremismi affettivi convergono e raggiungono una dimensione metafisica. In base a queste intuizioni, quando due o più individui raggiungono un tale amalgama universale di passioni e di istinti restano segnati dalla complessità della situazione che li ha causati, al di là del particolare ruolo che vi hanno giocato.

In situazioni di estrema intensità emotiva, l'eccitazione sadica del torturatore e la sofferenza inumana del torturato si somigliano sempre di più. Similmente, la furia dell'assassino si unisce al tormento e alla sofferenza della vittima morente. Più che il ruolo specifico nella sequenza, ciò che conta per l'impronta karmica è la fusione emotiva.

Stando alle intuizioni di chi ha avuto esperienze di vita passata, ogni volta che due individui sono coinvolti in una situazione in cui le emozioni raggiungono questo stadio, ripeteranno lo stesso modello nelle loro vite future assumendo ruoli alterni fino a quando raggiungeranno il livello di coscienza necessario per sciogliere il legame karmico.

Persone che conoscono a fondo la letteratura spirituale paragonano lo stato di eccitamento emotivo che genera il legame karmico al concetto buddhista di *trnsa* (o *tanha*, “sete di carne e di sangue”), la forza che genera il ciclo di morte e rinascita ed è responsabile della sofferenza umana. Altri raccontano di intuizioni relative alla profonda somiglianza tra questo stato e la strana mistura di esperienze che caratterizza le fasi finali della nascita (BPM III), quando la sofferenza fisica, l’aggressione omicida, l’angoscia vitale, l’estrema eccitazione sessuale, le tendenze demoniache e gli elementi scatologici si fondono, in uno strano inestricabile amalgama, con il fervore religioso.

Per superare completamente il modello e il legame karmico bisogna sperimentare pienamente tutte le dolorose emozioni e le sensazioni fisiche coinvolte nella scena di una passata incarnazione distruttiva. L’evento deve essere risolto emotivamente, eticamente, filosoficamente e spiritualmente prima che ci si possa sollevare completamente al di sopra di esso, perdonando ed essendo perdonati. La piena liberazione dal modello karmico e dal legame che esso comporta è generalmente associata a un senso di suprema realizzazione e di trionfo che va oltre ogni comprensione razionale, insieme con la schiacciante sensazione di avere aspettato questo momento e di lavorare da secoli per raggiungerlo. A questo punto, di solito, si sperimentano un’estasi e una felicità annientanti. In alcuni casi si rivede rapidamente la propria storia karmica e si ha una chiara comprensione di come il modello si sia ripetuto

con diverse variazioni attraverso i tempi, contaminando una vita dopo l'altra. Molti parlano dell'esperienza di un uragano purificatore o di un ciclone che soffia sul passato e strappa i legami karmici legati alle situazioni che coinvolgono i modelli appena risolti. Una bella descrizione dell'esperienza di liberazione del Buddha dai legami karmici si trova nel *Canone Pali* (o *Tipitaka*), una collezione dei primi testi che formano il fondamento dottrinale del Buddhismo Theravanda.

La rivisitazione delle passate incarnazioni è molto comune nelle terapie sperimentali del profondo e possiede grandi potenzialità terapeutiche. Ha anche una grande rilevanza teoretica perché per molti aspetti rappresenta una forte sfida alla visione meccanicista e materialistica del mondo. Dato che una delle cause principali dell'attuale scetticismo nei confronti della reincarnazione e del karma è la conoscenza insufficiente dei fatti, presento alcune caratteristiche specifiche delle esperienze di vita passata che meritano seria attenzione. Si tratta di dati che dovrebbero essere di eccezionale interesse per ogni studioso della coscienza e della psiche umana: come vedremo, esistono importanti motivi per ritenere che, per il loro potenziale euristico e terapeutico, si tratti di fenomeni con implicazioni importanti per la psicologia e la psicoterapia.

La prima straordinaria caratteristica delle esperienze karmiche è che contengono spesso informazioni precise riguardo a vari periodi del passato, a culture e perfino a eventi storici che non si potrebbero acquisire attraverso i canali ordinari. In qualche caso, l'accuratezza dell'informazione può essere verificata oggettivamente, talvolta con notevoli dettagli. Un'altra caratteristica degna di nota è la loro connessione profonda con diversi problemi di tipo emotivo, psicosomatico e interpersonale. Il tema dei ricordi karmici spesso mostra un rapporto talmente intimo e specifico con i sintomi e con le difficoltà psicopatologiche

del soggetto nella sua vita presente, da lasciare pochi dubbi sul fatto che tali esperienze siano significative nella genesi di questi problemi.

Attualmente la psichiatria attribuisce un significato patogeno soltanto agli eventi traumatici postnatali. Le osservazioni delle esperienze karmiche ampliano la gamma delle possibilità: il momento in cui l'evento traumatico si è svolto non fa molta differenza. Sequenze che risalgono all'antico Egitto, alla Germania nazista o alla Russia zarista sono significative nella vita presente dell'individuo tanto quanto gli episodi della vita prenatale, della nascita, dell'infanzia e della gioventù. D'altro canto rivivere pienamente e integrare le esperienze della vita passata ha un notevole potenziale terapeutico positivo. Di conseguenza, un terapeuta che non ne sostiene l'emergere spontaneo e si rifiuta di prenderle in considerazione priva i suoi pazienti di un potente meccanismo di guarigione e di trasformazione personale.

Le memorie della reincarnazione si associano a sincronicità straordinarie. In molti casi i miei pazienti che avevano rivissuto sequenze karmiche vi riconobbero i loro partner, che apparivano come persone specifiche della loro vita presente: genitori, figli, coniugi, fidanzati e fidanzate e altre figure importanti. Quando concludevano la scena karmica e arrivavano a una risoluzione positiva, sentivano che i partner facevano parte di quell'esperienza in modo talmente profondo da essere toccati da sensazioni simili ed esserne rimasti influenzati. Quando arrivai al punto di essere sufficientemente aperto di mente per cercare una verifica, scoprii con mia grande sorpresa che spesso tali intuizioni erano vere: le persone indicate come partner nelle sequenze karmiche avevano sperimentato un netto cambiamento in positivo nei sentimenti nei confronti dei miei clienti nello stesso esatto momento in cui si compiva il processo. Questo straordinario legame sincronico tra gli eventi della seduta e il cambiamento di atteggiamento dei

partner karmici non poteva essere spiegato dalla casualità lineare. Spesso i partner erano distanti centinaia o migliaia di chilometri e non sapevano nulla dell'esperienza del mio cliente. Inoltre il cambiamento era stato prodotto da una sequenza di eventi completamente autonoma, per esempio una profonda esperienza personale trasformatrice, un'informazione che aveva cambiato completamente la loro percezione della situazione, o aveva prodotto altri sviluppi nell'ambiente che frequentavano.

La tempestività di questi eventi sincronici era spesso notevole: in alcuni casi si trattò di qualche minuto. Quest'aspetto delle esperienze delle vite passate, che suggeriscono l'esistenza di connessioni nell'universo, è simile al fenomeno descritto dal teorema di Bell nella fisica quantistica-relativistica⁸.

Le prove a sostegno dell'autenticità dei ricordi della vita passata

I criteri per determinare l'autenticità e la veridicità delle memorie della vita passata sono essenzialmente gli stessi che usiamo per i ricordi di quanto è accaduto la settimana scorsa, il mese scorso o una decina di anni fa. Si tratta di recuperare queste memorie con la maggior parte di dettagli possibili e di ottenere convalide indipendenti per almeno alcune di esse (tuttavia le memorie più recenti non possono essere avvalorate, se non in parte). Naturalmente le memorie delle vite passate sono più difficili da verificare e non sempre contengono informazioni specifiche facilmente confermabili. Inoltre, dato che gli episodi sono molto più lontani nel tempo e riguardano altre nazioni e culture, è più difficile ottenere un qualsiasi tipo di prova a loro sostegno. La maggior parte delle memorie evocate dalle vite passate non consentono lo stesso livello di verifica presente nelle

memorie spontanee di Stevenson, che in genere sono più recenti e contengono molte più informazioni specifiche. Tuttavia, in rari casi, le circostanze permettono una verifica notevolmente dettagliata, come vedremo nei due racconti tratti dal mio archivio⁹, che presento qui di seguito. In questi casi gli aspetti più insoliti della narrazione possono essere verificati da ricerche storiche.

Il caso di Karl

Le esperienze di memoria karmica di Karl cominciarono a emergere durante sedute di Primal therapy. Il materiale continuò ad affiorare in superficie e si completò nel corso delle sedute di respirazione olografica durante il nostro seminario, della durata di un mese, presso l'Esalen Institute. Nella prima fase della sua terapia, quando Karl stava rivivendo i vari aspetti del trauma della sua nascita, cominciò a sperimentare frammenti di sequenze drammatiche che evocavano una terra straniera in un altro secolo. Erano scene che comportavano potenti emozioni e sensazioni fisiche e sembravano avere una qualche connessione profonda con la sua vita, anche se nessuna di esse aveva un significato nella sua biografia presente. Aveva visioni di tunnel, di spazi sotterranei per l'immagazzinamento, di caserme, di pareti spesse e bastioni che sembravano far parte di una fortezza situata su una roccia che sovrastava la riva dell'oceano. Queste si alternavano a immagini di soldati in varie situazioni. Rimase perplesso perché i soldati sembravano spagnoli, ma il paesaggio sembrava più scozzese o irlandese.

Man mano che il processo continuava, le scene divennero più drammatiche e complesse e rappresentavano spesso feroci combattimenti e stragi sanguinose. Benché fosse circondato da soldati, Karl viveva se stesso come un prete: a un certo punto, ebbe una visione molto nitida che

comprendeva una Bibbia e una croce. Vide quindi sul suo dito un anello-sigillo, del quale poteva riconoscere le iniziali che vi erano impresse. Essendo un artista di talento, decise di lasciare un documento di questo strano processo, benché in quel momento non lo capisse. Produsse una serie di disegni e alcuni dipinti fatti con le dita molto potenti e incisivi. Alcuni immagini descrivevano diverse parti della fortezza, altre scene di eccidi e alcune delle sue esperienze, tra cui l'essere trafitto da una spada, venire buttato giù dai bastioni della fortezza e morire sulla spiaggia. Disegnò anche l'anello-sigillo con le iniziali.

E mentre riscopriva frammenti e pezzi di questa storia, Karl trovava legami sempre più significativi con la sua vita presente: molte sensazioni emotive e psicosomatiche, come pure i problemi di rapporti interpersonali che provava in quel momento erano chiaramente connessi con il suo processo interiore che coinvolgeva quel misterioso evento del passato. La svolta avvenne quando Karl improvvisamente decise d'impulso di passare una vacanza nell'Irlanda occidentale. Al ritorno, quando vide per la prima volta le foto che aveva scattato sul litorale occidentale dell'Irlanda, si rese conto che aveva scattato 11 fotografie consecutive di una stessa scena, che non gli sembrava particolarmente interessante. Prese una carta topografica e ricostruì il posto in cui si trovava nel momento in cui aveva fatto i suoi scatti. Si rese conto che il luogo che aveva attirato la sua attenzione era quello di una vecchia fortezza chiamata Dún an Óir, o Forte de Oro (Forte d'oro).

Sospettando una connessione con le esperienze della sua esplorazione interiore, Karl decise di studiare la storia di Dún an Óir. Con sua enorme sorpresa, scoprì che al tempo di Walter Raleigh la fortezza era stata conquistata dagli Spagnoli e poi messa sotto assedio dagli Inglesi. Walter Raleigh aveva negoziato con gli Spagnoli promettendo loro l'uscita dalla fortezza se avessero aperto i cancelli e si

fossero arresi agli Inglesi. Gli Spagnoli erano d'accordo con le condizioni, ma gli Inglesi non mantennero la promessa: una volta dentro la fortezza, massacrarono senza pietà gli Spagnoli e li buttarono giù dai bastioni, lasciandoli morire sulla spiaggia dell'oceano.

Nonostante quella conferma assolutamente sbalorditiva della storia che aveva costruito faticosamente nel corso della sua esplorazione interiore, Karl non era soddisfatto. Continuò la ricerca in biblioteca e scoprì un documento particolare che riguardava la battaglia di Dún an Óir, dal quale apprese che un prete aveva accompagnato i soldati spagnoli ed era stato ucciso con loro. Le iniziali del nome del prete erano identiche a quelle che Karl aveva visto sull'anello e che aveva rappresentato nei suoi disegni.

Il caso di Renata

La storia di Renata, una paziente che era sotto terapia con LSD per la sua fobia del cancro, riguarda una delle coincidenze più singolari che io abbia mai incontrato nella mia ricerca psichedelica per l'ambiguità dei fenomeni, che si riferiscono a esperienze sia ancestrali sia di incarnazioni precedenti. L'esempio mostra chiaramente la complessità di quest'area della ricerca.

Negli stadi avanzati della terapia di Renata, si verificò una sequenza di eventi atipici che mai si erano presentati prima: 4 sedute consecutive di LSD si incentrarono quasi esclusivamente sulle scene di un particolare periodo della storia ceca e Renata rivisse numerosi episodi che accaddero a Praga durante il Diciassettesimo secolo, un periodo cruciale per i cechi. Dopo la disastrosa battaglia della Montagna Bianca nel 1621, che segnò l'inizio della Guerra dei Trent'anni in Europa, la nazione cessò di esistere come regno indipendente e cadde sotto l'egemonia della dinastia asburgica per 300 anni.

Nello sforzo di distruggere i sentimenti di orgoglio nazionale e di sconfiggere le forze della resistenza, gli Asburgo fecero catturare da mercenari i nobili più insigni della nazione: 27 dei membri più eminenti della nobiltà furono arrestati e decapitati nel corso di un'esecuzione pubblica, sul patibolo nella Piazza della Città vecchia di Praga. Durante le sue sedute "storiche", Renata vide una grande varietà di immagini accompagnate da intuizioni fuori dal comune che si riferivano all'architettura del periodo, compresi abiti e costumi tipici, come pure armi e utensili usati nella vita di ogni giorno, e riuscì a descrivere molte delle complesse relazioni che esistevano a quel tempo tra la famiglia reale e i vassalli. Renata non aveva mai studiato specificatamente quel periodo storico e io dovetti consultare diversi libri per verificare le informazioni che riportava.

Molte delle sue esperienze riguardavano diversi momenti della vita di un nobiluomo, uno dei 27 membri dell'aristocrazia decapitati dagli Asburgo. Nel corso di una drammatica sequenza, Renata rivisse infine, sotto forti emozioni, gli eventi dell'esecuzione con una profusione di dettagli, compresa l'intensa angoscia e agonia del nobiluomo. In tutte le scene, Renata si identificò completamente con lui. Non avendo alcuna idea su che cosa significassero quelle sequenze storiche o quale relazione avessero con la sua personalità, concluse che doveva rivivere gli eventi della vita di uno dei suoi antenati, benché questa possibilità fosse in conflitto con le sue credenze e con la sua filosofia di vita.

Come testimone del suo dramma emotivo, ne condivisi lo stupore e la confusione. Per cercare di decifrare l'enigma, scelsi due approcci. Da una parte spesi parecchio tempo a verificare le informazioni e restai sempre più impressionato della loro precisione. Dall'altra, cercai di applicare un approccio psicoanalitico alle storie di Renata, leggendole in termini psicodinamici come un camuffamento delle sue

esperienze infantili o come elementi della situazione della sua vita presente. Nonostante i miei sforzi mirati, da quel punto di vista le sequenze non avevano alcun senso. Infine, quando le esperienze con l'LSD di Renata si trasferirono ad altre aree, rinunciai. Mi concentrai su altri compiti più immediati e smisi di pensarci.

Due anni dopo, quando già ero negli Stati Uniti, ricevetti da Renata una lunga lettera con la seguente, anomala, introduzione: "Caro dott. Grof, probabilmente penserà che io sia completamente pazza nel voler condividere con lei i risultati della mia recente ricerca privata". Nel testo che seguiva, Renata raccontava come le fosse successo di incontrare suo padre, che non aveva più visto dal divorzio dei suoi genitori, quando aveva 3 anni. Dopo essersi parlati brevemente, il padre la invitò a colazione con lui insieme con la sua seconda moglie e i loro figli. Alla fine del pranzo, le disse che voleva mostrarle i risultati del suo hobby favorito, che avrebbe trovato interessante.

Durante la Seconda guerra mondiale i nazisti avevano emesso un'ordinanza che richiedeva a tutte le famiglie dei territori occupati di presentare alle autorità tedesche l'albero genealogico per dimostrare l'assenza di qualsiasi origine ebraica per le ultime 5 generazioni. Il padre di Renata rimase completamente affascinato dal procedimento di studio e, dopo aver completato l'albero genealogico per le autorità, continuò la sua ricerca per interesse privato e rintracciò la storia della sua famiglia secoli indietro grazie agli archivi scrupolosamente tenuti dalle parrocchie europee.

Ora era in grado di mostrare a Renata il frutto di molti anni di ricerche: un complesso pedigree della loro famiglia, pazientemente disegnato, in cui si dimostrava che erano i discendenti di un nobile giustiziato dopo la battaglia della Montagna Bianca.

Dopo aver raccontato l'episodio, Renata scriveva di quanto fosse felice di aver avuto una conferma che la

memoria ancestrale fosse autentica. Ora aveva la prova del fatto che i ricordi carichi di emotività potessero stamparsi nel codice genetico ed essere trasmessi alle future generazioni. Dopo la sorpresa iniziale per quella singolare coincidenza, nel racconto di Renata trovai una contraddizione piuttosto seria. Durante le sue sedute storiche con LSD lei aveva sperimentato di nuovo l'angoscia finale del nobile durante la sua esecuzione. Tuttavia, la morte fisica pone fine alla possibilità di un ulteriore trasferimento genetico; distrugge la linea biologica ereditaria. Una persona morta non può procreare e passare "geneticamente" la memoria della sua angoscia terminale alle future generazioni.

Prima di scartare completamente le informazioni contenute nella lettera di Renata come prova a sostegno delle sue esperienze, valeva la pena di fare alcune considerazioni. Nessuno degli altri pazienti cechi, in oltre 2000 sedute, aveva mai ricordato quel periodo storico. Nel caso di Renata, 4 sedute consecutive di LSD si riferivano quasi esclusivamente alle sequenze storiche di quel tempo. L'assenza di un percorso convenzionale per il trasferimento biologico dell'informazione e la conferma autonoma delle esperienze di Renata grazie alla ricerca genealogica indipendente del padre fanno pensare a un'esperienza di vita passata. In ogni caso, è difficile immaginare una spiegazione plausibile a questa sorprendente coincidenza, che viola alcuni presupposti della scienza tradizionale occidentale.

Le caratteristiche straordinarie delle esperienze di vita passata sono state ripetutamente confermate da osservatori indipendenti. Questo porta a porsi una domanda interessante: l'esistenza di tali esperienze costituisce una "prova" definitiva che una qualche parte essenziale di noi stessi sopravviva alla morte e che, come unità separata di coscienza, come stessa anima individuale, si reincarni? Nonostante le straordinarie testimonianze che

abbiamo visto, la risposta a questa domanda è negativa. La sopravvivenza della coscienza individuale nel corso di diverse vite è soltanto una delle possibili interpretazioni delle prove in nostro possesso, una teoria costruita essenzialmente sulla base delle osservazioni sopra descritte. In sostanza, si tratta della stessa situazione che i ricercatori incontrano ogni giorno in altre discipline scientifiche: raccolgono una grande quantità di dati e di osservazioni e poi vanno alla ricerca di una teoria che potrebbe renderle comprensibili all'interno di una cornice concettuale coerente.

Una regola fondamentale della moderna filosofia della scienza è che la teoria non debba essere confusa con la realtà che descrive: "La mappa non dovrebbe mai essere confusa con il territorio"¹⁰. La storia della scienza mostra chiaramente che esiste sempre più di una teoria in grado di fornire una spiegazione dei dati a disposizione. E la situazione della ricerca sulla reincarnazione non fa eccezione. Nello studio dei fenomeni della vita passata, come in qualsiasi altra indagine, bisogna separare i fatti osservati dalle teorie che cercano di trovarne un senso. Per esempio, che gli oggetti cadano sul terreno è un fatto indiscutibile, qualcosa che constatiamo ogni giorno. Tuttavia, nel corso dei secoli Aristotele, Newton, Einstein e i fisici quantistici hanno proposto teorie completamente diverse sul perché ci sia la gravità ed è probabile che molte altre ne saranno proposte in futuro.

Qualsiasi ricercatore serio che sia abbastanza aperto di mente e che voglia controllare le prove può verificare l'esistenza delle esperienze delle vite passate, con tutte le loro straordinarie caratteristiche. Se è chiaro che all'interno della cornice della psichiatria e della psicologia tradizionale non esiste una spiegazione plausibile per questi fenomeni, tuttavia la questione dell'interpretazione dei dati è difficile e complessa. La comprensione popolare della reincarnazione come un ciclo ripetuto di vita, morte e

rinascita dello stesso individuo è una conclusione ragionevole che si basa sulle testimonianze disponibili, sicuramente molto più credibile dell'atteggiamento della maggior parte degli psicologi e degli psichiatri tradizionali. Questi professionisti o non sono assolutamente informati sui dati della ricerca esistente o li ignorano volutamente, preferendo invece aderire rigidamente ai modi di pensare ufficiali, al pari dei fondamentalisti religiosi.

Se i dati che fanno pensare alle reincarnazioni sono impressionanti, si possono sicuramente ipotizzare interpretazioni alternative. Ovviamente, nessuna di queste alternative sarà compatibile con il paradigma monistico-materialista della scienza occidentale. Nella tradizione indu crederci nella reincarnazione degli individui è considerata un'interpretazione popolare e ingenua. In ultima analisi, c'è solo un essere che ha una vera esistenza e questo è Brahma, o principio creativo, mentre gli individui, separati in tutte le dimensioni di esistenza, non sono altro che prodotti di infinite metamorfosi di quest'unica immensa entità. Poiché tutte le divisioni e i confini dell'universo sono illusori e arbitrari, solo il Brahma è veramente incarnato. Tutti i protagonisti del gioco divino dell'esistenza sono aspetti diversi dell'Uno. Quando arriviamo a questa consapevolezza definitiva, siamo in grado di vedere che le esperienze delle passate incarnazioni rappresentano solo un altro livello di illusione, o *maya*. Da questo punto di vista, considerare queste come le "nostre vite" significa vedere i protagonisti karmici come individui separati e dimostra l'ignoranza dell'essenziale unità di ogni cosa.

Sri Ramana Maharshi, riecheggiando Shankara, esprime la relazione paradossale tra il principio creativo e gli elementi del mondo materiale in modo molto succinto:

Il mondo è illusorio
Solo Brahma è reale
Brahma è il mondo.

L'uso dell'ipnosi per verificare le esperienze della vita passata

Nello sforzo di ottenere dati verificabili sulla reincarnazione è stato condotto un interessante lavoro sperimentale in cui si sono utilizzate le tecniche ipnotiche. Le obiezioni contro questo tipo di ricerca enfatizzano il pericolo della suggestione, tuttavia vi sono valide ragioni per accettare le informazioni, che devono essere sempre verificabili, provenienti da un uso esperto dell'ipnosi. In uno studio condotto da Helen Wambach, sono stati fatti regredire 750 soggetti in varie vite passate e quindi, tramite un dettagliato questionario sociologico, sono state raccolte informazioni specifiche su costumi, abiti, cibo, armi, soldi e altri aspetti del periodo preso in considerazione. Spesso si trovarono conferme perfino per dettagli minimi. Un dato interessante è che la ricerca mantenne l'equilibrio tra il numero di soggetti maschili e femminili, a eccezione dei periodi di guerra, durante i quali le donne furono meno numerose degli uomini. Non vi furono riferimenti a personaggi famosi nella storia: in effetti, non se ne registrò nemmeno un caso. Si trattò per la maggior parte di vite povere, noiose e sbiadite¹¹.

Le pratiche tibetane che si riferiscono alla reincarnazione

La letteratura spirituale tibetana descrive una serie di fenomeni interessanti, in cui alcuni individui molto progrediti raggiungono livelli di conoscenza avanzati connessi al processo della reincarnazione: possono avere un'influenza sul momento della loro morte, predire o perfino dirigere il tempo e il luogo della loro reincarnazione e mantenere la consapevolezza durante gli stadi intermedi tra la morte e la successiva incarnazione. Inoltre i monaci

tibetani esperti possono utilizzare i vari indizi ricevuti nei sogni, durante la meditazione e attraverso altri mezzi per localizzare e identificare il bambino che è la reincarnazione del Dalai Lama o di un altro tulku. Il bambino è poi sottoposto a una prova nella quale deve riconoscere, tra diversi oggetti simili, quelli che erano stati posseduti dal defunto. Alcuni aspetti di questa pratica potrebbero, almeno in via teorica, essere soggetti a test rigorosi che applichino gli standard scientifici occidentali. Sua Santità il Dalai Lama ha mostrato una grande apertura mentale nei confronti di simili esperimenti quando ha permesso di mettere alla prova gli effetti della pratica tibetana del tummo (fuoco interiore), che può portare in poco tempo a un aumento di molti gradi della temperatura corporea¹².

CAPITOLO 11

Messaggi e visite dall'aldilà

Non vi è dubbio che, se vi si dirige l'attenzione, ben presto una serie di fenomeni occulti saranno confermati; ma probabilmente ci vorrà moltissimo tempo prima che si possa arrivare a una teoria accettabile che spieghi questi fatti.
- C.G. Jung, *Memorie, sogni, riflessioni*

Come abbiamo visto nel Capitolo 9, nel contesto delle esperienze di quasi-morte e delle visioni sul letto di morte possono verificarsi situazioni in cui appaiono persone defunte con cui si entra in comunicazione. Tali apparizioni non sono limitate a situazioni di agonia e di morte, ma possono apparire spontaneamente nella quotidianità o essere innescate dall'ingestione di sostanze psichedeliche, nel corso di una psicoterapia sperimentale o durante la meditazione. Ovviamente, la rilevanza di queste esperienze come dati per la ricerca va valutata con rigore critico.

I vissuti privati di questo tipo possono essere facilmente liquidati come fantasie o allucinazioni. Affinché queste esperienze possano diventare materiale valido per la ricerca si richiedono alcune condizioni. Per prima cosa, le apparizioni che sembrano soddisfare un bisogno di chi le percepisce vanno distinte dai casi in cui non vi è alcuna motivazione di questo tipo.

Alcuni tipi di visione, come i casi in cui appaiono persone sconosciute che vengono poi riconosciute grazie a fotografie e a descrizioni verbali, sono particolarmente interessanti, perfino stimolanti, per i ricercatori. Altre situazioni relativamente comuni degne di nota riguardano

le apparizioni collettive o quelle che si verificano per lunghi periodi di tempo con molti individui diversi, come le case e i castelli frequentati dagli spiriti. In alcuni casi, l'apparizione può recare sul corpo un segno distintivo, ricevuto al momento della morte a sua insaputa.

Esempi di sincronicità straordinarie e di informazioni verificabili

Di particolare interesse sono i casi nei quali il defunto comunica informazioni, molto precise, che possono poi essere verificate, o in cui l'evento è legato a una sincronicità eccezionale. Ho potuto notare alcuni casi straordinari di questo tipo nel corso delle terapie psichedeliche e nei seminari di respirazione olografica¹: riassumo qui di seguito tre esempi che ne illustrano la natura.

Il primo esempio viene dalla terapia con LSD di un giovane paziente affetto da depressione. In una delle sue sedute con LSD, Richard ebbe un'esperienza assai insolita che riguardava un regno astrale strano e misterioso: vi era una luminescenza che ispirava paura ed era pieno di esseri disincarnati che cercavano di comunicare con lui in maniera pressante. Lui non poteva vederli o sentirli; tuttavia avvertiva la loro presenza in modo quasi tangibile e ne riceveva messaggi telepatici. Io presi nota di uno di questi messaggi che sembravano molto specifici, nella speranza di poterlo verificare in un secondo tempo. Nel messaggio si chiedeva a Richard di mettersi in contatto con una coppia nella città di Kromeriz in Moravia, per informarla che il figlio Ladislav stava bene ed era ben accudito. Il messaggio comprendeva il nome della coppia, l'indirizzo e il numero di telefono, tutti dati che erano sconosciuti a me e al mio paziente. Era una situazione

particolarmente sconcertante, che sembrava essere completamente al di fuori dell'esperienza di Richard, senza alcuna connessione con i suoi problemi e con il resto della sua cura. Dopo qualche esitazione e diviso da sentimenti contrastanti, decisi finalmente di fare ciò che mi avrebbe portato a essere lo zimbello dei miei colleghi, se lo avessero saputo. Andai al telefono, composi il numero di Kromeriz e chiesi se potevo parlare con i Ladislav. Con mia sorpresa, la donna all'altro capo del filo iniziò a piangere. Quando si fu calmata, mi disse con una voce rotta dai singhiozzi: "Nostro figlio non è più con noi, è venuto a mancare tre settimane fa".

Il secondo esempio riguarda Walter N. Pahnke, un mio caro amico ed ex-collega, membro del gruppo di ricerca psichedelica presso il Centro per la ricerca psichiatrica di Maryland a Baltimora. Walter, che era profondamente interessato alla parapsicologia, e in particolare al problema della coscienza dopo la morte, lavorava con famosi medium e sensitivi tra cui la nostra comune amica Eileen Garrett, presidentessa e fondatrice della Parapsychology Foundation. Inoltre era anche l'iniziatore del programma di terapia con LSD per malati di cancro prossimi alla morte.

Nell'estate del 1971 Walter e sua moglie Eva portarono i loro figli in vacanza nel Maine in una casupola situata proprio sull'oceano. Un giorno Walter andò a fare un'immersione da solo, senza un segnalatore di posizione, e non tornò. Nonostante le ricerche molto organizzate, non si riuscì a trovare il corpo e nemmeno una parte della sua attrezzatura subacquea. In quelle circostanze Eva trovò molto difficile accettare e interiorizzare la sua morte. Il suo ultimo ricordo era di Walter che lasciava la capanna, pieno di energia e in perfetta salute. Era difficile per lei accettare che lui non fosse più parte della sua vita, e non si sentiva libera di iniziare un nuovo corso senza aver concluso quello precedente. Essendo lei stessa psicologa, si propose per una seduta di formazione con LSD offerta dal nostro istituto

ai professionisti della salute mentale. Sperando di arrivare a una maggiore comprensione della sua situazione, decise di fare un'esperienza psichedelica, e mi chiese di farle da facilitatore. Nella seconda parte della seduta, le si presentò una visione molto intensa di Walter, con la quale stabilì un dialogo lungo e significativo. Lui le impartì istruzioni specifiche riguardo a ciascuno dei tre figli e l'autorizzò a iniziare una nuova vita, senza sentirsi gravata o ristretta da un sentimento di impegno nei confronti della sua memoria. Fu un'esperienza molto profonda e liberatoria. Proprio quando Eva si stava domandando se l'intero episodio non fosse unicamente un'illusoria fabbricazione della sua mente, Walter apparve di nuovo per un breve periodo e le chiese di restituire il libro che aveva avuto in prestito a un suo amico. Eva non sapeva nulla del libro. Lui poi continuò dandole il nome dell'amico, il titolo del libro, la stanza in cui si trovava, lo scaffale e la sequenza in cui i libri erano ordinati sullo scaffale. Seguendo le istruzioni, Eva fu, in effetti, capace di trovare e restituire il libro.

Il terzo esempio si riferisce a Kurt, uno psicologo che partecipava al nostro programma di formazione professionale della durata di 3 anni. Nel corso della formazione aveva assistito a una grande varietà di esperienze transpersonali durante le sedute di respirazione olografica dei suoi colleghi. Aveva anche vissuto alcune potenti esperienze perinatali e avuto alcune apparizioni fugaci del dominio transpersonale vero e proprio. Tuttavia continuava a essere molto scettico sull'autenticità di quei fenomeni e ne metteva costantemente in discussione la loro realtà ontologica. Poi, in una delle sedute di respirazione olografica, sperimentò una sincronicità insolita che lo convinse di essere stato troppo conservatore nel suo approccio alla coscienza dell'uomo. Ecco un breve resoconto dell'episodio.

Verso la fine della seduta, ebbe una vivida visione della nonna, morta da parecchi anni. Nella sua infanzia, Kurt le

era stato molto vicino e fu molto commosso al pensiero di poter, di nuovo, comunicare con lei. Nonostante fosse emotivamente molto coinvolto, riguardo a quell'incontro continuò a mantenere un atteggiamento di scetticismo professionale. Visto che quando la nonna era viva le era stato molto vicino, teorizzò che nella sua mente avrebbe potuto creare facilmente un incontro immaginario attingendo ai suoi vecchi ricordi. Tuttavia, quest'incontro con la sua nonna defunta fu così profondamente convincente e carico di emozioni che non poteva liquidarlo semplicemente come una fantasia. Decise quindi di cercare una prova per dimostrare che la sua esperienza era reale e non soltanto frutto della sua immaginazione. Chiese alla nonna una qualche forma di conferma e ricevette il seguente messaggio: "Va' da zia Anne e cerca rose tagliate". Ancora scettico, il fine settimana successivo decise di andare a trovare la zia Anne. Quando arrivò e trovò la zia in giardino, contornata da rose tagliate, rimase sbalordito. Il giorno della sua visita era proprio l'unico giorno dell'anno in cui la zia aveva deciso di fare una radicale potatura delle rose.

Esperienze di questo tipo sono certamente lontane dall'essere una prova definitiva dell'esistenza dei regni astrali e degli esseri disincarnati. Tuttavia, tali sorprendenti sincronismi indicano chiaramente che si tratta di un'area affascinante meritevole di particolare attenzione da parte dei ricercatori della coscienza. La credenza nell'esistenza dei regni astrali e nella possibilità di comunicare con i morti si basa, molto probabilmente, su esperienze simili a quelle che ho appena descritto.

Le prove dello spiritismo e del trance medianico

Di particolare interesse sono le prove semi-sperimentali della sopravvivenza della coscienza dopo la morte che

provengono da fonti molto controverse, quali lo spiritismo e il trance medianico.

Sebbene alcuni medium professionisti (compresa la famosa Eusapia Palladino) siano stati colti nell'inganno, altri (come le signore Piper, Leonard e Verall) hanno passato tutti i test conquistando grande stima in qualità di ricercatori attenti e rispettabili². I migliori medium sono in grado di riprodurre precisamente la voce del defunto, il suo linguaggio, i modi, i gesti, i manierismi e altre tipiche caratteristiche.

In alcuni casi le informazioni ricevute sono sconosciute a tutti i presenti e perfino a ogni persona vivente. A volte entità non invitate che "passano da lì" si intromettono all'improvviso e le loro identità vengono convalidate in un secondo momento. In altre situazioni si possono anche ricevere messaggi pertinenti in "sedute per delega": al posto di un parente stretto o di un amico del defunto le informazioni sono richieste da una persona non informata e lontana. Nelle "corrispondenze incrociate" pezzi e frammenti di un messaggio completo vengono comunicati attraverso diversi medium.

Vi sono resoconti spiritistici che mettono a dura prova la mente di un occidentale medio, per non parlare degli scienziati di formazione tradizionale, per esempio le forme estreme di fenomeni spiritistici, come la telecinesi e le materializzazioni, la lievitazione di cose e persone, il lancio di oggetti attraverso l'aria, la manifestazione di ectoplasmi e l'improvvisa apparizione di scritti o di oggetti. Nel movimento spiritista brasiliano, i medium eseguono interventi chirurgici "psichici" usando le loro mani o coltelli, presumibilmente sotto la guida degli spiriti dei defunti. Questi interventi non richiedono anestesia e le ferite si rimarginano senza sutura. Eventi di questo tipo sono stati ripetutamente studiati e filmati da ricercatori occidentali del livello di Walter Pahnke, Stanley Krippner, Andrija Puharich.

Mia moglie Christina e io abbiamo avuto la rara occasione di essere presenti a un'eccezionale esibizione di Luiz Gasparetto, uno psicologo brasiliano membro della Chiesa Spiritista, quando fu ospite della facoltà durante uno dei nostri seminari della durata di un mese presso l'Esalen Institute. Luiz aveva la reputazione di channel degli spiriti dei grandi pittori e di saper dipingere nel loro stile. Era in grado di dipingere in completa oscurità. Tuttavia, per la sua esibizione a Esalen la stanza fu parzialmente illuminata da una debole luce rossa: questa permetteva agli spettatori di osservarlo al lavoro ma non era sufficiente perché Luiz potesse distinguere i colori.

Durante la sessione, ascoltando le *Quattro stagioni* di Vivaldi (musica che trovava particolarmente ispiratrice), Luiz produsse con una velocità strabiliante un dipinto dopo l'altro, ciascuno nello stile di un diverso pittore famoso: Van Gogh, Picasso, Gauguin, Rembrandt, Monet, Manet, e molti altri. Usava entrambi le mani, a volte dipingendo due quadri simultaneamente, uno con ogni mano. Per gran parte del tempo non guardava neppure il foglio. In effetti dipinse un ritratto di Monet sotto il tavolo, alla rovescia e con il piede destro, senza guardare. La sbalorditiva performance di Luiz durò poco più di un'ora. Quando smise di dipingere, il pavimento attorno a lui era coperto di grandi dipinti, 26 in tutto. Nonostante la luce rossa nella stanza che rendeva impossibile distinguere i colori, Luiz fu in grado di scegliere i toni appropriati per tutti i dipinti.

Le persone nella stanza iniziarono a muoversi, desiderose di avvicinarsi per osservare le opere. Sembrava però che il lavoro di Luiz non fosse ancora finito. Stette seduto per un po', meditando tranquillamente e poi annunciò: "C'è uno spirito qui, che si chiama Fritz Pearls; vuole avere il suo ritratto dipinto da Toulouse-Lautrec". Produsse quindi un dipinto del terapeuta sudafricano, fondatore della terapia Gestalt, che aveva passato gli ultimi anni della sua vita a Esalen. Non soltanto il ritratto di Fritz era molto preciso

ma aveva, senza possibilità di errore, le caratteristiche dello stile di Toulouse-Lautrec.

Luiz terminò il dipinto, ma non diede ancora alcun segno di aver finito. Dopo un breve momento di riflessione, disse: “Qui c’è un altro spirito; si chiama Ida Rolf. Anche lei vuole che le venga fatto il ritratto, non come appariva prima di morire, ma di quando aveva 40 anni”. Ida Rolf era un’altra “leggenda-idolo” di Esalen. Dottoressa tedesca, aveva sviluppato una famosa tecnica di lavoro corporeo cui aveva dato il suo nome. Aveva vissuto molti anni a Esalen, in una casa a circa 2 chilometri e mezzo dagli edifici principali, che divenne la nostra residenza dopo che Ida lasciò l’istituto. Se il ritratto di Fritz lo mostrava come la gente lo ricordava o lo conosceva dalle sue fotografie, quello di Ida invece era artisticamente molto interessante e mostrava una figura femminile di mezza età, ma non c’era modo di valutarne la precisione. Nessuno della comunità di Esalen aveva idea di come fosse Ida Rolf a 40 anni, dato che quando era arrivata a Esalen dalla Germania era già molto più anziana. Dick Price, cofondatore di Esalen, rimase affascinato dalla prestazione di Luiz, e particolarmente dai ritratti delle due persone, Pearls e Rolf, che Luiz non aveva conosciuto personalmente. In seguito Dick si mise a cercare una fotografia di Ida Rolf a 40 anni e quella che finalmente arrivò dalla Germania rassomigliava straordinariamente al “ritratto dall’aldilà” e fornì un’altra prova convincente degli straordinari doni psichici di Luiz.

Lo psychomantium di Moody e la transcomunicazione interdimensionale

Nel suo libro *Reunions: Visionary Encounters with Departed Loved Ones* (Riunioni: Incontri visionari con i cari defunti) Raymond Moody descrive un procedimento

interessante e innovativo per mettersi in contatto con i defunti. Moody trasse ispirazione dallo *psychomantium* dell'antica Grecia, un complesso sotterraneo che offriva ai visitatori l'occasione di vedere le apparizioni dei parenti e degli amici defunti sulla superficie dell'acqua che riempiva una grande marmitta di rame. Nella fase preparatoria della sua ricerca, Moody condusse uno studio sistematico della letteratura su sfere di cristallo, cristalloscopia e fenomeni simili, e, con l'ausilio di un grande specchio e drappi di velluto nero, creò un ambiente particolare che, secondo lui, avrebbe potuto facilitare l'incontro visionario con i defunti. Moody riportò una serie di casi in cui le apparizioni emergevano veramente dallo specchio e si muovevano liberamente nella stanza sotto forma di immagini olografiche a tre dimensioni³. Un approccio conosciuto come "transcomunicazione strumentale" (ITC) rappresenta uno sviluppo affascinante e incredibile dei tentativi di comunicare con gli spiriti delle persone disincarnate. L'ITC, che prevede una tecnologia elettronica sofisticata, ebbe la sua origine nel 1959 quando lo svedese Friedrich Jürgenson, pittore di ritratti, cineasta e ornitologo dilettante, stava registrando i suoni dei passeri in una foresta. Sul suo registratore Jürgenson registrò anche voci umane, che sembrava appartenessero a persone defunte. Alcune di queste voci sembravano parlare direttamente a lui, nel tentativo di comunicare. Ispirato da quest'evento, lo psicologo lettone Konstantin Raudive condusse uno studio sistematico registrando oltre 100.000 voci paranormali e multilingue che identificò come messaggi dall'aldilà⁴.

È interessante notare che, a quanto si dice, Thomas Alva Edison avesse lavorato per molti anni a una macchina che potesse comunicare con il mondo degli spiriti. Tuttavia Edison morì nel 1931, prima di avere l'occasione di pubblicare le sue note. Più recentemente una rete mondiale di ricercatori, che comprende Ernest e George Meek, Mark Macy, Scott Rogo, Raymond Bayless e altri, ha coordinato

un gruppo allo scopo di stabilire una “transcomunicazione interdimensionale”⁵.

Il gruppo sostiene di avere ricevuto numerose immagini e comunicazioni verbali paranormali da parte dei defunti attraverso i media elettronici: registratori, telefoni, fax, computer e schermi televisivi. Tra gli spiriti che comunicano dall’aldilà, sembra vi siano alcuni ricercatori della materia, come Jurgenson e Raudive che sono morti e che cercherebbero di stabilire un contatto. Inoltre pare vi sia un’entità disincarnata, che si presenta come “il tecnico”, che disegna circuiti elettronici per ottimizzare la comunicazione interdimensionale con l’aldilà e trasmettere l’informazione ai ricercatori terrestri⁶.

In una recente conferenza, Mark Macy ha anche descritto le sue comunicazioni con 9 esseri angelici, ottenute grazie alla tecnologia della transcomunicazione interdimensionale⁷.

Come le osservazioni sulle ricerche tanatologiche delle esperienze di quasi-morte e sul ricco materiale di esperienze delle vite passate sia di bambini sia di adulti, questi dati sulla comunicazione con le entità disincarnate e i domini astrali non possono essere considerati una “prova” della sopravvivenza della coscienza dopo la morte. Tuttavia appartengono sicuramente alla categoria dei “fenomeni anomali”, per i quali gli attuali paradigmi scientifici non trovano una spiegazione ragionevole.

CAPITOLO 12

La storia della terapia psichedelica con i morenti

*Gli ultimi riti dovrebbero renderci
maggiormente consapevoli piuttosto che meno
consapevoli, più umani piuttosto che meno
umani.*

*- Aldous Huxley, autore di *L'isola* e *Il mondo nuovo**

La mia esperienza con i morenti è strettamente connessa allo sviluppo della terapia psichedelica con la dietilamide dell'acido lisergico (LSD-25), la dipropiltriptamina (DPT), e la metilenediossiamfetamina (MDA). Se la modalità di trattamento terapeutica di queste sostanze è il risultato della ricerca farmacologica e clinica, d'altra parte somiglia ai metodi praticati presso le culture indigene. Le radici della terapia psichedelica risale alle cerimonie di guarigione di diverse civiltà antiche, storiche e preistoriche e, ancora più indietro, ai rituali sciamanici.

Negli ultimi anni numerosi studi sono arrivati alla convinzione che la terapia psichedelica possa alleviare le sofferenze dei malati di cancro. Questo capitolo presenta una sintesi dei contributi più importanti in questo campo di lavoro.

La ricerca etnomicologica di Gordon e Valentina Wasson

Valentina Pavlovna Wasson, una pediatra di origine russa, è stata la prima a pensare che le sostanze psichedeliche

potessero essere utili nella terapia di coloro che stanno morendo per malattie incurabili. Il contributo che Valentina e suo marito Gordon Wasson hanno dato alla storia dell'uso delle sostanze psichedeliche è affascinante e merita di essere conosciuto. Gordon Wasson era l'ultima persona che si potesse pensare avesse a che fare con le sostanze psichedeliche: banchiere di successo di New York, era vicepresidente della J.P. Morgan Trust Company. La storia iniziò nel 1927, quando durante una tardiva luna di miele lui e sua moglie si trovavano sulle montagne del Catskill. Durante una delle loro passeggiate Valentina Pavlovna raccolse funghi selvatici e insistette per cucinarli per il pranzo.



Figura 12.1 Gordon Wasson nel suo ufficio nel New England con un'effigie precolombiana di fungo. (Per gentile concessione di Robert Forte)

Da tipico anglosassone, Gordon era “micofobo” (un termine coniato per coloro che chiamano velenoso “qualsiasi fungo selvatico” e credono che gli unici funghi commestibili si trovino al supermercato). Era terrorizzato all’idea di mangiare funghi selvatici e cercò di dissuaderla senza risultati. Valentina, che era una micofila (termine usato da Gordon per gli europei dell’Est, entusiasti dei funghi) ebbe il sopravvento e preparò un delizioso pranzo a base di funghi selvatici. Gordon li assaggiò di malavoglia, ma gli piacquero molto. La mattina dopo, quando con sua grande sorpresa scoprì che lui e Valentina erano ancora sani e salvi, si convertì drasticamente da micofobo a micofilo.

L’esperienza suscitò in lui un profondo interesse per i funghi, che durò tutta la vita, al punto che divenne un etnomicologo dilettante conosciuto in tutto il mondo. Gordon e Valentina passarono poi 20 anni a studiare il ruolo dei funghi nella storia dell’uomo, nell’archeologia, nelle religioni comparate, nel folclore e nella mitologia. La loro vasta ricerca culminò in un’enorme opera comune, *Mushrooms, Russia, and History* (I funghi, la Russia e la storia)¹, edita senza badare a spese, nella quale i Wasson concludevano che il culto dei funghi era una componente significativa della vita religiosa dell’umanità preistorica nella maggior parte dell’Eurasia e delle Americhe. Furono particolarmente affascinati dal rituale dell’uso del fungo psicoattivo *Amanita muscaria* da parte degli sciamani finno-ungarici e dell’estremo Nord europeo.

Il loro interesse li portò infine alla scoperta dell’uso rituale dei funghi “magici” nelle culture preispaniche e nell’America Centrale contemporanea. Dopo tre viaggi in Messico, scoprirono Maria Sabina, la *curandera* (“donna di medicina”) che nelle sue cerimonie guaritrici usava funghi psicoattivi conosciuti come *teonanacatl*, ovvero “carne degli dèi”. Nel giugno del 1955 i Wasson e il fotografo newyorchese Allan Richardson furono i primi occidentali a

ottenere il permesso di partecipare al rituale (*velada*) di Maria Sabina. Il libro *Mushrooms, Russia, and History* offre la prima relazione dell'incontro dei Wasson con Maria Sabina e della loro esperienza con i funghi magici.

I Wasson furono molto colpiti dai potenti effetti dei funghi che avevano sperimentato nella *velada* di Maria Sabina. Nel 1957 Valentina Pavlovna rilasciò un'intervista sulla storia della loro scoperta e della loro esperienza dopo l'ingestione del *teonanacatl*, che fu pubblicata sulla rivista "This Week" di Baltimora². Nell'intervista affermava che se si fosse riusciti a isolarne e produrre il principio attivo avrebbe potuto diventare uno strumento essenziale per lo studio della psiche umana. Dichiarò anche che se la droga fosse meglio conosciuta, si sarebbero trovati per essa degli usi terapeutici: forse per trattare l'alcolismo, la dipendenza da narcotici, i disturbi mentali e le malattie terminali associate a forte dolore.



Figura 12.2 Maria Sabina, la curandera mazatec che invitò Gordon Wasson e sua moglie Valentina Pavlovna alla sua cerimonia sacra facendo loro conoscere i funghi psichedelici. (Per gentile concessione di Robert Forte)

Valentina non dovette aspettare a lungo per verificare la sua straordinaria intuizione. Roger Heim, un famoso micologo francese cui i Wasson avevano chiesto aiuto, identificò la famiglia botanica dei funghi *teonanacatl* e di generi simili come la *Psilocybe mexicana* e ne mandò alcuni campioni ai laboratori della Sandoz, l'azienda farmaceutica svizzera, per un'analisi chimica. A questo punto Albert Hofmann, lo scopritore dell'LSD famoso in tutto il mondo, riuscì a identificare due alcaloidi attivi responsabili dell'effetto dei funghi *Psilocybe*: la psilocibina e la psilocina. Con i due nuovi principi attivi la Sandoz produsse una grande quantità di pastiglie, che rese disponibili per le ricerche cliniche e di laboratorio.

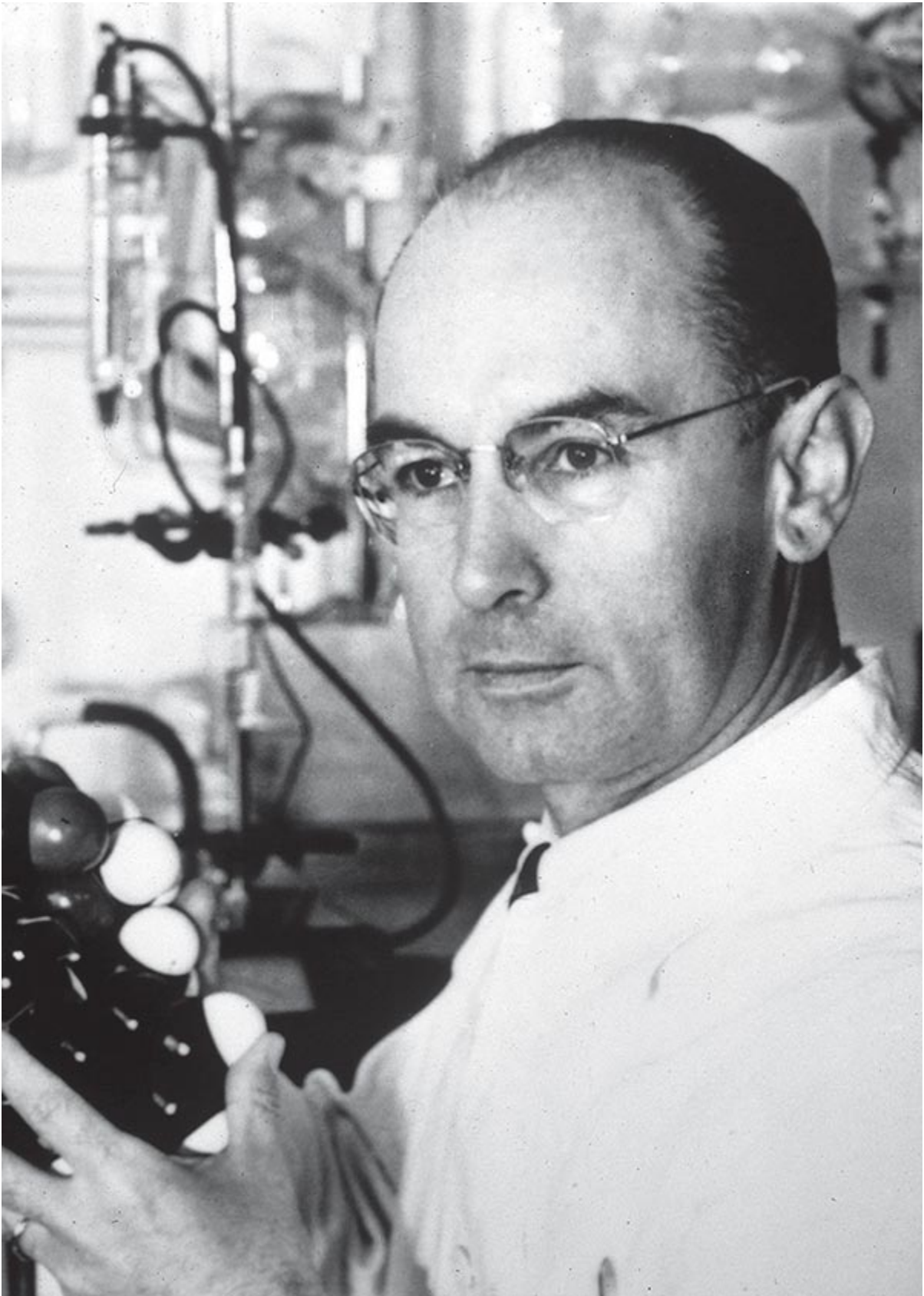




Figura 12.3 Albert Hofmann nel suo laboratorio di Basilea quando scoprì l'LSD. (Per gentile concessione di Albert Hofmann)

Come vedremo, molti anni dopo i ricercatori di Baltimora sottoposero il suggerimento di Valentina Pavlovna a una serie di test di verifica: un gruppo di psichiatri e psicologi del Centro di ricerca psichiatrica del Maryland, che non erano a conoscenza del suo articolo nel "This Week", iniziarono una serie di studi sistematici di controllo sulla terapia psichedelica con LSD, una droga strettamente collegata con la psilocibina, per le stesse identiche indicazioni che Valentina Wasson aveva predetto: alcolismo, dipendenza da narcotici, nevrosi e situazioni terminali di cancro³. Io stesso restai molto sorpreso di scoprire nella libreria di Gordon Wasson, durante una visita nel 1974 nella sua casa nel New England, il ritaglio di giornale con l'intervista di Valentina.

I contributi di Aldous Huxley

A darmi lo stimolo successivo per l'uso delle sostanze psichedeliche con i morenti non fu un medico o un terapeuta, ma lo scrittore e filosofo Aldous Huxley. Dopo le sue esperienze personali con LSD e mescalina, Huxley rimase affascinato dalle esperienze religiose e mistiche, come pure dal tema del morire e della morte. Nel 1955 utilizzò le sue conoscenze con Maria, la sua prima moglie che stava morendo di cancro. Essendo esperto di ipnosi, Huxley alleviò le sue ultime ore inducendo lo stato ipnotico in modo molto particolare: quando lei si trovava in uno stato di trance, le ordinava di ritornare alle esperienze

estatiche che aveva precedentemente sperimentato spontaneamente in diverse occasioni.



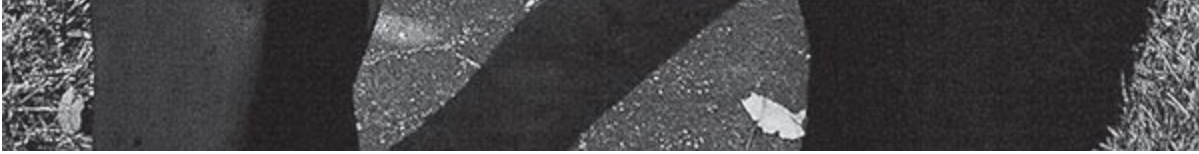


Figura 12.4 Stanislov Grof, nel 1973, durante la sua visita a Gordon Wasson a Danbury, nel Connecticut. (Collezione dell'autore)

Lo scopo esplicito di Huxley era di facilitarle l'esperienza del morire guidandola attraverso uno stato mistico di coscienza. Huxley si ispirò poi a questo straordinario processo per il suo romanzo *L'isola*⁴ nel commovente passaggio che descrive la morte di Lakshmi, uno dei personaggi principali.

In una lettera allo psichiatra Humphry Osmond, un pioniere della ricerca psichedelica che lo aveva introdotto all'LSD e alla mescalina, Huxley scrisse: "La mia esperienza con Maria mi ha convinto che i vivi possono fare molto per rendere più facile il passaggio per i morenti, per elevare l'atto squisitamente fisiologico dell'esistenza umana al livello della coscienza e forse perfino della spiritualità". Per coloro che conoscono gli effetti delle droghe psichedeliche e la storia personale di Huxley, non vi è dubbio che il "soma" del suo *Il mondo nuovo*⁵ e la "medicina moksha" in Islanda siano sostanze psichedeliche dagli effetti simili all'LSD, alla mescalina e alla psilocibina. Nella visione di Huxley, "moksha" offre agli abitanti dell'isola le intuizioni mistiche che li liberano dalla paura della morte permettendo loro una vita più piena.



Figura 12.5 I pionieri della terapia psichedelica per i malati di cancro: Aldous Huxley, l'autore di Il mondo nuovo e Lisola, e Laura Archera Huxley, autrice di This Timless Moment. (Per gentile concessione di Laura Huxley)

In un'altra lettera a Humphry Osmond scritta ancora nel febbraio del 1958, Huxley dichiarava esplicitamente la sua idea di usare l'LSD con i morenti: "...ecco ancora un altro progetto: la somministrazione di LSD in casi terminali di cancro, nella speranza che renda il morire un processo più spirituale e meno strettamente fisiologico". Secondo la sua seconda moglie Laura, Aldous in diverse occasioni accennava al fatto che "i riti estremi rendevano la persona più consapevole piuttosto che meno consapevole, più umana piuttosto che meno umana". Quando lui stesso, nel 1963, stava morendo di cancro, dimostrò la serietà del suo punto di vista. Diverse ore prima della morte chiese a Laura di dargli 100 microgrammi di LSD per facilitare il processo.

Questa commovente esperienza fu più tardi descritta nel libro di Laura *This Timeless Moment* (Questo momento senza tempo, vedi l'Appendice⁶). Le raccomandazioni di Huxley non ebbero influenza sui ricercatori medici per molti anni.

Gli studi di Eric Kast sulle proprietà analgesiche dell'LSD

Un altro grande contributo alla terapia psichedelica con il morente proviene da una fonte inaspettata, che non ha alcuna relazione con le idee e gli sforzi pionieristici di Huxley. Nei primi anni Sessanta Eric Kast, della Scuola Medica di Chicago, studiò gli effetti di varie droghe sull'esperienza del dolore alla ricerca di un analgesico efficace e affidabile. Si interessò all'LSD come possibile candidato grazie ad alcune peculiarità dei suoi effetti sugli uomini. In alcuni soggetti, l'LSD produceva un'accentuata deformazione dell'immagine corporea e alterazioni dei confini del corpo. Inoltre, sembrava interferire con la

capacità di concentrarsi e di mantenere un'attenzione selettiva su una particolare sensazione fisiologica. Kast postulò che le impressioni puramente visive degli individui sotto l'influenza di LSD avrebbero potuto avere la precedenza sulle sensazioni di dolore e sull'ansia legata alla sopravvivenza. Gli effetti dell'LSD sull'immagine corporea e sull'interferenza nella focalizzazione selettiva di input significativi sembravano degni di una ricerca sul suo potenziale nell'alterare la percezione del dolore fisico.

Kast e Collins⁷ fecero uno studio paragonando le supposte proprietà analgesiche dell'LSD con quelle di due potenti narcotici, il diidromorfinone (Dilaudid) e la meperidina (Demerol). Il gruppo preso in considerazione era formato da 50 persone affette da forti dolori fisici: 39 erano malati di vari tipi di cancro in diverse fasi, 10 soffrivano di cancrena ai piedi o alle gambe e uno di una grave forma di Herpes zoster (fuoco di sant'Antonio). L'analisi statistica del paragone provò che l'effetto analgesico dell'LSD era superiore sia al Dilaudid sia al Demerol. Oltre a riscontrare una diminuzione del dolore, alcuni svilupparono una sorprendente noncuranza nei confronti della gravità della loro situazione personale. Spesso parlavano della loro morte imminente mostrando un atteggiamento che nella loro cultura sarebbe stato considerato atipico. Eppure era chiaro che la nuova prospettiva apparisse benefica, considerata la situazione che stavano affrontando.

In un successivo studio su 128 soggetti con cancro in metastasi, Kast analizzò più in dettaglio alcune delle sue precedenti scoperte⁸. Questa volta si concentrò non soltanto sugli effetti dell'LSD sul dolore, ma anche su altri parametri: i cambiamenti emotivi, i ritmi del sonno e gli atteggiamenti nei confronti della malattia e della morte. Considerando che non veniva data alcuna enfasi psicoterapeutica e che i pazienti non sapevano nemmeno di aver assunto LSD, i risultati furono piuttosto importanti.

Dopo circa 2-3 ore dalla somministrazione di 100 microgrammi di LSD, molti avevano riscontrato una drastica diminuzione del dolore, che durava in media 12 ore. Complessivamente, l'intensità del dolore in tutto il gruppo (non necessariamente in ogni singolo paziente) era diminuita di 3 settimane. Nei 10 giorni successivi Kast osservò un miglioramento del sonno e notò che i pazienti erano meno preoccupati della loro malattia e della morte imminente.

Nel 1966 Kast pubblicò un'altra ricerca nella quale esaminò più esplicitamente l'influenza dell'LSD sulle concezioni religiose e filosofiche dei pazienti⁹. Il gruppo che prese in considerazione era formato da 80 persone, perfettamente informate della diagnosi, che soffrivano di una malattia terminale maligna con un'aspettativa di vita di settimane o mesi. Contrariamente ai primi studi, le sessioni di LSD terminavano con un'iniezione intramuscolare di 100 milligrammi di clorpromazina qualora il paziente mostrasse paura, panico, avesse la visione di immagini spiacevoli o voglia di riposare. L'influenza benefica di una singola somministrazione di 100 microgrammi di LSD sulla sofferenza fisica, sull'umore e sui ritmi di sonno era simile a quella degli studi precedenti. Inoltre, Kast descrisse una varietà di cambiamenti nei pazienti che resero la loro situazione più tollerabile. Notò un miglioramento nella comunicazione tra l'osservatore e il paziente e tra i pazienti stessi. Questo migliorò il loro morale e l'autostima creando tra loro un senso di coesione e di comunità. Piuttosto significativa era "un'oceanica sensazione di felicità" che durò fino a 12 giorni dopo la somministrazione dell'LSD. Kast riportò anche qualche risultato qualitativo che non poteva riflettersi nei dati numerici e nei grafici: cambiarono cioè le credenze filosofiche e religiose dei suoi pazienti, come pure il loro atteggiamento nei confronti del morire.

Nonostante alcuni limiti nel protocollo dell'esperimento di Kast, il valore storico del suo sforzo pionieristico è

innegabile. Non soltanto scoprì il valore analgesico dell'LSD nei pazienti con dolori che non possono essere trattati, ma fece una prova sperimentale del suggerimento di Aldous Huxley che la somministrazione di LSD a persone che soffrono di cancro possa facilitare il loro incontro con la morte. Kast concluse l'ultimo dei suoi studi con l'osservazione che l'LSD non solo è capace di migliorare la sorte dei morenti rendendoli più reattivi nei confronti dell'ambiente e della famiglia, ma aumenta anche la loro capacità di apprezzare le sfumature e le piccole cose della vita di ogni giorno. Concede soddisfazioni estetiche e "rinnova la voglia e il gusto per nuove esperienze; contro uno scenario deprimente di tenebre e una paura ansiogena, induce una visione eccitante e promettente"¹⁰.

La ricerca di Cohen e Fisher sulla terapia psichedelica

I risultati incoraggianti degli studi di Kast ispirarono Sidney Cohen, un illustre psichiatra di Los Angeles amico di Aldous Huxley e pioniere della ricerca sull'LSD, a iniziare un programma di terapia psichedelica per pazienti affetti da cancro in punto di morte, ma sfortunatamente i risultati del suo studio e i dettagli delle procedure per il trattamento non sono stati pubblicati. In un articolo del 1965, Cohen espresse le sue sensazioni sul potenziale della terapia psichedelica basandosi su esperimenti pilota con un piccolo gruppo di pazienti¹¹.

Affermò che il suo lavoro aveva confermato la scoperta di Kast secondo cui l'LSD ha un effetto benefico sul grave dolore fisico, ipotizzando che l'LSD potrebbe, un giorno, fornire una tecnica per cambiare l'esperienza del morire. Chiaramente Cohen apprezzava il significato di questo sforzo di ricerca: "La morte deve diventare un'esperienza

più umana. Preservare la dignità della morte e impedire che i vivi abbandonino o si allontanino dai morenti è uno dei grandi dilemmi della moderna medicina”.

Gary Fisher, collaboratore di Cohen, pubblicò successivamente uno studio sui problemi personali e interpersonali del morente, nel quale poneva l'accento sul significato delle esperienze trascendentali, più o meno spontanee, provocate da pratiche spirituali o indotte dalle droghe psichedeliche¹².

Come risultato di queste esperienze, l'individuo cessa di preoccuparsi del suo decesso fisico, che vede invece come un fenomeno naturale del ciclo delle forze vitali. L'accettazione di questo fatto cambia radicalmente il suo stile di vita: non reagisce più con un senso di panico, di paura, di sofferenza e di dipendenza ai cambiamenti che succedono. Piuttosto, vuole e desidera condividere questa sua nuova conoscenza con i familiari e gli amici vicini. Fisher ha trattato l'uso terapeutico di LSD nell'ambito di un progetto di ricerca nella quale la droga era messa a confronto con un analgesico sperimentale: alla preparazione del paziente per quest'esperienza veniva data solo un'ora. Nonostante tali limitazioni, osservò risultati spettacolari nella riduzione della sofferenza, negli effetti psicologici e nell'adattamento dei pazienti alla morte imminente.

La psicoterapia psichedelica presso l'Istituto di Praga

Altri dati, poi integrati in una terapia psichedelica di vasta portata per il morente, provengono dall'Istituto di ricerca psichiatrica di Praga, dove lavoravo come ricercatore responsabile di un programma per lo studio degli effetti della psicoterapia con LSD e psilocibina. Negli

anni Sessanta il nostro gruppo condusse una serie di esperimenti con i pazienti psichiatrici per esplorare il potenziale di queste sostanze nella diagnosi della personalità e nella psicoterapia. La ricerca comportò un intenso lavoro psicologico e una serie di sedute terapeutiche con dosaggi medi di LSD e di psilocibina.

Inizialmente l'approccio si basava sulla teoria e sulla pratica della psicoanalisi freudiana, ma nel corso degli anni la nostra impostazione si modificò sostanzialmente e divenne una pratica terapeutica del tutto indipendente che comprendeva il lavoro su materiale riferito alla nascita (perinatale) e transpersonale, oltre che i temi biografici psicodinamici.

Ben presto divenne chiaro che quando la psicoterapia era associata alla somministrazione di sostanze psichedeliche tutti i nostri pazienti, al di là della loro diagnosi, prima o poi trascendevano la biografia postnatale e l'inconscio individuale. Il loro processo di autoesplorazione si spostava spontaneamente in domini che si trovano molto al di là dei confini ristretti della psiche, così come definita da Freud. Con nostra sorpresa, e spesso sgomento intellettuale, fummo testimoni di fenomeni che erano stati descritti, nel corso dei millenni, in molte antiche culture nel contesto dei metodi sciamanici, delle varie tradizioni mistiche, dei misteri dei templi e dei riti di passaggio. Il fenomeno più comune e importante riguardava le esperienze di morte e di rinascita, spesso seguite da sentimenti di unità cosmica. L'incontro profondo con la propria transitorietà e la propria mortalità era molto complesso e coinvolgeva dimensioni biologiche, emotive, intellettuali, filosofiche e spirituali.

Queste esperienze sembravano avere effetti molto benefici sui sintomi emotivi e psicosomatici dei miei pazienti, compresi coloro che in passato non avevano risposto ad alcuna terapia convenzionale. Dopo gli episodi di morte psico-spirituale e di rinascita, in particolare dopo le esperienze di unità con l'universo, quasi

immediatamente i pazienti mostravano radicali miglioramenti rispetto alle condizioni psicopatologiche. Scoprii così che esistono potenti meccanismi terapeutici, ancora sconosciuti alla psichiatria e alla psicologia occidentale, che hanno un potenziale di cura e di trasformazione molto superiore a tutto quello che le psicoterapie e la farmacoterapia convenzionali sono in grado di offrire.

Molti pazienti che avevano sperimentato la morte e la rinascita riferirono, indipendentemente l'uno dall'altro, l'esperienza psicospirituale che avevano vissuto: il loro atteggiamento nei confronti del morire cambiò drasticamente, così come il loro concetto di morte. Temendo meno la fine psicologica e aprendosi alla possibilità che la coscienza possa esistere dopo la morte clinica, tendevano a vedere il processo del morire come un'avventura della coscienza piuttosto che una catastrofe biologica e una sconfitta personale. Tra coloro che vissero questi cambiamenti sconcertanti c'erano due soggetti che soffrivano di una grave tanatofobia: il loro problema principale era la paura patologica della morte. Nel corso della ricerca, con nostra grande sorpresa, fummo ripetutamente testimoni di un processo che rassomigliava molto alle pratiche di iniziazione degli antichi misteri di morte e rinascita: spesso vi erano sequenze simili a quelle descritte nel *Libro Tibetano dei morti* o in quello egizio.

I racconti sui cambiamenti di atteggiamento nei confronti della morte erano talmente frequenti e profondi che ci sembrò importante verificare la loro rilevanza nella pratica. Era evidente che una così profonda modificazione di atteggiamento nei confronti della morte poteva essere molto benefica per le persone morenti, in particolare per quelle con malattie croniche e incurabili. Decisi allora di condurre sedute di LSD con diversi pazienti cui era stato diagnosticato un cancro. Le osservazioni pilota indicarono che l'attenuazione della paura della morte che avevo

osservato nei miei pazienti psichiatrici, la maggior parte dei quali erano giovani e in buona salute, poteva anche prodursi in persone per le quali il problema della morte era di immediata rilevanza. A questo punto il gruppo di Praga iniziò a prendere seriamente in considerazione la possibilità di lavorare sistematicamente con i morenti. Progettai quindi un programma di ricerca che utilizzava una serie di sessioni di LSD con pazienti terminali di cancro.

Le prime ricerche psichedeliche nell'Ospedale di Spring Grove

Questi programmi si interruppero nel 1965 quando, durante un mio viaggio negli Stati Uniti, la Fondazione per la ricerca psichiatrica di New Haven, nel Connecticut, mi offrì una borsa di studio di un anno a Baltimora, nel Maryland, come borsista per la ricerca clinica presso l'Università Johns Hopkins. Il mio ospite e nuovo capo, il dottor Joel Elkes della Clinica psichiatrica Henry Phipps, mi invitò a iniziare un programma di terapia psichedelica. Sfortunatamente, poco prima del mio arrivo a Baltimora, Maimon Cohen e i suoi colleghi pubblicarono i risultati di una loro ricerca in cui si dichiarava che l'LSD era una delle sostanze in grado di causare cambiamenti strutturali nei cromosomi dei globuli bianchi del sangue¹³. Lo studio fu scoperto da alcuni giornalisti alla ricerca di notizie sensazionali: i media si lanciarono in una convulsa campagna che metteva in guardia chi faceva uso di LSD sugli effetti deleteri dei loro autoesperimenti per le generazioni future.

I giornalisti che avevano iniziato e alimentato la campagna dei media avevano appositamente ignorato il fatto che la ricerca di Cohen aveva riportato

precedentemente che anche sostanze comunemente usate, tra cui aspirina, caffeina e tetracicline inducevano simili cambiamenti cromosomici strutturali. Da quest'unico esperimento in vitro avevano anche estrapolato una serie di effetti mutogeni, teratogenici e cancerogeni dell'LSD e sulle conseguenze catastrofiche che l'uso di questa sostanza avrebbe per la posterità. Tutte queste asserzioni risultarono false e furono confutate dagli studi successivi. Ma la pubblicità avversa provocò un'isteria nazionale che danneggiò la ricerca sull'LSD, già gravemente colpita dalle sperimentazioni di massa di sostanze psichedeliche da parte delle giovani generazioni senza supervisione.

Date le circostanze, il dottor Elkes decise di non attuare il suo programma, che prevedeva di iniziare un nuovo progetto con LSD alla Johns Hopkins. Per una straordinaria coincidenza, l'unico progetto di psicoterapia con LSD negli Stati Uniti sopravvissuto alle severe misure amministrative e legali che avevano lo scopo di contenere le diffuse autosperimentazioni con sostanze psichedeliche era presso l'Ospedale statale di Spring Grove, a Baltimora. Elkes suggerì quindi un cambiamento di programma nella mia borsa di studio: invece di creare un nuovo progetto di ricerca al Johns Hopkins, avrei avuto un incarico parziale di insegnamento all'università e mi sarei unito al gruppo di Spring Grove nel progetto di ricerca.

Quando feci la mia prima riunione con i colleghi di Spring Grove, fui molto sorpreso di scoprire che la maggior parte del dibattito si imperniò sulla grande promessa dell'LSD nell'alleviare le sofferenze emotive e fisiche dei malati di cancro. Il gruppo di ricerca si era già interessato all'argomento nel 1963 quando gli psichiatri, gli psicologi e gli assistenti sociali di Spring Grove avevano esaminato gli effetti di una serie di brevi psicoterapie assistite con LSD sui comportamenti legati al consumo di alcol, sulle condizioni psicologiche e sull'adattamento sociale degli alcolisti. Il potenziale terapeutico di questo nuovo

trattamento era stato verificato in uno studio parallelo con un gruppo di pazienti nevrotici. Dalle valutazioni dopo le sedute basate su interviste cliniche, come pure su numerosi test psicologici (MMPI, Minnesota Multiphasic Personality Inventory; POI, Personal Orientation Inventory di Shostrom; test di Rorschach, e altri) era emerso che, tra i sintomi, quelli che meglio rispondevano alla terapia psichedelica erano la depressione e l'ansia.

Il caso di Gloria

Quando la ricerca sugli alcolisti e sui nevrotici era ben avviata, un tragico evento diresse la nostra attenzione ai bisogni emotivi dei malati di cancro. A Gloria, una donna sulla quarantina che faceva parte del nostro gruppo di lavoro, fu diagnosticato un carcinoma al seno, già in fase avanzata. La sottoposero a una radicale mastectomia, mentre una seguente biopsia rivelò una metastasi al fegato che non poteva essere operata. Benché non fosse ancora ospedalizzata, Gloria era completamente consapevole della sua condizione e della sua prognosi e condivideva i suoi sentimenti di disperazione con gli altri membri del gruppo. Fu Sid Wolf, uno psicologo che lavorava con noi, a suggerire che una seduta con una dose elevata di LSD avrebbe potuto alleviarne l'ansia e la depressione, così come era accaduto frequentemente per i pazienti alcolisti.

Il gruppo di Spring Grove decise di tentare una seduta di LSD, ben consapevole del fatto che le condizioni emotive di Gloria, che erano una reazione a un grave malessere fisico e a una malattia incurabile, fossero diverse dalla depressione e dall'ansia degli alcolisti. Dopo averne parlato con il marito di Gloria e con il suo medico curante, previa approvazione di tutti gli interessati, iniziammo una terapia psichedelica con Sidney Wolf nel ruolo di facilitatore. Nel suo lavoro con Gloria, Sid seguì lo schema usato dal gruppo

di Spring Grove nel trattamento dei pazienti psichiatrici. La preparazione della seduta durò circa una settimana. I colloqui quotidiani condotti in quel periodo si concentrarono sulla storia personale e sulle relazioni interpersonali del momento. Nell'ultima seduta che precedette la somministrazione di LSD, il terapeuta spiegò a Gloria i possibili effetti della sostanza, dandole tutte le istruzioni necessarie per la seduta successiva. L'obiettivo principale della procedura era facilitare il verificarsi della cosiddetta *psychedelic peak experience*, "l'esperienza di vetta psichedelica": un profondo evento spirituale nel contesto di una breve ma intensa psicoterapia.

La mattina del giorno della seduta, Gloria ingerì 200 microgrammi di LSD. Passò gran parte del giorno sdraiata sul divano nella suite con paraocchi e cuffie ad ascoltare musica stereofonica ad alta fedeltà. Sid rimase con lei un'ora prima che prendesse la sostanza fino alla sera tardi. Nelle prime 5 ore cambiò la musica e la controllò brevemente a intervalli regolari. Più tardi, nel corso della seduta, parlò con lei aiutandola a ordinare gli elementi della sua esperienza. Il risultato di quest'esperimento pionieristico fu straordinario e andò oltre le aspettative. Come conseguenza, la qualità di vita dei giorni che rimasero a Gloria migliorò sensibilmente.

Poco dopo la sessione con LSD, Gloria andò in vacanza con il marito e i suoi bambini. Al ritorno, 2 settimane dopo la seduta, fece la seguente relazione retrospettiva.

Il giorno precedente alla sessione con LSD avevo paura ed ero ansiosa. A quel punto sarei stata ben contenta se avessi potuto ritirarmi dall'esperimento. Ma alla fine della seduta preparatoria tutta l'ansia era scomparsa; avevo capito le istruzioni e il procedimento mi era chiaro. Passai la serata tranquillamente a casa: vennero a trovarmi dei cari amici e guardammo gli album di fotografie ricordando i tempi felici della famiglia. Il sonno fu profondo e tranquillo. Mi svegliai fresca e senza alcuna paura. La mattinata era incantevole, serena e con una particolare frescura nell'aria. Arrivai all'edificio dove avrei condotto

l'esperienza di LSD con il terapeuta. I membri del dipartimento erano attorno a me per augurarmi ogni bene.

Nella stanza del trattamento vi era un bel bocciolo di Happiness (una varietà di rose) rosso profondo e rugiadoso, ma con mia delusione, non profumato come altre varietà. Sul tavolo c'era anche un vassoio di frutta fresca e succulenta. Subito mi diedero la prima dose e rimasi seduta a guardare le fotografie del mio album di famiglia.

Gradualmente i miei movimenti divennero confusi e mi sentii strana. Mi fecero distendere con paraorecchie e paraocchi. A un certo punto mi diedero la seconda dose di LSD. In questa fase ero impaziente. Mi spiegaronò come comportarmi in caso provassi dolore, paura o altre difficoltà. Ero pronta a provare la mia capacità di affrontare l'ignoto e di superare i miei blocchi. Ero pronta, ma a parte una sensazione fisica di goffaggine e un po' di sonnolenza, non stava succedendo nulla.

Più o meno a questo punto, mi sembra, mi sentii fondere con la musica e trasportata su di essa. Ero talmente un tutt'uno con il suono che quando una particolare melodia o il disco si fermava, se pure per un istante, ero tesa per la pausa, aspettando impaziente il nuovo giro del viaggio. Era un gioco molto piacevole.

Che cosa sarebbe successo? La musica sarebbe stata potente, tenera, danzante o cupa? In questi momenti sentivo come se fossi presa in giro, ma con molto garbo e grazia. Volevo ridere per il solo fatto di provare piacere per queste reazioni, indifferente a dove ero appena stata, a quanto triste o sgomenta. E appena la musica iniziava, io ero ancora via. Né mi ricordo tutte le esplorazioni.

Ricordo due esperienze principali. Ero sola in un mondo senza tempo con nessun limite. Non c'era atmosfera, non c'era colore, non c'erano immagini ma poteva esserci stata la luce. Improvvisamente mi resi conto che ero un momento nel tempo, creata da quelli prima di me e, a mia volta, creatrice di altri. Questo era il mio momento: la mia funzione principale era stata compiuta. Poi nascendo, avevo dato un senso all'esistenza dei miei genitori.

Di nuovo nel vuoto, sola senza confini di spazio-tempo. La vita si riduceva sempre di più al minimo comune denominatore. Non posso ricordare la logica dell'esperienza, ma divenni acutamente consapevole che il nocciolo della vita è l'amore. In quel momento sentii che mi protendevo verso il mondo, verso tutte le persone, specialmente quelle vicino a me. Piansi per gli anni sprecati alla ricerca dell'identità in luoghi falsi, alle opportunità trascurate, all'energia emotiva persa per cose fondamentalmente senza senso.

Molte volte, dopo una pausa, tornavo indietro a variazioni sullo stesso tema. La musica mi portava e mi sosteneva. Occasionalmente, durante le pause, ero consapevole dell'odore delle pesche. La rosa non era nulla in confronto al frutto. Il frutto era nettare e ambrosia (vita); la rosa solo un bel fiore. Quando finalmente mi diedero una pesca nettarina, era l'epitome della fragranza sottile, succulenta.

Cominciai a emergere e mi ritrovai in un mondo di freschezza, spazzato dal vento. Quando i colleghi del dipartimento mi accolsero io provai un

senso di gioia non solo per me stessa ma per essere stata capace fare buon uso dell'esperienza che tutte queste persone che si occupavano di me volevano che provassi. Mi sentii particolarmente vicina a molte di loro. Più tardi, quando arrivarono i membri della mia famiglia, provai un'intimità che mi sembrava nuova. Quella sera, a casa, vennero anche i miei genitori. Tutti notarono che ero cambiata. Ero raggianti e sembravo in pace, dissero. Alcuni dei miei sintomi fisici, come l'estrema fatica e una parte dei dolori, erano scomparsi. Ancora a volte, mi irrito e urlo. Sono sempre io, ma più in pace. La mia famiglia lo sente e siamo più vicini. Tutti quelli che mi conoscono dicono che è stata una buona esperienza.

Dopo 5 settimane dalla seduta, improvvisamente Gloria sviluppò un'ascite (l'accumulo di fluido sieroso nella cavità addominale) e dovette essere di nuovo ospedalizzata; morì tranquillamente 3 giorni dopo. Il risultato dello sforzo di Sidney Wolf fu così incoraggiante che il gruppo di ricerca di Spring Grove decise di indagare più a fondo sulle potenzialità della terapia psichedelica per alleviare le sofferenze dei pazienti morenti di cancro.

Un gruppo di chirurghi aperti di mente del Sinai Hospital di Baltimora espresse un interesse in questo procedimento, offrì la sua collaborazione e decise di inviarci dei pazienti per la terapia con l'LSD. Dopo la seduta di Gloria, Sandy Unger, uno psicologo che aveva avuto un ruolo importante nel lanciare il programma di Spring Grove su alcolisti e nevrotici, fece alcune sedute di LSD con altri 3 pazienti malati di cancro.

Walter Pahnke e il programma di Spring Grove

Nello sviluppo del programma di Spring Grove per la terapia con i pazienti di cancro il successivo importante salto di qualità fu strettamente legato alla figura di Walter N. Pahnke, che si unì al gruppo nell'autunno del 1967. Nel Capitolo 11 abbiamo parlato della sua tragica morte nel contesto della descrizione della seduta psichedelica di sua moglie Eva. Walter faceva lo psichiatra ed entrò nella storia

psichedelica nel 1962, quando condusse il famoso “esperimento del venerdì santo” nella Cappella Marsh dell’Università di Boston per studiare la potenzialità delle sostanze psichedeliche nel facilitare le esperienze mistiche.

Dopo aver somministrato in condizioni controllate dosi di psilocibina a studenti protestanti di teologia, fu in grado di dimostrare, confrontando i risultati con quelli di un gruppo di controllo, che chi aveva assunto la psilocibina aveva sperimentato in misura maggiore una serie di fenomeni riportati dai mistici¹⁴.

Oltre a essere laureato in medicina ad Harvard, Walter aveva conseguito anche un dottorato in religioni comparate e una laurea in teologia. La sua storia accademica ne faceva la persona ideale per questo tipo di lavoro: la formazione in medicina, in psicologia e in religione lo qualificava per condurre terapie psichedeliche con i pazienti morenti.

Walter ebbe un ruolo fondamentale: grazie a lui il progetto sul cancro passò dal suo stadio iniziale a uno studio pilota sistematico, per trasformarsi infine in un esteso programma di ricerca.

Con rara energia, entusiasmo e dedizione, si assunse il ruolo guida come principale ricercatore del progetto. Riuscì a ottenere dalla Fondazione Mary Reynolds Babcock un sostegno finanziario adeguato per lanciare il programma di ricerca sulla validità della terapia con LSD per i pazienti terminali di cancro.

Nel luglio 1971 la vita di Walter fu interrotta da un tragico incidente durante una vacanza con moglie e figli nel Maine. Oltre alla sua passione per la ricerca sulla coscienza, Walter aveva molti altri hobby e interessi che perseguiva con uguale entusiasmo ed energia. In tutte le sue attività irradiava un’insolita gioia di vivere. Tra l’altro era conosciuto per essere un motociclista e uno sciatore temerario. Alla lista dei suoi hobby, poco prima della sua vacanza nel Maine si era aggiunta la pesca subacquea. Il

suo capanno si trovava sulla riva dell'oceano ed era per lui un'occasione unica di perseguire il nuovo interesse. Era nuovo in questo sport. Walter stava usando l'equipaggiamento per l'immersione comprato di seconda mano da un amico, senza il segnalatore di posizione, si avventurò nell'oceano Atlantico per un "tuffo prima di colazione." Non ritornò. Il suo corpo e il suo equipaggiamento per l'immersione non furono mai ritrovati. La natura dell'incidente rimase un mistero, nonostante lo sforzo collettivo e concertato di molte persone, tra cui la Guardia costiera, numerosi medium famosi e altri.

La morte di Walter fu una grande perdita per il gruppo di Spring Grove, sia dal punto di vista personale che professionale. Poiché avevo lavorato con lui nella ricerca sul cancro fin dall'inizio, dopo la sua morte assunsi la responsabilità medica del progetto come mia principale attività di ricerca.

Il mio obiettivo non era solo quello di concludere lo studio e registrarne i dati, ma anche di formulare un modello teorico che potesse spiegare i drastici cambiamenti che si verificano dopo la terapia con LSD. A questo punto della ricerca, era necessario analizzare i risultati delle sedute con volontari normali, con pazienti psichiatrici e con persone in punto di morte per formulare una teoria compiuta della terapia con LSD basata su un nuovo modello dell'inconscio.

CAPITOLO 13

Il programma di Spring Grove

*Ciò che è senza suono, senza tatto, senza forma, indistruttibile, ugualmente senza gusto, costante, inodore, senza inizio, senza fine, più elevato del grande, stabile: nel capire Quello, ci si libera dalla bocca della morte.
- Katha Upanishad*

Il programma di Spring Grove iniziò come uno sforzo di cooperazione tra l'unità di ricerca dell'Ospedale statale Spring Grove di Catonsville (un sobborgo di Baltimora), nel Maryland, e l'unità di oncologia dell'Ospedale Sinai a Baltimora. Nel 1969 il gruppo di ricerca psichedelica di Spring Grove si trasferì al Centro di ricerca psichiatrica del Maryland che era stato costruito tra il 1967 e il 1969 sul terreno dell'ospedale. Era una struttura d'avanguardia, studiata appositamente dall'équipe di Spring Grove per lo studio sistematico degli stati ologici di coscienza, costituita da due padiglioni con telecamere a circuito chiuso per le terapie, un grande laboratorio biochimico, laboratori specializzati per lo studio del sonno, dei sogni e dell'ipnosi, una vasca per lo studio della privazione sensoriale e un dipartimento per il sovraccarico sensoriale.

Tra il 1967 e il 1974 più di 100 malati terminali di cancro parteciparono al programma di terapia psichedelica di Spring Grove. Questi erano suddivisi in quattro gruppi:

- pazienti che erano stati in psicoterapia con LSD durante il periodo iniziale di sperimentazione pilota

(prima che iniziassimo gli studi controllati con l'introduzione di un preciso sistema di classificazione);

- pazienti che si erano presentati come soggetti di controllo volontari nella terapia con LSD;
- pazienti che in aggiunta alla psicoterapia erano stati trattati con dipropiltriptamina (DPT), una sostanza che produce effetti assai simili all'LSD;
- pazienti che erano stati assegnati ai gruppi di controllo negli studi appena citati e che, dopo aver adempito al loro ruolo di soggetti di controllo, avevano fatto alcune sedute psichedeliche.



Figura 13.1 Alcuni membri dello staff di Spring Grove durante la visita di Hanscarl Leuner, ricercatore psichedelico tedesco. Da sinistra a destra: Stanislav Grof, Karen Leihy, Bob Leihy, Hanscarl Leuner, Sanford Unger e Bill Richards. (Collezione dell'autore)

La selezione dei pazienti

Negli studi su LSD e DPT, Walter Pahnke e io funzionavamo da ponte tra il Centro di ricerca psichiatrica del Maryland e l'Ospedale Sinai. Passavamo un giorno la settimana nell'unità di oncologia al Sinai, dove assistevamo alle visite nella clinica ambulatoriale, partecipavamo alle riunioni del reparto di oncologia e alle consultazioni del personale. Il nostro scopo era quello di trovare, in collaborazione con oncologi e infermiere, i pazienti terminali di cancro che potessero candidarsi per il trattamento psichedelico e invitarli al nostro programma. In genere si trattava di casi con prognosi molto negative, per i quali si erano tentate, senza risultati, tutte le possibili terapie mediche.

Oltre al tumore maligno, per essere accettati nel programma si richiedeva una serie di criteri psicologici: ansia, depressione, insonnia, tensione emotiva e isolamento sociale. Basandoci sugli studi di Eric Kast e sulle osservazioni dei nostri studi pilota, avevamo messo tra le indicazioni una sofferenza fisica intensa che non rispondeva agli analgesici, compresa la somministrazione di narcotici. La partecipazione allo studio controllato richiedeva una ragionevole aspettativa di vita di almeno 3 mesi, dato che eravamo interessati non solo al risultato del trattamento immediato, ma anche alla durata dei risultati positivi. I pazienti con un'aspettativa di vita più breve ricevevano comunque il trattamento, ma non erano inclusi nel nostro studio controllato.

Gravi disturbi cardiovascolari, come pressione alta, arteriosclerosi avanzata o aneurismi e precedenti di infarto del miocardio o di emorragia cerebrale erano considerati controindicazioni alla terapia psichedelica, e questo non tanto per un pericolo farmacologico diretto derivante dai farmaci psichedelici in sé, quanto piuttosto per la tendenza di tali sostanze a provocare potenti emozioni accompagnate da un innalzamento della pressione sanguigna, che avrebbe potuto causare complicazioni cardiocircolatorie. Anche

l'epilessia era un segnale di allerta: secondo gli studi precedenti, negli individui predisposti o con attacchi epilettici pregressi le sostanze psichedeliche possono scatenare una crisi e, in rari casi, perfino uno stato epilettico (SE), una rapida serie di attacchi molto difficili da controllare.

Negli stadi successivi della ricerca includemmo nelle controindicazioni fisiche anche i tumori al cervello, primari e in metastasi. La scelta si basava sugli scarsi risultati ottenuti con diversi pazienti sofferenti di neoplasie al cervello, trattati nelle prime fasi della ricerca. I dati raccolti facevano pensare che per una seduta psichedelica riuscita e una buona integrazione dell'esperienza fosse necessario come prerequisito un cervello anatomicamente intatto.

Considerate le gravi condizioni della maggior parte dei pazienti coinvolti nella nostra ricerca, in genere la terapia psichedelica si è dimostrata molto sicura. Non si sono registrati decessi in seduta e nemmeno in relazione a questa. Tuttavia una delle pazienti di cui descriviamo il caso più avanti, Jesse, era così grave che morì 4 giorni dopo la seduta con DPT.

Altre importanti considerazioni erano la personalità e le condizioni psicologiche dei soggetti. Nel contesto del nostro programma di Spring Grove costituivano una controindicazione per il trattamento con LSD le storie di gravi problemi psichiatrici che richiedono il ricovero in ospedale: reazioni schizofreniche, episodi di mania o altri tipi di disturbi psicotici, profonde depressioni con tentativi di suicidio o casi limite di comportamento psicotico. E benché avessi precedentemente curato pazienti con alcuni di questi disturbi all'Istituto di ricerca psichiatrica di Praga, dove avevo un mio reparto con 18 letti e uno staff di infermiere preparate per il lavoro con stati di coscienza oltropica, in questo caso non sarebbe stato prudente. Lavorare con questa categoria di pazienti comporta il

rischio di flashback, di una reazione prolungata e dello scatenamento di transitori episodi psicotici. La gestione delle complicazioni richiede strutture operanti 24 ore su 24 con personale appositamente addestrato, di cui il nostro gruppo non era dotato. Il Centro di ricerca psichiatrica del Maryland disponeva solo di stanze per il trattamento, laboratori e uffici, ma non letti per l'ospedalizzazione. In caso di emergenza psichiatrica, avremmo dovuto dipendere dai reparti chiusi dell'Ospedale statale di Spring Grove: una struttura con una filosofia diversa e un ambiente ben lontano dall'ideale. Inoltre, la struttura avrebbe avuto bisogno di attrezzature per i bisogni specifici dei malati di cancro, comprese le possibili emergenze.

Quando trovavamo un paziente interessato a partecipare al programma che rispondeva ai requisiti, programmavamo con lui una serie di colloqui mirati nei quali spiegavamo la natura del trattamento psichedelico. Gli spiegavamo che si trattava di una forma sperimentale di terapia e discutevamo apertamente con lui i potenziali rischi e benefici. Parlavamo anche con i membri della sua famiglia o con altre persone per lui significative. Quando raggiungevamo un accordo, chiedevamo al paziente di firmare un modulo di consenso e lo accettavamo nel nostro programma.

Dopo i colloqui iniziali, i pazienti venivano presentati a uno dei terapeuti del centro per iniziare il lavoro. La terapia psichedelica consisteva di tre fasi:

- la preparazione iniziale della seduta;
- la seduta psichedelica;
- un periodo successivo che comportava diversi incontri nei quali il terapeuta aiutava il paziente a comprendere l'esperienza, elaborare il materiale inconscio emerso durante la seduta e facilitare l'integrazione delle nuove

intuizioni e dei cambiamenti psicologici nella vita di ogni giorno.

La preparazione della seduta

La fase preparatoria solitamente durava 8-12 ore suddivise nell'arco di 2-3 settimane. Si trattava di una serie di incontri nei quali si esplorava la storia passata del paziente e la sua situazione presente. Dato che i fattori più importanti per il successo della terapia psichedelica sono una relazione positiva e un'atmosfera di reciproca fiducia, durante questa fase facevamo uno sforzo per conoscerci e stabilire uno stretto rapporto. Il lavoro psicoterapeutico si focalizzava sulla storia del paziente e sul modo in cui i vari eventi, le circostanze e le esperienze avevano plasmato la sua vita. Si indagava sui rapporti interpersonali e sui problemi irrisolti con persone significative: genitori, fratelli, partner e figli. Un altro passo importante nella preparazione della seduta era l'esame delle interazioni e dei rapporti con i medici curanti e lo staff dell'ospedale.

In molti casi bastava uno sguardo superficiale alla rete sociale del paziente perché si rivelassero distorsioni significative e confusione nella comunicazione con i parenti, gli amici, i medici e le infermiere che si prendevano cura di lui. Spesso predominavano negazioni, elusioni, sentimenti di colpa, comportamenti passivi o aggressivi, l'infusione di false speranze, bugie ben intenzionate che creavano un'atmosfera distruttiva. A volte si incontravano situazioni nelle quali il personale e i membri della famiglia, come pure il paziente, conoscevano la diagnosi e la prognosi deprimente, ma tuttavia continuavano a giocare a nascondino allo scopo di "proteggersi" l'uno con l'altro. Se la terapia non riusciva a rompere questo circolo vizioso, la morte del paziente in genere lasciava i parenti e a volte perfino il personale

dell'ospedale con sensi di profonda angoscia, frustrazione e colpa.

Ci rendemmo conto che per il miglior risultato possibile della seduta era essenziale occuparsi della comunicazione distorta e disonesta nel campo interpersonale del paziente. Spesso le interazioni estremamente distorte e dolorose potevano essere corrette da pochi semplici interventi catalizzanti. Incontravamo i membri della famiglia in varie combinazioni, con o senza il paziente, a seconda delle problematiche, e facevamo tutto il possibile per creare un'occasione per lui e per i parenti di parlare dei loro sentimenti reciproci, della malattia e della serietà della situazione, compresa l'imminenza della morte.

Ogni situazione era unica, e non c'erano formule o tecniche semplici per lavorare con la rete familiare. La nostra strategia generale tendeva a facilitare una comunicazione aperta e onesta, ad aiutare a risolvere i conflitti interpersonali per arrivare a un accordo sulle questioni importanti. Invitavamo i membri della famiglia ad aumentare le interazioni con il paziente e tra di loro in tutte le aree e a tutti i livelli possibili, in modo da alleviare l'isolamento psicologico che così frequentemente vivono coloro che affrontano la morte. Durante questo processo, spesso i membri della famiglia scoprivano la loro paura della morte, mascherata da manovre evasive nell'accostarsi al parente morente. In molte situazioni trovammo simili distorsioni anche nelle interazioni del personale medico con il morente e i membri della famiglia. Nella maggior parte dei casi, il personale medico e la famiglia del paziente si sentirono sollevati quando scoprivano che il paziente conosceva e accettava la diagnosi.

Era fondamentale conoscere quanto era stato detto al paziente riguardo alla diagnosi e alla prognosi e quale fosse la sua reazione alla rivelazione. Spesso i medici curanti e i membri della famiglia non avevano informato i pazienti della diagnosi di cancro e non volevano discutere della

questione. Benché noi non svelassimo indiscriminatamente la diagnosi, la prognosi e l'imminenza della morte, non evitavamo di toccare queste questioni critiche e rispondevamo onestamente quando i pazienti lo chiedevano direttamente. Anche se spesso si parlava dei problemi del morire e della morte con molti dettagli, l'accento non era sulla morte ma sul come vivere il più pienamente possibile i giorni che rimanevano. Durante questo lavoro divenne evidente che le nostre reazioni emotive avevano un ruolo critico in questo processo. La paura che il terapeuta ha della morte può ostacolare gravemente la qualità della comunicazione, creando una situazione di terribile alienazione per il morente. Grazie alle nostre esperienze personali di morte e rinascita nelle sedute psichedeliche di formazione riuscimmo a occuparci in modo più completo e onesto di persone che affrontavano l'eventualità della fine fisica in un futuro immediato.

In nessun caso abbiamo presentato la terapia psichedelica come una possibile cura per il cancro. Quando i pazienti chiedevano se il trattamento psichedelico potesse curare la malattia, in genere li indirizzavamo alla letteratura che sosteneva il ruolo importante dei fattori psicologici nel determinare la capacità dell'organismo di difendersi praticamente da qualsiasi malattia. Facevamo anche notare che le emozioni possono influenzare il corso del processo patologico e influirne l'esito. Occasionalmente parlammo di alcune ipotesi relative al ruolo dei fattori psicogeni nell'eziologia e nel decorso del cancro. In tal modo si lasciava aperta la possibilità di esplorare gli aspetti psicosomatici del cancro, nel caso in cui le intuizioni della seduta psichedelica fossero andate in quella direzione. Allo stesso tempo, quest'approccio evitava ai pazienti il disappunto quando i loro sforzi di curare se stessi non avevano successo. Proteggeva anche noi e la nostra ricerca dalla furia degli oncologi, assolutamente e tradizionalmente convinti che il cancro fosse unicamente un problema

biologico. Avrebbero considerato qualsiasi discorso sul ruolo della psiche in questa malattia come non professionale e probabilmente avrebbero interrotto la ricerca.

Gli oncologi Carl Simonton e sua moglie Stephanie Matthews Simonton erano allora tra i ricercatori che sottolineavano il ruolo dei fattori psicologici nell'eziologia, nella patogenesi e nella terapia del cancro. Svilupparono un metodo che usava l'immaginazione guidata per mobilitare le difese immunitarie dell'organismo contro il cancro, che divenne un programma approvato nel 1973 dall'Ufficio della sanità pubblica¹. Nel corso di una delle nostre discussioni sull'uso della terapia psichedelica nel trattamento del cancro, Carl insistette nel sostenere che avremmo dovuto far notare esplicitamente ai pazienti che la terapia psichedelica poteva influenzare non soltanto lo stato psicologico e la sofferenza, ma anche la malattia stessa. Secondo lui la credenza che il cancro sia una malattia incurabile e fatale è simile all'incantesimo dello stregone in alcune culture indigene. Affinché le cure abbiano successo bisognava rompere l'incantesimo che nella nostra cultura questa diagnosi getta sui pazienti. Per nostra sfortuna lavoravamo all'interno di un contesto medico tradizionale, per cui non potemmo verificare l'ipotesi di Carl.

I problemi filosofici, religiosi e spirituali

Molti degli incontri con i nostri pazienti malati di cancro si concentravano sui problemi religiosi e spirituali, che nel contesto della terapia psichedelica con i morenti sono temi importanti. I motivi sono diversi. Trovarsi di fronte alla propria transitorietà e alla propria fine fisica può creare o acuire l'interesse nei confronti delle dimensioni spirituali e filosofiche dell'esistenza. Il concetto di morte,

l'atteggiamento nei confronti del morire e la qualità di vita dei giorni e delle ore che rimangono al morente sono profondamente influenzati dalla sua filosofia personale, dall'orientamento spirituale e dalle credenze religiose. Inoltre le stesse esperienze psichedeliche inducono spesso potenti vissuti mistici: esplorando queste aree durante la fase preparatoria può risparmiare molta confusione nel corso della seduta. È un argomento di suprema importanza, che merita di essere approfondito.

Negli anni Cinquanta e Sessanta, periodo conosciuto come "l'età dell'oro della psicofarmacologia", il fatto che LSD e altre sostanze psichedeliche fossero in grado di scatenare un vasta gamma di esperienze spirituali divenne il tema di infuocate discussioni scientifiche. Al centro della controversia era l'affascinante problema che riguardava la natura e il valore del misticismo "istantaneo" o "chimico". Questi dibattiti generarono ben presto quattro punti di vista diversi sull'argomento.

Il primo era quello degli scienziati materialisti intransigenti, che raccolsero i dati secondo i quali le sostanze psichedeliche possono indurre esperienze del tipo di quelle descritte dai mistici. Per questi scienziati quelle che i mistici consideravano una rivelazione delle dimensioni spirituali della realtà non erano che prodotti di aberranti processi chimici del cervello: tali esperienze, quindi, non avevano alcun valore ontologico, appartenevano al campo della scienza e non a quello della religione.

Il secondo punto di vista dipingeva un quadro completamente diverso: dato che le sostanze psichedeliche hanno il potere di indurre un'esperienza mistica, esse non erano sostanze chimiche ordinarie, ma sacre. In quanto sacramenti, mettevano in contatto i fruitori con dimensioni spirituali della realtà normalmente invisibili, ma ontologicamente reali. Chi proponeva questa prospettiva, sostanzialmente, assumeva la posizione degli sciamani e dei guaritori delle culture indigene che rispetto alle piante

facevano una distinzione simile. Le piante che avevano effetti psichedelici erano considerate sacre, come riflette il nome preispanico dei funghi magici messicani: *teonanacatl*, ovvero “carne degli dèi”. Queste piante materiali mediano l’accesso alle realtà divine o sono esse stesse divinità. Per gli sciamani e i membri delle società che nei loro rituali usano piante psichedeliche, la tesi che le loro esperienze mistiche siano irreali o siano inferiori perché implicano l’uso di una sostanza chimica appare ridicola. Secondo il loro punto di vista, queste piante sono un dono degli dèi e un sacramento e rappresentano il veicolo principale della pratica rituale e spirituale.

Il terzo punto di vista riconosceva che le sostanze psichedeliche sono in grado di indurre esperienze praticamente indistinguibili da quelle descritte dai fondatori delle religioni, dai santi, dai profeti e dai mistici di tutti i tempi. A questo proposito l’esperimento del venerdì santo di Walter Pahnke ha fornito prove scientifiche convincenti². Tuttavia, queste esperienze non sono necessariamente genuine e non hanno lo stesso valore spirituale di quelle ottenute attraverso la meditazione, il digiuno, la preghiera religiosa, un comportamento devoto, un’intera vita al servizio di Dio o che accadono spontaneamente come dono della grazia divina. Da questo punto di vista, la decisione definitiva sul valore delle esperienze mistiche indotte dalle sostanze psichedeliche dovrebbe provenire dai maestri spirituali, non dagli scienziati. Purtroppo, molti maestri spirituali sono seriamente in disaccordo su questo punto.

Una figura religiosa che ha negato qualsiasi valore spirituale alle sostanze psichedeliche fu Meher Baba, il silenzioso santo indiano chiamato “il compassionevole” e considerato dai suoi seguaci un Avatar dei nostri tempi: Dio in forma umana. Nel suo opuscolo *God in a Pill?*³ (Dio in una pillola?), ha espresso con forza l’opinione che le esperienze psichedeliche non hanno posto nella ricerca

spirituale, considerandole trappole e diffamazioni per i seguaci: “Nessuna droga, per quanto grandi siano le sue promesse, può aiutare a raggiungere un obiettivo spirituale. Per ottenere questo fine non ci sono scorciatoie: solo attraverso la grazia del Perfetto Maestro. LSD, mescalina e psilocibina sono superficiali e aumentano enormemente la dipendenza dagli inganni dell’illusione, che non è altro che l’ombra della realtà”.

Lo storico delle religioni Robert C. Zaehner ha espresso una reazione ugualmente negativa nei riguardi del “misticismo istantaneo.” Nei suoi libri, *Mysticism Sacred and Profane* (Misticismo sacro e profano)⁴ e *Zen, Drugs, and Mysticism* (Zen, droghe e misticismo)⁵, ha esaminato e confutato le pretese religiose sulla mescalina che Aldous Huxley aveva espresso nel suo *Le porte della percezione: Paradiso e Inferno*⁶: dal punto di vista cristiano, sosteneva, era sacrilego supporre che l’uso delle droghe potesse produrre “gli stessi rapimenti” testimoniati dai mistici cristiani. A complicare ulteriormente le cose, il fatto che le esperienze psichedeliche spesso si rifanno a un modello induista o buddhista nel quale Dio appare non come persona, ma come “un eterno e incondizionato stato dell’essere”, rende queste esperienze doppiamente sospette per coloro che tradizionalmente sono contrari al misticismo, anche nella sua forma cristiana.

Molti ricercatori spirituali di pari calibro sono fortemente in disaccordo con queste vedute negative. A parte i grandi sciamani siberiani, africani, americani, indiani americani, messicani e sudamericani, il gruppo comprende anche i bramini indiani e i membri di alcuni ordini sufi che usano l’hashish come un sacramento. Io stesso ho avuto l’onore di assistere alle esperienze psichedeliche di diversi insegnanti tibetani e di sentire da altri, tra cui il Lama Govinda, la storia delle loro sedute. Tutti costoro sono d’accordo nell’affermare che le sostanze psichedeliche sono strumenti spirituali di tremendo potere e avvertono che devono

essere usate con la massima prudenza. Molti anni fa somministrai personalmente LSD a Solon Wang, studioso e diplomatico appartenente al circolo ristretto di Chiang Kai-Shek a Taiwan. Dopo una vita di studi sul Buddhismo e sulla sua pratica rigorosa che non era riuscita a dargli i risultati sperati, durante la sua prima seduta psichedelica, che poi descrisse nel suo libro *The Multiple Planes of the Cosmos and Life* (I molteplici piani del cosmo e della vita)⁷, provò quella che considerò un'esperienza assolutamente autentica del nirvana.

Huston Smith, lo studioso di religioni comparate di fama mondiale, ha proposto un quarto punto di vista sul problema del "misticismo chimico". Nel corso della sua vita provò esperienze psichedeliche profonde: parla quindi con la cognizione di causa che manca a molti altri critici, compreso Meher Baba. Come ci si può aspettare da un personaggio di tale levatura e saggezza, Huston Smith offre una convincente via di mezzo sull'argomento. A suo parere non vi è dubbio che le sostanze psichedeliche facilitino il prodursi di un'esperienza mistica genuina. Tuttavia, mette fortemente in guardia sul fatto che queste esperienze e il loro impatto sulla vita dell'individuo dipendono assolutamente da un contesto più ampio, dalla scena e dall'ambientazione. L'esperienza di un devoto ricercatore dopo anni di seria pratica spirituale e di studi religiosi è sicuramente più valida e influente di quella che può capitare all'ospite completamente impreparato e ignaro di una festa di Berkeley, dove qualcuno ha buttato una manciata di zuccherini all'LSD nel punch alla frutta.

Il dibattito sulle esperienze mistiche indotte dalle sostanze psichedeliche deve affrontare le credenze religiose del paziente e la sua appartenenza a un particolare gruppo religioso. È essenziale parlare apertamente dei conflitti che i morenti possono vivere nei confronti di una rigida educazione religiosa, di esperienze traumatiche con i sacerdoti, delle attività della chiesa cui

appartengono, del ruolo di Dio nella loro vita e nel mondo. Alcuni dei problemi che spesso emergono durante questi incontri si incentrano sulla discrepanza tra gli ideali proposti dalle religioni organizzate e la realtà delle loro azioni nel mondo, in particolare le lotte interne tra i vari credi e tutte le atrocità perpetrate in nome di Dio.

Per evitare confusioni e incomprensioni, è importante distinguere chiaramente tra spiritualità e religione. Nella nostra cultura spesso non si conosce la differenza fondamentale tra i due concetti. La spiritualità è basata su esperienze dirette di dimensioni e ambiti della realtà normalmente invisibili. Non richiede un luogo speciale o una persona ufficialmente deputata a mediare il contatto con il Divino. I mistici non hanno bisogno di chiese o di templi; i loro corpi e la natura fanno da contesto nel quale sperimentano le dimensioni sacre della realtà, compresa la loro stessa divinità. Piuttosto che di preti officianti, i mistici hanno bisogno del sostegno di un gruppo di compagni di ricerca o più avanti della guida di un maestro nel percorso del viaggio interiore. La spiritualità comporta così un rapporto di tipo speciale tra l'individuo e il cosmo ed è, essenzialmente, una questione personale e privata.

La religione organizzata, invece, è basata su attività di gruppo istituzionalizzate che avvengono in un luogo prestabilito, un tempio o una chiesa, e comportano un sistema di funzionari designati che possono o meno avere avuto esperienze personali con le realtà spirituali. Una volta che la religione diventa organizzata, spesso perde completamente il legame con le sue fonti spirituali e diventa un'istituzione secolare che sfrutta i bisogni spirituali dell'uomo senza soddisfarli. Le religioni organizzate tendono a creare sistemi gerarchici che si concentrano sulla ricerca del potere, sul controllo, sulla politica, sui soldi, sul possesso e su altri interessi secolari. In queste condizioni, generalmente, la gerarchia religiosa scoraggia le esperienze spirituali dirette tra i suoi membri

poiché favoriscono l'indipendenza e non possono essere efficacemente controllate. In questi casi, una genuina vita spirituale esiste solo nelle correnti mistiche, negli ordini monastici e nelle sette estatiche delle diverse religioni.

Ai pazienti che si sentono molto a disagio nei confronti degli aspetti spirituali della terapia psichedelica è importante far presente che le esperienze spirituali in seduta generalmente non prendono la forma di una religione ortodossa. Se contengono specifiche figure o domini archetipici, questi possono originare da qualsiasi cultura del mondo, senza alcun legame con i fondamenti culturali e religiosi cui appartiene l'individuo. Spesso, tuttavia, trascendono tutti i simbolismi secolari o archetipici e hanno tutte le caratteristiche di quello che gli indù chiamano *nirvikalpa samadhi*, l'esperienza di Dio senza alcuna forma. Sono quindi universali, aconfessionali e comprensivi di tutto.

Gli aspetti spirituali delle sedute psichedeliche assomigliano spesso a quello che Einstein chiamava la "religione cosmica". Questa forma di spiritualità non implica una divinità personificata, un pantheon di santi mediatori e comportamenti rituali formalizzati. L'attenzione, invece, si incentra sullo stupore e sulla meraviglia che si prova quando si è di fronte alle forze creative della natura e ai molti misteri del disegno dell'universo. Le emozioni spirituali sono legate a temi come i dilemmi e gli enigmi sulla natura del tempo e dello spazio, sull'origine della materia, della vita e della coscienza, sulla complessità dell'universo e dell'esistenza umana e sul fine ultimo che sta alla base del processo della creazione.

Se le esperienze psichedeliche sono messe in relazione con una delle grandi religioni del mondo, piuttosto che riflettere e dar sostegno ai dogmi dell'ortodossia tradizionale, manifestano le caratteristiche descritte dai mistici dei rispettivi credi. Offrono rivelazioni sul

Misticismo cristiano piuttosto che sul Cristianesimo tradizionale, sul Chassidismo piuttosto che sull'ortodossia ebraica, sul Sufismo piuttosto che sulla fede ufficiale musulmana. Spesso le esperienze psichedeliche contengono elementi del tutto alieni dalla tradizione religiosa dell'individuo o incontrano contesti di un'area culturale diversa. Così un cristiano può vivere un episodio della vita passata e scoprire la legge del karma, un buddhista giapponese può identificarsi con Gesù sulla croce e un ebreo può sperimentare una conversione all'Induismo o al Buddhismo tibetano.

L'incontro finale prima della seduta

Immediatamente prima della seduta, dopo aver trattato esaurientemente tutte le questioni sopra descritte, si programmava un incontro speciale per fornire ai pazienti tutte le informazioni necessarie prima di assumere la sostanza. Spiegavamo gli effetti delle sostanze psichedeliche, parlavamo del potenziale curativo degli stati di coscienza olografica e descrivevamo il corso della seduta con tutti i dettagli tecnici utili. Si trattava di una parte assolutamente essenziale della preparazione, dato che in genere chi vive in una civiltà industrializzata possiede ben poche informazioni sugli stati olografici della coscienza e in particolare su quelli indotti dalle sostanze olografiche, non solo, ma la questione diventa ancora più problematica quando si ha a che fare con preconcetti dettati dai media o dalla propaganda antidroga.

Descrivevamo le sostanze psichedeliche come un amplificatore o un catalizzatore aspecifico, che rende possibile un viaggio nella propria psiche per esplorare profondi recessi dell'inconscio altrimenti inaccessibili. Nel parlare dell'esperienza psichedelica abbiamo riscontrato che la si può paragonare a un potente "sogno da svegli" o a

un intenso film intrapsichico. Insistevamo sul fatto che, per una migliore riuscita del trattamento, era importante restare sdraiati per la maggior parte della seduta con gli occhi coperti da mascherine e cuffie per ascoltare la musica. Questo aiuta a mantenere l'esperienza dentro di sé riducendo al minimo la confusione tra il mondo interiore e quello esteriore.

Un altro passo importante della fase preparatoria consisteva nell'informare i pazienti che molto probabilmente le loro esperienze li avrebbero portati oltre i confini del modello della psiche, angusto e superficiale, utilizzato dalla psichiatria e dalla psicologia tradizionali. Le elevate dosi di sostanze psichedeliche usate durante le ricerche a Spring Grove in genere permettevano di accedere non soltanto alle memorie dell'infanzia e alle dimensioni dell'inconscio individuale che vi sono legate, ma anche alle memorie della nascita e della vita prenatale e a quelle che oggi chiamiamo esperienze transpersonali. Queste ultime comprendevano un'identificazione con altre persone, con animali e con altre forme di vita, come pure con episodi ancestrali, razziali, collettivi, karmici, filogenetici e archetipici.

La psichiatria tradizionale ritiene che le esperienze transbiografiche non siano elementi normali della psiche umana, ma prodotti artificiali causati da un processo patologico sconosciuto e quindi manifestazioni di gravi malattie mentali. Noi rassicuravamo i pazienti dicendo che si trattava di un fraintendimento. La ricerca moderna sulla coscienza ha mostrato che le esperienze perinatali e transpersonali non soltanto sono normali, ma offrono anche uno straordinario potenziale di cura, di trasformazione e perfino di evoluzione. Li invitavamo a lasciarsi andare all'esperienza, qualsiasi fosse la direzione che poteva prendere, ad affrontare ogni situazione che fosse potuta emergere nel corso della seduta, a viverla pienamente e a esprimerla. Per assicurare il massimo effetto della sostanza

psichedelica, prima della seduta suspendevamo tutti i tranquillanti. Gli antibiotici e gli ormoni prescritti dal medico non venivano invece interrotti, mentre i narcotici che il paziente prendeva erano disponibili su richiesta.

Incontravamo anche i membri della famiglia o altre persone significative che i pazienti volevano fossero compresi nella “riunione di famiglia” durante le ultime ore dell’esperienza. Le riunioni avevano lo scopo di aiutarli a capire la natura dell’esperienza psichedelica e di spiegare come potessero sostenere al meglio dopo la seduta il paziente, che sarebbe ancora rimasto in uno stato di coscienza non ordinaria. Chiedevamo inoltre ai parenti di portare fotografie o quadri che avevano un significato particolare per il paziente e di procurare fiori e frutti per la stanza dove si sarebbe tenuta la seduta.

La seduta psichedelica

La maggior parte delle sedute psichedeliche si tenevano nel reparto di oncologia dell’Ospedale Sinai. Sarebbe stato difficile e scomodo trasportare i pazienti il giorno della seduta, in particolare la sera quando erano ancora nello stato di coscienza ologica. Date le loro condizioni fisiche, la cosa più logica era condurre le sedute nell’ospedale dove, se necessario, l’assistenza medica era immediatamente disponibile. Dopo che rendemmo pubblici i risultati della nostra ricerca e la notizia sul progetto fu diffusa dai media, potemmo comprendere nello studio pazienti volontari ai primi stadi della malattia. Queste sedute successive furono condotte nelle stanze per i trattamenti del Centro di ricerca psichiatrica del Maryland che possedevano le attrezzature ideali per la terapia psichedelica ed erano munite di una rete televisiva a circuito chiuso; gran parte delle sedute poterono così essere registrate su nastro video.

Quando la seduta era condotta al Sinai, il paziente vi veniva trasferito il giorno prima in una camera privata. L'apparecchiatura per la musica stereofonica era montata un giorno in anticipo in modo da permettergli di abituarsi alle cuffie e alla mascherina, che il giorno della seduta sarebbero state usate per parecchie ore. Tentammo di rendere lo scenario il più confortevole e invitante possibile, per quanto possa esserlo un ambiente ospedaliero, con fiori, incensi profumati, quadri, piccole sculture, bei tendaggi e altri oggetti d'arredo. La mattina della seduta, il personale ospedaliero forniva ai pazienti le necessarie cure di routine più presto del solito, in modo che potessimo cominciare la seduta appena arrivati. Dopo un breve scambio sulla condizione emotiva del paziente in quel momento e su quello che provava nei confronti della seduta, gli somministravamo la sostanza psichedelica. Le dosi andavano da 200 a 600 microgrammi, secondo le condizioni del paziente. L'LSD può generalmente essere somministrato per via orale, ma in certi casi noi preferivamo la somministrazione intramuscolare, quando temevamo un inadeguato assorbimento della sostanza da parte del sistema gastrointestinale o una reazione di vomito e nausea (per esempio se il cancro aveva colpito lo stomaco o l'esofago). Nelle sessioni con LSD c'è un periodo di latenza che va da 20 a 40 minuti tra la somministrazione della droga e l'inizio dei suoi effetti, secondo le modalità di applicazione. In genere trascorrevamo questo lasso di tempo parlando in modo rilassato, guardando fotografie e ascoltando una musica tranquilla.

Se la droga psichedelica usata nella seduta era DPT, veniva sempre somministrata per via intramuscolare. La dose era di 90 -150 milligrammi, secondo le condizioni fisiche del paziente, le sue difese psicologiche e il suo peso corporeo. La DPT era paragonabile nei suoi effetti alla portata del dosaggio di LSD nello studio parallelo sul cancro. Dato che l'inizio dell'effetto della DPT è pressoché

istantaneo e spesso drammatico, subito dopo l'iniezione si chiedeva al paziente di coricarsi e di mettersi la mascherina e le cuffie.

Quando l'effetto della sostanza iniziava a farsi sentire, si invitava il paziente a rimanere coricato con la mascherina e le cuffie. In tal modo lo si aiutava a concentrarsi sui fenomeni interni che cominciavano a rivelarsi e ad evitare distrazioni esterne. Da questo punto in poi, non vi era differenza di approccio tra i pazienti con LSD e quelli a cui era stata data DPT. Mettevamo la musica e la seduta aveva inizio. La scelta della musica per la seduta veniva fatta su consultazione con Helen Bonny, un'esperta musicoterapeuta oltre che terapeuta psichedelica. Per la maggior parte dei nostri pazienti si trattava di una combinazione di pezzi classici, brani scelti di musica etnica provenienti da diverse nazioni del mondo e registrazioni di vari canti spirituali tradizionali.

L'uso della musica nelle sedute

Stare in posizione sdraiata con la mascherina, le cuffie e la musica stereofonica aiuta a interiorizzare, intensificare e approfondire notevolmente l'esperienza psichedelica. Nella seduta la musica svolge molte funzioni importanti: fa emergere alla coscienza emozioni profonde, aiuta a liberarsi delle difese psicologiche, è un'onda dinamica che trascina attraverso situazioni difficili di impasse. Spesso i pazienti riferivano che il flusso delle loro esperienze si interrompeva quando si cambiava brano: aspettavano con impazienza, perfino ansia, che riprendesse.

La nostra strategia generale era di scegliere brani che sostenessero le emozioni che il paziente provava in quel momento. In termini molto generali, significava seguire la traiettoria di una tipica esperienza psichedelica. All'inizio era una musica armoniosa e consolatoria, che

gradualmente diventava più intensa. Più tardi durante la seduta si arrivava a musiche strumentali potenti, dinamiche ed evocative e a brani d'orchestra. Tra la terza e quarta ora della seduta con LSD (nelle sessioni con DPT succedeva prima), il momento nel quale in molte sedute si verificava un importante punto di svolta, introducevamo quella che chiamavamo *breakthrough music* (musica di penetrazione). Si trattava di pezzi musicali di particolare potenza, solitamente con una forte accentuazione spirituale, nei quali l'intera orchestra si combinava con la voce umana. Dopo di che la musica gradualmente si calmava per diventare dolce e sentimentale. Durante le ultime ore della seduta mettevamo una musica tranquilla, fuori dal tempo, armoniosa e meditativa. L'importante era scegliere i brani con questo schema in mente. Per esempio, sarebbe stato inappropriato far ascoltare un a solo di violino dolce e sommesso nel momento in cui il paziente viveva l'esperienza di vetta o, al contrario, introdurre potenti tamburi africani durante le ultime ore della seduta, quando il paziente era rilassato e in uno stato d'animo meditativo.

Oltre a queste direttive generali, i terapeuti cercavano di rispondere nel modo più sensibile ad alcune caratteristiche specifiche delle sedute individuali. Se il paziente riferiva temi molto sensuali ed erotici o se lo si deduceva dai suoi movimenti pelvici o da altri segni fisici, potevamo per esempio mettere l'ultimo atto del *Tristano e Isotta* di Wagner o *Sheherazade* di Rimskij-Korsakov. Quando lo vedevano stringere i pugni, contrarre i muscoli della guancia o sentivano che il contenuto dell'esperienza era violento, sostenevamo quel tipo di situazione emotiva con musiche intense e dinamiche.

Allo stesso modo, quando le esperienze si concentravano su un Paese particolare (per esempio l'India, la Cina, il Giappone o la Russia) o su uno specifico gruppo culturale (per esempio gli indiani d'America o gli zingari) era importante offrire la corrispondente musica etnica.

Generalmente si evitavano brani che contenessero parole nelle lingue conosciute dal paziente perché tendevano a spostare l'attenzione dalle emozioni e dalle sensazioni fisiche su processi intellettuali e cognitivi, a spese della profondità dell'esperienza. La funzione della musica nelle sessioni psichedeliche è stata trattata in un studio di due membri del nostro gruppo di lavoro, Helen Bonny e Walter Pahnke⁸.

Dopo la somministrazione di LSD, il paziente passava 10-12 ore (se era stato usato DPT il tempo si dimezzava) in compagnia del terapeuta e del co-terapeuta, che erano sempre una coppia maschio-femmina. Se la seduta si era svolta in modo tranquillo, la funzione principale dei terapeuti era quella di cambiare la musica e di controllare brevemente le reazioni del paziente. Si prendeva anche nota delle sue osservazioni e dei suoi racconti. Inoltre ci si prendeva cura dei suoi bisogni fondamentali: portarlo alla toilette, dargli un bicchiere d'acqua o di succo, fornire un'altra coperta o un fazzoletto. A volte l'esperienza diventava troppo schiacciante e il paziente si levava le cuffie e le mascherine. Quando succedeva il compito del terapeuta era di infondergli coraggio ricordandogli che era importante tenere l'esperienza dentro di sé. Lo sforzo generale era quello di convincerlo a tornare il più presto possibile al suo mondo interiore.



Figura 13.2 Albert Hofmann con il ricercatore psichedelico Walter Pahnke e la terapeuta musicale Helen Bonny davanti al Centro per la ricerca psichiatrica del Maryland, durante la sua visita nel 1970. (Collezione dell'autore)

La maggior parte dei colloqui avveniva prima della seduta, alla fine del programma di preparazione e nei giorni successivi. Durante la seduta l'enfasi principale veniva data al vivere e sentire l'esperienza. Nelle ore in cui l'esperienza psichedelica era intensa, la comunicazione verbale era tenuta al minimo. A intervalli regolari, solitamente quando si cambiava la musica, si toglievano le cuffie e si stabiliva con il paziente un breve contatto verbale per sapere come stava o se aveva bisogno di qualcosa. Tutte le volte che era necessario, gli si ricordava che era importante sospendere le difese psicologiche incoraggiandolo a sperimentare pienamente qualsiasi cosa emergesse dall'inconscio esprimendo le emozioni e le energie fisiche che vi erano associate.

Il contatto fisico di sostegno e il bodywork

Quando i pazienti vivevano situazioni particolarmente dolorose e spaventose, che si riferivano al periodo preverbale della loro storia, spesso si usava un contatto fisico di sostegno che si è rivelato molto più efficace delle rassicurazioni verbali. Questa forma di intervento era basata sull'osservazione che, fondamentalmente, vi sono due forme di trauma, che richiedono approcci diametralmente diversi. Il primo, il "trauma per commissione", deriva da intrusioni esterne e ha un impatto che danneggia il futuro sviluppo dell'individuo. A questa tipologia appartengono offese come l'abuso fisico o sessuale, situazioni terrorizzanti, critiche distruttive o derisioni. Questi traumi nell'inconscio sono elementi estranei che possono essere portati alla coscienza, scaricati del loro peso energetico e risolti.

Benché questa distinzione non sia riconosciuta nella psicoterapia convenzionale, la seconda forma di trauma psichico, il "trauma per omissione", differisce radicalmente

dal primo. È causato da una mancanza di esperienze positive che sono essenziali per un sano sviluppo emotivo. Il neonato e il bambino che muove i primi passi hanno un forte bisogno di sicurezza e di soddisfazione di quegli istinti che i pediatri e gli psichiatri dell'infanzia chiamano "anaclitici" (dal greco *anaklinein*, che significa "stare attaccato" o "appoggiarsi a"). Questo comporta per i bambini essere tenuti in braccio, accarezzati, consolati, trastullati ed essere al centro dell'attenzione di chi si prende cura di loro. Se questi bisogni non sono soddisfatti, vi sono gravi conseguenze per la salute.

Spesso ci si trova di fronte a storie di privazioni emotive, di abbandono e di negligenza che portano a una grave frustrazione dei bisogni anaclitici. Un'esperienza correttiva sotto forma di un ricco contatto fisico è molto efficace per guarire da tali precoci traumi emotivi. Affinché quest'approccio sia efficace, bisogna regredire profondamente alla fase infantile del proprio sviluppo. Se ciò non succede, le misure correttive non raggiungono il livello di sviluppo durante il quale il trauma è accaduto. A seconda delle circostanze, il sostegno fisico può consistere nel tenere semplicemente la mano o toccare la fronte, fino ad arrivare a un lungo abbraccio consolatorio.

Quando gli effetti farmacologici della sostanza psichedelica iniziavano a diminuire (5-6 ore dall'inizio della seduta con LSD; 3-4 ore dall'inizio della seduta con DPT), invitavamo il paziente a togliersi la mascherina e le cuffie per iniziare una conversazione. Il nostro scopo era quello di ricevere un breve resoconto delle esperienze del paziente per valutare quanto i temi principali affrontati nella seduta fossero stati completati e integrati. Se apparivano residue tensioni fisiche o emozioni irrisolte, si offriva al paziente una forma specifica di bodywork focalizzato a chiudere la seduta nel modo migliore.

La strategia generale del bodywork consisteva nel chiedere ai pazienti di indicare la zona o le zone del loro

corpo dove avvertivano qualche disagio: dolore, tensione, troppa energia, nausea o altre sensazioni fisiche non confortevoli. Una volta che avevano localizzato il problema, li invitavamo a concentrare l'attenzione su quell'area, facendo qualsiasi cosa che potesse intensificare la sensazione che provavano in quel momento. Allora li aiutavamo a intensificarla ulteriormente, perfino con un intervento esterno mirato, invitandoli a trovare una risposta spontanea alla situazione. In questa situazione era importante che il paziente non facesse una scelta consapevole, ma che fosse completamente guidato dal processo inconscio. La risposta vocale a queste situazioni non era sempre quella che ci si aspettava, come brontolii, sospiri o urla. A volte assumeva una forma sorprendente: il paziente articolava le parole come un bebè, faceva i versi di un animale, pronunciava discorsi senza senso o parlava in lingue diverse. Allo stesso modo, le reazioni fisiche non comprendevano solo tremori, colpi di tosse e smorfie, ma anche movimenti complessi che assomigliavano agli schemi di comportamento degli animali o a forme artistiche di varie culture del mondo. Le fonti di queste straordinarie manifestazioni erano chiaramente le banche della memoria filogenetica e dell'inconscio collettivo.

La riunione con i parenti e gli amici

Gli effetti maggiori dell'LSD duravano nella maggior parte dei casi 6-10 ore; in rari casi siamo rimasti con il paziente 14 ore o più. L'effetto della DPT durava molto meno; 4-5 ore dopo la somministrazione della sostanza, la seduta in genere terminava con un ritorno relativamente veloce all'usuale stato di coscienza. Quando il paziente cominciava a tornare alla normalità, si invitavano i membri della famiglia o altre figure significative scelte da lui nella stanza del trattamento per una "riunione". A questo punto

lo stato particolare di coscienza del paziente spesso facilitava una comunicazione più aperta e onesta e conduceva a un'interazione insolitamente gratificante.

Come regola base di questi incontri bisognava essere sensibili allo stato mentale del paziente e ai suoi bisogni: intavolare una discussione se era socievole e comunicativo, trascorrere del tempo in silenzio con lui quando si sentiva introspezzivo e pensoso, essere seri o gioviali a seconda dei suoi umori e così via. A quel punto si serviva il pranzo portato da un ristorante vicino. Rispettando le preferenze culinarie del paziente, si sceglievano piatti che avevano gusti, colori e composizioni interessanti; tra i favoriti c'erano la cucina della Cina del nord e quella giapponese. Lo scopo generale era quello di creare una situazione che avrebbe messo in relazione i sentimenti positivi del paziente con le esperienze e le attività di ogni giorno.

Dopo che la visita arrivava alla sua conclusione naturale, passavamo ancora del tempo da soli con lui prima di affidarlo al personale dell'ospedale. I pazienti nelle prime fasi del cancro che avevano fatto la seduta al Centro per la ricerca psichiatrica del Maryland trascorrevano lì la notte in compagnia di altre persone vicine, scelte da loro. Gli appartamenti, arredati come case, avevano una piccola cucina e i servizi e offrivano comodità adeguate ai pazienti e ai loro accompagnatori.

Il lavoro clinico con pazienti volontari

Fin qui abbiamo visto il metodo di trattamento psichedelico che veniva seguito negli studi controllati con LSD e DPT, nei quali i terapeuti dovevano attenersi rigidamente ai requisiti del progetto di ricerca. Le condizioni del lavoro clinico con i pazienti di cancro che si presentavano da soli erano considerevolmente diverse da quelle che governavano i primi progetti pilota e anche da

quelli adottati dagli studi controllati con LSD e DPT. Nel progetto pilota per i malati di cancro, l'obiettivo principale della sperimentazione terapeutica era di raccogliere le prime impressioni cliniche sulle potenzialità della terapia psichedelica. Quando iniziammo a lavorare con un gruppo di pazienti che si erano presentati da soli avevamo già un'esperienza clinica considerevole sulle procedure del trattamento. In questo caso, lo scopo della nostra indagine era di verificare quello che la terapia psichedelica aveva da offrire in condizioni che non erano costrette da una rigida metodologia. In altre parole, cercavamo di studiare come condurre la terapia perché raggiungesse il massimo delle sue potenzialità.

C'erano molte altre differenze importanti tra il lavoro terapeutico con questa categoria di pazienti e i due programmi di ricerca. Negli studi controllati i pazienti facevano riferimento ai chirurghi e ad altri medici dell'Unità di oncologia dell'Ospedale Sinai. I pazienti erano arrivati al programma negli ultimi stadi della loro malattia, solitamente dopo che tutti gli approcci convenzionali erano stati provati e avevano fallito. In genere coloro che si erano presentati da soli, invece, avevano evitato completamente il processo selettivo di routine. Solitamente venivano da luoghi diversi da Baltimora e ci avevano contattato dopo che i primi risultati del programma di Spring Grove erano stati presentati nel corso di conferenze, pubblicati su riviste scientifiche e trattati dai media. Molti di questi pazienti erano nel primissimo stadio della loro malattia e con loro il lavoro era generalmente più facile e gratificante. Il resto dei pazienti di questa categoria era stato originariamente incluso nello studio con LSD o DPT, ma erano stati inseriti nel gruppo di controllo che non aveva ricevuto la sostanza psichedelica. Dopo il tempo richiesto per il follow-up, gli era stata offerta la possibilità di avere una seduta psichedelica al di fuori della struttura della ricerca.

Negli studi controllati, la quantità di tempo passato con i morenti e con i membri della famiglia era limitato dalle norme imposte dal progetto di ricerca. Con il gruppo di coloro che si erano presentati da soli, stava a noi decidere quanto tempo volevamo passare con i morenti e con le loro famiglie nella preparazione del processo e nelle riunioni che seguivano la seduta psichedelica. Inoltre sia il terapeuta sia il co-terapeuta lavoravano con il paziente e la famiglia a partire dal primo contatto fino all'ultimo incontro. In questo senso la procedura differiva considerevolmente dai progetti di ricerca con LSD e DPT, dove il co-terapeuta (o l'infermiera) solitamente entravano nel processo di trattamento 1-2 giorni prima della seduta psichedelica.

Gli incontri senza droga, come pure le sessioni psichedeliche, in genere venivano condotte in una delle due stanze dedicate ai trattamenti speciali del Centro per la ricerca psichiatrica del Maryland. Se i pazienti abitavano a Baltimora noi cercavamo di fare la maggior parte del lavoro nell'ambiente confortevole e familiare delle loro case. Nelle ultime fasi del nostro lavoro fummo abbastanza fortunati da ottenere il permesso per condurre anche le sedute psichedeliche da loro. In quel contesto il lavoro terapeutico costituì un'esperienza personale molto profonda per noi, come pure per il paziente e per la sua famiglia. Divenne la fonte inestimabile di un apprendimento approfondito sugli aspetti psicologici, filosofici e spirituali del morire e sul valore dell'esperienza psichedelica nell'incontro con la morte.

I colloqui dopo la seduta e il follow-up

Il giorno successivo alla seduta e durante la settimana che seguiva ci si incontrava con i pazienti per una serie di colloqui di approfondimento. In questi incontri si parlava a

lungo di quanto era emerso nel corso della seduta, offrendo una serie di consigli su quello che potevano fare per favorire una buona integrazione dell'esperienza, che li aiutasse ad arricchire di nuove intuizioni la vita di ogni giorno. I pazienti davano un resoconto scritto delle loro esperienze durante e dopo la seduta. Quando l'esito della seduta psichedelica aveva successo non si programmavano ulteriori esperienze con la droga. Se il risultato non era stato soddisfacente o se le condizioni emotive del paziente peggioravano, in un secondo tempo man mano che la malattia progrediva, si faceva una seconda seduta psichedelica.

La valutazione dei risultati terapeutici

I cambiamenti che osservammo nei malati di cancro a seguito della terapia psichedelica furono vari, complessi e multidimensionali. Alcuni di questi, come l'attenuazione della depressione, della tensione, dell'ansia, dei disturbi del sonno e della chiusura psicologica erano conosciuti e potevano essere raggiunti con diverse forme di terapia tradizionale. Tuttavia, molti altri riguardavano fenomeni nuovi per la psichiatria occidentale e in specifico per la terapia psichedelica, come l'attenuazione o perfino l'eliminazione della paura della morte e un cambiamento radicale della filosofia e della strategia di vita, dell'orientamento spirituale e della gerarchia dei valori. Oltre a influenzare gli aspetti emotivi, filosofici e spirituali dell'esistenza del paziente, sia LSD sia DPT avevano un effetto profondo anche sull'esperienza del dolore fisico, persino su quello che non rispondeva ai narcotici.

Data la complessità dei cambiamenti e la mancanza di strumenti psicologici specifici, per qualcuno non si riusciva a dare una valutazione oggettiva e a quantificare i risultati del trattamento. La cosa era resa ancora più complicata a

causa delle condizioni fisiche ed emotive di molti malati di cancro, oltre che dell'atteggiamento negativo che spesso i pazienti avevano nei confronti dei test psicologici prolungati e stancanti. Tutto ciò limitava l'uso degli strumenti di ricerca esistenti. Nel corso degli studi a Sping Grove provammo diversi metodi di valutazione senza trovare una soluzione soddisfacente. Come esempio, presento qui brevemente i nostri metodi di valutazione del risultato terapeutico e del nostro approccio all'analisi dei dati per lo studio controllato della psicoterapia con LSD, che aveva interessato 31 pazienti di cancro.

Un'informazione più dettagliata sulla metodologia di ricerca, sui dati quantitativi, sulle tavole dettagliate e sui risultati dell'analisi statistica si può trovare negli studi originali⁹. Secondo il progetto iniziale della ricerca, ciascun paziente doveva completare diversi test psicologici prima e dopo il trattamento. Si trattò di un'aspettativa poco realistica. I test richiedevano un livello di concentrazione e di perseveranza che per molti di questi pazienti, gravemente malati, non era possibile data la spossatezza e la sofferenza fisica. Di conseguenza, l'enfasi maggiore fu posta sulla valutazione condotta da osservatori esterni.

A questo proposito Walter Pahnke e Bill Richards svilupparono uno strumento particolare: l'Emotional Condition Rating Scale (ECRS, Strumento per la misura della condizione emotiva). Grazie a questo strumento riuscivamo a ottenere valori che andavano da -6 a +6 e riflettevano il livello di depressione, di isolamento psicologico, di ansia, di difficoltà nella gestione delle cure mediche, di paura della morte e di timore nei confronti del dolore e della sofferenza fisica. Le valutazioni erano fatte un giorno prima e 3 giorni dopo la somministrazione della sostanza psichedelica dai medici curanti, dalle infermiere, dai membri della famiglia, dai terapeuti e dai co-terapeuti. Nelle fasi successive della ricerca includemmo nella lista degli osservatori anche gli assistenti sociali psichiatrici che

avevano il ruolo di periti indipendenti. Come criterio per valutare il grado di dolore fisico, si usava anche la quantità di narcotici richiesta per la gestione del paziente.

L'efficacia del programma di trattamento psichedelico fu valutata eseguendo test statisticamente significativi basati sulla valutazione della situazione clinica prima e dopo le sedute. I calcoli venivano fatti separatamente per ciascuna delle sottoscale individuali (depressione, isolamento psicologico, ansia, difficoltà nella gestione delle cure mediche, paura della morte, timore per il dolore e la sofferenza fisica) e anche per i rappresentanti di ciascuna delle 6 categorie di coloro che davano la valutazione: terapeuta, co-terapeuta, medico curante, infermiera, membro della famiglia più vicino e perito indipendente. In aggiunta, si calcolava anche un indice composito per ciascuna delle categorie di sofferenza mettendo insieme le valutazioni di tutti coloro che avevano dato una valutazione.

I risultati terapeutici di ciascuna categoria venivano poi valutati paragonando gli indici prima del trattamento con quelli ottenuti dopo. Per avere una valutazione approssimativa del grado di miglioramento, per ciascun paziente si dava un indice globale della condizione clinica mettendo insieme i dati di tutte le valutazioni individuali per ciascuna delle categorie cliniche che erano state misurate. Tale procedimento ci permise di descrivere la condizione del paziente con un singolo indice numerico. Benché quest'approccio oscurasse gli elementi specifici dei problemi clinici, come pure le sorprendenti differenze di valutazione dei singoli estimatori, era utile per paragonare i risultati dei singoli pazienti e per esprimere il grado di miglioramento dell'intero gruppo in termini percentuali. I risultati delle valutazioni supportavano le impressioni cliniche degli effetti drastici della psicoterapia con LSD sulle condizioni emotive e sul dolore fisico dei malati di cancro. I cambiamenti terapeutici più evidenti furono

osservati nell'area della depressione, dell'ansia e della sofferenza, seguita da vicino da quella della paura della morte. Nell'area della gestione delle cure mediche i risultati furono meno impressionanti.

“Miglioramento drastico” veniva definito un aumento di 4 o più punti dell'indice globale, un “miglioramento moderato” un aumento di 2-4 punti. I pazienti che mostravano un aumento di meno di 2 punti o una diminuzione equivalente furono considerati come “essenzialmente senza cambiamento.” Secondo questa definizione 9 dei pazienti (29 per cento) mostrarono un drastico miglioramento dopo la psicoterapia con LSD, 13 (42 per cento) migliorarono moderatamente e i rimanenti 9 (29 per cento) essenzialmente non cambiarono. Soltanto 2 ebbero un indice globale inferiore durante il periodo successivo al trattamento, ma in entrambi la diminuzione fu trascurabile (rispettivamente di - 0,21 e - 0,51 punti). Per quanto riguarda la richiesta di narcotici, la dose media giornaliera in tutto il gruppo mostrò una tendenza definitivamente positiva, ma la diminuzione non raggiunse un livello sufficiente per essere statisticamente significativa. Questo dato sembra essere in conflitto con quelli che indicano una diminuzione molto significativa della sofferenza: questa discrepanza verrà analizzata nel Capitolo 15.

I risultati dello studio su DPT sono stati descritti e valutati da Bill Richards, uno psicologo e terapeuta del Centro di ricerca psichiatrica del Maryland che aveva partecipato al programma sul cancro fin dai suoi inizi, nel 1967. Il progetto coinvolse 45 pazienti, assegnati a caso al gruppo sperimentale o al gruppo di controllo. Due periti indipendenti utilizzarono le scale psicologiche di valutazione per i pazienti e per i membri della famiglia. Un'analisi dettagliata dei dati con l'analisi dei risultati dello studio di Spring Grove su DPT fu presentata nella tesi di dottorato di Bill Richard¹⁰.

Benché la psicoterapia con DPT in alcuni casi arrecò risultati positivi piuttosto spettacolari, il risultato clinico dell'intero gruppo sperimentale non mostrò un grado sufficiente di miglioramento da essere statisticamente significativo. Per alcune scale individuali si ottennero risultati e tendenze importanti, ma in generale lo studio non ha dimostrato che la DPT possa sostituire efficacemente l'LSD nella terapia psichedelica dei pazienti malati di cancro. Questo risultato sembra essere coerente con le impressioni cliniche e le sensazioni dei terapeuti psichedelici del Centro per la ricerca psichiatrica del Maryland, che quasi all'unanimità preferirono lavorare con LSD.

Più interessanti dei risultati generali dello studio fu lo sforzo di Bill Richards di scoprire il valore terapeutico dell'esperienza di vetta psichedelica come descritto da Abraham Maslow¹¹. Questo fu misurato dal questionario sull'esperienza psichedelica (PEQ) sviluppato da Pahnke e Richards, in cui si mettono in risalto le categorie basilari del culmine: unità, trascendenza del tempo e dello spazio, obiettività e realtà, sentimento di sacralità, umore profondamente positivo e ineffabilità (per la definizione e la descrizione di queste categorie, si rimanda al Capitolo 15). Le risposte furono calcolate su una scala di intensità da 0 a 5. Un'altra fonte di dati fu la valutazione data dal terapeuta sull'esperienza psichedelica del paziente. Analizzando i dati raccolti nella ricerca su DPT, Bill Richards mostrò che si ottenevano risultati terapeutici significativamente migliori nei pazienti che avevano sperimentato l'esperienza psichedelica di vetta rispetto a chi non l'aveva provata.

In questa ricerca e in qualsiasi studio simile che sarà condotto in futuro, vi è infine un aspetto importante che sfugge necessariamente perfino alle metodologie più sofisticate: la profondità dell'esperienza personale di chi ha il privilegio di condividere il processo del morire con un altro essere umano e di essere testimone di quanto la

profonda crisi psicologica, che così intensamente accompagna l'incontro con la morte, possa essere alleviata o perfino completamente ribaltata dall'esperienza psichedelica. La partecipazione ripetuta a un evento così straordinario è più convincente dei dati numerici e non lascia alcun dubbio nella mente del terapeuta sul fatto che questo lavoro con il morente sia degno di essere portato avanti.

CAPITOLO 14

Storie di casi psichedelici

Il tema sottinteso che è rimasto costante in quasi ogni cosa che ho scritto è la natura intollerabile della realtà umana quando è priva di qualsiasi dimensione spirituale e metafisica.
- David Gascoyne, poeta e scrittore inglese

Nei capitoli precedenti abbiamo visto per sommi capi la storia della terapia psichedelica con i pazienti di cancro, così come fu condotta nel programma di Spring Grove, con i risultati e le osservazioni cliniche che l'accompagnano. Questo capitolo presenta 7 casi che offrono una visione più personale e intima di questa forma di terapia. Ho scelto pazienti le cui storie illustrano aspetti importanti della terapia psichedelica: il suo effetto sulla situazione emotiva, sull'atteggiamento nei confronti della morte e sulla sofferenza fisica che accompagna il cancro.

- Matthew era un medico brillante e un musicista di talento con un notevole background culturale, del tutto consapevole dei problemi che lui e i suoi parenti dovevano affrontare. Nella sua famiglia i rapporti erano aperti e sinceri. Il problema principale di Matthew nell'affrontare e nell'accettare la morte era il suo orientamento ateo ancorato a un ambiente culturale tradizionalmente scientifico. La sua seduta psichedelica e la trasformazione che subì spiegano come le esperienze mistiche possono accadere in individui di cultura elevata, scettici, con un orientamento scientifico e una visione materialistica del mondo.

- Ted sotto molti aspetti si collocava al lato opposto dello spettro.
- La sua cultura era molto limitata ed era piuttosto aperto nei confronti delle idee religiose. In famiglia le relazioni interpersonali e la comunicazione erano distorte e poco chiare e richiedevano un importante intervento psicologico. Sia Ted sia sua moglie serbavano segreti personali, compresa l'informazione sulla malattia. Le tre sedute con LSD di Ted avevano mediato esperienze personali di Dio e profonde intuizioni spirituali sui cicli di morte e rinascita. Il risultato fu che Ted si riconciliò con la malattia e riuscì a fare i conti con la sua finitezza.
- Jesse era cristiano e faceva l'operaio non specializzato. Era quasi analfabeta: perfino leggere i quotidiani e la Bibbia era per lui una sfida intellettuale. Con nostra grande sorpresa, nella sua seduta psichedelica scoprì e adottò un sistema metafisico che comprendeva la credenza nella reincarnazione e che somigliava alle filosofie spirituali orientali. Il potere psicologico della sua nuova visione fu così grande che lo aiutò a superare la sua eccessiva paura della morte. Jesse riuscì a lasciar andare il suo corpo devastato da numerose metastasi, abbandonando il suo disperato attaccamento senza speranza alla vita.
- Suzanne si era presentata come volontaria per la terapia psichedelica a causa delle sue strazianti sofferenze associate al cancro. La terapia psichedelica ebbe su di lei un effetto potente per aspetti diversi e importanti, ma il suo problema principale, il dolore straziante, era rimasto lo stesso e non fu per nulla alleviato. Tuttavia, come risultato delle sue esperienze psichedeliche, non ebbe più paura dell'intervento

chirurgico palliativo che, alla fine, le arrecò il sollievo che aveva cercato.

- Viceversa, il caso di John illustra l'effetto sorprendente e spesso capriccioso che la terapia psichedelica può avere sul dolore, perfino su quello che resiste a dosi elevate di narcotici. Ricevette una dose relativamente bassa di DPT, per cui le sue esperienze non ebbero la profondità che avevamo visto nelle sedute di molti altri pazienti. Dopo quello che sulle prime sembrava un tentativo non riuscito di terapia, la sua sofferenza agonizzante sparì completamente per vari mesi.
- La terapia di Catherine mostra come perfino una persona la cui vita era stata estremamente traumatica può vivere l'esperienza di una profonda trasformazione, riconciliarsi con un'esistenza di sofferenza e avvicinarsi alla morte con dignità e con una visione spirituale. La sua esperienza ci diede anche l'occasione di paragonare la relativa influenza che la storia di una vita molto difficile e una nascita molto facile possono avere sulla natura della seduta psichedelica.
- La storia di Joan è il classico esempio del potenziale della terapia psichedelica. Come risultato delle sue tre sedute con LSD, affrontò una profonda trasformazione spirituale che cambiò completamente la qualità della vita nei giorni che le rimanevano. Il nuovo modo con cui gestì le situazioni di ogni giorno, comprese le circostanze pratiche della sua morte, fu una continua fonte di meraviglia e di stupore per parenti e amici. Inoltre suo marito, che era un educatore, si sottopose a una serie di sedute psichedeliche nel contesto del nostro programma di formazione LSD per professionisti. Questo lo aiutò non soltanto a capire meglio il processo della morte di Joan, ma anche a

elaborare i suoi sentimenti nei confronti del cancro e della morte.

Il caso di Matthew

Matthew era un internista di 42 anni con un cancro al pancreas che non poteva essere operato. Era ben informato sul nostro programma di terapia psichedelica perché parecchi anni prima ci aveva inviato un suo paziente, con il quale la terapia con LSD si era dimostrata molto utile. Dato che la moglie di Matthew, al telefono, ci aveva descritto la sua condizione come critica, rispondemmo immediatamente alla sua richiesta di terapia con LSD e il giorno stesso andammo a trovarlo a casa sua.

Lo trovammo estremamente debole, ansioso e disperato. Accusava diversi sintomi fisici spiacevoli come dolore, nausea, la sensazione di avere la pancia piena, eruttazioni, flatulenza e una progressiva perdita di appetito e di peso. Matthew era del tutto consapevole della propria condizione, non soltanto in termini di diagnosi e di prognosi generali, ma anche riguardo alla fase e al progresso della sua malattia. Seguiva il proprio caso in prima persona: esaminava regolarmente le analisi di laboratorio e monitorava il progressivo deterioramento delle sue funzioni fisiologiche. Era persino stato capace di diagnosticare un'embolia polmonare che era sfuggita al suo medico curante.

Matthew sembrava completamente sopraffatto dalla malattia. La sua salute era stata sempre perfetta e la sua vita piena di soddisfazioni e di successi. Quando la malattia lo colpì, aveva una bella moglie, un buon matrimonio, tre bambini e una carriera medica ben affermata. Dal punto di vista emotivo, filosofico e spirituale era completamente impreparato a questa svolta inaspettata del destino. La religione non aveva mai significato molto per lui e tutto il

suo approccio alla vita era stato molto razionale e pragmatico.

Quando le sue sofferenze aumentarono, Matthew si mise a riflettere sull'assurdità della sua malattia e si chiese come e perché gli fosse capitata. Il suo atteggiamento nei confronti della sua situazione era stato molto più positivo fino a un paio di settimane prima della nostra visita, quando fu sorpreso da un episodio di intensa sofferenza che durò diversi giorni. Benché alla fine il dolore riuscì a essere controllato con la morfina, la grave depressione e l'ansia in cui l'aveva fatto precipitare continuarono. Un tentativo di tranquillizzare Matthew con la clorpromazina non ebbe alcun successo. Se la cura ebbe un effetto, fu quello di farlo sentire più depresso, sconfitto e senza speranza. Il grado di tormento emotivo e fisico era tale che, ogni giorno, lo viveva come una tortura insostenibile. Ci pregò di abbreviare la preparazione assolutamente al minimo e di condurre la seduta il prima possibile.

Decidemmo di concentrare il lavoro di preparazione in 2 giorni, durante i quali passammo molte ore a parlare con lui, con sua moglie, con i bambini e con i suoi genitori. Benché il tempo della preparazione fu relativamente breve, riuscimmo ad avere la grande fortuna di stabilire un rapporto stretto con tutte le persone coinvolte e ad avere le informazioni necessarie sulla situazione passata e presente di Matthew.

Nonostante le sue gravi condizioni, l'interazione tra lui e sua moglie Deborah fu molto valida: uno dei rari esempi che incontrammo di comunicazione onesta e aperta.

L'unica complicazione che la coppia affrontava in quel momento era il problema dell'intimità. L'impulso di Deborah era di avvicinarsi a lui e di essere amorevole ma, dato che nella sua infanzia gli era mancato il contatto fisico ed emotivo, Matthew non si sentiva a suo agio con questo approccio. Considerava l'intimità fisica un preludio al rapporto sessuale. Poiché a causa delle sue gravi condizioni

fisiche aveva sviluppato una disfunzione dell'erezione, viveva la vicinanza di Deborah come un penoso ricordo della sua inadeguatezza e tendeva a ritrarsi. Inoltre credeva fosse giusto affrontare la situazione da solo e considerava questo tipo di sostegno come infantile.

Nonostante il contatto relativamente breve, ci sentimmo talmente incoraggiati dal nostro rapporto con Matthew e con la sua famiglia che decidemmo di condurre la seduta senza indugi. Su richiesta di Matthew ottenemmo un permesso speciale per condurre la seduta a casa sua anziché nel reparto ospedaliero.

Mentre parlavamo della gamma di esperienze che possono accadere nelle sedute di LSD, Matthew dimostrò grande curiosità sul processo generale, ma incredulità e scetticismo sugli aspetti potenzialmente spirituali del trattamento. Lo invitammo ad affrontare la seduta come un esperimento scientifico cercando di essere il più aperto possibile, per poi trarne le conclusioni una volta che l'esperienza fosse compiuta. Era molto eccitato del fatto che in seduta avremmo usato la musica, dato che nella sua tremenda situazione costituiva per lui il conforto più grande. Matthew era lui stesso un musicista e in passato aveva tentato di fare composizioni. Quando ascoltava la musica classica, a volte, poteva esserne così assorbito da dimenticare la sua grave malattia.

La seduta LSD di Matthew

Il giorno della seduta Matthew ricevette 200 microgrammi di LSD. Decidemmo di somministrare la sostanza per via intramuscolare perché temevamo che il suo sistema gastrointestinale non fosse in grado di assorbirla. Il periodo di latenza sembrò più lungo del solito e per oltre un'ora Matthew apparve completamente normale. Dopo, il suo comportamento divenne strano anche

se lui continuava a negare che stesse succedendo qualcosa. Era sdraiato sul materasso con le cuffie e ascoltava musica classica. Occasionalmente si agitava e si girava e aveva degli episodi di difficoltà di respiro. Durante la sua seduta la dimensione visiva fu quasi totalmente assente e per questo Matthew trovò difficile identificarsi chiaramente con l'inizio dell'esperienza. Infine divenne piuttosto evidente che Matthew era in uno stato di coscienza olografica. Divenne estatico riguardo alla qualità della musica e vi si immerse profondamente. Continuava a chiederci di ascoltare attentamente e di dirgli se avessimo mai sentito prima qualcosa di così fantastico. La musica aveva un suono divino per lui, che stava perdendo i suoi confini e si fondeva con il suo fluire. Ben presto nel corso della seduta Matthew sentì un intenso bisogno di calore e allungò la mano per raggiungere Joan Halifax, la co-terapeuta. Lei rispose immediatamente, lo prese e lo strinse a sé per più di 4 ore. Continuò a sentire la musica in questo modo, con un'espressione estatica sul volto. I suoi lineamenti mostravano una strana miscela di beatitudine infantile e di estasi mistica.

A volte pronunciava frasi apparentemente sconnesse, che suonavano alternativamente come passi di testi buddhisti e racconti dei mistici ebrei e cristiani.

Un mondo e un universo... tutto è uno... niente e ogni cosa... ogni cosa è niente... niente è ogni cosa... andiamo quando è ora... non fa alcuna differenza... malattia... danno... la cosa è reale o non lo è... forme inferiori e forme più elevate... le estremità scintillanti del possesso di sua maestà... così io sono immortale... è vero!...

Deborah, che di tanto in tanto si affacciava alla porta del soggiorno dove la seduta aveva luogo, non poteva credere che queste affermazioni provenissero dal proprio marito pragmatico e ateo. Nella sesta ora della seduta entrò, prese il posto di Joan e cullò Matthew. Lui aveva ancora la mascherina e le cuffie ed era così profondamente immerso

nell'esperienza che notò a mala pena il cambiamento. Passarono molto tempo in un abbraccio tranquillo. Poi Matthew si levò la mascherina e gustò un bicchiere di succo d'arancia. Continuò a fissare Deborah e si sentì sopraffatto da sentimenti di grande amore e vicinanza.

Quando gli effetti della droga iniziarono a diminuire, Matthew provò un intenso disagio fisico. Si sentì costipato e fece sforzi disperati per muovere il suo intestino: era un ostacolo che doveva superare per tornare al suo stato di felicità. Credeva che se avesse potuto svuotare l'intestino, avrebbe "raggiunto tutto il mondo". Tuttavia la costipazione era così grande che dovette essere alleviata con un clistere. Più tardi Matthew volle fare un bagno. Si sedette nella vasca per circa un'ora, ascoltando la musica e godendo di se stesso mentre si faceva il bagno. Passò poi la serata ascoltando di nuovo la musica e scoprendo dimensioni completamente nuove in pezzi che conosceva molto bene. Una sensazione di dolore addominale fu l'unico fastidio in una condizione peraltro piacevole.

Con sua sorpresa, Matthew non riusciva a ricostruire le sequenze della sua esperienza con LSD e non ricordava molto del suo contenuto. Il livello della sua mancanza di memoria fu piuttosto insolito, dato che la maggior parte delle persone ricorda chiaramente gli eventi principali delle sedute. Poté solo riuscire a comunicare la sua sensazione generale riguardo alla giornata: che l'esperienza era stata incredibilmente bella e che non aveva mai sperimentato qualcosa di simile in tutta la sua esistenza. Matthew dichiarò che si era sentito come un "essere in un bozzolo caldo, contornato da amore senza fine, indifeso, ma felice e al sicuro".

Raccontò che l'esperienza più forte era stata quella di giacere sul materasso con Deborah, di abbracciarla sentendo che si fondeva in lei. Mentre Matthew raccontava, entrambi si commossero profondamente e piansero insieme.

Prima che ce ne andassimo, Matthew quella sera riassunse le sue sensazioni rispetto alla seduta: “Che aiuti o no, voglio che sappiate che vi sono molto grato per quanto è accaduto oggi. È stato veramente il giorno più bello e appagante della mia vita. Non riesco a vedere come questo possa fare alcun danno...”.

Matthew, già 2 giorni dopo, dovette essere di nuovo ricoverato in ospedale per un'ostruzione intestinale. Con questo sgradevole richiamo alla rapida progressione del suo male, Matthew cominciò a scivolare di nuovo nella depressione. Dato che in ospedale aveva una stanza privata, gli portammo il registratore, l'amplificatore e le cuffie così che potesse trarre beneficio dall'effetto che la musica aveva su di lui. Gli portammo anche le registrazioni dei pezzi che avevamo usato durante la sua seduta con LSD. Avevamo notato, infatti, che la musica usata nelle sedute psichedeliche ha la peculiare tendenza a riportare alcune delle sensazioni che i pazienti avevano sperimentato sotto l'influenza della droga.

Durante una seduta speciale, Joan insegnò a Matthew come combinare la musica con una tecnica di rilassamento e la meditazione. Lo rese cosciente del fatto che lui aveva l'opzione di concentrarsi sulla sua malattia e sulla sofferenza fisica oppure di collegarsi con l'esperienza della sua seduta. Dopo circa 20 minuti, Matthew entrò in uno stato di mente tranquillo. Con l'aiuto della musica e di Deborah che ogni giorno stava con lui per molte ore, riuscì a mantenere questo nuovo equilibrio emotivo per i molti giorni che gli rimanevano. Il blocco nei confronti dell'intimità sembrò sciogliersi completamente dopo la sua seduta con LSD e Matthew godette enormemente della vicinanza fisica. Matthew e Deborah, indipendentemente, ci dissero entrambi che questo fu il periodo più significativo del loro matrimonio.

Dovevamo andare per un paio di giorni ad Hartford, nel Connecticut, per condurre un seminario. Prima di lasciare

Baltimora andammo a trovare Matthew in ospedale. Le sue condizioni fisiche erano rapidamente peggiorate e ci rendemmo conto che avremmo potuto non vederlo più. Era evidente che lui condivideva le nostre sensazioni. Alla fine della nostra visita ci disse: “Non serve combattere ancora, è ora di andare... Non preoccupatevi, va tutto bene...”. Mentre eravamo ad Hartford, Joan fu svegliata alle ore 3,00 da un sogno intenso che riguardava Matthew. Le era apparso sorridendo mentre ripeteva le sue ultime parole: “Va tutto bene”. Lei ebbe la chiara sensazione che Matthew era appena morto. Quando la mattina dopo chiamammo l’ospedale, il medico di turno ci disse che Matthew era spirato alle ore 3,00.

Partecipammo al funerale di Matthew e al *minyan* (rito ebraico) per lui restando in contatto con la famiglia durante il periodo di lutto. Il recupero della famiglia fu sorprendentemente facile, considerando gli stretti legami che univano i suoi membri, e questo fa pensare che non è necessariamente la severità della perdita il fattore più importante che influenza la natura del dolore. Nel caso di Matthew avevamo visto chiaramente che la disperazione di chi sopravvive viene attenuata se è presente un sentimento di partecipazione significativa al processo del morire.

Il caso di Ted

Ted era un afroamericano di 26 anni che soffriva di un cancro al colon non operabile. Era sposato con tre figli. Lo contattammo verso la fine del 1971 nell’ambulatorio dell’Ospedale Sinai come potenziale candidato per lo studio sulla DPT. Allora il suo disturbo principale era un dolore intollerabile e quasi continuo all’addome. Inoltre era gravemente depresso, irritabile e ansioso e aveva considerevoli difficoltà nelle relazioni interpersonali, in particolare nel matrimonio. I rapporti tra lui e sua moglie,

Lilly, erano insoddisfacenti e complicati; entrambi si sentivano profondamente alienati l'uno dall'altro. Periodi di ostinato silenzio si alternavano a tempestosi incontri nei quali si accusavano a vicenda: più frequentemente di mancanza di interesse e di affetto.

Sei anni prima gli avevano diagnosticato la malattia per la prima volta e aveva subito una colostomia. Lilly era stata informata dal medico curante che le condizioni di Ted erano molto serie e che aveva soltanto alcune settimane di vita. Le avevano vivamente consigliato di non svelargli la diagnosi e la prognosi, per paura che avesse una reazione di disperazione e tentasse il suicidio. Ma la voglia di vivere di Ted e la sua resistenza fisica erano state enormi e la durata della sua sopravvivenza aveva superato ogni aspettativa. Durante i mesi e gli anni in cui sfidava la malattia, Lilly aveva evitato con cura ogni allusione alla sua diagnosi e alla sua prognosi. Di conseguenza, le loro interazioni erano diventate meccaniche, superficiali, distorte e sempre più sgradevoli.

Lilly ebbe relazioni extraconiugali, rimase incinta da un altro uomo e fece un aborto. Ted, nonostante le gravi condizioni cliniche e l'handicap imposto dalla colostomia, ebbe una storia con un'altra donna che mise incinta.

Dopo un breve colloquio, Ted fu accettato nel programma di Spring Grove. Tuttavia, a causa della selezione casuale richiesta dal progetto della ricerca, fu assegnato al gruppo di controllo. Una volta concluso il periodo di follow-up, ai pazienti del gruppo di controllo veniva data l'opzione di ricevere la terapia psichedelica al di fuori dell'ambito della ricerca. Ted e Lilly espressero il loro interesse a una psicoterapia con dosi elevate di LSD. In un colloquio privato, Lilly dichiarò chiaramente le sue condizioni per dare il suo consenso. Insistette sul punto che la diagnosi e la prognosi non fossero rese note a Ted né discusse con lui nel corso del procedimento. In base alla nostra esperienza, avevamo notato che a volte i pazienti con i quali non si

poteva parlare apertamente della situazione scoprivano la verità da soli durante la terapia psichedelica. Viste le forti implicazioni emotive di Lilly sull'argomento, decidemmo di accettare Ted con questa restrizione e cominciammo il lavoro terapeutico.

Nella fase di preparazione esaminammo brevemente la tempestosa storia personale di Ted. Tutta la sua infanzia era stata caratterizzata da gravi privazioni emotive accompagnate da veri e propri abusi fisici. Perse entrambi i genitori all'età di 3 anni e passò parecchio tempo in vari orfanotrofi. Infine fu affidato agli zii, che divennero i suoi genitori adottivi. Nella loro casa subì molti rifiuti e crudeli abusi sia emotivi sia fisici. Durante l'infanzia e l'adolescenza Ted fu coinvolto in fatti di teppismo, amava gli spettacoli violenti e spesso fece a pugni nelle schermaglie tra le gang di strada. Più tardi si arruolò nell'esercito: provava piacere nel fare la guerra e le sue tendenze aggressive trovarono un canale di sfogo socialmente approvato. Nel matrimonio, era estremamente geloso di Lilly anche se lui stesso aveva forti tendenze verso le relazioni extraconiugali.

La prima seduta LSD di Ted

Il primo giorno della seduta, gli somministrammo 300 microgrammi di LSD. Appena l'azione della droga cominciò a fare effetto, Ted divenne piuttosto confuso. Era la sua prima esperienza psichedelica e non era a conoscenza degli effetti della sostanza. Sentiva che stava perdendo tutti i punti di riferimento e non sapeva quello che gli stava succedendo; gli sembrava di "galleggiare su di una nuvola con i piedi staccati da terra". Cominciò a pensare alla famiglia e alla sua vita presente e vide i volti dei suoi figli. Poi la scena cambiò: Ted e Lilly stavano partecipando con i

bambini a uno spettacolo televisivo, qualcosa come “Questa è la tua vita”.

Più tardi l'effetto dell'LSD divenne più intenso e Ted si sentì come un paziente in un grande ospedale. Giaceva sul tavolo operatorio ed era circondato da un gruppo di chirurghi, assistenti e infermieri. Osservava i vari strumenti chirurgici: apparecchiature per raggi X, bottiglie per la fleboclisi, siringhe e attrezzature per la rianimazione. Non gli era molto chiaro se stesse rivivendo una delle sue precedenti operazioni o solo immaginandola. Si sentiva molto vicino alla morte e vide molta gente in pericolo di vita: soldati che morivano in guerra, adulti e bambini che morivano per epidemie, e varie persone uccise in incidenti. In qualche modo, tuttavia, poteva vedere oltre la morte. Nessuno di quelli che erano coinvolti in quelle situazioni morì realmente; semplicemente passavano a un modo diverso di esistenza. Sbalordito, Ted vide i cicli eterni della vita e della morte svolgersi davanti ai suoi occhi. Nulla era veramente distrutto; ogni cosa era un flusso e una trasformazione eterna.

Si sentì poi trasportato indietro alla sua infanzia e cominciò a rivivere vari episodi di abuso fisico e psicologico che aveva subito in casa degli zii. La sensazione era così forte e reale che perse del tutto la percezione di essere in una seduta di LSD. Ebbe l'illusione di vedermi trasformato nel suo zio mentre in Ilse Richards, la co-terapeuta, vide la zia. Provò una profonda diffidenza nei confronti di entrambi e si sentì intrappolato, messo nell'angolo e soffocato. Preso dalla paura e dal panico, fece diversi tentativi di alzarsi e di lasciare la stanza, alcuni dei quali piuttosto decisi e aggressivi. Divenne presto evidente che anche la memoria della sua nascita stava affiorando alla coscienza, influenzando il suo comportamento.

Al momento della seduta Ilse era nel secondo trimestre di gravidanza. La sua condizione sembrava attrarre Ted come un magnete.

Concentrò molta della sua aggressività sul pancione di Ilse. In diverse occasioni tentò di mandarla fuori dalla stanza: “Signora, è meglio che tu esca, qui è troppo pericoloso per te”. Ilse, che circa un anno prima aveva perso un bambino al sesto mese di gravidanza, ovviamente era molto sensibile a queste minacce e si mise in un angolo della stanza. La diffidenza di Ted aumentò rapidamente fino ad arrivare a un livello pericoloso.

I ricordi dei suoi comportamenti violenti e delle uccisioni indiscriminate durante la guerra stavano affiorando: aveva l'impressione che gli stessi facendo il lavaggio del cervello per fargli confessare i suoi crimini di guerra. A un livello più profondo, mi percepiva come il diavolo che tentava di rubargli l'anima.

Nel momento più critico della seduta, quando la paranoia di Ted stava arrivando al culmine, si sentì il suono penetrante della sirena, stridente e dolorosamente alto, che durò per 3 interi minuti. In mezzo al caos, l'ispettore per gli incendi e il suo assistente comparvero sulla porta chiedendoci di abbandonare immediatamente l'edificio perché, sfortunatamente, c'era un'esercitazione antincendio. Mentre con un occhio badavo a Ted, la cui diffidenza era stata ulteriormente alimentata dalla scena bizzarra, e con l'altro a Ilse, terrorizzata e potenzialmente in pericolo, feci del mio meglio per spiegare l'eccezionalità della situazione ai due uomini, decisi a compiere il loro dovere.

Questo fu di gran lunga l'episodio più difficile che abbia mai sperimentato durante il mio lavoro psichedelico.

Per un momento sembrò che la seduta di Ted fosse un fallimento totale ma, con mia grande sorpresa, tutti i problemi si risolsero quando la seduta finì. Ted arrivò a uno stato estatico, rilassato e senza sofferenza. Sentì di essersi liberato di gran parte del materiale traumatico che l'aveva disturbato per anni. Non finiva di parlare con entusiasmo della sua esperienza di LSD. Prima che la seduta finisse, già

ne chiedeva un'altra. Tuttavia il risultato della prima seduta fu così buono che non sembrò necessario né consigliabile farne un'altra in tempi brevi. I dolori di Ted si ridussero al punto che smise di prendere analgesici e narcotici. Benché prima fosse stato confinato a letto, ora iniziò un lavoro come volontario e fu in grado di mantenerlo per parecchi mesi. Inoltre cominciò a fare ogni tipo di lavoretti per la casa.

La situazione clinica di Ted iniziò a peggiorare rapidamente verso il Giorno del Ringraziamento, circa 5 mesi dopo la prima seduta con LSD. Entrò in depressione e divenne progressivamente più debole; i suoi dolori ritornarono e cominciarono ad arrivare a un livello intollerabile. Lilly ci telefonò per chiederci aiuto. Ilse, la co-terapeuta nella prima seduta, aveva smesso di lavorare nel centro di ricerca; aveva partorito e stava a casa a prendersi cura del suo bebè, fu quindi sostituita da Joan Halifax.

Come preparazione per la seconda seduta incontrammo più volte Ted e Lilly in lunghi colloqui tesi a esaminare i recenti sviluppi della situazione di Ted, la sua nuova condizione fisica ed emotiva e gli schemi di interazione tra lui e gli altri membri della famiglia. Durante questi incontri, l'amore di Lilly e la sua genuina preoccupazione per Ted balzarono immediatamente agli occhi, anche se erano ancora estranei l'uno all'altro. Le loro interazioni distorte, disoneste e caotiche sembravano strettamente connesse con la loro incapacità di comunicare riguardo alla malattia, alla diagnosi e alla prognosi di Ted. In quel momento "giocare a nascondino" era diventato un peso quasi insostenibile per Lilly: gradualmente accettò l'idea che qualcosa andava fatto per correggere la situazione. Nel corso di un colloquio con Ted, scoprimmo che aveva sospettato la sua diagnosi fin dall'inizio, quando aveva sentito due internisti discutere il suo caso fuori della porta della sua stanza in ospedale. Più tardi i suoi sospetti furono confermati quando lesse nel prontuario medico che il

cancro era l'unica indicazione per una delle medicine che stava prendendo.

Dato che Lilly non aveva parlato con lui della diagnosi, Ted era convinto che nessuno glielo avesse detto. Decise di nascondere la verità poiché era convinto che lei l'avrebbe lasciato se avesse saputo che aveva il cancro. "Chi vuole vivere con un uomo con il cancro?" ci disse quando avevamo suggerito di discutere apertamente l'argomento della diagnosi e della prognosi. Nel corso di una discussione animata e tempestosa, facemmo catalizzare lo scambio dei "segreti" tra i due coniugi. Dopo un'iniziale esplosione di aggressività accompagnata da vicendevoli accuse di disonestà entrambi, Lilly e Ted, furono estremamente contenti del nuovo stato di cose così aperto. Lilly si sentì sollevata perché non doveva più mentire. Ted restò piacevolmente sorpreso e si commosse quando scoprì che Lilly era rimasta con lui per parecchi anni, pur sapendo da sempre che aveva il cancro.

Un altro argomento importante dei nostri colloqui era il problema dell'intimità e degli scambi sessuali tra i coniugi. Da molti mesi Ted non riusciva ad avere rapporti sessuali e si sentiva scoraggiato e umiliato. A un certo punto si lamentò amaramente: "A che cosa servo? Non posso muovermi, andare a lavorare, portare soldi per la famiglia o soddisfare sessualmente Lilly". Dal momento del suo fallimento sessuale, aveva evitato qualsiasi vicinanza fisica. Parlammo delle sue disfunzioni dell'erezione come una conseguenza naturale della malattia, sottolineando che la cosa non aveva alcuna attinenza con il suo valore come maschio e come essere umano. Li incoraggiammo a trovare un'espressione fisica non sessuale dell'affetto che sentivano l'uno per l'altro.

Passammo anche tempo con i figli per aiutare Ted a superare le difficoltà che bloccavano una serena interazione con loro. Ted voleva essere un padre forte e sicuro di sé, capace di mantenere i figli, ma nella realtà i

ruoli si erano capovolti e Ted era debole e dipendeva da loro. Questo rappresentava per lui una situazione spiacevole e inaccettabile: non voleva avere i figli vicino e spesso li cacciava quando venivano nella sua stanza. Cercammo di mostrare a Ted come la sua esperienza influiva sul concetto che i suoi figli avrebbero avuto della morte e sul loro atteggiamento nei confronti di quest'evento. Infine capì che una persona morente può impartire una preziosa lezione a chi vive: si rese conto che poteva essere un maestro per i suoi figli e comunicare un messaggio assolutamente unico dal modo con cui affrontava la morte. Riuscì ad accettare il loro aiuto senza sentirsi umiliato e vide questo come un'occasione per loro importante per acquisire un sentimento di competenza.

La seconda seduta LSD di Ted

Poco prima della seconda seduta, riesaminammo con Ted la sua prima esperienza, in particolare la crisi di fiducia e l'episodio paranoide che ci aveva dato un serio problema di gestione. Sottolineammo il fatto che era importante interiorizzare l'esperienza e rintracciare nella sua storia la fonte delle sue emozioni spiacevoli.

Nella seconda seduta, usammo ancora 300 microgrammi di LSD, la stessa dose della prima seduta. Questa volta l'esperienza di Ted fu molto intensa, ma calma e senza alcun problema serio. Riuscì a tenere la mascherina e le cuffie durante tutta la seduta e visse poche esperienze difficili. In genere godette molto di più della seduta, ma ne ricordò le sequenze con meno vivacità probabilmente perché i contenuti erano meno concreti dal punto di vista visivo. In questa seconda seduta l'accento si fermò più sugli stati emotivi e sui processi del pensiero. I primi effetti della sostanza si notarono circa 20 minuti dopo la somministrazione. Passammo questo lasso di tempo con

Lilly ascoltando il nastro che Ted aveva registrato la sera prima. La prima esperienza di Ted fu l'immagine di un attraversamento di un largo fiume, un episodio che sembrò avere per lui il profondo significato simbolico del viaggiare in un altro mondo, nell'aldilà. Per un breve periodo dopo questa visione di apertura, Ted godette della musica e vide se stesso suonare il vibrafono nell'orchestra. Poi il processo si fece più dinamico e drammatico. Come nella prima seduta divenne consapevole della natura ripetitiva dei vari cicli della vita e vide numerose sequenze di morenti e persone che venivano uccise. Alcuni episodi coinvolgevano uomini in varie situazioni critiche e pericolose; altri avvennero nel mondo degli animali. Per esempio una visione metteva in risalto l'interno di un mattatoio, dove centinaia di cani venivano macellati.

Queste scene di sofferenza erano inframmezzate da molte allusioni alla sua malattia. Ted divenne consapevole del suo corpo a livello tissutale e cellulare e sentì che si stava decomponendo. Vide la sua famiglia come un bel cestino di mele e lui come la sola mela marcia tra esemplari perfetti. Poi iniziò a vedere una grande varietà di scene che coinvolgevano diverse nazioni, razze e credi attraverso i secoli. Erano immagini belle e interessanti, ma Ted si sentì infastidito. Più di tutto voleva trovare Dio e quelle esibizioni gli sembravano irrilevanti e svianti. Tuttavia nel corso della seduta in qualche modo le esperienze sembravano coagularsi e Ted cominciò a capire l'unità che sta alla base del tutto.

La seduta culminò nell'esperienza della propria morte da parte di Ted, durante la quale Dio gli apparve come una sorgente brillante di luce. Fu un episodio molto bello e confortante: Dio gli diceva che non c'era nulla da temere e lo rassicurava del fatto che tutto sarebbe andato bene. Ted fu sopraffatto dal realizzare che al di là dell'apparente caos e della complessità della creazione c'era solo un Dio. Alla luce di queste nuove intuizioni, si concentrò sulla sua

malattia cercando di trovare la ragione della sua sofferenza e il suo significato più profondo. Continuò a chiedersi perché Dio gli aveva inflitto questa agonia apparentemente assurda e senza senso. A un certo punto sentì di aver quasi raggiunto la comprensione e aver trovato le risposte a queste domande.

Dopo l'incontro con Dio, il resto della seduta fu magnifico ed estatico. Ted sperimentò visioni di cristalli, diamanti, gioielli, coppe decorate e calici con bei colori e uno splendore soprannaturale. Provò un impeto di sentimenti d'amore per Lilly e per i suoi bambini ed espresse anche il suo amore e la sua gratitudine a Joan e a me per avergli offerto l'opportunità di questa esperienza.

A un certo punto vide una scena nella quale noi quattro (comprendendo Lilly, che in quel momento non era effettivamente presente) eravamo seduti vicino a un caminetto a divertirci e godere di cibi deliziosi. Non vi erano più sequenze drammatiche. Ted provava sentimenti di calore e di integrità; era rilassato e si sentiva come galleggiare su una nuvola rosata.

Il dolore sembrava essere scomparso e la mobilità e il controllo delle gambe erano considerevolmente migliorati.

Il suo appetito era aumentato e godette di un pranzo sostanzioso in compagnia di Lilly. Trascorse gran parte della notte passando in rassegna le sue esperienze e le sue impressioni del giorno: prese sonno solo verso le 4 del mattino.

Dopo questa seduta i cambiamenti in Ted furono così drastici che Lilly li trovò sconcertanti. Era molto tranquillo, sereno, concentrato e di buon umore. Il commento di Lilly sulla nuova situazione fu: "Non capisco; lui è quello che sta morendo e sembra che sia io ad avere tutti i problemi. È come se lui abbia sistemato qualcosa e accettato la situazione... come se abbia trovato la risposta, ma io no. Per me è ancora difficile e doloroso come prima".

Lo stesso Ted riassunse i suoi sentimenti dopo la seduta: “Qualche cosa è cambiato... sento più pace dentro... sento che vado in Paradiso se muoio... sono stato là...”.

Benché lo stato mentale di Ted fosse relativamente stabile, le sue condizioni fisiche si deterioravano inesorabilmente. A causa di problemi di minzione, si dovette introdurre nella sua vescica un catetere fisso e attaccare un sacchetto alla coscia, aumentando così il fastidio che aveva avuto con la colostomia e complicando ulteriormente la vita quotidiana. Ora passava la maggior parte del suo tempo a letto e trovava le visite all'ospedale sempre più faticose. Benché la seduta avesse considerevolmente alleviato il dolore, non lo aveva mitigato del tutto. Ted aveva difficoltà a muoversi; ogni spostamento causava una sensazione dolorosa.

Ted affrontava anche la noia e la solitudine. Quando Lilly era al lavoro e i bambini a scuola, a casa passava molte ore da solo. In questi momenti era particolarmente consapevole della mancanza di significato della sua vita. Gli ricordavamo che a causa delle sue condizioni e della sua situazione poteva insegnare molto agli altri su una dimensione molto importante dell'esistenza.

Gli chiedemmo di usare un piccolo registratore per catturare idee, sentimenti e riflessioni. A Ted l'idea piacque molto e continuò a darci i nastri su cui registrava messaggi per Lilly, per i suoi bambini e per noi due. Trovava il compito molto significativo ed era molto orgoglioso del suo nuovo ruolo, specialmente perché era una delle poche persone morenti coinvolte nel nuovo programma sperimentale. Si rendeva conto che questo dava un significato speciale alle informazioni che era in grado di fornire.

Un giorno una troupe televisiva della BBC si mise in contatto con noi per chiederci il permesso di filmare il processo della terapia psichedelica con un paziente malato di cancro. Avevano sentito della nostra ricerca e volevano

inserirli in un programma speciale sul morire e sulla morte. Date le esperienze molto difficili che avevamo avuto in passato con i giornalisti e con i media, eravamo restii ad accettare l'offerta. Tuttavia nel corso delle trattative con la troupe della BBC arrivammo ad avere fiducia in loro. Con qualche esitazione ci mettemmo in contatto con Ted, che sembrava essere il logico candidato per questo progetto e gli raccontammo dell'offerta della BBC. Immediatamente ne fu eccitato ed entusiasta e la vide come un'opportunità per dare un significato alla sua situazione, peraltro tetra e senza speranza. La prospettiva ebbe su di lui un tale effetto rivitalizzante che quando la troupe arrivò a casa sua si aspettava di vederlo sul letto; lui era invece in giardino completamente vestito a lucidare la sua automobile.

Cercammo di predisporre la terza seduta di Ted in modo da rendere le riprese del film meno invadenti possibile.

L'ambiente della seduta fu modificato al minimo: l'unico cambiamento nella stanza del trattamento era la presenza dell'operatore cinematografico, oltre alle lampade speciali e ai cavi necessari per le riprese. Con l'aiuto del monitoraggio televisivo a circuito chiuso, la registrazione dell'audio e tutte le altre operazioni erano controllate dall'esterno della stanza. Avevamo fatto un accordo con la troupe che ciò che più importava era il benessere di Ted: avrebbero dovuto interrompere il film in qualsiasi momento se avesse interferito con il corso della seduta, senza badare alle perdite economiche che ne sarebbero derivate.

La terza seduta LSD di Ted

In queste circostanze Ted ricevette la sua terza dose di 300 microgrammi di LSD. La natura di questa seduta combinava gli elementi delle sue due prime esperienze psichedeliche. Proprio all'inizio, Ted visse la profonda esperienza religiosa di trovarsi in una grande cattedrale

con belle finestre di vetro colorato. La presenza di Dio riempiva il tempio e Ted si sentì profondamente legato a Lui. Di nuovo vide che la vita è una sequenza senza fine di cicli, nei quali divenire, essere e perire sono capitoli dello stesso grande libro. Tuttavia non si trattava della mera ripetizione di quanto Ted aveva capito nelle prime due sedute; ora riusciva a riconoscere alcune nuove dimensioni e aspetti importanti che precedentemente erano rimasti inespressi.

Poi l'elemento di diffidenza cominciò a predominare, come successe nella prima seduta, ma in forma molto meno seria. Ted rivisse alcune sue esperienze negative con il sesso femminile ed espresse ostilità verso le donne della sua vita: sua zia, un certo numero di amanti e specialmente Lilly. Man mano che i ricordi delle avventure extramatrimoniali di Lilly, della gravidanza con un altro uomo e della sua disonestà sulla malattia emergevano alla coscienza, Ted sentì molta amarezza, risentimento e aggressività. Si tolse la mascherina e, mentre guardava Joan, la vide trasformata in Lilly e più tardi in un'epitome e personificazione dell'inganno femminile.

Durante quelle proiezioni da transfert Ted ebbe l'opportunità di dare libero sfogo a molta della sua rabbia radicata nel profondo. Dopo quest'episodio drammatico, quando il legame di fiducia tra noi si era ristabilito, riuscì a rimettersi in contatto con i sentimenti positivi che avevano caratterizzato la prima parte della seduta. Quando più tardi Lilly si unì a noi, Ted ebbe la sensazione che dopo le esplosioni contro di lei nel corso della seduta i suoi sentimenti nei suoi confronti erano molto più profondi di quanto non fossero mai stati prima. Sentiva che il suo senso di diffidenza e di insicurezza nel rapporto stavano scomparendo e provava un aumento improvviso di caldi e amorevoli sentimenti. Concludemmo la giornata con un pranzo di famiglia. Ted aveva terminato la seduta in condizioni molto buone e godette enormemente della cena.

Dopo pranzo portammo Ted e Lilly a casa e passammo un po' di tempo vicino al letto di Ted, parlando della sua esperienza con LSD e degli avvenimenti della giornata.

La terza seduta rafforzò ulteriormente l'orientamento spirituale di Ted nei confronti della vita, della sua malattia e della morte. Le sue registrazioni erano piene di dichiarazioni che assomigliavano alla filosofia buddhista e alla cosmologia indù: parlava dei cicli di morte e rinascita, delle cause della sofferenza e del bisogno del distacco. La sua paura della morte diminuì moltissimo, nonostante le sue condizioni fisiche si deteriorassero rapidamente.

Sfortunatamente, poco dopo la sua terza sessione, Ted sviluppò seri sintomi di uricemia. Molti anni prima gli avevano tolto un rene a causa di una crescita maligna. A questo punto, l'uretra del rene rimasto si ostruì a causa di un'infezione e Ted sviluppò i sintomi di un'intossicazione dai suoi stessi prodotti metabolici. I chirurghi, incerti sul valore di un intervento che avrebbe, nel migliore dei casi, allungato la sua vita di diverse altre settimane, continuarono a rimandare l'operazione.

Dopo che Ted passò 8 giorni con un'uremia che peggiorava progressivamente, ricevemmo una telefonata urgente di Lilly: quella notte Ted aveva fatto un sogno e mi voleva parlare di un argomento che considerava della massima importanza. Arrivammo all'ospedale dopo un'ora circa, quando le condizioni di Ted erano peggiorate considerevolmente e lui sembrava essere in coma. Era circondato da molti parenti, che cercavano di comunicare con lui, ma non rispondeva, eccetto che con occasionali borbottii incomprensibili. La morte di Ted sembrava imminente. Mentre stavo consolando Lilly e i parenti e cercavo di aiutarli ad accettare la situazione, Joan si sedette al fianco di Ted. Gli parlò gentilmente, usando la sua versione occidentalizzata delle istruzioni del *Bardo Thodol*, e gli suggerì di andare incontro alla luce e fondersi con essa, senza aver paura del suo splendore.

Proprio quando tutti nella stanza sembravano aver accettato la morte imminente di Ted, accadde un fatto del tutto inaspettato. All'ultimo momento, il gruppo dei chirurghi decise, dopo tutto, di operare. Senza alcun preavviso due assistenti maschi entrarono improvvisamente nella stanza, trasferirono Ted su una brandina e lo portarono in sala operatoria. Tutti i presenti furono scioccati da quello che appariva un'intrusione brutale in una situazione intima e particolare. Durante l'operazione, Ted ebbe due arresti cardiaci con morte clinica e fu rianimato in entrambe le occasioni.

Quando nel pomeriggio andammo da lui nell'Unità di terapia intensiva, stava proprio riprendendosi dall'anestesia. Guardò Joan e la sorprese con un commento inaspettato, ma esatto: "Ti sei cambiata il vestito!". Non potendo credere che una persona in coma potesse aver osservato correttamente l'ambiente e ricordato un tale dettaglio, cominciammo a informarci sulla natura delle esperienze di Ted nel corso della mattinata.

Ben presto ci rendemmo conto che aveva percepito correttamente le persone nella stanza, benché avesse tenuto gli occhi chiusi per tutto il tempo. A un certo punto aveva persino notato le lacrime che scendevano lungo le guance di Joan. Mentre era pienamente cosciente dell'ambiente, aveva avuto una serie di esperienze che sembravano svilupparsi su almeno tre livelli.

Riuscì a udire la voce di Joan e a rispondere ai suoi suggerimenti. Il buio iniziale era stato sostituito da una luce brillante: riuscì ad avvicinarla e fondersi con essa, provando un senso di sacralità e di profonda pace interiore. Allo stesso tempo vide un film sul soffitto, una nuova messa in scena di tutte le sue malefatte, con i volti di tutte le persone che aveva ucciso in guerra e di tutti i giovani che aveva picchiato quando era un adolescente teppista.

Dovette soffrire le pene e l'agonia di tutti coloro cui aveva fatto del male durante la sua esistenza. Mentre

succedeva tutto questo, era consapevole della presenza di Dio che stava osservando e giudicando la rassegna della sua vita.

Prima che lo lasciassi, Ted sottolineò quanto fosse stato felice di aver fatto le tre sedute di LSD.

Aveva trovato l'esperienza del morire che ora viveva estremamente simile a quelle psichedeliche, che considerava un addestramento e una preparazione eccellente per la morte. "Senza le sedute di LSD, sarei stato spaventato da quanto stava accadendo, ma conoscendo queste situazioni non avevo per nulla paura."

Benché le difficili condizioni di Ted fossero migliorate dall'intervento palliativo, il suo corpo mostrava segni di profondo decadimento. Era esausto dai suoi molti anni di lotta contro il cancro e ulteriormente indebolito dalla progressiva intossicazione dei suoi prodotti metabolici. Stava perdendo peso molto velocemente e deperiva davanti ai nostri occhi. Un mese dopo l'ultima seduta di Ted lasciammo Baltimora, ma prima di partire lo andammo a trovare: tutti noi sapevamo che non ci saremmo più visti. Verso la fine della nostra visita, passammo alcuni minuti in silenzio, guardandoci l'uno con l'altro. Ted interruppe il silenzio e disse: "Il mio corpo ne ha avuto abbastanza, il mio corpo è tutto invaso dal cancro; è ora che me ne vada. Ma la mia mente sta bene... io sono al di là della paura, ora... ce la farò... Grazie per il vostro aiuto...".

Venimmo poi a sapere che Ted era morto diverse settimane dopo la nostra ultima visita. Il tubo che drenava l'uretra si era ostruito e avevano dovuto ricoverarlo nuovamente in ospedale. Lilly trascorse parecchio tempo con lui. L'ultimo giorno della sua vita, Ted la mandò a casa perché gli portasse un pigiama pulito. Quando Lilly lasciò l'ospedale l'infermiera che entrò nella stanza scoprì che Ted non dava più segni di vita.

Il caso di Jesse

Jesse si inserì nel nostro programma in gravi condizioni fisiche ed emotive. All'età di 32 anni era stato sottoposto a una parziale resezione del labbro superiore a causa di un carcinoma squamoso cellulare. Ora, 13 anni dopo, era tornato in ospedale con una diffusione incontrollabile dello stesso tipo di cancro in tutto il corpo. Le grosse masse tumorali erano visibili sul lato sinistro del collo, sul lato destro del volto e attorno alla fronte. Si lamentava di dolori acuti, di eccessiva debolezza e affaticamento, della tosse e della difficoltà nell'inghiottire. Soffriva anche di insonnia, di profonda depressione e di una grande instabilità emotiva.

Jesse aveva frequenti crisi di pianto e gravi attacchi di ansia con la sensazione della morte imminente. Era preoccupato dagli aspetti estetici del suo male: la deturpazione del volto e del collo e l'intenso odore delle bende impregnate del fluido che fuoriusciva dalle ulcerazioni della pelle. Il processo maligno procedeva piuttosto rapidamente e resisteva a un aggressivo regime di radiazioni esterne e di chemioterapia. Nonostante le sue condizioni fisiche senza speranza, Jesse era terrorizzato dalla morte e si attaccava disperatamente alla vita. Dato che non si poteva fare più nulla per arrestare il processo neoplastico, fu accettato nel programma con DPT allo scopo di alleviare la sua sofferenza emotiva e il suo dolore fisico.

Durante la preparazione per la seduta psichedelica, Jesse raccontò a me e alla mia co-terapeuta Ilse Richards la complicata storia della sua vita. Con quindici fratelli, aveva solo 5 anni quando i suoi genitori furono uccisi in un incidente stradale. Fu allevato in un orfanotrofio fino all'età di 14 anni, quando cominciò a lavorare e divenne economicamente indipendente. Cambiò lavoro molte volte,

ma a causa della sua limitata istruzione non raggiunse mai un buon livello di perizia in nessuna delle sue occupazioni. Il suo primo lavoro fu come bracciante in un'azienda agricola; si trasferì poi a Baltimora, dove fece il falegname, l'idraulico e il conciatetti.

Jesse aveva avuto sempre grandi difficoltà nel rapporto con le donne. Dopo varie relazioni superficiali, aveva sposato una donna con un'educazione rigidamente cattolica che aveva appena iniziato un percorso per liberarsi dalle sue precedenti costrizioni. Il matrimonio ebbe vita breve e finì dopo circa un anno, quando la moglie si innamorò di un altro. Jesse lo venne a sapere ed ebbe una scazzottata con il rivale. Sua moglie se ne andò e lui non la rivide più.

Nei 15 anni prima del nostro incontro, Jesse aveva avuto una relazione piuttosto stabile con Betty, una vedova molto più anziana di lui. Inizialmente avevano anche avuto rapporti sessuali, ma questi erano cessati anni prima del trattamento di Jesse con DPT. Betty e sua sorella si prendevano cura di lui in modo straordinario, funzionando letteralmente come infermiere a tempo pieno. Condividevano il loro piccolo appartamento con lui, sopportando pazientemente il forte odore che trasudava dalle sue bende durante le umide e calde estati di Baltimora.

Jesse, da cattolico convinto, si sentiva profondamente in colpa per la sua relazione. Credeva che il matrimonio in chiesa rappresentasse un legame eterno che non poteva essere dissolto perfino dalla morte fisica, tanto meno dalla separazione o dal divorzio. Per quanto lo riguardava, i suoi impegni nei confronti della moglie erano rimasti gli stessi anche dopo che lei se n'era andata.

Durante la preparazione per la sua seduta con DPT, Jesse espresse la sua travolgente paura della morte. Quando pensava alla morte, vedeva due alternative, ciascuna delle quali a suo modo spaventose. Secondo la prima, la morte era la fine assoluta di ogni cosa, un passo nel nulla e nel

buio. La seconda possibilità era legata alla visione cristiana che aveva ricevuto insieme con la sua rigida educazione cattolica: quando si muore, l'esistenza e la coscienza continuano per l'eternità; la qualità della vita nell'aldilà dipende dalla condotta avuta sulla terra. Jesse non trovava sufficientemente convincente l'idea di un'esistenza postuma, che comunque per lui non rappresentava un'alternativa particolarmente confortante. Se vi erano dimore cristiane dell'aldilà, si vedeva condannato per sempre, assegnato alle torture dell'Inferno per aver vissuto una vita nel peccato. Il risultato di questo dilemma era un attaccamento alla vita disperato e carico di ansie profonde.

La seduta DPT di Jesse

Il giorno della sua seduta psichedelica, Jesse manifestò una paura quasi infantile con molta apprensione su quanto sarebbe potuto accadere. Dopo avergli somministrato 90 milligrammi di DPT per via intramuscolare, dovemmo fare molti sforzi per persuaderlo a mettersi la mascherina e le cuffie. L'inizio della seduta fu segnato da un'intensa lotta contro l'effetto della droga.

Jesse sembrava aggrapparsi alla realtà con la stessa ansiosa determinazione con cui si attaccava alla vita nella sua battaglia quotidiana. La sua lotta contro l'esperienza fu marcata da una forte sofferenza fisica, particolarmente tosse e nausea, che alla fine culminò in vomiti ripetuti. Jesse venne sopraffatto dal materiale che si riversava nella sua mente. La musica gli sembrava violenta, forte e distorta e la visse come un attacco. Sentì che se si arrendeva all'esperienza sarebbe morto. In diverse occasioni manifestò un profondo rammarico per aver preso la droga.

Nel corso della sua lotta eroica, passarono davanti ai suoi occhi innumerevoli scene e immagini, nelle quali era sia osservatore sia attore. La sua nausea era accompagnata da

visioni di creature gigantesche e terrorizzanti di varie forme che lo attaccavano cercando di distruggerlo. Immaginava migliaia di scene di guerra, con aggressioni e distruzioni e altre situazioni nelle quali la “gente moriva e distruggeva se stessa”. Durante un lungo episodio Jesse vide numerose scene di discariche disseminate di cadaveri, carcasse, scheletri, interiora putride e bidoni di spazzatura che emettevano odori disgustosi. In queste scene vide il proprio corpo, avvolto da bende puzzolenti, corroso dal cancro, la pelle spaccata coperta da ulcere cancerose che perdeva liquidi.

Improvvisamente vide una gigantesca palla di fuoco che apparve dal nulla. Tutto il sudiciume fu scaricato dentro le fiamme purificatrici e fu consumato. La carne e le ossa di Jesse vennero distrutte dal fuoco, ma l’anima sopravvisse. Si trovò nella scena del Giudizio Universale, dove Dio pesava le azioni buone e cattive. In quello che sembrava una specie di giudizio finale diversi ricordi del suo passato attraversarono la sua mente. Gli aspetti positivi della sua vita furono trovati più pesanti dei suoi peccati e delle sue trasgressioni. Jesse sentì come se avessero aperto la sua prigione e lui fosse lasciato libero. A quel punto udì una musica celestiale e il canto degli angeli e iniziò a capire il significato della sua esperienza. Un profondo messaggio arrivò a lui attraverso un qualche canale soprannaturale, non verbale, che permeò tutto il suo essere: “Quando muori, il tuo corpo sarà distrutto, ma tu sarai salvato; la tua anima sarà con te per tutto il tempo. Tu ritornerai sulla terra e vivrai di nuovo, ma tu non sai che cosa sarai sulla prossima terra”.

Il risultato di quest’esperienza fu che le sue sofferenze si alleviarono, così come scomparvero l’ansia e la depressione. Jesse emerse dalla seduta credendo profondamente nella reincarnazione, anche se il concetto era estraneo alla sua tradizione religiosa. Lottò a fondo con i limiti dell’educazione che aveva ricevuto per comunicare

la natura e la portata della sua esperienza. Non si rendeva conto che parlando di reincarnazione stava descrivendo un concetto fondamentale del pensiero religioso e filosofico orientale e di molte altre tradizioni nel corso dei secoli. Esitò e si scusò più volte nello spiegarmi la sua nuova convinzione, temendo che io considerassi le sue nuove idee, che erano in conflitto con le credenze accettate dai cristiani, come un sintomo di malattia mentale.

Dopo la seduta Jesse riuscì ad adattarsi alla situazione sviluppando un nuovo atteggiamento nei confronti della morte imminente. La prospettiva di un'altra incarnazione lo liberò dall'attaccamento al suo corpo, quasi distrutto dal cancro: ora lo considerava come un peso e un'ingiusta complicazione nella vita di Betty e di sua sorella, che avevano accettato il compito di prendersene cura. Jesse morì serenamente 5 giorni dopo la seduta, forse un po' prima di quanto avrebbe potuto se non si fosse arreso nella sua lotta contro la morte inevitabile. Fu quasi come se si affrettasse a ricevere un nuovo corpo nella "prossima terra".

Il caso di Suzanne

Suzanne ci fu mandata dal suo medico curante del reparto di ginecologia dell'Ospedale Sinai. Era una donna attraente, sensibile e intelligente, mamma divorziata di tre bambini. Al momento del nostro primo incontro, aveva 32 anni e stava studiando psicologia. Era stata ospedalizzata a causa di un cancro avanzato ai genitali, che si era esteso a tutta la zona pelvica nonostante la radicale isterectomia e una successiva serie di irradiazioni intensive. Il processo neoplastico aveva invaso il plesso di nervi lungo la spina dorsale, provocando dolori lancinanti che rispondevano alla morfina in modo molto limitato.

Il suo chirurgo, come rimedio estremo, aveva suggerito una cordotomia: un'operazione al midollo spinale in cui vengono recisi selettivamente i tratti neuronali che trasmettono gli stimoli dolorifici. Suzanne era molto dibattuta: voleva disperatamente alleviare il dolore, ma era incapace di affrontare i rischi dell'operazione, che consistevano in una possibile incontinenza e paralisi delle gambe. Fu colta da una profonda depressione, al punto di prendere in seria considerazione il suicidio. Inoltre si sentiva completamente esausta e mancava di iniziativa e di interesse per qualsiasi cosa.

Accettò volentieri l'offerta di una terapia psichedelica, soprattutto quando seppe che in molti casi aiutava ad alleviare il dolore ingestibile associato con il cancro.

Durante il periodo di preparazione, conoscemmo la storia difficile e commovente di Suzanne, in particolare della sua infanzia. Sua madre era una persona attraente, ma emotivamente instabile: aveva praticato la prostituzione, aveva avuto 5 matrimoni e molti amanti. Suzanne passò la sua infanzia per lo più da sola. L'abbandono della madre aveva segnato profondamente l'esistenza della figlia. Suzanne ricordava quando molte volte, affamata, sedeva sui gradini della porta del vicino sperando di ricevere qualcosa da mangiare o quando cercava gli avanzi lasciati nei bidoni della spazzatura. Il suo risentimento nei confronti della mamma era piuttosto ovvio; la descriveva come falsa, distruttiva e tiranna. Più tardi Suzanne fu mandata in collegio. Nonostante i limiti e le restrizioni, la scuola le sembrò sicuramente un miglioramento rispetto alla situazione in casa. Diversi episodi di depressione profonda con fantasie suicide, panico, paura del buio e incubi terrificanti completavano il quadro delle battaglie emotive della sua infanzia.

Anche l'adolescenza e l'età adulta di Suzanne furono accompagnate da conflitti e gravi problemi. Prima di incontrare il marito aveva avuto solo poche relazioni

superficiali. Inizialmente il loro rapporto fu piuttosto esaltante e appagante, ma peggiorò rapidamente dopo il matrimonio. Suzanne fu oggetto di abusi dapprima emotivi e poi fisici da parte del marito. Al momento del loro divorzio, era così distrutta che dovette essere ricoverata in un istituto di cure psichiatriche. A causa dei suoi problemi emotivi, i bambini furono affidati al marito: Suzanne li vedeva soltanto raramente, e le mancavano molto. Poco dopo il divorzio cominciò a convivere con Michael, un artista disoccupato.

La coppia era sostenuta finanziariamente dalla madre di lei che, secondo Suzanne, cercava di alleviare i propri sensi di colpa per tutte le negligenze precedenti. La madre usava la dipendenza della coppia per manipolarla e controllarla. Suzanne fece molti tentativi di liberarsi dal legame ambivalente con la madre e “tagliare il cordone ombelicale”, ma senza risultati.

I problemi genitali di Suzanne cominciarono durante un viaggio in Messico, dove si era ammalata di dissenteria e aveva sviluppato un'emorragia vaginale. Al suo ritorno, fece il Pap test e la biopsia cervicale ed entrambi risultarono positivi. Quando seppe della diagnosi, reagì con paura e depressione e pianse amaramente per molti giorni. Occasionalmente era colta da crisi di rabbia e sentiva che la vita le aveva fatto un brutto tiro. Le sue tendenze suicide erano molto forti; avrebbe tentato di uccidersi se non fosse per la sensazione che tutto quello che le stava accadendo aveva una qualche ragione e un significato più profondo.

Suzanne rintracciava l'origine di questa sensazione positiva in una insolita esperienza spirituale che le era successa spontaneamente poco dopo l'isterectomia: le sembrava, realmente, di aver lasciato il corpo e di stare galleggiando sopra San Francisco. La vista della città, illuminata da migliaia di luci, era da mozzare il fiato. A quel punto tutta la sua sofferenza emotiva e fisica scomparvero:

visse un senso di rapimento estatico, di profonda pace interiore e di indescrivibile felicità.

Per circa una settimana dopo quest'esperienza pensava di poter lasciare il suo corpo quando voleva per vivere situazioni simili, ma era troppo spaventata per nuove esplorazioni.

La prima seduta DPT di Suzanne

Come Jesse, Suzanne fu assegnata al progetto di ricerca sulla sostanza psichedelica DPT. La sua prima seduta psichedelica fu molto intensa e piuttosto difficile. Poco dopo l'iniezione intramuscolare di 120 milligrammi, sentì che ogni cosa iniziava a girare come in un mulinello gigantesco. Si trovò coinvolta in una lotta feroce contro un pericolo o un nemico amorfo, una battaglia di vita e di morte opprimente e totalmente incomprensibile. Provò un'enorme costrizione fisica, con affanno e mancanza d'aria. Attraverso tutto il corpo fluiva una poderosa energia che scuoteva violentemente le cosce. La sua sensazione prevalente era di nausea e intensa sofferenza. Cercò di porre fine all'esperienza, ma senza successo. Ondate di nausea permeavano tutto il suo essere e culminarono in un vomito esplosivo che ebbe una potente azione purificante.

Durante quel difficile momento tentammo di darle un sostegno, ma il contatto con lei era molto limitato perché era totalmente assorta nella sua esperienza. Più tardi ci disse che aveva disperatamente lottato per farsi strada attraverso una grande massa triangolare di un materiale nero lucente che sembrava una montagna di antracite dagli spigoli frastagliati. Sentiva che si faceva largo masticando e lacerando la massa oscura con le sue dita. Quando finalmente riuscì ad attraversare la montagna oscura, immaginò forme ondegianti di color rosa brillante e oro. Ebbe la sensazione che il rosa simboleggiasse la

sofferenza e l'oro rappresentasse la bontà. Poi la scena si aprì su un mondo di colori e infine su immagini di galassie turbinanti. Più tardi Suzanne riconobbe nella montagna nera da cui era stata liberata il simbolo della morte.

Come risultato della seduta, le condizioni emotive di Suzanne migliorarono sensibilmente. La sua depressione scomparve del tutto, le paure si attenuarono e sentì un aumento di energia e di iniziativa. Tuttavia, il miglioramento di cui lei aveva un disperato bisogno e che noi tutti speravamo avvenisse, cioè un sollievo del suo torturante dolore fisico, non si verificò. Dato che l'unica alternativa possibile era l'intervento chirurgico neurologico di cui Suzanne aveva paura, decidemmo per una seconda seduta con DPT, poco dopo la prima, per darle una seconda possibilità.

La seconda seduta DPT di Suzanne

Nella seconda seduta usammo la stessa dose, 120 milligrammi di DPT, per via intramuscolare. Diversi minuti dopo l'iniezione Suzanne iniziò di nuovo a sentire nausea. Questa volta la sensazione fu accompagnata da un contenuto psicologico molto chiaro: Suzanne si sentì come una madre incinta e simultaneamente si identificò con il bambino in un utero tossico. Aveva molta saliva e le sembrava che l'acqua nella bocca fosse il liquido amniotico. Improvvisamente uno spruzzo di sangue apparve nel suo campo visivo e subito dopo ogni cosa fu inondata di sangue.

Suzanne iniziò a passare attraverso numerose sequenze di morte e di nascita, con variazioni diverse. La caratteristica più notevole di queste esperienze era uno strano miscuglio di agonia del morire e di estasi del nascere. Oscillava tra sensazioni di essere in trappola e sforzi disperati di liberarsi, tra un'agonizzante solitudine metafisica e il tentativo di riunirsi, tra furori omicidi e

sentimenti di amore appassionato. Si identificò profondamente con tutte le madri che in ogni tempo avevano partorito e con tutti i bambini che in ogni tempo erano nati. Attraverso questi episodi di nascita e di morte, si trovò in contatto “con tutta l’umanità sofferente, con milioni e milioni di persone che piangevano per il dolore”.

Piangeva con loro e allo stesso tempo si identificava in essi provando l’estasi di quest’unione nell’agonia.

Più volte fece luce su situazioni che sembravano sequenze di vite o di incarnazioni precedenti. In una di queste, era un’indigena africana che correva con i compagni della tribù su pianori bruciati dal sole in quella che sembrava una scena di una violenta guerra tribale. Al termine dell’episodio fu colpita da una lancia che attraverso la schiena penetrò profondamente nel suo corpo. Ferita mortalmente, perse conoscenza e morì.

In un’altra sequenza diede alla luce un bambino nell’Inghilterra medievale. Era come se queste particolari morti e nascite nel corso delle vite precedenti avessero una qualche significativa relazione con il fatto di rivivere la propria nascita.

Poi diventò un uccello che vola attraverso i cieli, viene colpito da una freccia e cade sulla terra con un’ala ferita. In ultima analisi, tutte queste sequenze di morte e nascita sembravano convergere in un’unica intensa immagine unificante. Lei era la madre di tutti gli uomini che erano stati uccisi in tutte le guerre nella storia dell’uomo. Così come era diventata tutte queste madri e tutti questi bambini, allo stesso modo sentiva che lei stessa diventava un feto che cresceva dentro di lei e che cercava di dare la nascita a se stesso. Nella sequenza finale di nascita e morte, il suo Ego adulto moriva e un nuovo Sé era nato. Allora lei divenne un minuscolo punto nello spazio, in un universo infinito pieno di meravigliose stelle.

Mentre l’esperienza gradualmente si quietava, Suzanne ricordò diversi periodi della sua vita presente. Si vedeva

come bambina che piangeva nella culla, rivisse gli incubi della sua infanzia (compreso il fatto che aveva bisogno di andare a letto con la luce accesa) e vide sua madre e suo padre che litigavano.

Mentre riviveva questi episodi riuscì a rivalutarli alla luce delle precedenti intuizioni universali e delle sensazioni cosmiche. Provò poi un profondo amore per Michael, il suo partner, e sentì il bisogno che si unisse a noi nella seduta.

La seconda seduta DPT di Suzanne fu di nuovo una delusione in quanto non alleviò la sua sofferenza. Nei giorni successivi, il dolore fisico fu intenso e straziante come sempre. Tuttavia, sotto tutti gli altri aspetti, lei ricavò enormi benefici dall'esperienza. La sua depressione era completamente scomparsa e lei irradiava energia e determinazione. Decise di continuare i suoi studi di psicologia con l'intensità permessa dalla sua malattia. Nel suo nuovo stato mentale, fu anche capace di risolvere il problema della cordotomia di cui in passato aveva avuto così tanta paura. Le sembrava ora che valesse la pena di assumere il rischio della paralisi e dell'incontinenza, se le veniva offerta una possibilità di liberarsi dal dolore. Disse a questo proposito: "Non mi interessa se sono paralizzata dal collo in giù e piscio su tutta Baltimora; io voglio la mia coscienza libera e non occupata da questo dolore". L'operazione fu eseguita poco dopo la seduta e il risultato fu sorprendente. Il dolore di Suzanne scomparve completamente e il chirurgo riuscì a tagliare solo i tratti sensibili senza alcun danno ai neuroni motori. Non vi fu alcuna delle temute complicazioni.

La conseguenza più sorprendente della seconda seduta DPT fu il cambiamento del concetto che Suzanne aveva della morte e del suo atteggiamento nei suoi confronti. Divenne aperta alla possibilità che dopo la morte parte dell'energia che sostituisce l'essere umano continui a esistere in forma cosciente. Invece di vedere la morte come il disastro definitivo, il buio assoluto, il nulla e il vuoto,

come aveva pensato precedentemente, cominciò a pensare in termini di cicli cosmici e passaggi. Il concetto di reincarnazione e di una catena di vite era ora diventato per lei del tutto plausibile.

Suzanne riuscì a continuare la sua vita senza sentirsi oppressa dal cancro, vivendo alla giornata e concentrandosi sui problemi di ogni giorno così come si presentavano. Disse: "Questo è esattamente quello che tutti noi dovremmo fare, sia che siamo in buona salute o malati; nessuno di noi conosce il giorno e l'ora in cui arriverà la morte". Per un periodo sembrò che il nuovo atteggiamento di Suzanne avesse sconfitto il suo male. Una laparotomia esploratrice eseguita qualche settimana dopo la cordotomia mostrò in effetti che il tumore stava restringendosi. Questa scoperta confermò l'ottimismo di Suzanne, che visse per diversi mesi come se non avesse mai avuto il cancro: "Non ci penso più del tutto", disse quando le chiedemmo come si sentiva rispetto alla sua malattia. Durante quel periodo, fece richiesta per una borsa di studio determinata a completare i suoi studi di psicologia. Il titolo provvisorio della sua tesi era: "L'effetto della terapia psichedelica su persone che soffrono di cancro".

Poi, con sua grande sorpresa e delusione, il dolore tornò. L'attacco iniziale fu graduale, ma più tardi crebbe rapidamente di intensità finché la sofferenza divenne di nuovo atroce. Cominciò nel tumore che era rimasto e si irradiò al bacino e alle gambe. Un altro intervento chirurgico arrecò solo un sollievo temporaneo. Suzanne continuò a perdere peso e sviluppò gravi effetti collaterali dovuti alla chemioterapia, un trattamento che in sé ebbe solo effetti minimi. Il tumore si diffuse ai reni causando danni irreversibili.

Da quel punto in poi, la malattia di Suzanne progredì rapidamente. Durante tutto il doloroso declino fu capace di mantenere l'intuizione ricevuta dalle sue sedute DPT: può esserci qualche forma di esistenza oltre la morte fisica, "c'è

una luce sull'altro lato della montagna di antrace". Nonostante le sofferenze fisiche, la morte di Suzanne fu molto tranquilla.

Il caso di John

Quando lo incontrammo per la prima volta in uno dei nostri giri nell'unità di oncologia dell'Ospedale Sinai, John era profondamente depresso e del tutto preso dalla sua sofferenza. Era stato costretto a letto per diverse settimane, incapace di alzarsi anche solo per andare in bagno. Raramente mangiava i suoi pasti, non ascoltava la radio e non voleva leggere un libro o un giornale.

Non era nemmeno interessato al nuovo televisore a colori che suo suocero aveva comprato per lui: John era completamente occupato dalla natura e dall'intensità del suo dolore e della sua sofferenza fisica. Qualunque fosse la posizione che prendeva il dolore era intollerabile e peggiorava ogni istante. Aveva paura perfino dei piccoli cambiamenti di posizione, passivi o attivi, e si sentiva letteralmente immobilizzato dalla sua agonia fisica, che catturava e assorbiva tutta la sua attenzione.

L'anno precedente i medici del Sinai avevano scoperto che John aveva un ipernefroma maligno, un tumore al rene destro che aveva origine nella ghiandola surrenale. Eseguirono senza indugi una nefrotomia, la radicale rimozione chirurgica del rene malato. Tuttavia il tumore era già andato in metastasi.

Nei mesi seguenti, John sviluppò progressivamente i sintomi da crescita secondarie. Nel momento in cui lo incontrammo la prima volta, il tumore si era esteso alla colonna vertebrale provocando gravi problemi neurologici.

John aveva 36 anni, era sposato e padre di tre bambini. Sia lui che sua moglie ritenevano che il loro matrimonio fosse migliore della media. Occasionalmente discutevano

sull'educazione dei bambini ma fondamentalmente la famiglia manifestava un profondo senso di fedeltà, cooperazione e calore. La moglie di John, Martha, si recava all'ospedale ogni giorno a metà mattina e rimaneva fino a sera, anche se il marito comunicava a stento con lei durante le visite e non mostrava alcun interesse per le questioni familiari. Si lamentava dei dolori atroci oppure sonnecchiava perché caricato di medicinali. Martha portava sempre con sé qualcosa da fare in ospedale; si sedeva silenziosa in una poltrona ed era sempre disponibile ogni volta che John aveva bisogno.

Aveva saputo della diagnosi del marito fin dall'inizio e sembrava affrontare il problema con un coraggio considerevole. Per molti mesi aveva nascosto a John la diagnosi e la prognosi fino a quando, alla fine, non riuscì più a farlo. Poco prima che incontrassimo John, aveva deciso di dirgli la verità e John ora sapeva di avere un cancro, ma oscillava tra sentimenti di pessimismo e di ottimismo per il futuro. Spesso parlava della morte e aveva perfino dato istruzioni a Martha di fare un funerale semplice in modo da risparmiare soldi per i bambini. In altri momenti parlava di progetti di lavoro a lungo termine e della vacanza all'estero che avrebbero fatto dopo che si fosse sentito bene. Poco dopo aver detto la verità a John, Martha decise di parlare apertamente della situazione con la madre di lui. Tuttavia lei decise di non dire a John che l'aveva detto alla madre perché: "John si sarebbe scombussolato sapendo quanto quest'informazione avrebbe fatto male alla madre".

Per la terapia psichedelica, nella quale la preparazione psicologica e la collaborazione sono considerate essenziali per il risultato, John era un paziente piuttosto problematico. Era estremamente riluttante a stabilire un contatto e a iniziare una conversazione. Era talmente preoccupato per la sua malattia e per la sua sofferenza oppure era così alterato dai narcotici e dai medicinali

contro l'insonnia, che gli era impossibile concentrarsi su un qualsiasi argomento. Non voleva parlare della situazione della sua vita, della sua storia o degli aspetti psicologici della terapia psichedelica semplicemente perché non vedeva alcun legame diretto e immediato tra questi argomenti e la sua sofferenza fisica.

La preparazione venne quindi ridotta allo stretto necessario: fu la moglie a fornirci le informazioni di base. Date le circostanze, eravamo piuttosto restii a condurre la seduta, perché sentivamo che non eravamo riusciti a stabilire un rapporto di sufficiente fiducia e comprensione, importante per una terapia produttiva e senza pericoli. Nonostante i nostri sentimenti contrastanti, decidemmo di procedere a causa delle richieste di Martha e della disperata insistenza di John di ricevere il trattamento, anche solo per la minima possibilità di alleviare la sua sofferenza.

La seduta DPT di John

La mattina del giorno della seduta, somministrammo a John 60 milligrammi di DPT per via intramuscolare, una dose più bassa del solito perché temevamo che non fosse stato ben preparato e che non fosse pronto per l'esperienza. Quando la droga cominciò a fare effetto, invitammo John a mettere la mascherina e le cuffie. Accondiscese di malavoglia dopo che insistemmo nello spiegargli che tutto quello che avrebbe dovuto sopportare era una musica calma, gentile e discreta. La scelta era in armonia con l'atteggiamento che John aveva nei confronti dei suoni e con il suo comportamento nella vita di ogni giorno, in cui preferiva riposare al buio e in assoluto silenzio. Stimoli visivi, acustici e tattili di qualsiasi tipo sembravano aumentare la sua sofferenza e irritarlo.

Nelle prime fasi della sua seduta con DPT, John si lamentò spesso del disagio fisico: aveva caldo e non gli piaceva assolutamente la musica. Aveva nausea e vomitò più volte. In genere le sue esperienze sembravano piuttosto poco interessanti e prive di importanza. Passò parecchio tempo a combattere gli effetti della droga facendo grandi sforzi per mantenere il controllo. Trovava estremamente difficile lasciare andare le sue difese e affrontare il materiale che emergeva dall'inconscio. I contenuti della seduta sembravano relativamente superficiali e si incentravano in gran parte sui ricordi biografici. John richiamò alla mente vari periodi della sua vita e rivisse diversi eventi traumatici della sua infanzia, compreso un incidente stradale di cui era stato testimone da piccolo e una ferita che la sorella a 3 anni aveva riportato quando la sua slitta aveva sbattuto contro un albero e si era rotta la gamba.

John incontrò anche diversi episodi di scene violente di guerra che lo portarono a rivivere alcuni ricordi del suo servizio militare. In un altro momento della seduta, ebbe la visione di oceani tempestosi, navi che affondavano e gente che affogava. Dopodiché si ricollegò con la memoria a un avvenimento pericoloso nella baia di Chesapeake: John e alcuni suoi parenti erano andati in crociera su una barca che per poco non si era scontrata con una nave da carico giapponese. Nella seconda parte della seduta, John divenne sempre più stanco e infine insistette per togliersi mascherina e cuffie. Non aveva per nulla la sensazione di una soluzione importante o di un progresso; semplicemente, gli effetti della droga diminuirono e noi tutti eravamo delusi. L'unico aspetto positivo che John riportò dalla sua seduta fu un ricordo piacevole, apparentemente insignificante, di una grande tazza, o boccale, pieno di tè ghiacciato.

Questa visione gli sembrava molto importante ed era legata a qualche situazione o problema della sua infanzia.

Nei nostri colloqui durante le sedute di follow-up, John tornò più volte su quest'immagine. Benché non capì mai il suo significato, il ricordo lo riempiva di eccitazione.

Quando il giorno dopo vedemmo John in ospedale, era a letto, debole, estremamente stanco e quasi per nulla comunicativo. Le sue condizioni servirono solo a confermare le nostre precedenti impressioni che la seduta non aveva portato ad alcun risultato. Tuttavia, il secondo giorno dopo la seduta, le sue condizioni cambiarono in modo drastico. Il suo umore era migliorato, sorrideva alle persone e cominciò a comunicare con la sua famiglia e con il personale. Quando parlò con sua moglie, per la prima volta da mesi, si mostrò interessato ai bambini e alla famiglia. Domandò di avere una radio e passò il tempo ascoltando musica dolce e sommessa. La nuova TV a colori ora stava accesa per parecchie ore al giorno.

Con sorpresa di tutti, i dolori di John sparirono completamente. La cosa era particolarmente sorprendente dato che una delle metastasi sulla spina dorsale invadeva le radici dei nervi spinali. John era ora capace di andare in bagno senza assistenza e perfino di passeggiare per un breve tratto nel corridoio dell'ospedale. Smise di parlare della sua malattia e delle sue sofferenze e gli piaceva discutere di temi politici, sociali e familiari. Secondo Martha, John appariva completamente cambiato ed era "totalmente un'altra persona". Ora rideva spesso, faceva battute e mostrava interesse per molti argomenti diversi.

Altre informazioni interessanti sulla seduta di John emersero dopo una decina di giorni, quando stavamo analizzando le sue risposte al Questionario sulle Esperienze Psichedeliche. Scoprimmo che aveva risposto in modo positivo alla voce "Visioni di personaggi religiosi (Gesù, Buddha, Maometto, Sri Ramana Maharishi, eccetera)" e aveva valutato la sua esperienza con un 5 su una scala 05. Restammo sorpresi, poiché dopo la seduta gli avevamo chiesto esplicitamente se vi erano stati elementi religiosi

nella sua esperienza e lui aveva negato. Quando gli chiedemmo di chiarire la discrepanza, rispose: “A un certo punto vidi grandi statue di bronzo e d’oro di questi orientali... come si chiamano... Buddha. Sotto di esse c’erano iscrizioni ma erano tutte in latino e io non potevo capirle. Per questo non vi ho detto nulla al riguardo”.

Poco dopo la seduta John smise di prendere medicine e rimase senza dolori per più di 2 mesi, poco prima della morte.

La seduta che inizialmente tutti noi considerammo un completo fallimento si dimostrò uno dei successi terapeutici più grandi della nostra ricerca. Per quanto riguarda gli effetti della terapia psichedelica nei dolori intrattabili, il caso di John è stato il più significativo di cui siamo stati testimoni. L’incongruenza tra i contenuti e il corso della seduta da una parte, e il risultato terapeutico dall’altra, illustra molto bene la natura imprevedibile degli effetti della terapia psichedelica sul dolore.

Il caso di Catherine

Catherine era una donna d’affari che soffriva di cancro al seno e di carcinoma all’intestino con metastasi del fegato. Il suo caso è stato uno dei più difficili che abbiamo incontrato: una combinazione di traumi infantili in una famiglia gravemente disfunzionale, una collezione di derisioni e insulti vissuti nella sua vita in quanto ebrea, una storia sessuale estremamente traumatica e un matrimonio difficile. Il trauma più importante della sua vita avvenne all’età di 13 anni: fu brutalmente violentata e come conseguenza rimase incinta oltre che contagiata dalla gonorrea. La madre la costrinse a sottoporsi a un aborto illegale in uno stadio molto avanzato di gravidanza. Il feto abortito era vivo e Catherine vide la donna che aveva eseguito l’aborto affogarlo nel lavandino per liberarsene.

Per tutta la sua vita adulta Catherine volle avere un bambino, ma la gonorrea l'aveva resa sterile.

Conoscendo la difficile storia di Catherine, iniziammo il trattamento con molta apprensione. In genere durante le sedute psichedeliche i pazienti sono messi di fronte al loro passato traumatico e sono necessarie una serie di sedute per fare i conti con questo materiale. Lo sforzo è sicuramente giustificato se si ha abbastanza tempo per una terapia sistematica, partendo dal presupposto che ai pazienti rimanga tempo sufficiente per godere dei risultati positivi. In questo caso esitavamo. Tuttavia eravamo incoraggiati dalla circostanza che lei fosse l'ottava di nove figli; il suo era stato un parto facile, durato solo qualche ora: stando alla nostra esperienza, la natura della sua nascita era un segno prognostico positivo per le sedute psichedeliche. Rimaneva da vedere se la natura della seduta di Catherine sarebbe stata influenzata più dalla sua nascita facile o dalla sua storia drammatica.

La seduta LSD di Catherine

La mattina della seduta, somministrammo a Catherine 400 microgrammi di LSD.

Il suo primo sintomo fu un'intensa nausea; tuttavia la sensazione non era soltanto fisica, ma aveva un significato nascosto chiaramente spirituale. Seguì un periodo di calma e poi Catherine iniziò a vedere bellissimi smeraldi e opali di colore verde e azzurro chiaro, che precipitavano roteando dall'alto. Un brillante raggio di luce li illuminava, e la luce sembrava venire dall'interno del suo corpo. Oltre la loro bellezza, le pietre preziose e i gioielli sembravano avere un significato più profondo. La luce verde che emanava da essi era di tipo spirituale e procurava un notevole sollievo alla sua tristezza e alla sua sofferenza fisica.

Poi tutta la bellezza scomparve e Catherine iniziò a rivivere vari aspetti della sua esistenza mentre le scendevano lacrime lungo le guance. Visse di nuovo le frustrazioni della sua infanzia, la confusione per la sua storia sessuale, i fallimenti del suo matrimonio e le umiliazioni subite come ebrea. Durante la revisione, purificatrice e liberatoria, della sua vita, gran parte del suo caustico odio per se stessa si trasformò in un tagliente senso dell'umorismo. Per la prima volta nella sua vita cominciò perfino a provare sentimenti genuini di amore. Più tardi, nel corso della seduta, la musica le sembrò diventare sempre più forte, come un ciclone che ruotava a una velocità incredibile, un tornado che le lacerava le viscere, estremamente selvaggio e tempestoso. Venne risucchiata dal ciclone, che rischiava di gettarla nello spazio dove di lei nulla sarebbe rimasto.

Lottò contro la forza aspirante di quel potente mulinello, temendo che se si fosse lasciata attirare dal vortice sarebbe stata privata della sua carne e delle sue ossa: di lei non sarebbe rimasto più niente. Ebbe poi la sensazione di una feroce battaglia combattuta con armi molto primitive, come spade, pugnali, alabarde e balestre. Catherine era direttamente coinvolta in questa lotta sanguinosa: vibrava feroci fendenti e ne riceveva in risposta. Allo stesso tempo si sentiva trasportata da due ruote musicali che spingevano e la portavano in alto. La pressione era così insostenibile che lei aveva paura di esplodere e aveva un'intensità tale da sembrare una gigantesca bomba atomica pronta a saltare in aria in qualsiasi momento: era molto più grande di qualsiasi cosa conosciuta sulla terra, avrebbe distrutto l'intero universo, non solo una zona. Sentiva di avere una faccia fragile come la porcellana più fine: poteva sentire le sue minuscole ossa che si rompevano nelle guance e nella testa. Poi il suo cranio si ruppe frantumandosi in mille pezzi. Il sangue inondò la sua faccia. Si sentì come un

piccolo bebè indifeso che lottava per nascere e stava soffocando nel processo del parto.

L'esperienza aveva una qualità che Catherine più tardi definì "arrivare come una scintillante solidarietà". Culminò con una visione di una ruota gigantesca che raggiungeva l'infinito. Tutte le religioni del mondo si univano lungo la circonferenza della ruota, che irraggiava verso il centro e verso l'esterno. Erano rappresentate da immagini, da simboli sacri e iscrizioni comprensibili o criptiche. Catherine riuscì a riconoscerne alcune, che chiamò per nome: Cristianesimo, Ebraismo, Islamismo, Induismo, Buddhismo. Vide molti altri credi che non riconobbe, ma era in grado di capire il loro messaggio spirituale e le loro modalità di servizio religioso. Catherine stava in mezzo alla ruota, proprio nel centro, attratta, richiamata e annichilita da queste fedi differenti. Tutte le religioni la volevano e gareggiavano per averla, mettendole di fronte il meglio che potevano offrire. Ogni volta che Catherine stava per soccombere all'una o all'altra, cominciava a vederne difetti e debolezze, e cambiava opinione.

Poi la ruota iniziò a girare sempre più veloce fino a quando Catherine non riuscì più a fare alcuna distinzione. Era totalmente paralizzata, completamente immobile nel centro del tempo e dello spazio. I segmenti periferici della ruota, che rappresentavano i vari credi, si fusero infine nell'Uno: il Divino trascendente tutte le forme e tutti i confini, senza forma e fonte di tutte le forme. Ogni cosa era inondata da una luce dorata, calda e tenue nella quale lei galleggiava e si beava sentendosi cullata e confortata.

Questa visione divina unificata sembrava quello che lei aveva desiderato e aspettato per tutta la vita. Raggiunse quasi il punto di fusione e di unità totale, ma rimase solo un piccolo gradino al di sotto di essa. Proprio prima di fondersi con la luce divina, si rese conto che l'essenza divina è sempre maschile e lei non poteva abbandonarsi e unirsi completamente.

Dopo il suo culmine la seduta divenne più calma e il periodo finale fu dolce e tranquillo. Catherine sentiva di essere immersa in un bagliore dorato, piena di amore da dare e da ricevere. Quando le portammo le fragole con la panna montata, osservò: “È il pasto più fantastico che abbia mai mangiato in tutta la vita, talmente voluttuoso da essere quasi osceno, con i sapori incredibilmente distinti”. A un certo punto, Catherine guardò a lungo Joan, la mia co-terapeuta, e la vide come una figura femminile composta che rappresentava simultaneamente sua madre, sua sorella e sua figlia.

Più tardi, in serata, espresse gratitudine per la sua esperienza e per tutte le intuizioni cosmiche, che interpretò come una grazia e un privilegio speciali. Apprezzò in particolare le due esperienze che avevano le caratteristiche di memorie della passata incarnazione. In una di queste si era identificata con un erudito greco, schiavo di un ricco romano e tutore dei suoi bambini.

Benché sapesse di essere asservito, si sentiva al di sopra della situazione e libero di mente e di spirito. In un secondo momento era un monaco orientale con la testa rasata, vestito di una tonica giallo zafferano e che irradiava gioia e pace interiore.

Catherine considerò la seduta un evento molto importante nella sua vita. Prima era gravemente depressa e aveva tentato seriamente di procurarsi un veleno efficace.

Ora al suicidio non pensava più. Per lei era come iniziare un capitolo completamente nuovo: “Sono esistita tutti questi anni; ho cominciato a vivere venerdì scorso. Onestamente mi sento una persona nuova, con una mente completamente diversa. Anche il mio corpo si sente diverso; sono senza dolori”.

Il caso di Joan

Quando Joan si offrì come volontaria per il nostro programma con LSD, era una casalinga di 40 anni madre di quattro figli, di cui due, la figlia di 17 anni e il figlio di 18, del primo matrimonio. Si prendeva cura anche di un bambino adottato di 9 anni e del figlio, della stessa età, che il marito aveva avuto da una precedente relazione. Era coinvolta in molte altre attività, tra cui una scuola di danza classica. Il suo cancro era stato diagnosticato nell'agosto 1971, dopo un lungo periodo di disturbi gastrointestinali passeggeri. Il medico che aveva consultato scoprì prima un'ulcera gastrica e, visto che dopo 6 settimane di cure non vi erano risultati, raccomandò l'intervento chirurgico. Il chirurgo trovò un tumore allo stomaco ed eseguì una gastrectomia subtotala. Osservò un'aggressiva invasione regionale, ma non metastasi generalizzate. L'esame microscopico del tessuto gastrico rivelò un carcinoma anaplastico altamente infiltrante.

Joan fu informata della sua diagnosi in diversi stadi. Prima si parlò di un'ulcera gastrica e poi di un tumore, ma senza alcun dettaglio relativo alla sua natura. Poi il suo medico le disse che il tumore era maligno e infine le svelò il fatto più inquietante: il tessuto maligno si estendeva per tutto il tragitto fino al punto di resezione. In tal modo lei ebbe un po' di tempo per adattarsi gradualmente alla diagnosi, con tutte le sue implicazioni prognostiche. Inizialmente reagì con profonda depressione e ansia. Poi un senso di distacco e chiusura in se stessa sostituì la sensazione di essere senza speranza né possibilità di aiuto. Allo stesso tempo, decise che non voleva passare il resto della vita aspettando passivamente la morte. Era decisa a fare qualcosa per la malattia e a contribuire in qualche modo al processo di guarigione, per quanto piccola potesse essere la sua possibilità di sopravvivenza. Dopo che i dottori avevano dichiarato che dal punto di vista medico non si poteva fare nulla, Joan passò un po' di tempo

cercando guaritori che curavano con la preghiera e altri aiuti non ortodossi.

A quel punto sentì del programma di terapie psichedeliche di Spring Grove per persone che soffrivano di cancro. Fissò un appuntamento per vedere le strutture, incontrare il gruppo di lavoro e avere informazioni più specifiche. Noi le spiegammo la natura della terapia psichedelica descrivendone il potenziale terapeutico e i limiti. Facemmo menzione del fatto che, in base alla nostra esperienza, la terapia avrebbe potuto avere un effetto benefico sulla sofferenza fisica e sull'angoscia emotiva che accompagna la malattia. Parlammo anche brevemente di come le sedute riuscite con LSD avessero influito sui concetti e sugli atteggiamenti delle persone nei confronti della morte. Le spiegammo chiaramente che non disponevamo di dati conclusivi sui possibili effetti della terapia psichedelica sul processo del cancro. Tuttavia non escludevamo del tutto la possibilità che un cambiamento favorevole della condizione emotiva del paziente potesse influenzare il decorso stesso della malattia.

Al primo colloquio Joan venne accompagnata dal marito Dick. In qualità di educatore, era naturalmente preoccupato dei possibili effetti negativi dell'LSD. Gli spiegammo prudentemente che con un uso giudizioso della sostanza il rapporto tra benefici e rischi è assolutamente diverso da quello dell'autosperimentazione senza supervisione. Dopo aver sentito i chiarimenti, sia Joan sia Dick parteciparono entusiasticamente al programma. La preparazione per la prima seduta con LSD di Joan si basò su diversi colloqui con lei da sola, senza somministrazione di LSD, e di un incontro con lei e Dick. Durante questo periodo Joan era depressa e ansiosa. Si sentiva stanca e non si interessava ai temi e alle attività che prima dei suoi disturbi erano state per lei fonte di grande gioia. Nel corso della malattia era diventata molto tesa e irritabile: la sua

tolleranza della frustrazione era al “punto più basso di sempre”.

Durante tutti i nostri incontri preliminari, la sua sofferenza fisica era ancora tollerabile. Provava un generale disagio gastrointestinale, ma il dolore non aveva raggiunto l'intensità che avrebbe reso la sua vita insopportabile e infelice. Allora la sua paura per il futuro sembrava essere molto più importante della sofferenza fisica. Joan era perfettamente consapevole della diagnosi e della prognosi della sua malattia ed era capace di parlarne apertamente quando glielo chiedevamo esplicitamente.

La sua maggiore preoccupazione era arrivare a una chiusura decente e onesta del suo rapporto con Dick e con i bambini. Sperava di lasciarli forti e liberi da sensi di colpa, di rabbia e di amarezza o da patemi d'animo, in modo che potessero continuare a vivere le loro vite senza portare il peso psicologico della sua morte.

Joan capiva che per lei era necessario esplorare la sua storia personale prima della seduta con LSD. Le spiegammo che il successo del suo trattamento dipendeva dalla sua capacità di arrivare al massimo della chiarezza e della comprensione possibili sugli schemi e sui conflitti che soggiacciono alla traiettoria della sua vita, dalla nascita al momento presente. Affrontò il compito con insolito zelo e scrisse una dettagliata autobiografia, che poi usammo nei nostri incontri successivi sugli aspetti più importanti della sua vita. La sua infanzia era stata fortemente influenzata da una madre emotivamente instabile, con forti depressioni, che durante i suoi numerosi ricoveri in ospedale psichiatrico fu sottoposta a elettroshock. Il suo rapporto con la madre mancava di intimità, era erratico e confuso. Joan si sentiva molto più vicina al padre, che era stato capace di esprimere calore e sostegno nei suoi confronti. Tuttavia, negli ultimi anni iniziò a riconoscere nella loro relazione una forte componente sessuale, che divenne fonte di paura e di sensi di colpa a causa della sua rigida

educazione cattolica. Il rapporto tra i suoi due genitori non era armonico ed era segnato da continui litigi e discussioni. Alla fine il matrimonio si concluse con un divorzio.

Joan descrisse se stessa nei suoi primi anni come “una bambina chiusa con un ricco mondo fantastico”. Aveva solo pochi amici e non interagiva molto con i suoi pari fuori da questo circolo chiuso. Tra i suoi quattro fratelli, aveva un legame stretto e un’alleanza particolare con il più piccolo, mentre provava un’intensa rivalità con la sorella. Al momento del trattamento con LSD, si sentiva estremamente estranea nei confronti del resto dei fratelli. Gli elementi puritani della formazione di Joan si rafforzarono quando frequentò una scuola parrocchiale condotta esclusivamente da suore e contribuirono ad aumentare le sue difficoltà nello sviluppo della sessualità. Se durante l’adolescenza aveva avuto problemi nei rapporti con la gente in genere per l’ansia, l’insicurezza e un senso di inadeguatezza, i suoi problemi si intensificarono nei confronti dei potenziali partner sessuali.

Il mondo delle ricche fantasie romantiche di Joan contrastava nettamente con la vita erotica che conduceva. Le sue numerose relazioni erano superficiali e di breve durata: prima di sposarsi non aveva avuto esperienze sessuali. Il primo marito, che inizialmente era rigido sul sesso prematrimoniale e sulla monogamia, iniziò a interessarsi ad altre donne ed ebbe una serie di avventure extraconiugali. Il suo coinvolgimento con una delle sue studentesse portò a una gravidanza, accelerando la loro separazione. Poco dopo aver divorziato dal primo marito, Joan sposò Dick. Il secondo matrimonio era molto meglio del primo, anche se non privo di problemi.

In un colloquio con entrambi i partner, cercammo di identificare l’origine delle difficoltà facilitando la comunicazione tra di loro. Quando le chiedemmo quale fosse per lei l’aspetto più disturbante del loro matrimonio, Joan indicò la possessività di Dick e le sue reazioni

impulsive. A sua volta Dick sentiva che Joan non si impegnava a sufficienza nella loro relazione e che l'investimento di lei nella vita familiare era carente. Trovava che l'alto grado di indipendenza di Joan fosse poco rassicurante e costituisse un pericolo. Esaminando i circoli viziosi delle loro interazioni quotidiane, entrambi trovarono nelle proprie esperienze infantili una serie di precedenti interessanti e di possibili cause della loro paura, della loro insicurezza e delle specifiche idiosincrasie. Alla fine del colloquio decisero di cercare nuovi canali di comunicazione che fossero più efficaci ai vari livelli. Avrebbero cercato di vivere ogni singolo giorno che rimaneva a Joan il più pienamente possibile, senza lasciare che i problemi del passato e le preoccupazioni per il futuro contaminassero le interazioni quotidiane. Tutti noi sentimmo che Joan era pronta per la prima seduta psichedelica.

La prima seduta LSD di Joan

Ecco il rapporto sulla seduta dalle parole di Joan.

Iniziai la seduta con una notevole apprensione. Mi dava molto coraggio tenere le mani di Stan e di Nancy (Nancy Jewell era l'infermiera co-terapeuta). Circa 20 minuti dopo la somministrazione di 300 microgrammi di LSD, cominciai ad avere la sensazione di galleggiare e di vibrare. Mentre ascoltavo il secondo concerto per pianoforte di Brahms, mi vidi nella hall gigantesca di un futuristico aeroporto, aspettando il mio volo. La hall era affollata di passeggeri con vestiti alla moda estremamente moderni; una strana sensazione di eccitazione e di attesa sembrava permeare quella folla insolita.

Improvvisamente attraverso gli altoparlanti dell'aeroporto sentii una voce forte: "L'evento che state per sperimentare è voi stessi. Con alcuni di voi, sta già accadendo". Mentre guardavo i compagni di viaggio attorno a me, vidi strani cambiamenti nelle loro facce; mentre cominciarono il loro viaggio nel loro mondo interiore i loro corpi si contorcevano con movimenti bruschi assumendo posizioni insolite. A quel punto notai un intenso ronzio consolante e tranquillizzante, come un segnale radio, che mi guidava attraverso l'esperienza e mi rassicurava. Sembrava come se il mio cervello stesse bruciando molto lentamente, svelando il proprio contenuto in un'immagine dopo l'altra.

L'immagine di mio padre apparve con grande chiarezza, e la natura del nostro rapporto venne analizzata e indagata con la precisione di un intervento chirurgico. Percepivo il bisogno di mio padre che io fossi qualcosa o qualcuno che non potevo essere. Mi resi conto che dovevo essere me stessa perfino se questo lo avesse deluso. Divenni consapevole dell'intera rete di bisogni degli altri: di mio marito, dei miei figli, dei miei amici. E mi resi conto che i bisogni delle altre persone rendevano per me più difficile accettare la realtà della morte imminente e arrendermi a questo processo.

Poi il viaggio verso l'interno andò più a fondo con l'incontro di mostri terrificanti che somigliavano a immagini di arte asiatica: creature maligne e magre, affamate, surreali, tutte di uno strano verde brillante. Era come se l'intera panoplia di demoni del *Libro Tibetano dei morti* fosse stata evocata ed eseguisse una danza selvaggia nella mia testa. Ogni volta che mi muovevo verso loro o in mezzo a loro la paura spariva e l'immagine cambiava in qualcos'altro, in genere piuttosto piacevole. A un certo punto, mentre guardavo alcune creature cattive e fangose, mi resi conto che erano prodotti della mia mente ed estensioni di me stessa. Borbottai: "Ehm, uhm, anche questa sono proprio io". L'incontro con i demoni fu accompagnato da un lotta intensa in aria e da sensazioni di ansia, ma fu relativamente breve. Quando finì, sentii come una fantastica quantità di energia fluire attraverso il mio corpo.

L'energia era talmente grande che nessun singolo individuo la poteva contenere e gestire in modo efficace. Mi divenne chiaro che io ne contenevo così tanta da doverla negare, abusare e proiettare su altre persone nella vita di ogni giorno. Ebbi un flash di me stessa in varie fasi della mia vita, in cui provavo i diversi ruoli (figlia, amante, giovane moglie, madre, artista) e mi resi conto che non potevano funzionare perché erano contenitori inadeguati per la mia energia.

L'aspetto più importante di queste esperienze era la loro importanza per la comprensione della morte. Vidi rivelarsi il magnifico disegno cosmico in tutte le sue infinite sfumature e ramificazioni. Ciascun individuo rappresentava un filo nell'ordito della vita e vi giocava un ruolo specifico. Tutti questi ruoli erano ugualmente necessari per il nucleo centrale dell'energia dell'universo; nessuno era più importante degli altri. Vidi che dopo la morte l'energia della vita subiva una trasformazione in cui i ruoli erano ricomposti con nuovi attori. Vidi che il mio ruolo in questa vita era quello di essere una malata di cancro ed ero capace e disposta ad accettarlo.

Immaginavo e intuitivamente capivo le dinamiche della reincarnazione, che era rappresentata simbolicamente come una visione della terra con molti percorsi che conducevano in tutte le direzioni: sembravano tunnel in un gigantesco formicaio.

Ormai mi era chiaro che vi erano state diverse vite prima di questa e che molte altre seguiranno. Noi abbiamo lo scopo e il compito di sperimentare ed esplorare tutto quello che ci viene assegnato nella sceneggiatura cosmica. La morte è solo un episodio, un'esperienza passeggera all'interno del magnifico dramma perenne.

Lungo tutta la mia seduta ebbi visioni di dipinti, sculture, manufatti e architetture provenienti da diversi Paesi e culture: antico Egitto, Grecia, Roma, Persia, America precolombiana, Nord, Sud e Centro America. Erano accompagnate da intuizioni sulla natura dell'esistenza umana. Attraverso la ricchezza della mia esperienza, scoprii che le dimensioni del mio essere erano decisamente più grandi di quanto avessi mai immaginato.

Qualunque cosa io percepissi che il mondo stesse facendo, inventarsi nazioni ostili, guerre intestine, odi razziali e tumulti, piani politici corrotti o tecnologie inquinanti, mi vedevo partecipare e proiettare sugli altri le cose che avevo negato a me stessa.

Riuscii a mettermi in contatto con quello che avevo sentito come "essere puro" rendendomi conto che non poteva essere compreso né aveva bisogno di alcuna giustificazione. E insieme venne la consapevolezza che il mio unico compito era quello di mantenere il fluire dell'energia senza cercare di controllarla, come facevo di solito. Il flusso della vita era simbolizzato da molte belle immagini di acqua in movimento, pesci e piante acquatiche, e deliziose scene danzanti, alcune maestose ed eteree, altre realistiche.

Come risultato di quest'esperienza e di queste intuizioni, sviluppai un atteggiamento assertivo nei confronti della totalità dell'esistenza e l'abilità di accettare qualsiasi cosa capitò nella vita come, in ultima analisi, giusta. Feci molti commenti entusiastici riguardo all'arguzia e alla comicità incredibili infuse nel tessuto dell'esistenza. Mentre lasciavo l'energia della vita fluire attraverso di me aprendomi a essa, il mio intero corpo vibrava dall'eccitazione e dalla gioia. Godetti di questo nuovo modo di essere per un certo tempo e poi mi raggomitai nella rassicurante posizione fetale.

Dopo circa 5 ore di seduta, decisi di togliermi la mascherina, di mettermi seduta e in contatto con l'ambiente. Sedetti sul divano con un senso di pace e di rilassamento profondo, ascoltando la musica per la meditazione zen e guardando un bocciolo di rosa nel vaso di cristallo sul tavolo vicino. Di tanto in tanto, chiudevo gli occhi e tornavo al mio mondo interiore. Come vidi dopo sul video ripreso durante la seduta, il mio volto era raggianti e aveva l'espressione della tranquilla felicità delle sculture buddhiste. Per molto tempo, non sperimentai altro che un meraviglioso calore, un'incandescenza dorata e nutriente, come una pioggia trascendentale di oro liquido. A un certo punto, notai dell'uva in un vassoio nella stanza e decisi di assaggiarla. Aveva il gusto dell'ambrosia e i piccioli degli acini erano così belli che decisi di portarne alcuni a casa come ricordo.

Più tardi, nel pomeriggio, Dick si unì a noi nella stanza della seduta. Immediatamente dopo il suo arrivò ci ritrovammo l'uno nelle braccia dell'altra e restammo in questo stretto abbraccio per un tempo molto lungo. Dick commentò che sentiva un'enorme energia irraggiare da me, un campo energetico quasi tangibile che circondava il mio corpo. Allora ci diedero circa 2 ore di intimità assoluta, di cui godemmo moltissimo. Riuscii così a condividere le mie esperienze con Dick. Uno dei ricordi

migliori della seduta fu la doccia che facemmo insieme. Mi sentii insolitamente sintonizzata con il corpo di Dick, come se fosse il mio, con un senso di squisita sensualità diversa da qualsiasi sensazione mai conosciuta prima.

Un'altra fantastica esperienza fu il pranzo che consumammo tutti insieme. Benché il cibo fosse stato portato da un ristorante cinese vicino e, probabilmente, fosse di qualità media, lo considerai il miglior pasto che avessi mai assaggiato. Non potevo ricordare di aver goduto di più del cibo e di me stessa. L'unico fattore che in qualche modo inibì il mio piacere culinario era la consapevolezza che dovevo limitarmi a causa della gastrectomia che aveva ridotto il volume del mio stomaco. Per il resto della serata, Dick e io restammo insieme tranquilli, sdraiati sul divano ad ascoltare musica stereofonica. Dick fu molto colpito dalla mia franchezza e dalle mie intuizioni. Era convinto che attingessi a qualche fonte di genuina saggezza cosmica a lui vicina. Restò ammirato dalla profondità dei miei racconti e dalla spontaneità con cui parlavo della mia esperienza.

Ero eccitata, raggiante, e mi sentivo libera da qualsiasi ansia. La capacità di godere della musica, dei colori e di un acquazzone era aumentata immensamente. Dick concluse che stare con me era un piacere. Fu un'esperienza talmente contagiosa che anche Dick espresse il desiderio di fare una seduta psichedelica.

Decise di informarsi della possibilità di partecipare al programma di formazione LSD per professionisti presso il Centro di ricerca psichiatrica del Maryland. Rimasi sveglia a lungo per parlare con lui e mi svegliai più volte durante la notte. Feci un sogno. Lavoravo in una biblioteca e sentivo gli altri che dicevano: "Questa faccenda dello zen non ha alcun significato". Sorrisi dentro di me, sapendo che era troppo semplice per avere un senso per loro. La mattina dopo la seduta, mi sentii fresca, rilassata, e assolutamente in sintonia con il mondo. Dick mise il *Concerto brandeburghese* di Bach sul registratore e mi sembrò assolutamente perfetto. Il mondo esterno mi appariva chiaro, sereno e bello. Sulla via del ritorno a casa, vidi cose che non avevo mai visto prima. Gli alberi, l'erba, i colori, il cielo: tutto era un piacere.

Per circa 2 mesi dopo la prima seduta LSD, Joan si sentì rilassata, esaltata e ottimista. L'esperienza psichedelica sembrava avere aperto in lei nuovi mondi di sensazioni mistiche e cosmiche. Gli elementi spirituali che aveva vissuto in seduta trascendevano gli stretti confini della religione cattolica nella quale era cresciuta. Ora abbracciava gli approcci universali delle filosofie spirituali orientali come Induismo e Buddhismo. Joan sentiva

un'energia così straripante da sconcertare i medici che la curavano. Trovavano che le sue risorse energetiche fossero in contraddizione con le gravi condizioni cliniche e manifestarono esplicitamente la loro sorpresa che fosse ancora in grado di muoversi da sola e di guidare l'automobile. Espressero anche dubbi che potesse passare le prossime vacanze in California, come stava programmando con la famiglia. Da parte sua Joan si sentiva molto sicura e credeva che fosse possibile.

Il corso futuro degli eventi le diede ragione; la vacanza in California si dimostrò un momento molto significativo e gratificante per tutta la famiglia. Questi sviluppi positivi si interruppero drasticamente a metà gennaio, quando Joan fece una visita dal suo medico perché continuava a ruttare e ad avere conati di vomito. Il medico vide nella zona della milza una nuova massa che diagnosticò come una crescita di metastasi. Joan restò molto delusa quando non le proposero alcuna procedura medica e si rese conto che i dottori la davano per spacciata. A questo punto sia Joan sia Dick erano fortemente convinti che Joan avrebbe dovuto avere un'altra seduta psichedelica, e anche noi fummo d'accordo. Joan era ottimista sul fatto che la seduta avrebbe migliorato la sua condizione emotiva e approfondito le sue intuizioni filosofiche e spirituali. Sperava anche che un'altra esperienza psichedelica avrebbe potuto avere un'influenza sulla componente psicosomatica, che lei sospettava fosse una parte dell'eziologia del suo cancro.

La seconda seduta LSD di Joan

La seconda seduta LSD ebbe luogo nel febbraio del 1972. Dato che il dosaggio di 300 microgrammi aveva avuto un potente effetto la prima volta, decidemmo di usare la stessa

quantità. Quello che segue riassume gli eventi più importanti della seduta.

Questa è stata una seduta sgradevole per me. Quasi in tutto era in contrasto con la mia prima seduta: in bianco e nero invece che a colori; personale piuttosto che cosmica... triste, non gioiosa. Ci fu un breve momento all'inizio in cui mi trovai in un luogo, o spazio, universale dove mi resi conto nuovamente che tutto il cosmo era in ciascuno di noi e che vi era un significato nella nostra vita e nella nostra morte. Dopo, l'esperienza divenne più limitata e molto più personale. La morte era l'argomento principale. Vidi diverse scene di funerali in luoghi riccamente decorati o negli ambienti tradizionali delle chiese, al cimitero o dentro una chiesa con un coro composto da molte persone. Piangevo spesso per parecchie ore.

Facevo anche molte domande alle quali rispondevo; poi giunsi a quelle senza risposta e allora mi sembrava buffo. Prima ricordo di aver pensato: "Tutta questa bruttezza è bellezza, in realtà". Nel corso del giorno, mi vennero in mente altri opposti: buono e cattivo, vittoria e sconfitta, saggezza e ignoranza, vita e morte.

Rividi la mia infanzia, ma senza alcuna scena specifica, solo una sensazione generica: molto triste. Aveva a che fare con le primissime sensazioni di frustrazione e privazione, di fame e inedia. Mi passò per la mente che ci fosse un legame tra queste esperienze e la mia ulcera peptica che si era trasformata in cancro. Ricordo di essere stata una volta sotto la pioggia con i miei fratelli per quello che sembrò un tempo lunghissimo. Mi venne in mente di essere stata mandata via da uno spettacolo o da un circo. Mi sentivo molto triste mentre me ne andavo e non sapevo dove andare. L'allusione nascosta alla mia situazione presente è ovvia: essere rifiutata a partecipare allo spettacolo della vita e affrontare l'incertezza della morte.

Per un tempo che sembrò piuttosto lungo, preparai la mia famiglia attuale alla mia morte. Ci fu una scena nella quale, dopo essermi predisposta, alla fine glielo dissi. In diverse scene che si susseguivano, riuscii a dire addio ai miei bambini, a mio marito, a mio padre e ad altri parenti, come pure ad amici e conoscenti. Lo feci in un modo molto personalizzato, tenendo conto della personalità e della sensibilità di ognuno di essi. Vi furono lacrime ma, col tempo, si trasformarono in calore e allegria. Alla fine, mi si riunirono tutti intorno per prendersi cura di me. Mi ricordo che preparavano per me cose calde e dolci. Dopo di che, passai un bel po' di tempo nel dire addio a loro e a mio marito, e mi resi conto che c'erano persone altruiste che si sarebbero prese cura di loro. Li salutai con un addio, ma sentii che qualcosa di me sarebbe continuato a vivere in loro.

Verso la fine della seduta, ci fu una scena calda e felice alla quale non partecipavo: ero solo un osservatore, ma che mi piacque veramente. Era una scena con adulti e bambini che giocavano all'aperto nella neve. Ebbi l'impressione che fosse in qualche luogo al nord. Tutti erano

infagottati e stavano al caldo nonostante il freddo e la neve. Gli adulti facevano divertire i bambini e si prendevano cura di loro, si rideva e si giocava in un clima di buon umore generale.

Poi ricordo di aver visto un'intera fila di scarponi, e sapevo che dentro c'erano i piedi dei bambini ed erano caldi. La sera dopo mi sentii bene in vari modi: reattiva e contenta di vedere Dick, ma per il resto della serata mi trovai di tanto in tanto a piangere. Vedevo me stessa e la situazione realisticamente, sentivo che ora potevo gestirla meglio anche se ero ancora molto triste. Desideravo che l'esperienza si protraesse per qualche momento in modo da permettermi di passare dalle sensazioni sgradevoli alla gioia.

La seconda seduta si dimostrò molto benefica per Joan. Si riconciliò con la sua situazione e decise di passare i giorni che le rimanevano concentrandosi sulla ricerca spirituale. Dopo la vacanza con la famiglia sulla West Coast, decise di dire addio a suo marito e ai suoi bambini. Pensava in tal modo di risparmiare loro il dolore del suo progressivo peggioramento e di rendere più facile il ricordarla piena di vita e di energia. In California Joan rimase in stretto contatto con il padre, che si interessò al suo percorso spirituale e la presentò a un gruppo Vedanta, cui lei aderì.

La terza seduta LSD di Joan

Nella tarda estate Joan chiese un'altra esperienza con LSD. Ci scrisse per informarsi della possibilità di farla in California. Le consigliamo di mettersi in contatto con Sidney Cohen, uno psichiatra e psicanalista di Los Angeles che aveva vasta esperienza con la terapia psichedelica e possedeva il permesso di usare l'LSD. (Per ulteriori informazioni sui contributi di Cohen alla terapia psichedelica, si rimanda al Capitolo 12).

Quella che segue è la relazione di Joan della sua terza seduta LSD, sotto gli auspici di Sidney Cohen. Questa volta il dosaggio fu aumentato a 400 microgrammi.

La mia prima risposta dopo che la droga ebbe effetto fu di diventare fredda, più fredda, sempre più fredda. Sembrava che nessuna quantità

di coperte potesse alleviare il freddo rigido, che penetrava nelle ossa e rendeva la pelle bluastra. Dopo, mi fu difficile credere che mi coprirono con così tante coperte calde, perché in quel momento nulla sembrava alleviare il freddo. Chiesi un tè bollente che sorseggiai con una cannuccia. Mentre tenevo in mano la tazza calda di tè, iniziai un'esperienza molto intensa. La tazza divenne l'intero universo e tutto era vivido, chiaro e reale. Il colore verde-marroncino del tè si fuse in un vortice. Non più domande; vita, morte, significato: tutto era lì. Io ero sempre stata lì: noi tutti lo eravamo. Tutto era Uno. La paura non esisteva; morte, vita: tutto la stessa cosa. La circolarità turbinante di tutto. L'intenso desiderio di ognuno di realizzare l'universo in ogni cosa. La lacrima che scendeva lungo la mia guancia, la tazza, il tè: ogni cosa! Quale armonia dietro l'apparente caos!

Non volevo perdere di vista queste sensazioni, desideravo che tutti le condividessero; allora non ci sarebbe stata alcuna discordia. Sentivo che il dottor Cohen, con me, lo sapeva. Poi entrò mio padre e cercai di condividere con lui quello che potevo dell'intensa esperienza precedente, tentando di esprimere l'inesprimibile: che non c'era alcuna paura, alcun problema di paura. Noi eravamo sempre stati dove stiamo andando. È sufficiente limitarsi a essere. Nessun bisogno di preoccuparsi, di domandare, di ragionare. Solo essere. Gli parlai dell'importanza di tutti noi nel mantenere le cose in movimento nel mondo di ogni giorno. Finii il mio brodo caldo e il tè, desiderosa di nutrimento e di calore. Dopo l'intervallo, tornai dentro me stessa. Questa volta ebbi l'esperienza delle scene squallide e tristi del mio primo periodo di vita, che già conoscevo dalle mie sedute precedenti. Le immagini presero la forma di piccole creature scheletriche, fluttuanti qua e là nel vuoto, che cercavano nutrimento senza trovarlo. Vuoto, nessuna realizzazione. Uccelli ossuti alla ricerca del cibo in un nido vuoto. Qualche sensazione di me e dei miei fratelli soli, guardare, nessun luogo dove andare.

A un certo punto, entrai nella mia tristezza, quella tristezza che si ripeteva dalla mia prima infanzia attraverso tutta la mia vita come tema predominante. Divenni consapevole dello sforzo progressivo per mascherarla, per soddisfare quello che sembrava gli altri volessero al suo posto: "Sorridi... su con la vita... smettiti di sognare a occhi aperti!". Più tardi nel corso della seduta, ebbi la sensazione che alcuni siano scelti per sentire la tristezza inerente all'universo. Se io sono una di loro, bene. Pensai a tutti i bambini alla ricerca delle madri che non sono lì. Pensai alle stazioni della Via Crucis e sentii la sofferenza di Gesù Cristo o la tristezza che aveva dovuto sentire. Mi resi conto che il karma di altre persone è sentire l'allegria o la forza o la bellezza, comunque. Perché non accettare volentieri la tristezza?

In un altro momento, stavo su molti cuscini con varie trapunte sopra di me, al caldo, sicura. Non volevo nascere di nuovo come persona ma forse come arcobaleno: aranciato, rossastro, giallastro, delicato, bello. A un certo punto nel pomeriggio, divenni consapevole della centralità del mio stomaco. Così tante foto di gente consolata dal cibo, la mia

precedente voglia di tè caldo, di brodo, sempre di qualcosa che arriva nel mio stomaco. Mi resi conto che ora ne ero consapevole nella mia vita di ogni giorno, voler sempre la tetta o il suo sostituto: il cucchiaino, la cannuccia, la sigaretta. Mai abbastanza!

Tornai bambina, dipendente, ma ora con una madre che si prende cura di me, che vuole e che ama prendersi cura di me. Trovai conforto e piacere nell'ottenere quello che non avevo mai avuto da bambina. Vi erano momenti in cui godevo dell'odore e della sensazione del frutto: un magnifico mango, una pera, una pesca, dei grappoli d'uva. Mentre li guardavo vidi il movimento delle loro cellule. Molto più tardi, godetti del bocciolo di rosa, vellutato, fragrante e grazioso. Verso la fine della giornata, diventai improvvisamente consapevole che avevo trovato un modo per legittimare la tristezza che ha accompagnato tutta la mia vita: diventare malata terminale. L'ironia di questa situazione era che io allora ho trovato la felicità e mi sono sentita sollevata da questa scoperta. Volevo entrare nelle fonti della mia tristezza. Vidi che mia madre, fin da molto presto, non aveva molto da darmi; in realtà, lei guardava a me perché io dessi a lei. In effetti, avevo più io da dare a lei che viceversa. Sentii che era un fardello pesante.

Parlai molto con mio padre della tristezza, di quanto sia sbagliato l'atteggiamento verso di essa e del perché venga invisata dalla gente. Gli raccontai quanta energia avevo speso facendo finta di essere contenta e felice o per sorridere. Parlai della bellezza della tristezza (triste dolcezza, dolce tristezza), del permettere a te stessa e agli altri di essere tristi. Forse la tristezza non è popolare come la gioia, la spontaneità o il divertimento. Avevo investito grandi energie per esprimerli. Ora mi limito a essere; non a essere questo o quello, solo a essere. A volte è tristezza, spesso tranquillità, a volte rabbia o irritazione, a volte calore e felicità. Non sono più triste di dover morire. Ho molti più sentimenti d'amore di quanto non ne abbia mai avuti. Mi sono state tolte tutte le pressioni per essere "altra". Mi sento esonerata dalla finzione e dalle false apparenze. Molti sentimenti spirituali permeano la mia vita di ogni giorno.

Un membro del nostro gruppo andò a trovare Joan in California poco prima della sua morte e ci riportò la commovente descrizione di come passava i suoi ultimi giorni. Joan manteneva il suo interesse nella ricerca spirituale passando diverse ore al giorno in meditazione. Nonostante le condizioni fisiche si stessero deteriorando velocemente, sembrava essere emotivamente in equilibrio e di buon umore. La sua determinazione a non perdere alcuna occasione per vivere pienamente il mondo per tutto il tempo che poteva era straordinaria. Insisteva, per

esempio, di avere gli stessi pasti che venivano serviti agli altri, benché il passaggio attraverso il suo stomaco fosse ora completamente ostruito e non potesse ingoiare alcunché. Masticava il cibo lentamente, ne assaporava il gusto e poi lo sputava in un secchio. Passò l'ultima sera della sua vita guardando il tramonto, completamente assorbita dalla sua bellezza. Le sue parole prima di ritirarsi furono: "Che magnifico tramonto!". Quella notte morì tranquillamente nel sonno.

Dopo la morte di Joan, i suoi parenti e gli amici ricevettero un invito per un memoriale commemorativo che lei aveva scritto personalmente quando era ancora viva. Quando furono tutti riuniti all'ora fissata, furono sorpresi nel sentire la voce di Joan registrata sul nastro di una cassetta. Fu molto più di un addio insolito e commovente. Secondo i partecipanti, il contenuto e il tono del suo discorso ebbero un effetto profondamente consolatorio su chi era venuto all'incontro con un senso di tragedia e di profonda angoscia. Joan riuscì a comunicare loro un po' del senso di pace interiore e di riconciliazione che lei stessa aveva raggiunto nelle sue sedute.

Le potenzialità guaritrici della terapia psichedelica

Come abbiamo visto, la terapia psichedelica ha uno straordinario potenziale per alleviare, sia nelle persone che stanno morendo sia nei sopravvissuti, l'agonia fisica di quella che è la crisi più dolorosa nella vita dell'uomo. I progetti di ricerca di Spring Grove e gli studi clinici condotti in molti Paesi del mondo hanno inoltre dimostrato che l'uso delle sostanze psichedeliche non comporta pericoli, né rischi di dipendenza fisiologica. Gli attuali ostacoli politici e amministrativi che impediscono a centinaia di migliaia di malati terminali di beneficiare di questo straordinario metodo sono inutili, indifendibili e

perfino inumani. Amministratori e legislatori eccessivamente prudenti hanno sollevato molte obiezioni contro l'uso delle sostanze psichedeliche da parte di altre categorie di persone, come i pazienti con disturbi emotivi e psicosomatici, i professionisti della salute mentale, gli artisti e i sacerdoti.

Tale opposizione è assurda, in particolare se si riferisce a situazioni limitate nel tempo, in cui la vita è in pericolo, con problemi così gravi che perfino il tabù contro l'uso di narcotici pericolosi che inducono dipendenza viene superato.

CAPITOLO 15

Le metamorfosi psichedeliche del morire

*La morte non estingue la luce;
spegne la lampada perché l'alba è arrivata.*
- Rabindranath Tagore, premio Nobel, poeta,
drammaturgo e filosofo indiano

Nel corso della nostra ricerca abbiamo notato che il lavoro con i pazienti morenti di cancro comporta alcune caratteristiche interessanti e uniche: in particolare la natura dei problemi emotivi e dei conflitti psicologici preesistenti, i contenuti specifici delle sedute e i fattori responsabili degli effetti del trattamento. All'inizio dello studio, ingenuamente, ci aspettavamo che i malati di cancro fossero persone relativamente "normali", con una malattia fisica grave e una comprensibile reazione emotiva del tutto proporzionata alla loro situazione. Queste aspettative furono presto dissipate. Durante la terapia psichedelica, molti pazienti di cancro mostrarono una varietà di problemi emotivi e di conflitti psicologici che erano precedenti all'inizio e alla diagnosi della loro malattia. Di fatto questi problemi emotivi erano, in alcuni casi, talmente singolari e cospicui da suggerire un possibile legame causale con il cancro.

I problemi emotivi e i conflitti psicologici dei pazienti di cancro

Generalmente l'incidenza degli stati depressivi, un atteggiamento fortemente negativo nei confronti della vita e perfino una tendenza autodistruttiva e suicida sembrano essere più frequenti nei malati di cancro rispetto alla popolazione generale. Se è vero che quest'osservazione deriva da impressioni cliniche e non è stata studiata in modo sistematico, d'altro canto noi abbiamo assistito a casi sorprendentemente frequenti di gravi sensi di colpa, di sentimenti di odio verso se stessi e di tendenze autodistruttive che hanno preceduto, di anni o perfino di decenni, la manifestazione clinica del cancro. Durante le loro sedute psichedeliche i malati di cancro spesso hanno visto legami diretti tra tali tendenze e il loro tumore maligno. Una prospettiva meno frequente, ma non rara, era considerare il cancro come una punizione per le passate trasgressioni. Spesso i pazienti riconducevano questi sintomi e tratti del carattere alla storia della loro prima infanzia: memorie di abbandono e di privazioni o abusi fisici, emotivi e sessuali vissuti da bambini. Le loro intense esperienze dolorose, accompagnate da solitudine, ansia, rabbia, senso di privazione e altre emozioni difficili erano viste come le possibili cause della loro malattia, o almeno come fattori che vi avevano contribuito.

Abbiamo anche osservato più volte che il sito fisico del cancro primario era stato al centro di progressive attenzioni da parte dei pazienti per molti anni prima dell'inizio della malattia. Queste zone spesso erano state il bersaglio di ripetuti insulti emotivi e anche fisici. Alcuni pazienti hanno riferito che il sito del cancro era sempre stato quello di minore resistenza, o l'anello più debole nella catena delle loro difese psicosomatiche. L'organo o l'area afflitta dalla malattia, spesso, aveva risposto in modo specifico a vari stress emotivi nella loro vita.

Per esempio, donne con cancro nella zona genitale avevano avuto una precedente storia di gravi abusi sessuali e di conflitti con la sessualità. Similmente, molti nostri

pazienti hanno riferito che una serie problemi psicologici significativi relativi all'area orale o all'ingestione del cibo avevano preceduto di molti anni la comparsa del cancro allo stomaco. In un caso l'ulcera peptica, che è causata da un microrganismo ma che è anche influenzata da fattori psicosomatici, rappresentò la fase intermedia tra la disfunzione gastrica di carattere nevrotico e lo sviluppo del carcinoma.

Abbiamo anche visto casi nei quali una lunga storia di disagi gastrointestinali hanno preceduto lo sviluppo del cancro pancreatico e importanti problemi psicologici, legati all'area anale, erano seguiti da formazioni maligne nel colon. Benché le prove siano aneddotiche, queste connessioni sono sufficientemente costanti da meritare ricerche sistematiche.

In un primo articolo Carl Simonton e Stephanie Matthews Simonton hanno esaminato la letteratura medica sul rapporto tra fattori emotivi e tumori maligni. Nella loro analisi di oltre 200 articoli sull'argomento, i Simonton hanno trovato unanimità nel sostenere che fattori emotivi e malignità sono in stretta relazione. Secondo loro, la questione non è l'esistenza o meno di tale legame, quanto il livello che raggiunge e il suo significato nella pratica, comprese le implicazioni terapeutiche¹.

Le caratteristiche più comuni della personalità dei malati di cancro e i fattori presumibilmente più predisponenti, elencati dai vari autori citati nella rassegna dei Simonton, sono: una tendenza significativa a conservare risentimenti e una marcata incapacità a perdonare; una predilezione verso l'autocommiserazione; la difficoltà a sviluppare e a mantenere relazioni significative di lunga durata; una cattiva immagine di sé.

I Simonton hanno ipotizzato che un modello di persistente rifiuto di fondo potrebbe essere il comune denominatore di tutte queste caratteristiche della personalità. Hanno osservato che spesso tale modello

culmina nella perdita di un importante oggetto d'amore 6-18 mesi prima della diagnosi di cancro.

Rispetto alle sedute psichedeliche, molti malati terminali di cancro sembravano avere forti difese psicologiche ed erano riluttanti a lasciarsi andare e a permettere lo svolgersi di un'esperienza di quel tipo. Spesso erano resistenti a esaminare in profondità il proprio inconscio ed erano capaci di abbandonare le loro resistenze soltanto dopo che si era stabilito un buon rapporto terapeutico.

Una volta che queste difese psicologiche erano state superate, la natura delle sedute psichedeliche con i malati di cancro non erano sostanzialmente diverse da quelle che si svolgevano con altre categorie di persone, comprese vari tipi di pazienti psichiatrici e di professionisti della salute mentale.

Il contenuto delle sedute psichedeliche

Il contenuto generale delle sedute psichedeliche era simile per tutte le categorie di pazienti con cui lavoravamo: nevrotici, alcolisti, tossicomani, volontari "normali" per il programma di formazione rivolto a professionisti, malati di cancro.

In tutti i casi il contenuto delle sedute riguardava un'ampia gamma di esperienze, da meravigliose visioni colorate in forma di frattali, alla rivisitazione di memorie traumatiche o positive dell'infanzia, a episodi di vita e di rinascita fino a profondi stati di coscienza archetipica e trascendentale.

Tuttavia, al di là di queste somiglianze generali, alcune caratteristiche erano peculiari delle sedute dei malati di cancro. Come ci si sarebbe potuto aspettare, questi soggetti in genere accusavano sintomi somatici difficili ed erano più preoccupati per il loro corpo. Varie manifestazioni psicosomatiche, come nausea, vomito,

tremori, disturbi cardiaci e difficoltà di respiro, sono comuni nella terapia psichedelica, al di là delle persone coinvolte e sono particolarmente frequenti all'inizio dell'effetto farmacologico delle sostanze. I primi ricercatori dell'LSD si riferivano a questa attivazione iniziale del sistema nervoso autonomo come alla "fase vegetativa". Le manifestazioni fisiche intense che avvengono più tardi nella seduta indicano solitamente l'emergere di materiale inconscio emotivamente molto carico, e sono associate alla lotta dell'individuo per far breccia nelle sue usuali resistenze.

Quando il paziente rivive la nascita, le sensazioni fisiche intense e spesso difficili, come un senso di soffocamento, di dolore, di pressione, di tensione muscolare e di nausea, riflettono il disagio fisico associato al passaggio attraverso il canale del parto.

Oltre a queste "usuali" manifestazioni nel corso delle sedute psichedeliche, i nostri malati di cancro avevano sintomi somatici che erano direttamente connessi con la malignità della malattia ed erano il riflesso di specifici disturbi del funzionamento fisiologico. Questi comprendevano, per esempio, nausea e vomito nei casi di cancro gastrico o di occlusione intestinale, e incontinenza di urina e feci nei casi di tumore pelvico o di metastasi della spina dorsale. I pazienti che soffrivano di cancro in fase avanzata sembravano anche trovare le sedute psichedeliche più debilitanti rispetto ad altre categorie di persone con le quali avevamo lavorato.

In particolare, dopo lunghe sedute di LSD, molti pazienti si sentivano stanchi non solo la sera, ma anche l'intera giornata successiva. Di conseguenza molti effetti benefici delle sedute di LSD erano frequentemente mascherate da vari gradi di spossatezza fisica ed emotiva e diventavano completamente chiari soltanto il secondo giorno dopo la seduta psichedelica.

Durante la fase di preparazione per la terapia psichedelica, facevamo ogni sforzo per facilitare la comunicazione tra i membri della famiglia, come abbiamo visto nel Capitolo 13. Alcuni pazienti però non erano stati informati della diagnosi e della loro prognosi prima della seduta con LSD, o perché loro stessi vi si opponevano decisamente o per la resistenza da parte dei parenti. Spesso questi pazienti scoprivano la verità sulla loro malattia durante la seduta. A volte la scoperta era basata su un riesame intuitivo di vari indizi e riflessioni che erano emersi prima della seduta. Un'altra strada particolarmente affascinante che portava alla comprensione si apriva quando riuscivano di fatto ad avere un accesso empirico alla coscienza cellulare dei tessuti e delle cellule del loro corpo.

Erano allora testimoni di quanto avveniva nei loro corpi immaginando la crescita del cancro. Le immagini della localizzazione del cancro, con le sue caratteristiche anatomiche e topografiche e il rifornimento vascolare, erano comuni anche negli altri pazienti che conoscevano la loro diagnosi. Queste intuizioni si associavano spesso a materiale psicodinamico che sembrava essere coinvolto nella genesi del loro cancro.

Occasionalmente i pazienti, nel nostro programma, facevano tentativi spontanei di autoguarigione. Spesso seguivano le loro intuizioni rispetto a quello che doveva essere il loro intervento terapeutico. Alcuni cercavano di liberarsi dai blocchi emotivi o fisici nelle parti del corpo colpite. In questo tipo di approccio, che ricordava i principi della medicina cinese, trovavano che i blocchi dell'energia emotiva e fisica conducono alla malattia e che aprire il flusso delle energie vitali crea le migliori condizioni per la guarigione. Altri diventavano consapevoli delle energie e delle emozioni distruttive che si nascondono sotto i tumori maligni e cercavano di liberarsene. A volte questi problemi

si manifestavano come potenti emozioni negative; in altri casi assumevano la forma di maligne creature archetipiche.

Un'altra delle strategie autoguaritrici che alcuni pazienti tentavano nelle loro sedute psichedeliche consisteva nel creare un campo energetico curativo che avvolgeva l'organo malato o tutto il loro corpo. Solitamente associavano questo campo a un colore specifico che loro sentivano avrebbe avuto l'effetto positivo più forte, come il verde, l'oro o l'azzurro. Un'altra alternativa era quella di visualizzare il tumore cercando di comprimere le arterie che lo circondavano o aumentare le difese immunitarie dell'organismo mobilitando anticorpi, leucociti e linfociti. Questo tipo di approccio aveva un'impressionante somiglianza con la tecnica di visualizzazione sviluppata negli anni Settanta da Carl Simonton e Stephanie Matthews Simonton per aiutare i malati di cancro a partecipare alla propria guarigione. Il loro metodo prevedeva esercizi di immaginazione per aumentare le difese psico-immunologiche e il potenziale intrinseco di guarigione dell'organismo². Dato l'ambiente conservatore in cui lavoravamo e la mancanza di conoscenze sulla natura del cancro, decidemmo di non raccomandare specificatamente questa sperimentazione terapeutica, ma nemmeno di scoraggiarla quando accadeva spontaneamente.

Certe esperienze che solitamente avvengono nelle sedute psichedeliche sembravano accadere più frequentemente con individui morenti, oppure erano vissute con maggiore investimento emotivo. L'enfasi sulla morte come un'intrinseca parte della vita e la ricerca del significato dell'esistenza umana erano piuttosto comprensibili, date le condizioni dei pazienti.

Un altro tema caratteristico dei malati di cancro era l'intensa attenzione data ai membri della famiglia, agli amici intimi e ad altre figure importanti della loro vita. Alcuni mostravano uno sforzo per concludere l'opera,

chiudere il capitolo, dimenticare e perdonare vecchi rancori e chiedere perdono per se stessi. Altri utilizzavano quest'opportunità per ringraziare le persone più vicine per la loro dedizione e per il ruolo che avevano svolto nella loro vita. Questi tentativi di trovare una conclusione emotiva erano estremamente commoventi per tutti coloro che ne erano coinvolti.

Spesso durante le sedute psichedeliche siamo stati testimoni di episodi simili a quelli che nella letteratura sono conosciuti come esperienze di quasi-morte (Near Death Experience, NDE). I pazienti esploravano la situazione interpersonale e sociale che vivevano in quel momento, rivisitavano ed esploravano il loro passato e cercavano di trovare una conclusione significativa in vista della loro morte imminente. Spesso succedeva anche di avere la netta sensazione di incontrare l'essenza spirituale di vari parenti deceduti e di provare un rassicurante scambio telepatico con loro. Come abbiamo visto nel Capitolo 7, le storie del "comitato di accoglienza" dei parenti defunti sono state ripetutamente descritte dai tanatologi nella letteratura delle esperienze di quasi-morte³. Tali visioni erano spesso raccontate in modo chiaro dai malati di cancro, che in genere le trovavano così reali e convincenti da prendere in seria considerazione la possibilità che possa esserci qualche forma di esistenza oltre il momento del decesso. In molti casi tali incontri con parenti e amici morti introducevano un elemento di gioiosa aspettativa e di familiarità nell'immagine precedentemente terrificante del morire e della morte. Una seduta psichedelica può quindi creare una situazione conosciuta in molte antiche culture, in cui la profonda credenza in una dimensione spirituale che offre asilo agli antenati facilitava il trapasso dalla vita alla morte.

Gli effetti farmacologici e i meccanismi psicodinamici

I fattori responsabili degli effetti spesso eccezionali della psicoterapia psichedelica con i malati di cancro sono molti. Questa modalità di trattamento comporta un complesso processo che associa gli effetti farmacologici delle sostanze psichedeliche a meccanismi psicodinamici. Senza uno studio controllato specificatamente progettato non potevamo stabilire il contributo di queste due componenti nel risultato terapeutico finale. Potevamo solo speculare sull'impatto degli effetti farmacologici delle sostanze psichedeliche come tali e sul contributo della psicoterapia che precedeva, accompagnava e seguiva la seduta con la droga.

Il valore della psicoterapia senza droga e della sola chemioterapia LSD nei pazienti terminali di cancro era stato precedentemente dimostrato da studi in cui ciascuna di queste modalità era stata applicata separatamente. Elisabeth Kübler-Ross⁴, Cicely Saunders⁵, Carl Simonton e Stephanie Matthew Simonton⁶ e altri avevano reso noti i notevoli effetti benefici della psicoterapia in pazienti con malattie terminali senza l'aiuto di droghe psichedeliche. Anche precedentemente, preti e cappellani di ospedali erano stati capaci di alleviare le sofferenze emotive dei pazienti e dei loro familiari dando sostegno psicologico.

D'altro canto Eric Kast ha ottenuto risultati positivi con un approccio prevalentemente chemioterapico e una minima interazione personale. Nei suoi trattamenti sperimentali Kast ha usato abitualmente 100 microgrammi di LSD senza preparare psicologicamente i pazienti e perfino senza avvisarli degli insoliti effetti della sostanza. Concludeva inoltre le sedute somministrando clorpromazina qualora i pazienti riferissero di angosce emotive⁷. Kast ottenne chiaramente risultati positivi, in

termini sia di diminuzione della sofferenza sia di miglioramento della condizione psicologica di alcuni dei pazienti, senza alcuno sforzo né intenzione di psicoterapia. In questo contesto i suoi risultati indicano che il potenziale valore terapeutico delle sostanze psichedeliche, in sé, non dovrebbe essere sottovalutato.

Il contributo specifico dei fattori farmacologici e di quelli psicologici nella terapia psichedelica è più o meno una questione accademica. Il lavoro psicoterapeutico e gli effetti delle sostanze psichedeliche sono chiaramente interdipendenti e formano un amalgama inestricabile. Combinati come furono nel programma di Spring Grove, entrambi i fattori, farmacologici e psicologici, si completano e si potenziano l'un l'altro. Il risultato è una modalità di trattamento che è superiore alla somma di ciascuno dei singoli componenti. L'importanza di un buon rapporto psicoterapeutico e del *set and setting* ("set" indica le caratteristiche della personalità del soggetto; con "setting" si intendono le condizioni nelle quali ha luogo l'esperienza) è stato dimostrato in molti studi nei quali sono stati usate sostanze psichedeliche con altre categorie di pazienti e vari soggetti sperimentali, quali professionisti della salute mentale, artisti, sacerdoti e scienziati. I fattori non farmacologici possono chiaramente massimizzare i benefici e minimizzare i rischi della somministrazione di LSD.

Nei nostri pazienti malati di cancro dopo il trattamento psichedelico abbiamo osservato molti risultati terapeutici significativi. I cambiamenti più importanti sono avvenuti nelle seguenti aree:

- sintomi e problemi emotivi, depressione, tendenze suicide, tensione, ansia, insonnia e isolamento psicologico;
- dolore e disagio fisico;

- paura della morte, concetto filosofico della morte, atteggiamento nei confronti del morire;
- orientamento temporale, strategie di vita, gerarchie di base dei valori;
- dolore e lutto dei sopravvissuti e la loro capacità di accettare e collocare la perdita nella propria vita.

Alleviare i sintomi e i problemi emotivi

Le nostre precedenti esperienze cliniche con varie categorie di pazienti psichiatrici, come pure i dati della letteratura esistente sull'LSD, mostravano senza ombra di dubbio che la terapia psichedelica può avere un effetto positivo su una varietà di sintomi e problemi emotivi. In effetti, i terapeuti sembravano concordare sul fatto che la depressione, l'ansia e la tensione generale, sintomi comunemente osservati in persone che stanno morendo per il cancro, erano tra quelli che rispondevano più facilmente alla psicoterapia con LSD. Particolarmente impressionante era l'effetto terapeutico dell'LSD su pazienti depressi, preoccupati della morte e con tendenze suicide.

Il nostro primo lavoro all'Istituto di ricerca psichiatrica a Praga offrì una serie di intuizioni straordinarie sulle dinamiche psicologiche del suicida. Imparammo che le tendenze e le fantasie suicide nascono quando i pazienti depressi confondono la morte dell'Ego con la morte biologica o l'"Egocidio" con il suicidio. Queste persone non capiscono che la loro paura della morte e il loro intenso desiderio di morire riflettono una sottintesa voglia di morte psicospirituale e di rinascita e quindi, in ultima analisi, un desiderio di trascendenza e non di distruzione del corpo. In questo contesto, il suicidio risulta da un tragico errore, quando una persona non riesce a rendersi conto che può

sperimentare la morte senza danneggiare il fisico. In pratica, l'esperienza della morte psico-spirituale dell'Ego e della rinascita nelle sedute psichedeliche si è dimostrata il rimedio più potente contro le tendenze suicide⁸. Il fatto di sfiorare la propria mortalità e il senso di provvisorietà nelle situazioni di quasi-morte spesso ha lo stesso impatto⁹.

A seguito di queste osservazioni, gli effetti positivi della psicoterapia con LSD sulle condizioni emotive dei nostri pazienti non furono particolarmente sorprendenti. La scoperta nuova ed esaltante del programma di Spring Grove era che questi cambiamenti emotivi accadevano anche nei malati terminali di cancro, nei quali la depressione e l'ansia sembravano essere una risposta naturale e del tutto comprensibile a una situazione difficile della vita. Sembrava plausibile che un forte intervento sulle dinamiche dell'inconscio del paziente potesse cancellare un modello infantile che era sopravvissuto alla sua utilità, ma che continuava ad avere un'influenza deformante sulla situazione emotiva e psicosomatica del paziente. Inoltre una trasformazione radicale dell'atteggiamento emotivo e filosofico del paziente di fronte alle circostanze attuali, tragiche e deprimenti, suggeriva l'esistenza di alcuni potenti meccanismi psicologici di natura e di ordine differente, precedentemente ignoti alla psichiatria tradizionale.

È difficile spiegare la drastica attenuazione dei sintomi emotivi e psicosomatici e, in particolare, i profondi cambiamenti nella struttura della personalità, della visione del mondo e della gerarchia dei valori che si possono raggiungere con la terapia psichedelica. La prassi attuale della psicologia del profondo richiede anni di costosa e impegnativa psicoterapia per raggiungere risultati molto più modesti. Nella terapia psichedelica praticata al Centro di ricerca psichiatrica di Maryland, la preparazione per la seduta prendeva 10-15 ore. La trasformazione avveniva entro poche ore dalle sedute con la droga, anche se la

piena integrazione dell'esperienza richiedeva spesso giorni o settimane. I cambiamenti avvenivano in molte aree diverse e su vari livelli: fisico, emotivo, psicologico, interpersonale, filosofico e spirituale. Chiaramente un processo così potente deve essere molto complesso e non può essere ridotto a un solo comune denominatore. Il dibattito che segue fa il punto di come sono viste oggi le dinamiche coinvolte.

La psicoterapia con LSD comprende sicuramente tutti i meccanismi che operano negli approcci della psicoterapia convenzionale, come ricordare e rivivere intensamente i ricordi traumatici dell'infanzia, come pure quelli repressi nel corso della vita; fornire intuizioni emotive e intellettuali; offrire esperienze correttive interpersonali e facilitare il transfert psicologico.

Questi meccanismi sono grandemente intensificati nelle sedute psichedeliche a causa degli effetti amplificatori dell'LSD. Tuttavia, l'intero spettro dei nuovi meccanismi terapeutici, precedentemente sconosciuti, che diventano disponibili nella terapia psichedelica possono essere compresi solo all'interno di una cartografia della psiche ampiamente allargata che, oltre al livello biografico e dei ricordi della psicoterapia, comprenda anche i domini perinatali e transpersonali (vedi il Capitolo 8).

Molti drastici cambiamenti emotivi e psicosomatici facilitati dalle sedute con LSD possono essere spiegati in termini di spostamenti nel gioco di specifiche costellazioni della memoria, conosciute come "sistemi COEX", che sono trattate brevemente nel Capitolo 8 e più ampiamente in altre pubblicazioni¹⁰.

La funzione di governo dei sistemi COEX può cambiare a causa dei vari processi fisiologici o biochimici che avvengono all'interno dell'organismo o come reazione a un certo numero di influenze esterne di tipo psicologico o fisico. Le sedute con LSD sembrano esercitare un intervento profondo nelle dinamiche dei sistemi COEX. Gli

improvvisi miglioramenti clinici nel corso della terapia con LSD possono essere spiegati spesso come uno spostamento da una prevalenza psicologica di un sistema COEX negativo a uno stato dove l'individuo è sotto l'influenza di una costellazione di memorie positive. Tale cambiamento non prevede necessariamente che tutto il materiale inconscio alla base della condizione patologica sia stato elaborato né che sia stato risolto. Indica semplicemente uno spostamento interno da un sistema a un altro. Tale situazione si può chiamare "transmodulazione COEX". Un lavoro approfondito attraverso tutti gli strati di un sistema COEX porterebbe alla risoluzione di questo sistema COEX.

Uno spostamento dinamico da un sistema COEX a un altro non comporta sempre un miglioramento clinico. Un'esperienza con LSD mal risolta potrebbe causare uno spostamento da un sistema COEX positivo a uno negativo. Tale spostamento negativo è caratterizzato dall'improvviso verificarsi di sintomi psicopatologici che non si manifestavano prima della seduta. Un'altra possibilità è il verificarsi di uno spostamento da un sistema COEX negativo a un altro sistema negativo con tema principale diverso. La manifestazione esterna di quest'evento intrapsichico sarebbe un cambiamento nella psicopatologia da una sindrome clinica a un'altra. L'esempio più drammatico di questo tipo che io ho osservato è quello di un paziente omosessuale gravemente depresso e con tendenze suicide che emerse da una seduta con LSD in uno stato di euforia e sessualmente interessato alle donne, ma con una paralisi isterica al braccio destro. Furono necessarie parecchie sedute aggiuntive per elaborare il materiale inconscio che si nascondeva sotto la paralisi, prima che il suo braccio destro tornasse normale¹¹.

Questi meccanismi spiegano molti casi di sintomi emotivi e psicosomatici che sono stati alleviati dalla terapia psichedelica, ma non danno una spiegazione adeguata alle

guarigioni e alle trasformazioni più radicali e profonde che abbiamo osservato.

Si tratta di cambiamenti del tutto diversi che si verificarono dopo sedute psichedeliche caratterizzate da forti elementi perinatali e transpersonali. Per questi pazienti, che hanno sperimentato la morte e la rinascita psico-spirituale seguita da sensazioni di unione mistica con altre persone, con la natura, con l'universo, e con Dio, i sintomi precedenti alla seduta spesso diminuivano considerevolmente o perfino sparivano.

Tali miglioramenti straordinari dopo una singola seduta psichedelica possono durare per giorni, settimane o perfino mesi. Molti cambiamenti positivi durano a tempo indefinito. La profonda sequenza di morte-rinascita, che il gruppo di Spring Grove chiamava "il culmine dell'esperienza psichedelica", costituisce chiaramente un meccanismo nuovo e potente in grado di provocare profondi cambiamenti terapeutici e un'intima ristrutturazione della personalità. Un miglioramento clinico significativo e una profonda trasformazione della personalità possono essere prodotti anche da altri meccanismi terapeutici che operano a livello transpersonale, come l'emergere di un archetipo che viene vissuto pienamente e integrato nella coscienza, il rivivere importanti memorie della vita passata e sperimentare Dio o il Vuoto sovracosmico e metacosmico.

Gli effetti della psicoterapia LSD con i morenti non si limitano alla dimensione intrapsichica, ma possono influire in modo importante sull'intera rete di relazioni interpersonali del paziente. Quando la condizione emotiva del morente migliora, le sue relazioni con i membri della famiglia e altre figure significative ne sono influenzate positivamente. Quest'aspetto della terapia può aiutare profondamente anche i parenti e gli amici. Rendere chiari modi distorti di comunicare, sfondare gli schermi protettivi disfunzionali e aprire canali di interazione diretta e onesta sono senza dubbio fattori importanti di cambiamento. Di

conseguenza, quest'aspetto del processo di trattamento spesso ha un'influenza profondamente positiva sui sentimenti di disperazione, di alienazione e di confusione provati da chi affronta la morte e da chi li accudisce.

L'effetto della psicoterapia psichedelica sul dolore fisico

Gli effetti, spesso drastici, della psicoterapia con LSD o con DPT sul forte dolore fisico sono difficili da spiegare. Un'unica seduta psichedelica spesso porta a un'attenuazione considerevole o perfino alla scomparsa di dolori terribili che, a volte, non avevano risposto a dosi elevate di potenti narcotici. Questo fenomeno importante è sconcertante sia dal punto di vista teorico sia da quello pratico. Sicuramente mette in discussione l'ingenuo "modello telegrafico" del dolore, secondo cui il tessuto malato manda un segnale attraverso il talamo alla corteccia cerebrale e induce una risposta motoria. Ulteriori studi di questi straordinari effetti potrebbero portare a una revisione radicale della nostra comprensione della natura del dolore.

La misteriosa influenza delle sostanze psichedeliche sul dolore non può essere interpretata semplicemente nei termini di azione farmacologica. Il sollievo dal dolore non è stato sufficientemente prevedibile e regolare da poter essere considerato un'analgesia indotta con i farmaci. Per di più, il rapporto dose-risposta caratteristico degli agenti farmacologici non si è potuto stabilire. In alcuni casi, dopo una seduta con dosaggi relativamente bassi si sono verificate drastiche attenuazioni del dolore, in altri casi sedute con dosi elevate non hanno avuto effetti analgesici avvertibili.

Nei pazienti che hanno avuto più di una seduta si è notato che l'effetto può occorrere dopo certe sedute e non altre, benché in tutte fosse stato usato lo stesso dosaggio.

In alcuni casi, un sollievo significativo dal dolore si è verificato settimane e perfino mesi dopo una singola somministrazione di droga. Queste osservazioni fanno pensare che nel processo intervengano fattori psicologici, o che forse nell'effetto analgesico delle sostanze psichedeliche operino meccanismi ancora sconosciuti.

Il cambiamento nell'esperienza del dolore dopo le sedute psichedeliche non comportava soltanto una semplice riduzione della sua intensità, ma anche fenomeni diversi.

Alcuni soggetti riferivano che dopo le loro sedute LSD, o poco dopo, il dolore era considerevolmente diminuito o scomparso del tutto. Altri notavano che il dolore era ancora presente, ma il loro atteggiamento nei suoi confronti era cambiato: improvvisamente la loro tolleranza era molto più alta o il dolore non assorbiva la loro attenzione ininterrottamente e irresistibilmente. A volte i morenti raccontavano di cambiamenti insoliti nella loro percezione del dolore e del loro atteggiamento nei suoi confronti: erano in grado di rivalutare la connotazione emotiva della loro sofferenza trovandovi un significato filosofico, una condizione trascendentale, un senso religioso o un valore karmico.

Nel caso di Suzanne (vedi il Capitolo 14), la seduta psichedelica aveva alleggerito in modo significativo la sua depressione e la paura della morte, ma non influenzò il dolore torturante che le rendeva impossibile concentrarsi su qualsiasi altra cosa. Tuttavia l'aiutò a decidere l'intervento chirurgico palliativo che le era stato raccomandato e che lei aveva precedentemente rifiutato, sopraffatta dalla paura per eventuali effetti collaterali.

L'esperienza di Suzanne mostra chiaramente i possibili risultati di una seduta psichedelica: la condizione emotiva complessiva può migliorare, ma non la sofferenza.

Spesso i pazienti di cancro scoprivano tecniche che permettevano loro di superare il dolore, e non soltanto durante le sedute. Alcuni di questi metodi si sono

dimostrati così efficaci che li abbiamo adottati per insegnarli abitualmente ai nostri pazienti come parte della preparazione alle sedute psichedeliche. Per esempio, in molti casi si dimostrava molto utile distogliere l'attenzione dal dolore per concentrarsi sul flusso della musica, lasciarsi coinvolgere completamente dalle sequenze di immagini e sensazioni e immergersi totalmente, qui e ora. Un altro approccio utile, ma opposto, consisteva nel mettere a fuoco il dolore e concentrarsi su di esso, ma con un atteggiamento accettante. Inizialmente, le sensazioni spiacevoli si amplificavano e a volte raggiungevano il limite della sopportazione, ma poi si riusciva a "muoversi attraverso la sofferenza" e a trascenderla. Così, paradossalmente, accettare la sofferenza, consegnarsi a essa, "andarci dentro, con e attraverso" rende possibile oltrepassarla del tutto. In genere l'approccio meno utile al dolore è quello di lasciare che occupi il centro della propria coscienza mentre, al tempo stesso, vi si resiste e lo si combatte.

Dopo il trattamento, molti nostri pazienti trovarono molto utile concentrarsi durante le meditazioni quotidiane sulle immagini o sugli episodi delle sedute psichedeliche associati a sensazioni positive o prive di dolore. Spesso richiamare alla memoria questi ricordi li aiutava a riconnettersi con lo stato mentale e le confortevoli condizioni fisiche vissute in quel momento. Per esempio, le memorie piacevoli potevano essere evocate ascoltando la stessa musica che le accompagnava nelle sedute psichedeliche. In alcuni casi, e con un certo successo, abbiamo usato anche la visualizzazione guidata per indurre una leggera trance ipnotica che aiutasse i pazienti ad andare oltre la sofferenza fisica ed emotiva.

Mentre le componenti psicologiche suscitate dall'LSD sono indiscutibili nell'alleviare la sofferenza, i meccanismi specifici coinvolti nel processo sono ancora da chiarire. Non siamo stati in grado di trovare una relazione tra il tipo

di seduta psichedelica, o i suoi contenuti, e il grado o lo schema di sollievo del dolore. A volte abbiamo osservato notevoli cambiamenti nell'esperienza della percezione del dolore dopo sedute senza successo e mal riuscite, che non avevano avuto effetti particolarmente benefici su altri aspetti della condizione clinica del paziente. Al contrario, come nel caso di Suzanne, abbiamo visto sedute che hanno trasformato l'individuo in ogni aspetto, eccetto che nell'intensità del dolore fisico.

Allo stesso modo, la relazione tra i livelli inconsci attivati nella seduta e gli effetti sul dolore sembra essere molto limitata. Se da una parte dopo una seduta di qualsiasi tipo (biografico, perinatale o transpersonale) si verificava un sensibile sollievo del dolore, d'altra parte abbiamo avuto casi in cui sedute dello stesso tipo non avevano alcun effetto. La caratteristica, si potrebbe dire, "capricciosa" del fenomeno è illustrata dalla storia di John (*vedi* il Capitolo 14), l'esempio probabilmente più saliente degli effetti che le droghe psichedeliche possono avere sulla percezione del dolore, nonostante il fatto che la seduta sembrasse superficiale, priva di avvenimenti degni di nota e senza successo.

Come messo in risalto dagli articoli di Eric Kast e V.J. Collins, la sofferenza patologica è un fenomeno composito che ha una componente neurofisiologica, rappresentata dalla sensazione di dolore, e una componente psicologica, vale a dire il sentimento del dolore¹². La terapia psichedelica sembra influenzare l'esperienza del dolore modificando principalmente la componente psicologica o psicosomatica, il modo con cui la reale stimolazione neurofisiologica è interpretata e con cui viene gestita, piuttosto che obliterando o riducendo gli impulsi neuronali responsabili della sensazione di dolore. Il concetto di sistemi COEX discusso precedentemente (*vedi* il Capitolo 8) potrebbe spiegare alcuni dei meccanismi riguardanti questo processo; in alcuni casi, l'attenuazione del dolore

potrebbe riflettere uno spostamento da un sistema COEX, che ha come tema centrale la sofferenza fisica, a un altro sistema caratterizzato da uno stimolo diverso.

Molti dati raccolti nel corso delle sedute psichedeliche indicano che le varie esperienze fisicamente dolorose nella vita di un individuo, registrate nella banca della memoria, sono strettamente collegate l'una con l'altra. Le costellazioni della memoria che ne derivano sono quindi collegate funzionalmente con esperienze similari a livello perinatale e transpersonale. Gli episodi di dolore e di sofferenza fisica che si riferiscono a interventi chirurgici, incidenti, malattie e maltrattamenti fisici nelle sedute psichedeliche vengono rivissuti in stretta connessione con l'esperienza della nascita. Se un individuo è esposto nella vita di ogni giorno a situazioni che producono dolore fisico, come una malattia, un incidente o un intervento chirurgico, si attivano specifici sistemi COEX legati alla sofferenza fisica che minacciano l'integrità o la sopravvivenza del corpo. Saranno quindi la natura e i contenuti delle passate esperienze dolorose a determinare e a colorare la percezione del dolore, con la conseguente reazione dell'individuo.

I pazienti che soffrono di malattie croniche e progressive, specialmente quelle considerate incurabili, hanno anche la forte tendenza ad avere fantasie spaventose sul fatto che il dolore continuerà e aumenterà in futuro.

Quest'anticipazione sembra allora aumentare lo loro sofferenza presente. Nel suo saggio intitolato *Pain and LSD-25: A Theory of Attenuation of Anticipation* (Dolore e LSD-25: una teoria dell'attenuazione dell'anticipazione) Eric Kast osserva che la riduzione dell'anticipazione potrebbe spiegare almeno in parte l'azione analgesica dell'LSD. La formazione del simbolo e la sua anticipazione, così essenziali per la sopravvivenza nella vita di ogni giorno, tendono ad aumentare l'agonia dell'individuo coinvolto in gravi situazioni¹³.

La totalità dell'esperienza del dolore sembra così riflettere non solo la risposta neurofisiologica diretta a danno dei tessuti, ma anche la passata programmazione dell'individuo riguardo a eventi dolorosi e l'anticipazione delle sofferenze future.

Un effetto importante di LSD e di altre sostanze psichedeliche consiste nel liberare le memorie traumatiche dalla loro carica emotiva. In tal modo i pazienti possono scrollarsi di dosso il peso del passato e vivere più pienamente il momento presente: tale evoluzione in genere è accompagnata da una simile diminuzione dell'investimento emotivo nel futuro. L'orientamento verso il "qui e ora" può essere un elemento importante nell'alterazione della percezione del dolore dell'individuo.

Un altro aspetto significativo dell'azione analgesica delle sostanze psichedeliche si riferisce all'effetto potente e tiranneggiante del dolore fisico sul campo di attenzione del paziente. Un dolore intenso tende a dominare la coscienza dell'individuo a spese di altri input sensoriali. Molti pazienti che soffrono di dolori intensi trovano difficile o impossibile sostenere una conversazione, leggere libri, guardare la televisione o continuare le precedenti attività che potrebbero rendere più tollerabile la loro difficile situazione. Nei casi estremi perdono perfino interesse agli avvenimenti importanti della vita della propria famiglia.

Grazie alla loro energica azione di apertura della mente, le esperienze psichedeliche possono abbattere le barriere e l'impovertimento sensoriale dei malati di cancro. Nel corso delle sedute il campo di coscienza viene inondato da materiale di forte carica emotiva proveniente dall'inconscio individuale e collettivo e dagli organi dei sensi, in particolare dal sistema visivo. Un'affascinante manifestazione di colori e di forme, di suoni e straordinarie sensazioni invade la coscienza precedentemente dominata dalla torturante monotonia della sofferenza. Di ritorno da una seduta psichedelica finita bene, il paziente può di

nuovo godere della ricchezza delle esperienze sensoriali: la bellezza della natura, i suoni della musica, il sapore del cibo, gli scambi con il prossimo. Dopo una seduta riuscita l'allargamento della coscienza e il coinvolgimento delle emozioni possono continuare per giorni o settimane.

Ispirati dalle esperienze vissute nel corso delle loro sedute, alcuni nostri pazienti riuscivano così a spostare la loro attenzione dal dolore e dal disagio fisico per concentrarsi su nuove aree di interesse. Molti scoprirono nella musica dimensioni sconosciute e nuovi modi di ascoltarla. Comprarono i dischi dei pezzi (o simili) che avevano ascoltato durante la seduta e passarono molto tempo a risentirli. Altri svilupparono un profondo interesse per i libri sul misticismo, sullo yoga, sulla reincarnazione, sul Buddhismo e lo sciamanesimo o sugli stati di coscienza non ordinari. Alcuni usarono anche le intuizioni che avevano avuto nelle sedute psichedeliche per capire come spendere al meglio i giorni che rimanevano loro. Per esempio, una paziente decise che la sua morte poteva fare da potente catalizzatore per ristabilire una relazione tra i suoi parenti che non avevano rapporti e passò le sue ultime settimane di vita lavorando sistematicamente a questo scopo.

L'influenza della terapia psichedelica sul dolore associato al cancro non può essere spiegata nella sua complessità nel quadro delle tradizionali teorie neurofisiologiche. Ronald Melzack, professore di psicologia all'Università McGill di Montreal, ha raccolto molti dati clinici e di laboratorio che rappresentano una sfida importante ai concetti contemporanei sul dolore. Tra questi spiccavano una congenita assenza di sensibilità agli stimoli nocivi e il suo opposto: un dolore psicogeno spontaneo in assenza di un'irritazione esterna individuabile. Melzack ha richiamato l'attenzione su alcune caratteristiche peculiari delle sindromi dolorifiche, come l'arto fantasma e varie nevralgie, e sull'elevata percentuale di insuccessi dopo

interventi chirurgici radicali tesi ad alleviare il dolore. Ha dedicato anche una particolare attenzione ai sorprendenti successi di alcuni metodi non convenzionali per alleviare il dolore, in particolare agli effetti analgesici e anestetici dell'agopuntura. Nel suo libro *L'enigma del dolore*¹⁴ Melzack ha proposto una revisione radicale del pensiero medico sul problema. Dato che il suo lavoro è molto legato alle nostre scoperte, ne diamo qui una breve sintesi.

Melzack distingue tre componenti principali del dolore, dal punto di vista sia teorico sia pratico:

- la dimensione sensorio-discriminativa del dolore, mediata da percorsi sensoriali specifici (il sistema di proiezione spinotalamico). Questa dimensione usa l'informazione percettiva per stabilire l'ubicazione, la grandezza e le proprietà spazio-temporali dello stimolo nocivo;
- la dimensione emotiva e motivazionale, che coinvolge il sistema reticolare del tronco cerebrale e le strutture limbiche. Definisce la qualità emotiva chiaramente spiacevole e l'impulso avverso per sottrarsi allo stimolo e cercare sollievo dal dolore;
- la dimensione cognitiva e valutativa del dolore, che è l'aggiunta neocorticale all'esperienza complessiva. Comprende la base culturale, la storia dell'individuo in relazione al dolore, il significato che l'individuo attribuisce alla situazione che provoca il dolore, l'effetto della suggestione e lo stato mentale di quello specifico momento.

Queste tre componenti del dolore, come pure la loro rispettiva partecipazione all'esperienza del dolore, possono essere influenzate selettivamente da una varietà di fattori. Melzack e Wall hanno formulato la cosiddetta "teoria del

cancello”, che spiega molti aspetti apparentemente misteriosi della sofferenza. Partono dal presupposto che nelle corna dorsali vi sia un meccanismo neurale del midollo spinale che agisce come un cancello, aumentando o diminuendo il flusso degli impulsi nervosi dalle fibre periferiche al sistema nervoso centrale. Il grado con cui il cancello facilita o inibisce la trasmissione sensoriale è determinato dalla relativa attività delle fibre a largo e piccolo diametro, oltre che dagli influssi discendenti dal cervello. Gli input somatici provenienti da tutte le parti del corpo, come pure gli input visivi e uditivi, sono in grado di esercitare un’influenza che modula la trasmissione degli impulsi attraverso il cancello. La presenza, o l’assenza del dolore, è così determinata dall’equilibrio che si stabilisce tra gli input sensoriali e quelli centrali che arrivano al sistema di controllo. Quando la quantità di informazioni che passa attraverso il cancello supera il livello critico, si attivano le aree neuronali responsabili dell’esperienza del dolore e della risposta dolorifica¹⁵.

La teoria di Melzack e Wall fornisce una cornice teoretica agli effetti, apparentemente capricciosi, della terapia psichedelica sull’esperienza del dolore nei malati di cancro. La variabilità dei risultati, probabilmente, riflette l’interazione dinamica tra la natura multidimensionale dell’esperienza psichedelica e la complessità dei meccanismi e delle strutture neurofisiologiche che controllano il fenomeno del dolore. Le osservazioni cliniche sugli effetti di LSD e DPT sul dolore rappresentano un’altra interessante fonte di prove a favore della teoria del cancello e sono di tale importanza teorica e pratica che dovrebbero essere studiate in futuro.

La ricerca di Spring Grove sul cancro presentò una contraddizione singolare: il sollievo dal dolore non rifletteva una diminuzione ugualmente sensoriale nel consumo dei narcotici. Per capire tale contraddizione, si devono considerare quattro fattori.

- Primo, i medici che si prendevano cura dei pazienti non fecero alcun tentativo specifico per cambiare il regime farmacologico: né ai pazienti né alle infermiere fu richiesto di ridurre i narcotici qualora il livello di dolore fosse diminuito. Il consumo di narcotici rifletteva così l'interazione spontanea tra le richieste dei pazienti e la risposta del personale medico. In questo contesto i risultati apparentemente paradossali potevano essere il riflesso delle routine abituali e dell'inerzia dei pazienti, come pure dello staff ospedaliero.
- Secondo, oltre ai narcotici la maggior parte dei pazienti riceveva una varietà di altre sostanze psicoattive, come tranquillanti più o meno forti, analgesici non-narcotici e ipnotici. I cambiamenti nel consumo di questi farmaci, nel nostro studio, non furono presi in considerazione né misurati sistematicamente. Questa limitazione è particolarmente significativa nel caso dei derivati della fenotiazina e di tranquillanti minori, che noi sospendevamo una settimana prima della seduta in modo che non interferissero con gli effetti di LSD e DPT. La riduzione del dolore ottenuta attraverso la terapia psichedelica andava a compensare così il precedente effetto analgesico delle medicine che erano state sospese.
- Terzo, prima delle sedute psichedeliche perfino i narcotici più potenti non riuscivano a controllare con successo il dolore di molti pazienti di cancro. In effetti, la risposta inadeguata ai narcotici e il persistere di forti dolori erano le ragioni principali per cui molti pazienti avevano acconsentito a partecipare al nostro studio. In molti casi le medicine non furono ridotte dopo le sedute, ma la stessa quantità di narcotico divenne più efficace nel controllare il dolore e nel rendere la vita più tollerabile.

- Infine, l'apparente discrepanza tra il sollievo del dolore e la richiesta di narcotici potrebbe essere stata il riflesso non solo dell'abitudine, ma di un'effettiva dipendenza fisiologica. La cosa non era improbabile, dato che molti nostri pazienti avevano ricevuto pesanti dosi di narcotici per molti mesi prima delle sedute psichedeliche.

La paura, il concetto filosofico della morte

Una dimensione importante del cambiamento riscontrato nei nostri pazienti dopo la terapia psichedelica fu una profonda trasformazione del loro concetto di morte e dell'atteggiamento verso la situazione che stavano affrontando.

Nelle terapie con LSD sia i pazienti psichiatrici sia i soggetti "normali" dicevano spesso quanto le esperienze psichedeliche avessero cambiato il sentimento riguardo la morte. Coloro che avevano sperimentato la morte e la rinascita consideravano quest'esperienza come l'anticipazione di quello che potrebbe accadere nel momento della morte biologica. Sostenevano di non avere più paura della morte: ora consideravano il morire come un viaggio fantastico, una grandiosa avventura nella coscienza. Profonde esperienze di unità cosmica, convincenti memorie di vite passate e altre forme transpersonali di coscienza rendevano la morte fisica meno importante e minacciosa.

Queste esperienze, nel corso di mesi, settimane o giorni, potevano anche trasformare profondamente l'atteggiamento dei pazienti che affrontavano la morte. I dati di cui disponiamo indicano che tali esperienze meritano una ricerca approfondita in quanto fenomeni complessi che possono fornire affascinanti intuizioni psicologiche, filosofiche, mitologiche e spirituali. È evidente

che questi fenomeni sono ben altro che allucinazioni, illusioni, autoinganni o conseguenze di alterazioni del funzionamento del cervello.

Una convalida indiretta della capacità della terapia psichedelica di alleviare la paura della morte è venuta dalla ricerca di Charles A. Garfield. Nella sua tesi di dottorato, Garfield ha studiato il rapporto che intercorre tra una lunga esposizione a esperienze sistematiche di stati di coscienza non ordinari e il grado di paura della morte¹⁶. Garfield usò una combinazione di interviste cliniche, test e misurazioni psicofisiologiche condotte su 150 soggetti maschi scelti in 5 gruppi culturali: laureandi in psicologia, laureandi di teologia, utilizzatori di sostanze psichedeliche, praticanti di meditazione Zen e discepoli del Buddismo tibetano nati in America. A paragone dei gruppi di laureandi, i gruppi che possedevano una vasta esperienza negli stati ologici della coscienza (gli utilizzatori di sostanze psichedeliche, i praticanti di meditazione Zen e gli studenti di Buddismo tibetano) mostrarono un livello significativamente più basso di paura della morte.

In uno studio precedente sulla terapia psichedelica e la paura della morte, Eric Kast ha ipotizzato l'esistenza di qualche meccanismo che protegge i morenti dalla devastante presa di coscienza dell'assenza di speranza. Tuttavia Kast ha postulato che la situazione "disperata" di questi individui è diversa da quella di qualsiasi altra persona soltanto dal punto di vista quantitativo, poiché in qualsiasi momento ognuno di noi può anticipare la propria morte come probabile e infine esserne certo. Secondo Kast, quindi, i meccanismi che ci proteggono quotidianamente dalla consapevolezza della nostra mortalità operano con maggior forza nel paziente che sta per morire. In entrambi i casi, nei pazienti terminali come nelle persone in buona salute, il timore che si prova nel contemplare la morte si basa sulla paura della perdita di controllo sul proprio corpo e sull'ambiente. Kast vide l'accettazione dell'inevitabile

perdita di controllo durante e dopo la somministrazione di LSD come un indizio del fatto che, a quanto sembra, l'LSD allevia il colpo che la morte imminente assesta alla fantasia dell'onnipotenza infantile¹⁷.

Kast ritenne inoltre che la diminuzione dell'anticipazione fosse un fattore importante nel momento nell'esperienza del dolore e nella paura della morte. In circostanze normali l'anticipazione rappresenta un meccanismo molto importante e utile non solo per orientarsi, ma anche per difendersi e per procurarsi il cibo. Tuttavia Kast sostiene che questo meccanismo non offre alcunché al benessere delle persone che muoiono: accentua soltanto la loro sensazione di impotenza.

L'anticipazione prevede l'abilità di usare le parole in modo significativo e di formare e manipolare i simboli. Nella diminuzione del potere delle parole e nella conseguente perdita dell'abilità di anticipare, insieme con l'espansione della vita sensoriale immediata, Kast individuò il fattore più importante capace di modificare l'atteggiamento dei morenti nei confronti della morte.

Il cambiamento di atteggiamento verso la morte indotto dalle sostanze psichedeliche non può essere spiegato adeguatamente nei termini dei concetti psicodinamici tradizionali. Un approccio così limitato riflette una grande incomprendimento della profondità e della natura delle esperienze spirituali. A differenza del sollievo dal dolore, un drastico cambiamento del concetto di morte e dell'atteggiamento nei suoi confronti era sempre associato a un contenuto specifico delle sedute psichedeliche e avveniva soltanto quando le esperienze avevano una forte accentuazione perinatale e transpersonale. Chi ha sperimentato la morte e la rinascita psico-spirituale, ha provato sentimenti di unione cosmica o ha avuto profonde intuizioni sui cicli di reincarnazione ha vissuto un cambiamento radicale e duraturo nella sua comprensione della natura umana e della sua relazione con l'universo. Ha

sviluppato una fede profonda nella fondamentale unità di tutta la creazione, sentendosi come parte integrante del creato. Spesso tale atteggiamento si è rivolto alla malattia e alla dolorosa situazione che stava affrontando. La morte, invece di essere la fine definitiva di ogni cosa, appariva improvvisamente come un passaggio a un tipo differente di esistenza; i pazienti percepivano l'alternativa di una continuità della coscienza oltre la morte come molto più plausibile della sua cessazione al momento del decesso biologico.

Come risultato di potenti e convincenti esperienze perinatali e transpersonali, in genere i nostri pazienti scoprivano dimensioni invisibili dell'esistenza che andavano molto oltre le loro precedenti visioni del mondo e i loro sistemi di credenze. Diventavano anche consapevoli del loro ricco patrimonio ancestrale, razziale, collettivo, filogenetico e karmico. La netta delimitazione tra l'identità quotidiana e quella dell'universo in senso lato tendeva a dissolversi, così come l'usuale distinzione tra il mondo interiore della psiche e la realtà esterna diventava sempre più arbitraria. L'aprirsi del fantastico panorama cosmico forniva un nuovo sistema di riferimento di enorme portata, tale che il fatto del decesso individuale perdeva il suo impatto terrificante.

Chiaramente questi pazienti avevano tratto beneficio dalle esperienze mistiche delle sedute psichedeliche. Quest'osservazione solleva spesso una serie di domande da parte degli scienziati di orientamento materialistico. Le esperienze mistiche di qualsiasi genere, spontanee, psichedeliche o indotte con altri mezzi, forniscono un'informazione ontologicamente valida sulla natura umana e sull'universo oppure sono i prodotti di un cervello chimicamente modificato o di una malattia mentale? Sono in grado di rivelare autentiche dimensioni della realtà nel senso di quello che le filosofie spirituali orientali chiamano "saggezza trascendentale"? I mistici hanno una

comprensione della realtà più profonda rispetto alle persone comuni o sono individui mentalmente squilibrati che soffrono di allucinazioni e illusioni, come li descrive la psichiatria contemporanea?

Ne *Il gioco cosmico della mente*¹⁸ ho sostenuto che la visione del mondo che emerge dagli stati ologotropici somiglia molto alla prospettiva sulla realtà che Aldous Huxley ha chiamato “filosofia perenne”¹⁹. Questo concetto è sorprendentemente compatibile anche con molte scoperte rivoluzionarie della scienza moderna: dall’astrofisica, alla fisica quantistica e relativistica, alla teoria dell’universo olografico di David Bohm fino alla nuova biologia e alla psicologia junghiana. Così, le intuizioni che provengono dalle sedute psichedeliche dei nostri pazienti sono corroborate dalla scienza moderna più avanzata. Tuttavia in questo contesto è inutile mettere in discussione la pertinenza ontologica delle esperienze mistiche. I malati di cancro con cui abbiamo lavorato hanno trovato del tutto convincenti le visioni cosmiche delle loro sedute psichedeliche: le loro esperienze e le loro intuizioni hanno reso più tollerabile la loro tragica situazione.

I cambiamenti nella gerarchia di valori e nelle strategie di vita

I sorprendenti cambiamenti nella gerarchia dei valori e nelle strategie di vita che abbiamo riscontrato nei nostri pazienti dopo le sedute psichedeliche si riferivano in genere a intuizioni spirituali associate a esperienze perinatali e transpersonali. Nel corso della psicoterapia psichedelica molti si rendono conto che in alcuni specifici settori delle relazioni interpersonali non hanno vissuto una vita autentica. Per esempio i problemi con l’autorità parentale possono portare a difficoltà con le figure d’autorità; ripetuti schemi disfunzionali nelle relazioni

sessuali possono essere fatti risalire ai genitori in quanto modelli di comportamento sessuale; un'intensa rivalità tra fratelli può colorare e alterare i futuri rapporti con i pari, e così via. Questi legami sono ben conosciuti dalla psicoterapia dinamica tradizionale. Tuttavia le intuizioni delle sedute psichedeliche sono più profonde. Quando il processo di autoesplorazione raggiunge il livello perinatale, in genere ci si rende conto che fino a quel momento la propria esistenza nel suo complesso, e non solo alcuni segmenti parziali, non è stata autentica. Con sorpresa e costernazione scopriamo che tutta la nostra strategia di vita è rivolta nella direzione sbagliata e quindi incapace di darci una soddisfazione genuina. Le strategie di vita mal indirizzate derivano principalmente da fattori non elaborati e integrati adeguatamente, che si riferiscono alla paura della morte e alle forze inconsce associate con la nascita. È come se durante il parto si fosse compiuto il processo anatomico della nascita, ma non quello emotivo.

Quando il campo quotidiano della coscienza è fortemente influenzato da velate memorie della battaglia nel canale del parto, nei confronti della situazione presente si vivono sentimenti di angoscia e insoddisfazione. Lo scontento può focalizzarsi su un ampio spettro di situazioni: aspetto fisico insoddisfacente, risorse e beni materiali inadeguati, posizione sociale modesta e non influente, quantità insufficiente di potere e di fama e molti altri. Al pari del bambino bloccato nel canale del parto, sentiamo la necessità di arrivare a una situazione migliore che giace in qualche luogo del futuro. Qualsiasi siano le circostanze attuali, le troviamo insoddisfacenti. La nostra fantasia crea continuamente immagini di futuri scenari che appaiono meglio del presente. Vediamo la vita come la preparazione a un futuro migliore, non ancora come "la cosa vera".

Un tale orientamento nei confronti dell'esistenza si traduce in uno schema di vita che alcuni nostri pazienti descrivono come "vita da cani" oppure "tirare la carretta".

Il criceto che corre senza sosta dentro la ruota senza arrivare in nessun posto è l'immagine sarcastica della strategia, e del fondamentale inganno, di una vita basata sull'incessante inseguimento di obiettivi.

È essenzialmente una strategia perdente, incapace di fornire la soddisfazione che si desidera. E se anche le strategie portano effettivamente frutti nel mondo materiale, la cosa è poco importante poiché non si ottiene mai abbastanza di quanto, in realtà, non si ha bisogno o non si vuole. Quando si riesce a raggiungere l'obiettivo delle proprie aspirazioni, sostanzialmente i sentimenti non cambiano. Si pensa allora che la continua insoddisfazione ha qualcosa a che fare con l'obiettivo: o è sbagliato o non è abbastanza ambizioso. Di conseguenza si sostituisce il vecchio obiettivo con uno diverso o si aumentano le ambizioni. In ogni caso non si diagnostica in modo corretto il fallimento come l'inevitabile risultato di una strategia di vita fondamentalmente sbagliata, incapace fin dal principio di dare vere soddisfazioni.

La ricerca di obiettivi grandiosi provoca parecchia sofferenza e porta a gravi problemi a livello sia individuale sia collettivo. Le strategie fallaci vengono portate avanti fino in fondo e senza fine a tutti i livelli di importanza e di ricchezza, dato che non portano mai a vera soddisfazione. A livello mondiale, questo concetto si manifesta con il saccheggio delle risorse non rinnovabili che vengono trasformate in inquinamento e minacciano la sopravvivenza della vita su questo pianeta. Mahatma Gandhi lo ha espresso in modo molto succinto: "La terra provvede abbastanza per soddisfare i bisogni di ogni uomo, ma non l'avidità di ogni uomo". L'esperienza psico-spirituale della morte e della rinascita, che comprende il compimento emotivo della nascita biologica e il confronto con la propria mortalità e con la propria transitorietà, può ridurre in modo significativo questi impulsi irrazionali.

Al di là del trauma della nascita e della paura della morte, la ricerca psichedelica e la psicoterapia sperimentale hanno rivelato una fonte ancora più profonda della nostra insoddisfazione e della ricerca della perfezione. L'insaziabile desiderio che sospinge la vita dell'uomo è in ultima analisi di natura transpersonale: è descritto al meglio da Ken Wilber nel suo libro *Il progetto Atman*²⁰. La nostra vera natura è divina: Dio, il Cristo cosmico, Allah, Buddha, Brahma, il Tao, il Grande Spirito. Benché il processo della creazione ci separi e ci alieni dalla nostra sorgente e dalla nostra vera identità, la consapevolezza della nostra natura non è mai completamente perduta. La più profonda motivazione della psiche, a tutti i livelli dell'evoluzione della coscienza, è l'impulso a tornare all'esperienza della nostra divinità. Tuttavia le condizioni limitative dei vari stadi dello sviluppo impediscono un'esperienza piena della nostra divinità costringendoci a cercare vari surrogati, che alla fine si rivelano inadeguati e insoddisfacenti.

La trascendenza richiede la morte del Sé separato: il morire dell'identificazione esclusiva con il corpo-Ego. Ma poiché si ha paura dell'annientamento e ci si aggrappa all'Ego, dobbiamo accontentarci dei sostituti dell'Atman, che sono specifici per ciascuno stadio dello sviluppo.

- Per il feto e per il neonato, il sostituto Atman è la soddisfazione vissuta nel grembo materno o su un buon seno.
- Per il bambino, è la soddisfazione dei bisogni fisiologici, specifici per l'età, e il senso di sicurezza.
- Per l'adulto la gamma dei possibili progetti Atman è ampia e comprende cibo, sesso, soldi, gloria, potere, apparenza, sapere e molti altri.

A causa della profonda sensazione che la nostra vera identità si trovi nella totalità della creazione cosmica e nel principio creativo in se stesso, i sostituti di qualsiasi scopo o livello (i progetti Atman) saranno sempre insoddisfacenti. I nostri bisogni più profondi possono essere soddisfatti soltanto dall'esperienza della nostra divinità in uno stato olografico di coscienza. In tal modo la soluzione definitiva per l'insaziabile avidità dell'umanità risiede nel mondo interno, non in obiettivi secolari.

È facile capire come intuizioni di questo tipo possano alleviare la sofferenza psicologica dei malati di cancro. Nel momento in cui accettano la loro provvisorietà e la morte imminente, si rendono conto della totale assurdità e futilità delle ambizioni esagerate, dell'attaccamento ai soldi, della condizione sociale, della fama, del potere o della ricerca di altri valori mondani. La comprensione di questo concetto rende meno doloroso affrontare la fine involontaria della carriera professionale e la perdita imminente di tutti i beni. L'esperienza psichedelica influenza profondamente anche la coscienza del tempo: paragonati al momento presente, il passato e il futuro diventano meno importanti. L'enfasi psicologica tende a spostarsi dai progetti di lungo periodo al vivere alla giornata, che si accompagna a un'accresciuta capacità di godere la vita e di ricavare piacere dalle cose semplici.

In genere la spiritualità risvegliata dalle esperienze psichedeliche non si basa sulle credenze religiose né sui dogmi di una fede o una specifica affiliazione a una chiesa ma è universale, comprende tutto e non è confessionale. Eppure in molti casi la seduta psichedelica approfondisce e illumina le credenze della tradizione della persona morente permeandole di nuove dimensioni di significato.

Le condizioni psicologiche dei sopravvissuti

Il significato della terapia psichedelica con il morente non rimane nell'ambito ristretto dell'aiuto al singolo paziente. Questo tipo di trattamento influenza in modo significativo anche la condizione psicologica dei sopravvissuti e la natura del processo del lutto. Il momento della morte è un momento di crisi per qualsiasi famiglia. Se è il paziente a soffrire di più, il confronto con la morte e la separazione incombente dai propri cari toccano emotivamente tutte le persone coinvolte. I parenti prossimi e gli amici, testimoni del progressivo decadimento e della morte di una persona cara, restano profondamente colpiti. In alcuni casi soffrono per lungo tempo di reazioni emotive avverse. Gli psichiatri sanno bene che la morte di un genitore o di un parente gioca un ruolo molto importante nel futuro della vita dei membri della famiglia.

L'evento può influire sullo sviluppo di molti disturbi emotivi, prendendo la forma di un trauma infantile o di un importante elemento che scatena sintomi nella vita adulta.

Sembra che la natura e l'intensità dei conflitti che caratterizza il rapporto tra i sopravvissuti e il morente abbiano una profonda influenza sul periodo di dolore e di lutto.

Adattarsi alla morte di un membro della famiglia è in genere molto più difficile se i parenti provano sentimenti ambivalenti sul proprio comportamento nei confronti della persona che muore o sulla gestione della situazione. L'incapacità o la mancanza di occasioni per esprimere compassione per chi muore, per pronunciare parole di gratitudine per il passato o per trovare un modo di dire addio lascia i sopravvissuti con un senso di insoddisfazione, di amarezza e spesso di profonda colpa.

Se il terapeuta può entrare nel sistema familiare come un agente catalizzatore e facilitare i canali per uno scambio e una comunicazione emotiva efficace, questo difficile periodo di transizione può avere un profondo significato per tutti coloro che ne sono coinvolti. Il morire e la morte

possono prendere la forma di un incontro con le forze cosmiche e con le leggi universali che operano nelle nostre vite, cui noi tutti siamo soggetti. Nelle situazioni migliori, i sopravvissuti hanno pochi sensi di colpa nei confronti della sofferenza e della morte del loro caro e il periodo di dolore è considerevolmente più corto. La partecipazione al processo della persona che muore può influenzare il concetto di morte dei bambini e degli adulti che sopravvivono, aiutandoli ad avvicinarsi al loro futuro decesso. Trascorrere del tempo con la persona che muore può anche suscitare una profonda esperienza di apertura spirituale: per questa ragione questa pratica è una parte importante del tirocinio dei monaci tibetani.

Abilità e preparazione necessarie per una terapia psichedelica

Un abile intervento terapeutico spesso può alleviare l'agonia di una persona morente aiutando al tempo stesso i sopravvissuti ad assorbire e interiorizzare il trauma. La terapia psichedelica non è una chemioterapia, né una stregoneria magica. La qualità dell'incontro umano, la guida sensibile del morente dal punto di vista terapeutico, il lavoro individuale con la famiglia e l'ottimismo del terapeuta sono fattori di importanza cruciale.

Le esperienze affascinanti e profondamente emozionanti che si provano durante le sedute psichedeliche e il successivo cambiamento positivo nei sentimenti, nell'atteggiamento e nel comportamento sono più che sufficienti per mantenere l'entusiasmo dei terapeuti e per proteggerli dall'esaurimento, perfino a fronte di quella che spesso è una realtà opprimente.

Tuttavia l'entusiasmo e l'ottimismo in sé non sono qualifiche sufficienti per condurre con successo un

programma di psicoterapia assistita con LSD. Tutti i terapeuti che partecipano devono ricevere una formazione professionale. Per essere ottimale, la preparazione del terapeuta non si limita alla conoscenza della letteratura esistente, alla visione di video selezionati di sedute psichedeliche e alla partecipazione come co-terapeuta alle sedute condotte da terapeuti esperti. Gli stati psichedelici sono in gran parte impossibili da descrivere: perfino le migliori descrizioni non possono trasmettere in modo adeguato la loro natura e la loro profondità. Di conseguenza, è impossibile arrivare a una comprensione adeguata di questi stati limitandosi a leggere libri e articoli sulle riviste scientifiche. La terapia psichedelica, diversamente dalle sostanze farmaceutiche ordinarie, richiede quindi che il terapeuta esperto abbia un'esperienza personale con le sostanze psichedeliche per capire i loro effetti ed essere in grado di usarle efficacemente. Nel nostro programma di formazione per professionisti a Spring Grove, psichiatri e psicologi avevano l'opportunità di sperimentare personalmente gli stati ologici di coscienza sotto la guida di terapeuti esperti. Questa conoscenza così intima dell'esperienza psichedelica ha dimostrato di essere assolutamente indispensabile per un lavoro efficace e recettivo con LSD o altre sostanze psichedeliche.

Le sedute di formazione psichedelica per futuri terapeuti hanno anche un'altra funzione importante: danno agli allievi l'occasione di affrontare ed elaborare la loro paura della morte e altri problemi emotivi importanti, che potrebbero attivarsi lavorando con pazienti terminali e causare problemi nel corso delle sedute. L'equanimità e la correttezza del terapeuta, quando si trova di fronte ai materiali di forte carica emotiva portati dal paziente, è uno dei fattori più importanti per il successo della terapia psichedelica. Nel corso del mio lavoro con la terapia psichedelica presso l'Istituto di ricerca psichiatrica a Praga

e al Centro di ricerca psichiatrica di Baltimora, nel Maryland, ho osservato e apprezzato più volte l'abilità e la compassione delle infermiere e di altri membri del gruppo di ricerca che avevano vissuto in prima persona tali esperienze come parte della loro formazione professionale.

Con un'adeguata formazione, la psicoterapia assistita con LSD può essere un approccio sicuro e promettente in un'area che fino a oggi è stata la più demoralizzante. Sebbene gli operatori della salute e il pubblico siano diventati consapevoli dell'urgente bisogno di aiutare le persone in punto di morte, esistono ben pochi programmi efficaci. La maggior parte dei morenti si trova di fronte a una realtà davvero triste, descritta da Aldous Huxley nel suo romanzo *L'isola*: "Un dolore che cresce, un'ansia che cresce, la morfina che cresce, pretese che crescono, con la disintegrazione finale della personalità e la perdita dell'opportunità di morire con dignità"²¹.

CAPITOLO 16

La morte nella psicologia e nella società occidentale

Mi sembra che una delle esperienze più fondamentali, autenticamente universale e unificante - o, più precisamente, che potrebbe unire - è l'esperienza della trascendenza nel senso più ampio della parola.

- Vaclav Havel, scrittore, drammaturgo,
Presidente della Repubblica Ceca fino al 2003

La morte e la transitorietà sono aspetti importanti della vita umana, ma fino a non molto tempo fa sono stati trascurati dalla psichiatria e dalla psicologia. La prima ricerca significativa in questo campo fu condotta principalmente dai pionieri della psicologia del profondo (compresi Freud, Jung, Adler), dagli antropologi e dallo psichiatra clinico Ernest Becker, e da alcuni filosofi esistenzialisti: tutti, secondo le loro diverse visioni, credevano che la morte giochi un ruolo importante nella psiche dell'uomo. Tutti concordarono sull'importanza di venire a patti con la morte come prerequisito per una riuscita strategia di esistenza. Tuttavia oggi sarebbero sorpresi dalle dimensioni che la ricerca successiva ha raggiunto sulla forza della rappresentazione della morte nella psiche, comprese le forme specifiche che la sua presenza assume nei livelli biografici, perinatali e transpersonali. Nessuno di loro aveva potuto anticipare la soluzione radicale dei problemi legati alla morte, resa possibile dalla terapia psichedelica e dai metodi sperimentali senza droga in cui si utilizzano gli stati ologotropici. Questo lavoro ha portato a un nuovo modo di

intendere il morire e la morte, con profonde implicazioni per il futuro dell'umanità.

I pionieri della psicologia del profondo

Sigmund Freud, neurologo viennese e fondatore della psicoanalisi, fu in prima fila tra quei pionieri della psicologia del profondo che incorporarono la morte nelle loro teorie. Premesso che Freud è stato il primo ad aprire questa vasta area di studio, non sorprende che nel corso degli anni le sue vedute sulla rilevanza della morte si siano sviluppate in modo spettacolare. Nei suoi primi scritti, Freud vide la psiche dell'uomo come governata da una tensione dinamica tra due forze in conflitto: l'istinto sessuale (libido) e l'istinto di conservazione (istinto dell'Ego). Durante i primi anni, Freud credeva anche che la principale forza motivante nella psiche fosse quella che chiamò il "principio del piacere" (*das Lustprinzip*), la tendenza a evitare il disagio e a cercare la soddisfazione. A quel punto della sua carriera, Freud considerava irrilevante la questione della morte. Vedeva l'inconscio come una dimensione al di là del tempo e dello spazio, incapace di conoscere e ammettere il fatto della morte. Da questo punto di vista i problemi che sembravano connessi alla morte, come la paura, non avevano nulla a che fare con la morte biologica e nascondevano altri problemi. La paura della morte poteva essere causata da desideri di morte verso un'altra persona, che il Super-Io trovava inaccettabile e sviava verso se stesso. Poteva anche sostituire la paura di uno schiacciante orgasmo sessuale, il timore di perdere il controllo o la paura della castrazione. Nella prima interpretazione di Freud, la paura della morte era essenzialmente radicata nei conflitti degli stadi preedipici ed edipici dello sviluppo della libido¹.

Il suo pensiero sulla morte iniziò a cambiare radicalmente quando scoprì l'esistenza di fenomeni che chiaramente non erano governati dal principio del piacere: in particolare il masochismo, il bisogno di punizione, di automutilazione, e il suicidio. A questo punto, il suo precedente concetto della psiche era ormai insostenibile e richiedeva un'importante revisione. Il confronto con le sfide concettuali associate a questo problema portarono Freud a rendersi conto che i fenomeni situati "oltre il principio del piacere" non potevano essere compresi senza prendere in considerazione il problema della morte. I primi indizi di questo cambiamento possono essere trovati nelle formulazioni teoriche pubblicate tra il 1913 e il 1920, in particolare nella sua analisi del dramma di Shakespeare *Il mercante di Venezia*, intitolato *Il motivo dei tre scrigni*² e nel suo saggio *Considerazioni attuali sulla guerra e la morte*³. In questi saggi Freud rivedeva la tesi precedente secondo la quale la morte non aveva rappresentazione nella mente umana. Nel 1920 aveva raggiunto una sintesi e un'integrazione delle sue diverse vedute e formulò una nuova teoria complessiva biopsicologica della personalità dell'uomo.

Nella nuova psicologia di Freud, presentata nel suo libro *Al di là del principio del piacere*⁴, la psiche non era più un campo di battaglia tra l'istinto sessuale e quello di conservazione. Una delle pulsioni in competizione continuava a essere la libido (Eros), ma ora vi si opponeva una nuova forza, l'"istinto di morte" (Thanatos). Lo scopo dell'Eros era preservare la vita e quello di Thanatos era di contrapporvisi, di distruggerla e alla fine di tornare nel regno inorganico da cui originariamente era venuta. Freud vide una profonda relazione tra i due gruppi di pulsioni e i due basilari processi biochimici nell'organismo umano: anabolismo e catabolismo. I processi anabolici contribuiscono alla crescita, allo sviluppo e all'immagazzinamento delle sostanze nutritive. I processi

catabolici sono distruttivi, esauriscono le riserve e rilasciano l'energia. Freud mise anche in relazione l'attività di queste due pulsioni con due gruppi di cellule nell'organismo umano: le cellule germinali, che sono potenzialmente immortali, e quelle somatiche, che costituiscono il corpo e sono destinate a morire.

Nei suoi primi lavori Freud ritenne che quasi tutte le manifestazioni di aggressione fossero espressione di sessualità e quindi fondamentalmente di natura sadica; nella nuova cornice concettuale mise in relazione l'aggressione all'istinto di morte. Secondo questa nuova interpretazione, l'istinto di morte agisce nell'organismo umano fin dall'inizio per trasformarlo gradualmente in un sistema inorganico. Quest'impulso può e deve essere parzialmente sviato dal suo obiettivo primario ed essere indirizzato contro altri organismi. Sembra irrilevante se l'istinto di morte sia orientato verso oggetti esterni o contro l'organismo stesso, purché raggiunga il suo obiettivo, che è quello di distruggere.

Le formulazioni finali di Freud sul ruolo dell'istinto di morte sono apparse nel suo ultimo lavoro importante, *Compendio di psicoanalisi*⁵. Qui la dicotomia di base tra due forze potenti, l'istinto d'amore (Eros o Libido) e l'istinto di morte (Thanatos o Destrudo), diventa il fondamento dell'interpretazione dei processi mentali data da Freud. Questo concetto, che ha dominato il suo pensiero durante gli ultimi anni della sua vita e che lo stesso Freud considerava la formulazione più definitiva delle sue idee, non suscitò molti entusiasmi tra i suoi seguaci e non fu mai incorporato appieno nella corrente dominante della psicoanalisi. Rudolf Brun, che ha condotto una vasta rassegna statistica degli studi sulla teoria dell'istinto di morte di Freud, ha trovato che il 94 per cento di questi erano chiaramente sfavorevoli a questo concetto⁶.

Mentre lo stesso Freud vide Eros e Thanatos come istinti biologici, questi principi avevano caratteristiche

mitologiche ben definite, non diversamente dagli archetipi junghiani. Molti psicoanalisti, compresi suoi seguaci peraltro ferventi, pensavano che l'interesse di Freud nei confronti della morte e l'introduzione di Thanatos nella sua teoria degli istinti fosse un enclave estraneo nello sviluppo della sua concezione psicologica. Molti critici hanno ipotizzato che le speculazioni di Freud su Thanatos fossero sfavorevolmente influenzate dalla sua età avanzata e da diversi fattori traumatizzanti sia personali sia esterni: la sua forte tanatofobia, un intervento di resezione della mascella per una diagnosi sbagliata di tumore che lo lasciò mutilato, una protesi mascellare che mal si adattava, la reazione emotiva al tumore della lingua, la morte di diversi membri della sua famiglia e le uccisioni di massa della Prima guerra mondiale.

I critici sostennero che il cambiamento inaspettato del suo pensiero riflettesse una sua paura patologica della morte; tuttavia in realtà Freud era molto più avanti dei suoi seguaci. Come vedremo più avanti, la ricerca sulla coscienza degli ultimi 50 anni ha complessivamente confermato l'intuizione di Freud sulla psicologia della morte. Se la successiva ricerca non ha provato l'esistenza di un istinto di morte biologica, come Freud aveva immaginato, una ricca rappresentazione del tema della morte è stata scoperta in tutti e tre i livelli dell'inconscio: biografico, perinatale e transpersonale. Sappiamo ora che l'elemento della morte gioca un ruolo importante nella psicogenesi di molti disturbi emotivi e psicosomatici.

Alfred Adler, psicoanalista rinnegato e fondatore della scuola della psicologia individuale, fu un altro pioniere della psicologia del profondo che considerava la morte molto importante⁷. Stando ai suoi racconti, sia la vita sia il suo lavoro furono influenzati da un disastroso incontro con la morte. All'età di 5 anni Adler fu colpito da una grave polmonite: una situazione dichiarata senza speranza dal medico curante. Dopo essersi ristabilito, decise di studiare

medicina per avere un controllo sulla morte. Come risultato del suo prematuro incontro con la morte, Adler arrivò a vedere il senso di inadeguatezza e la forte spinta a superarlo (“la protesta mascolina”) come la più importante forza propulsiva della psiche. In questo contesto l’incapacità di una persona di prevenire e di controllare la morte era il nocciolo più profondo del senso di inadeguatezza.

Benché Adler non abbia incorporato in modo esplicito la paura della morte nella sua teoria, nel corso della sua vita i suoi obiettivi furono certo profondamente influenzati da quest’esperienza. La terapia di Adler dava risalto al coraggio e alla capacità di affrontare gli aspetti pericolosi della vita⁸.

Nel Capitolo 9 abbiamo visto quanto C.G. Jung, un altro pioniere della psicologia del profondo, fosse stato influenzato dalla sua esperienza di quasi-morte. Anche Jung aveva un acuto interesse nei confronti della morte, benché il suo modo di intenderla differisse in modo significativo dalle speculazioni di Freud.

Nel suo saggio *Psicologia dell’inconscio*, si oppose alla teoria di Freud sui due istinti fondamentali, Eros e Thanatos, come forze che governano la psiche⁹. Era anche in disaccordo con la tesi di Freud che l’obiettivo di Eros fosse di stabilire unioni sempre più grandi e mantenerle, mentre quello di Thanatos fosse quello di disfare le connessioni e distruggerle. Jung sostenne che una tale scelta degli opposti rifletteva un’attitudine della mente consapevole e non le dinamiche dell’inconscio. Vide nell’odio l’opposto logico dell’amore e nella paura (Phobos) l’opposto di Eros. Tuttavia, l’opposto psicologico dell’amore è la volontà di potere, una forza che dominava le teorie di Alfred Adler.

Jung osservò che dove regna l’amore non c’è volontà di potenza; e dove la volontà di potenza è massima l’amore è assente. Sostenne che Freud fu costretto a chiamare

Thanatos il distruttivo istinto di morte, opposto a Eros, come concessione da una parte alla logica intellettuale, dall'altra al pregiudizio psicologico.

Secondo Jung, Eros non corrisponde alla vita. Ma per coloro che identificano Eros con la vita è naturale che il suo opposto sia la morte. Noi tutti pensiamo che l'opposto del nostro principio più elevato debba essere distruttivo e malvagio: in tal modo non possiamo dotare la morte di alcuna qualità positiva e tendiamo ad averne paura e a evitarla.

Il contributo specifico di Jung alla tanatologia deriva dalla sua consapevolezza della potenza con cui il motivo della morte è rappresentato nell'inconscio. Lui e i suoi seguaci portarono all'attenzione degli psicologi occidentali e del pubblico laico l'estrema importanza del tema della morte e della rinascita psico-spirituale, con tutte le sue variazioni simboliche, nella storia rituale e spirituale dell'umanità. Raccolsero e analizzarono numerosi esempi del simbolismo morte-rinascita di varie culture e periodi storici che vanno dalla mitologia degli aborigeni australiani all'alchimia. Tuttavia essi non riconobbero né apprezzarono la relazione di questo simbolismo archetipico con la nascita e tutte le sue fasi (vedi il tema delle matrici perinatali nel Capitolo 8).

Gli psicologi junghiani apportarono un altro contributo importante alla comprensione della morte esplorando le mitologie escatologiche di varie culture e periodi storici.

I problemi legati alla morte hanno giocato un ruolo preminente anche nella psicologia junghiana del processo di individuazione. Jung diede risalto al fatto che fosse cruciale considerare la morte ugualmente importante quanto la nascita, accettandola come parte integrale della vita. Se conferiamo un obiettivo e un fine all'ascesa della vita perché non alla sua discesa? Invece di aggrapparsi al passato, si dovrebbe affrontare la morte come parte di un processo teleologico naturale. Una prospettiva utile è

vedere la morte come la fine dell'uomo empirico e il fine dell'uomo spirituale. Mentre la sessualità è la forza dominante nella prima metà della vita, i problemi del declino biologico e l'avvicinarsi della morte dovrebbero essere idealmente i temi centrali della seconda metà.

Il pensiero della morte emerge come fatto normale nelle ultime decadi della vita, mentre il suo manifestarsi negli anni precedenti è solitamente associato alla psicopatologia. Tuttavia evitare i problemi della morte e della transitorietà negli ultimi decenni è ugualmente problematico. Criticando coloro che non sono capaci di abbracciare la morte, Jung espresse la sua opinione in modo inequivocabile: "Per uno psicoterapeuta un vecchio che non può dire addio alla vita appare debole e malato come un giovane che non è capace di abbracciarla". Il fine della sua terapia era la completezza. Una persona che vede la vita e la morte come opposti l'una dell'altra non è completa¹⁰.

Un altro contributo importante che ha influenzato la letteratura psicologica sulla morte è stato il libro di Ernest Becker *Il rifiuto della morte*¹¹. Come formazione Becker era antropologo, ma aveva acquisito considerevoli capacità come psichiatra clinico e teorico in quanto discepolo di Thomas Szasz, rinomato psichiatra e critico di questa disciplina. Becker sosteneva che il problema centrale dell'esistenza umana è che noi siamo mortali e moriremo. Benché si tratti di una realtà ovvia, la paura che vi è associata è così forte e pervasiva che usiamo tutti i mezzi possibili per negarla. Secondo Becker la negazione della morte è virtualmente la causa di tutte le patologie cui gli uomini sono soggetti. Il modo particolare con cui si manifesta è il narcisismo, un bisogno ossessivo di essere riconosciuti come importanti. Questo costituisce quello che Becker chiama "il tragico destino dell'uomo": uno sforzo disperato per giustificare se stesso come oggetto di valore primario nell'universo, essere una figura eroica e dare al mondo un contributo più grande di chiunque altro.

Becker vedeva le culture come sistemi che danno ai loro membri l'opportunità di diventare il tipo di eroe richiesto da questo "tragico destino". Fa poca differenza quale sia la forma del sistema culturale: se primitiva, magica e religiosa oppure secolare, civilizzata e scientificamente ben informata. Al di là della sua forma, il sistema culturale è ancora basato sull'eroe mitico, cui le persone sono disposte a mettersi a servizio al fine di raggiungere una sensazione di eccellenza, una vita significativa e un rango particolare. Di conseguenza si costruiscono edifici, si fanno scoperte scientifiche, si creano opere d'arte, si compiono atti eroici e si formano famiglie che gettano un ponte tra le generazioni.

La forza trainante di tutte queste attività è quella di creare cose di valore duraturo che sopravvivano o offuschino la morte e il declino. Becker credeva che se dovessimo diventare consapevoli della nostra negazione della morte e delle false strutture culturali che abbiamo eretto per darci una patina di eroismo, la liberazione di questa verità cambierebbe fundamentalmente il mondo. Ci renderemmo conto che i sistemi culturali esistenti sono artificiali e che qualsiasi cosa facciamo debba essere portata avanti con la consapevolezza del terrore insito nell'esistenza.

La morte ha un posto importante anche nel pensiero degli esistenzialisti, in particolare nella filosofia di Martin Heidegger. Nella sua analisi dell'esistenza presentata in *Essere e tempo*¹² la morte gioca un ruolo centrale. Secondo Heidegger, la consapevolezza della transitorietà, del nulla e della morte permea impercettibilmente ogni momento della vita prima dell'evento della morte o dell'incontro con essa. L'analisi esistenziale rivela che la vita è "esistere verso la morte" (*Sein zum Tode*). Tutte le speculazioni ontologiche devono considerare la totalità dell'esistenza e quindi anche quella parte di essa che non esiste ancora, compresa la stessa fine. La consapevolezza della morte è una fonte

costante di tensione e di ansia esistenziale nell'organismo, ma fornisce anche uno sfondo su cui l'esistenza e il tempo sembrano avere un significato più profondo.

Heidegger seguì la raccomandazione del suo maestro Edmund Husserl, che suggeriva che i filosofi dovrebbero rivolgere la loro attenzione lontano dal mondo naturale e verso l'esperienza interiore. Vide l'autoesplorazione come una necessità essenziale per la comprensione del mondo e il pensiero sull'esistenza. Heidegger descrisse le esperienze fondamentali che stanno alla base della percezione quotidiana del mondo e che tuttavia vanno oltre e sono al di fuori della portata del tradizionale metodo scientifico: le sue vedute a questo proposito sono molto simili alle intuizioni che si verificano negli stati ologici di coscienza.

Come abbiamo analizzato nel Capitolo 8, la visione esistenzialista del mondo tende a dominare il pensiero dei soggetti che sono sotto l'influenza della seconda matrice perinatale basilare (BPM II), caratterizzata da sensazioni di "non-uscita". In questo tipo di situazione non si riesce a trovare l'unica soluzione possibile, vale a dire l'esperienza della trascendenza.

La rivoluzione concettuale degli anni Sessanta

La rinascita di interesse nella ricerca della coscienza e dell'autoesplorazione durante i burrascosi anni Sessanta portò l'esplorazione della psiche umana ben oltre i confini della psicoanalisi freudiana. Era una rivoluzione concettuale di vasta portata, il cui pieno impatto e i cui significati non sono ancora pienamente riconosciuti e assimilati dai circoli accademici.

La scoperta degli effetti psichedelici dell'LSD da parte di Albert Hofmann, la successiva ricerca clinica e di laboratorio sulle sostanze psichedeliche e

l'autosperimentazione senza supervisione giocarono un ruolo importante in questo sviluppo. Tuttavia, l'informazione sulla coscienza e sulle dimensioni della psiche umana venne prodotta anche da altri metodi terapeutici e di laboratorio in grado di indurre gli stati ologotropici di coscienza. Tra questi vi furono nuove terapie sperimentali: incontri di gruppo, maratone, sessioni di maratone nude, vari approcci bioenergetici, Primal therapy, terapia della Gestalt e ipnosi. Altre fonti di nuovi dati rivoluzionari furono gli esperimenti di laboratorio su tecniche di alterazione della mente come la privazione o il sovraccarico sensoriale, il biofeedback e vari dispositivi cinestesici. Gli anni Sessanta furono anche testimoni di un'ondata di interesse, mai verificatosi prima, nei confronti di alcune tradizioni mistiche, della meditazione, della saggezza antica e aborigena, e delle filosofie orientali. Molti, compresi psichiatri e psicologi, diventarono allievi di maestri spirituali orientali o intrapresero seriamente uno studio e la pratica di queste discipline in un ashram o in un monastero.

Quest'età dell'oro della ricerca sulla coscienza produsse un salto di qualità nella comprensione della morte e del ruolo che gioca nell'inconscio dell'uomo. Un'importante pietra miliare fu il libro di Herman Feifel, *The Meaning of Death* (Il significato della morte)¹³, un compendio di articoli di fisici, psichiatri, psicologi, filosofi e teologi che si concentravano sui problemi dei morenti. Negli anni successivi alla sua pubblicazione, i circoli professionali si interessarono maggiormente dell'argomento della morte e la gente divenne sempre più consapevole dell'urgente bisogno di un cambiamento. Venne quindi creata la Foundation of Thanatology per fare incontrare operatori della salute, ministri del culto, filosofi, scrittori e quanti fossero interessati ai problemi legati alla morte e alla gestione dei morenti. Quest'organizzazione fu fondata nel

1968 a New York da Austin Kutscher, che ne fu anche il primo presidente.

L'ondata di interesse professionale nei confronti degli aspetti pratici e teoretici del morire culminò nel lavoro della dottoressa Elisabeth Kübler-Ross del Dipartimento di psichiatria dell'Università di Chicago. Nel suo libro pionieristico, *La morte e il morire*¹⁴ ha sintetizzato le sue esperienze di lavoro psicoterapeutico con individui gravemente malati e nei seminari di formazione con medici, infermiere, studenti e ministri del culto. Kübler-Ross provò ampiamente che molti morenti hanno urgente bisogno di contatto umano e di aiuto psicoterapeutico. Mise l'accento sull'importanza di una comunicazione aperta e onesta sottolineando come fosse fondamentale la disponibilità a discutere qualsiasi argomento che avesse un'attinenza psicologica. Avvicinati in questo modo, i suoi pazienti morenti furono in grado di dare ai sopravvissuti una lezione importante non solo sulle fasi finali della vita, ma anche su aspetti singolari dell'esistenza dell'uomo. Coloro che furono coinvolti in questo processo uscirono inoltre dall'esperienza arricchiti e spesso con un livello di ansia inferiore riguardo alla loro morte.

Lavorando con i malati terminali, Kübler-Ross scoprì che gli atteggiamenti psicologici e le reazioni alla malattia subivano tipici cambiamenti progressivi man mano che peggioravano le condizioni fisiche. Descrisse cinque fasi consecutive, che tutti i morenti sembrano attraversare.

- La prima fase, immediatamente dopo la diagnosi della malattia terminale, era una risposta temporanea di shock alla cattiva notizia e di negazione, accompagnata dall'allontanamento degli amici e dei parenti, e portava a un senso di isolamento.
- La reazione predominante della seconda fase era la rabbia, che poteva prendere diverse forme: ira contro

Dio, invidia nei confronti delle persone in buona salute o sentimenti negativi nei confronti di dottori, infermiere e parenti.

- Nella terza fase i pazienti si coinvolgevano in un processo di trattativa, offrendo di adempiere a uno o più voti in cambio della guarigione.
- La depressione, nel quarto stadio, era in parte una reazione alle perdite effettive come il posto di lavoro, gli hobby, la mobilità, l'attività sessuale e altri importanti aspetti della vita. Un altro aspetto della depressione si riferiva alle perdite che ancora dovevano venire.
- Lo stadio finale di accettazione era il punto nel quale la persona rinunciava e si rendeva conto che la morte era inevitabile.

Nel Capitolo 9 ho discusso un altro contributo importante a questa rivoluzione nell'atteggiamento professionale verso la morte: la ricerca di Raymond Moody sulle esperienze di quasi-morte e il suo libro pionieristico *La vita oltre la vita*¹⁵. L'opera innovativa di Elisabeth Kübler-Ross si è concentrata principalmente sui cambiamenti psicologici che avvengono nei morenti e sul sostegno terapeutico di cui hanno bisogno. Il libro di Moody ha ispirato a sua volta un'intera generazione di ricercatori a esplorare i fenomeni di quasi-morte. Tra questi, Kenneth Ring, Michael Sabom, Bruce Greyson, Phyllis Atwater, Barbara Harris Whitfield e molti altri.

Ricerche psichedeliche e terapie sperimentali

La ricerca psichedelica e le terapie sperimentali hanno contribuito con intuizioni affascinanti all'indagine sul significato della morte per la coscienza umana. Le nuove osservazioni confermarono l'intuizione generale di Freud sull'importanza della morte per la psicologia ma hanno corretto, modificato e ampliato le sue vedute. Invece di confermare l'esistenza dell'istinto di morte come un impulso biologico, i risultati di questo lavoro hanno permesso ai ricercatori di identificare in modo più specifico le varie rappresentazioni del tema della morte nella psiche dell'uomo.

A livello biografico l'elemento della morte è presente sotto la forma di memorie di eventi della vita postnatale che hanno rappresentato serie minacce alla sopravvivenza e all'integrità del corpo: interventi chirurgici, incidenti, ferite e malattie gravi. Particolarmente importanti sono i ricordi di situazioni pericolose che hanno interferito con la respirazione come difterite, pertosse, strangolamento e quasi-annegamento. Una rappresentazione della morte ancora più profonda avviene a livello perinatale. La nascita biologica rappresenta, in potenza o di fatto, un evento che minaccia la vita, che dura molte ore. Vi sono persone che sono veramente morte durante il processo della nascita e che sono poi state risuscitate. Oltre all'effettiva emergenza vitale associata con il difficile passaggio attraverso il canale del parto, il parto rappresenta la morte del feto come creatura acquatica con la sua trasformazione in un organismo radicalmente diverso, il neonato che respira aria.

Rivivere la nascita negli stati ologotropici, con tutte le emergenze vitali che comporta, può essere un'esperienza talmente autentica e convincente che coloro che ne sono coinvolti possono credere di stare veramente morendo.

A livello transpersonale il morire e la morte possono prendere molte forme diverse. Possiamo identificarci con i nostri antenati o con persone di Paesi diversi e di vari

periodi storici che muoiono, o la cui vita è minacciata. A volte queste sequenze dell'inconscio collettivo possono associarsi a una sensazione di ricordo personale che le caratterizza come memorie di passate incarnazioni. La morte può essere sperimentata anche identificandosi pienamente con un animale o una pianta. Nell'inconscio collettivo viene anche potentemente rappresentata sotto la forma dei motivi mitologici della morte e della rinascita o di vari temi escatologici, ma anche sotto le sembianze delle specifiche divinità della morte e dei regni sotterranei di diverse culture, dell'archetipo della Morte, dei regni astrali, del viaggio postumo dell'anima e delle dimore dell'aldilà. Come abbiamo visto quando abbiamo parlato delle matrici perinatali (nel Capitolo 8) e dei rituali di trasformazione (nel Capitolo 3), negli stati olografici le divinità delle diverse culture che rappresentano la morte e la rinascita occupano un ruolo importante. Distruzione e morte sono anche elementi intrinseci dei grandi temi archetipici, come l'Apocalisse cristiana e il Ragnarok nordico (il Destino o il Crepuscolo degli dèi).

Tutte queste rappresentazioni della morte nella psiche dell'uomo sono disposte in sistemi COEX, che comprendono elementi biografici, perinatali e transpersonali. Associati a situazioni di emozioni difficili e a sensazioni fisiche particolari, stanno alla base di molte forme di patologia psichica che spaziano dalla depressione suicida, dalle fobie e dalla dipendenza, attraverso il sadomasochismo, all'asma e ai dolori psicosomatici. Al contrario, il confronto con la morte nel corso di una psicoterapia sperimentale, in cui si elabora consapevolmente il materiale inconscio che vi è collegato, ha un grande potenziale di guarigione, di trasformazione e di evoluzione. Di tutti i vari incontri con la morte che sperimentiamo a diversi livelli della psiche, un'esperienza in particolare possiede questo potenziale che guarisce, trasforma e fa evolvere ai livelli più profondi: il confronto con la nostra mortalità e la nostra transitorietà a

livello perinatale, rivivendo la nascita e sperimentando la morte e la rinascita psico-spirituale.

Episodi di questo tipo possono emergere spontaneamente in vari stati oltropici senza una programmazione specifica. Rappresentano una delle esperienze più frequenti nella terapia psichedelica, nelle sedute di respirazione oltropica e nelle emergenze spirituali. La psiche umana ha la forte tendenza a portare alla coscienza il materiale inconscio del profondo perché possa essere elaborato. Quando i temi dell'inconscio legati alla mortalità e alla transitorietà affiorano in modo incompleto, si manifestano con sintomi emotivi e psicosomatici, mentre l'emergere di questo materiale nella sua completezza porta alla guarigione e alla trasformazione.

Questo spiega la natura universale dei vari rituali di morte e rinascita e l'importanza che vi viene attribuita da tutte le culture antiche e da quelle indigene preindustriali.

Le conseguenze della morte e della rinascita psico-spirituale

I benefici che si ricavano dall'esperienza della morte e della rinascita psico-spirituale sono profondi. L'elemento chiave è l'attenuazione o l'eliminazione della paura della morte. La spiegazione che in genere la filosofia occidentale dà della paura della morte è che riflette la nostra conoscenza razionale della mortalità. Ma la ricerca sugli stati oltropici ha dimostrato che la paura della morte ha ben poco a che fare con il fatto di sapere che dobbiamo morire. Trova origine invece nel ricordo di situazioni che minacciano la vita, provenienti dalla biografia postnatale, e nella registrazione nella memoria dell'emergenza vitale che abbiamo sperimentato durante la nascita o nel momento delle varie crisi prenatali. Vi sono inoltre fonti di natura transpersonale, come la memoria di eventi delle vite

passate che hanno minacciato la vita o l'integrità del corpo e terrificanti motivi archetipici. Quando questo materiale inconscio inizia ad affiorare alla coscienza, si sente che la propria vita è in pericolo. Ma se si lasciano affiorare completamente alla coscienza, le tematiche legate alla morte perdono il potere di modellare le esperienze della nostra esistenza. Questo spiega perché la paura della morte può essere alleviata in modo significativo perfino nel caso dei malati terminali di cancro, per i quali la prospettiva del decesso biologico è imminente.

Un'altra conseguenza importante del profondo incontro con la nascita e con la morte a livello perinatale è una profonda apertura spirituale. Quando si vive una regressione che raggiunge il dominio perinatale, l'esperienza acquista una qualità che C.G. Jung chiamava "numinosa": questo suo aspetto di sacralità è una prova convincente della natura autentica della dimensione spirituale dell'esistenza. Ho visto molti atei, materialisti, scettici, marxisti e scienziati positivisti raggiungere questo punto e cambiare radicalmente la loro visione del mondo. La spiritualità che si rivela in questo contesto non ha nulla a che vedere con le religioni organizzate: è mistica, universale, non confessionale e abbraccia ogni cosa. Questa forma di spiritualità può essere scoperta quando l'incontro con la morte è simbolico, come nel caso delle sessioni psichedeliche, della respirazione olografica, nelle emergenze spirituali o nella meditazione, oppure quando si sfiora realmente la morte durante un attacco cardiaco, un grave incidente, un intervento chirurgico che ha messo in pericolo la vita, una situazione pericolosa durante la guerra o in un campo di concentramento.

Un'esperienza completa e ben integrata di morte e rinascita psico-spirituale migliora in modo significativo il benessere fisico ed emotivo. Quelli che l'hanno vissuta e che in precedenza soffrivano di varie forme e gradi di disagio emotivo e psicosomatico provano un grande

sollievo: la depressione scompare, le ansie e le varie tensioni diminuiscono o si dileguano, i sentimenti di colpa si calmano o scompaiono e l'immagine di sé e l'accettazione di se stessi si rafforzano sensibilmente. Riferiscono di provare una sensazione di benessere fisico generale, un equilibrio delle funzioni fisiologiche e un notevole aumento del piacere della vita. Le precedenti sensazioni di alienazione sono sostituite da un profondo senso di sintonia con la natura e l'universo. Ci si sente rinati, puliti, ringiovaniti, purificati: pieni di gioia e di serenità.

Molti miei pazienti dichiarano che il processo di morte e rinascita ha profondamente cambiato le loro percezioni sensoriali, come se i loro sensi fossero stati liberati da una sottile pellicola che li ricopriva. Per usare l'espressione di Blake, le loro "porte della percezione" sono state pulite. Paragonano l'esistenza precedente alla vita in un vaso di vetro, che impediva di sperimentare pienamente la realtà e di mettersi in sintonia con il mondo.

Dopo l'esperienza di morte e rinascita, i loro impulsi sensoriali sono diventati estremamente ricchi, freschi e intensi, a volte perfino schiacciati. Pensando alle esperienze precedenti, ora comprendono che prima non avevano mai realmente visto i colori, udito la musica, sentito fragranze e odori e apprezzato le infinite sfumature dei sapori. Allo stesso modo, si è grandemente arricchita la capacità di godere del sesso e in genere di esplorare la potenzialità sensuale del proprio corpo.

L'esperienza sperimentale dell'incontro con la morte influisce profondamente anche sull'atteggiamento nei confronti degli altri, degli animali e della natura come pure sulla gerarchia dei valori e la strategia esistenziale. In genere i sentimenti e gli impulsi aggressivi si riducono notevolmente: tolleranza, empatia e compassione aumentano notevolmente. Le differenze tra le persone appaiono ora interessanti e arricchenti, anziché essere minacciose o irritanti, sia che si riferiscano alla razza, al

colore, al sesso, alla cultura, all'orientamento politico o alla credenza religiosa. Ogni cosa nell'universo sembra perfetta, esattamente come dovrebbe essere: non necessariamente rispetto allo status quo, ma al processo che comporta. Interessi e sentimenti nazionalistici o patriottici o di esclusività sono sostituiti da un senso di appartenenza planetaria e di solidarietà con tutta l'umanità. Il sentimento di legame e di profondo coinvolgimento si estende ad altre specie e alla natura in genere e si traduce in una raffinata sensibilità ecologica nei confronti della qualità dell'acqua, dell'aria e del suolo, prerequisito fondamentale e necessario per la salute e la sopravvivenza di tutte le forme di vita sul nostro pianeta. La protezione di queste condizioni di vita basilari è vista chiaramente come un obiettivo di massima priorità, che non dovrebbe mai essere offuscato da altri interessi: economici, nazionalistici, politici, ideologici.

Quando l'esperienza della morte e della rinascita era seguita da sentimenti di unità cosmica, in genere i pazienti si vivevano come creazioni di energia cosmica coinvolta in un gioco divino. In questo contesto la realtà ordinaria è percepita come essenzialmente sacra. Generalmente, dopo un episodio transpersonale di questo tipo, il processo di apertura e di trasformazione spirituale si approfondisce ulteriormente sotto forma di identificazione con le altre persone, interi gruppi di uomini, animali, piante e fenomeni della natura. Altre sequenze offrono un accesso consapevole a eventi che accadono in altre nazioni, altre culture e periodi storici e perfino alle dimensioni mitologiche e agli esseri archetipici dell'inconscio collettivo. Le esperienze di unità cosmica e della propria divinità hanno condotto a una maggiore identificazione con la creazione, accompagnata da un senso di meraviglia, di amore, di compassione e di pace interiore.

Un notevole cambiamento di orientamento in relazione al tempo è un'altra delle conseguenze degne di nota

dell'esperienza di morte e rinascita: il centro di interesse si sposta radicalmente dalle preoccupazioni del passato e dai progetti e dalle fantasie per il futuro a un'esperienza totale del momento presente. A questa si collega strettamente la scoperta della capacità di godere della natura e delle semplici attività quotidiane: fare giardinaggio, cucinare, mangiare, stare in compagnia e fare l'amore. A seguito delle sessioni psichedeliche molti mostrarono un improvviso interesse per l'arte, in particolare per la musica e per la pittura, oppure intensificarono e approfondirono temi già presenti nella loro vita. L'interesse intellettuale spesso si è spostato nella direzione del misticismo, dello sciamanesimo, delle culture antiche e delle filosofie orientali. Per alcuni si è trattato di un'attività esclusivamente intellettuale; per altri questi interessi sono stati associati a un profondo impegno in una pratica spirituale sistematica.

A parte i potenziali benefici, nel processo di morte e di rinascita esistono alcuni rischi. Le sedute psichedeliche che coinvolgono il livello perinatale possono sicuramente facilitare tutti i profondi cambiamenti positivi sopra ricordati, ma possono anche provocare serie complicazioni. Quando per esempio la seduta psichedelica con elementi perinatali ha luogo in un ambiente e in condizioni problematiche e le esperienze non sono risolte in modo sufficiente, si possono verificare stati di depressione con tendenze suicide, impulsi distruttivi e autodistruttivi, stati paranoidei o allucinazioni grandiose e messianiche. Si tratta di problemi che non sono in alcun modo peculiari degli stati psichedelici: a tali pericoli si riferiscono anche la letteratura mistica, le tradizioni orali delle culture aborigene e varie storie mitologiche. Queste fonti mettono in guardia sui pericoli di malattia, di alienazione mentale e perfino di morte che incombono sul ricercatore inesperto e sconsiderato o sull'avventuriero spirituale. Una preparazione adeguata, il sostegno opportuno e una guida

appropriata sono i prerequisiti indispensabili per esplorare i profondi territori della mente umana.

Il punto sulla ricerca sugli stati ologici

Come abbiamo visto, la ricerca sugli stati ologici ha portato molte intuizioni affascinanti sui problemi fondamentali relativi alla morte e al morire, come la fenomenologia delle esperienze di quasi-morte, la paura della morte e il suo ruolo nella vita dell'uomo, la sopravvivenza della coscienza dopo la morte e la reincarnazione. Si tratta di intuizioni di grande importanza teorica per psichiatri, psicologi, antropologi e tanatologi, essenziali per comprendere fenomeni come lo sciamanesimo, i riti di passaggio, gli antichi misteri di morte e rinascita e le grandi religioni del mondo.

La ricerca ha ampliato inoltre in modo significativo la nostra conoscenza della natura e dell'architettura dei disturbi emotivi e psicosomatici, comprese le psicosi funzionali, e offre nuove strategie per il loro trattamento.

Dato che a un certo punto tutti noi ci troveremo ad affrontare la morte, questa nuova comprensione del morire e della morte rappresenta un'informazione di cruciale importanza per ogni essere umano. La terapia psichedelica con i malati di cancro e con gli individui afflitti da altre malattie terminali merita qui una particolare attenzione. Essendo stato testimone degli effetti benefici di questo trattamento nei pazienti con forme estreme di sofferenza fisica ed emotiva, mi addolora profondamente vedere che viene negato a innumerevoli persone che ne hanno un bisogno disperato. Spero fermamente che nel prossimo futuro legislatori, amministratori e politici leggano la letteratura scientifica anziché gli articoli di giornalisti in cerca di scoop, si liberino dell'isterismo che circonda le

sostanze psichedeliche rimettendo questo strumento così promettente nelle mani dei medici e dei pazienti.

Sono incoraggiato dal fatto che sforzi di vecchia data per rendere legittima la terapia psichedelica stiano ottenendo alcuni successi. Grazie alla perseveranza di Rick Doblin, Presidente della Multidisciplinary Association for Psychedelic Studies (Associazione multidisciplinare per gli studi psichedelici, MAPS) e di altri patrocinatori, è stata ripresa una limitata ricerca psichedelica, approvata dal governo federale, negli Stati Uniti e all'estero. Questi nuovi progetti comprendono diversi studi sulla terapia psichedelica.

Il dottor Michael Mithoefer sta indagando sul potenziale terapeutico della 3,4-metilenediossi-N-metilamfetamina (MDMA, conosciuta anche come "Ecstasy") in uno studio di psicoterapia assistita con MDMA in soggetti con disturbi da stress post-traumatico resistenti a trattamento. È questo il primo protocollo atto a studiare il potenziale terapeutico del MDMA approvato dall'FDA, Food and Drug Administration.

Oltre a questo, si stanno conducendo con malati di cancro altri studi di terapia psichedelica. Charles Grob, psichiatra del Harbor-UCLA Medical Center di Los Angeles, sta portando avanti una ricerca sponsorizzata dall'Heffter Research Institute, con l'approvazione della FDA, per esaminare come la psilocibina possa aiutare i malati terminali di cancro nelle fasi avanzate della malattia a far fronte alle sofferenze emotive e fisiche e alle questioni legate alla morte. I risultati preliminari mostrano che la terapia con psilocibina, somministrata in un ambiente terapeutico e in un contesto di ricerca accuratamente strutturata, può essere notevolmente benefica; i pazienti di Grob hanno sperimentato un miglioramento dell'ansia e dell'umore, dei rapporti con la famiglia e gli amici, come pure una riduzione del dolore.

La ricerca psichedelica è stata ripresa anche alla Harvard University, a più di 40 anni di distanza dallo “scandalo della droga” che ha coinvolto gli psicologi Timothy Leary e Richard Alpert. Lo studio in corso, condotto da John Halpern, Direttore associato della Substance Abuse Research (Ricerca sull’abuso di sostanze) presso l’ospedale McLean della Harvard Medical School, nel 2004 ha ricevuto l’approvazione della FDA per la somministrazione della sostanza psichedelica MDMA a pazienti che si trovavano a uno stadio avanzato di cancro. Ora che l’approvazione per il regolamento è stata ottenuta, il gruppo di Harvard sta andando avanti. Il progetto, che ha ricevuto i fondi preliminari e l’assistenza dal MAPS (Associazione multidisciplinare per gli studi psichedelici), si sta focalizzando su come l’MDMA possa essere usato per alleviare l’ansia, ridurre la sofferenza e migliorare la qualità della vita.

Grob e Halpern sperano che il successo dei risultati faciliti l’introduzione della terapia psichedelica nella pratica ospedaliera come modalità per aiutare molti pazienti ad affrontare la morte. Dalla mia esperienza al Centro di ricerca psichiatrica del Maryland sono convinto che questo passo possa contribuire in modo sostanziale alle cure palliative che la professione medica può offrire alla persone in punto di morte.

Le implicazioni globali della nuova comprensione della morte

Concludo con alcune delle principali implicazioni che i dati della ricerca sulla coscienza e le nuove conoscenze sulla morte possono avere nella crisi attuale dell’umanità. Secondo alcuni autori contemporanei, come Alan Harrington¹⁶ ed Ernest Becker¹⁷, la negazione massiccia

della morte porta a patologie sociali con conseguenze gravi per l'umanità. Durante la seconda parte del Ventesimo secolo la ricerca psichedelica, la tanatologia e nuove forme sperimentali di psicoterapia non solo hanno fornito prove convincenti a sostegno di questo punto di vista, ma hanno anche mostrato in modo piuttosto specifico come il nostro atteggiamento nei confronti della morte sia da mettere in relazione con i dilemmi fondamentali che abbiamo di fronte. Nella psiche umana la morte è rappresentata dalle memorie biografiche di situazioni che minacciano la vita postnatale, della nascita e dell'esistenza prenatale, mentre altri temi relativi alla morte e alla transitorietà costituiscono un aspetto importante della dimensione storica, karmica e archetipica dell'inconscio collettivo. Questi elementi dell'inconscio personale e collettivo giocano un ruolo cruciale in molti disturbi emotivi e psicosomatici. Rappresentano anche una delle fonti più importanti di due aspetti problematici della natura umana: un'insaziabile avidità e la tendenza verso quella che Erich Fromm ha chiamato "aggressione maligna"¹⁸.

Avidità e violenza sono le due forze principali che hanno sospinto la storia dell'uomo attraverso i millenni. Fino a poco tempo fa le loro tragiche conseguenze erano limitate a coloro che erano direttamente coinvolti in guerre, rivoluzioni e conquiste; non minacciavano l'evoluzione della specie umana nel suo complesso e sicuramente non mettevano a rischio l'ecosistema e la biosfera del pianeta. Perfino dopo le guerre più violente la natura era in grado di recuperare completamente nel giro di pochi decenni.

Nel Ventesimo secolo questa situazione è però cambiata radicalmente: i rapidi progressi tecnologici, la crescita esponenziale della produzione industriale, la massiccia esplosione demografica e specialmente la scoperta dell'energia atomica hanno modificato gli equilibri. Per la sopravvivenza, nostra e del pianeta nel suo complesso, è

diventato necessario domare queste pericolose tendenze, che sono inerenti alla natura umana.

In questa situazione deprimente la psicoterapia e l'autoesplorazione possono arrecare qualche speranza. Le tecniche dell'esperienza olografica permettono di portare alla coscienza il materiale relativo alla morte presente nei diversi livelli della psiche e di viverlo completamente, riducendo o eliminando la sua carica emotiva. Nel corso degli anni sono stato testimone della profonda guarigione emotiva e psicosomatica, come pure della radicale trasformazione della personalità, di migliaia di persone che hanno portato avanti una sistematica ricerca interiore. Alcune hanno praticato la meditazione seguendo una regolare disciplina spirituale, altre hanno avuto sedute psichedeliche sotto supervisione o hanno partecipato a psicoterapie sperimentali e di autoesplorazione.

Ho anche assistito a cambiamenti profondamente positivi in molte persone che hanno ricevuto adeguato sostegno durante episodi spontanei di crisi psico-spirituali.

Dopo un confronto empirico con la morte, in particolare nel contesto della morte e della rinascita psico-spirituale, il livello di aggressività diminuisce considerevolmente. Si diventa più pacifici, ci si sente a posto con se stessi e più tolleranti con gli altri. Anche l'esperienza della morte e della rinascita psico-spirituale e la rivisitazione consapevole di memorie positive dopo e prima della nascita riducono le spinte irrazionali e le ambizioni esagerate. Quando l'epicentro emotivo si sposta dal passato e dal futuro al momento presente, si è più capaci di godere delle semplici circostanze della vita di ogni giorno, come il cibo, il fare l'amore, la natura e la musica. Da questo processo emerge anche la spiritualità, una spiritualità universale e mistica, autentica e convincente, in quanto basata su una profonda esperienza personale.

In genere questo processo di trasformazione e di apertura spirituale si approfondisce ulteriormente con le

esperienze transpersonali, in cui ci si immedesima con altre persone, con interi gruppi di uomini, con animali, piante e perfino materiali organici e fenomeni della natura.

Un'esperienza di questo tipo permette di accedere a eventi che accadono in altri Paesi, a culture e periodi storici diversi e perfino alle dimensioni mitologiche e degli esseri archetipici dell'inconscio collettivo. Con la conoscenza dell'unità cosmica e della propria divinità si arriva a una crescente identificazione con tutta la creazione, accompagnata da un senso di meraviglia, amore, compassione e pace interiore. Coloro che si collegano con la dimensione transpersonale della loro psiche tendono così a sviluppare un modo diverso di apprezzare l'esistenza, con un profondo rispetto per tutti gli aspetti della vita. Una delle conseguenze più sorprendenti di questo processo è che emergono preoccupazioni umanitarie ed ecologiche: spesso ci si dedica ad attività al servizio della comunità. Un tale atteggiamento si basa sulla consapevolezza di essere come una cellula i cui confini con l'universo sono arbitrari; ciascuno di noi è identico all'intera rete dell'esistenza. Ovviamente, qualora avvenisse su scala sufficientemente ampia, una trasformazione di questo tipo aumenterebbe le nostre possibilità di sopravvivenza. Uno scenario di questo tipo richiederebbe l'appoggio ufficiale delle "tecnologie del sacro" nella forma di varie pratiche spirituali: terapie sperimentali che comprendono gli stati ologici della coscienza, psicoterapie con sostanze psichedeliche condotte sotto supervisione, rituali sciamanici e riti di passaggio. Anche se queste condizioni fossero messe in atto, non è detto che la radicale trasformazione interiore di cui sono stato testimone in casi individuali possa essere attuata su larga scala. Non solo: un interrogativo ancora più importante è se tale trasformazione possa essere attuata abbastanza velocemente da contrastare la crisi globale che si sta rapidamente intensificando. Anche le questioni della sopravvivenza della coscienza dopo la

morte, della reincarnazione e del karma sono legate alla crisi attuale del mondo. Il nostro atteggiamento è profondamente influenzato dalle nostre credenze al riguardo. Più di 2000 anni fa Platone mise in risalto le profonde conseguenze della credenza nell'immortalità. Nella *Repubblica*, il dibattito sull'immortalità dell'anima e sulla giustizia finale si conclude con il racconto dell'esperienza di quasi-morte di Er, il guerriero trucidato in battaglia. Dopo essere tornato in vita, Er raccontò che quando la sua anima lasciò il corpo viaggiò attraverso una regione misteriosa dove fu testimone del giudizio divino, con il premio postumo dato ai giusti e la punizione ai malvagi. Il concetto di giustizia dopo la morte appare nelle *Leggi*, dove Platone cita l'affermazione di Socrate secondo la quale il disinteresse per le conseguenze delle proprie azioni è "una benedizione per il malvagio".

Nei capitoli precedenti ho passato in rassegna numerose considerazioni che indicano la possibilità della sopravvivenza della coscienza dopo la morte e della reincarnazione. Se pure queste ricerche in sé possono non essere sufficientemente convincenti per persuadere un ateo intransigente, le esperienze descritte lo sono. Le esperienze olografiche possono influenzare così profondamente una persona da indurre cambiamenti fondamentali nel suo comportamento. Il nuovo codice morale che ne risulta non è basato su comandamenti, ingiunzioni, proibizioni e paura della punizione, ma su una coscienza cellulare dell'unità che sta alla base della creazione e delle leggi universali che la governano. Quando la sopravvivenza del genere umano, e forse anche della vita sul pianeta, è minacciata da un'avidità sfrenata, da empie aggressioni e dall'esistenza di armi di distruzione di massa, dobbiamo prendere seriamente in considerazione qualsiasi strada che possa offrire una speranza. Per quanto l'idea di una profonda trasformazione psico-spirituale su larga scala possa sembrare poco plausibile, è molto significativo il fatto

che a livello individuale ciò accada regolarmente. Per mia esperienza, coloro che sono riusciti ad affrontare la morte e ad adattarsi a essa nel corso di un processo interiore tendono a sviluppare un senso di cittadinanza planetaria, di rispetto per la vita in tutte le sue forme, una profonda sensibilità ecologica, una spiritualità di tipo universale e onnicomprensiva, la ripugnanza per la violenza e l'avversione a considerare l'aggressione come una forma accettabile per risolvere i conflitti. Tale radicale trasformazione interiore, con l'elevazione a un nuovo livello di coscienza, potrebbe essere l'unica possibilità reale per la nostra sopravvivenza.

APPENDICE

L'avvicinarsi consapevole alla morte di Aldous Huxley

Brani tratti da *This Timeless Moment: A Personal View of Aldous Huxley* (Questo momento senza tempo: una visione personale di Aldous Huxley)
di Laura Huxley

All'Appendice di questo libro, accanto ad alcune osservazioni introduttive, Laura Huxley ha gentilmente contribuito con alcuni brani tratti dal suo libro *This Timeless Moment: A Personal View of Aldous Huxley* (Questo momento senza tempo: una visione personale di Aldous Huxley) che si riferiscono all'approccio consapevole alla morte di Aldous Huxley. I brani sono tratti da due capitoli intitolati: "Questo momento senza tempo" e "Oh nato nobilmente!".

Osservazioni introduttive

Se dovessi scrivere ora, il fatto che siano passati 44 anni potrebbe dare una luce diversa alle mie espressioni. Piuttosto che scrivere una nuova relazione sul lavoro che Aldous e io abbiamo fatto nell'avvicinarsi alla morte, non posso fare di meglio che riferire le parole che Aldous stesso

rivolse a Maria quando lei stava per morire. Il modo con cui le parlò durante i suoi ultimi giorni e nelle ultime ore fu così amorevole, bello ed esplicito: impartiva le direttive del *Libro Tibetano dei morti* in maniera poetica e affettuosa, come conclusione di un matrimonio meraviglioso durato 35 anni. Il modo commovente con cui Aldous incoraggia Maria ad andare avanti verso un amore più grande è, in se stesso, un profondo insegnamento, tipico di Aldous. Poi il capitolo "Oh nato nobilmente!" è semplicemente l'applicazione di quanto ha fatto e creduto, al 100 per cento autentico ed esatto in tutti i suoi dettagli.

Laura Huxley, 11 agosto 2005

Brani tratti dal capitolo "Questo momento senza tempo"

Questo brano, scritto da Aldous, descrive la morte della sua prima moglie Maria. Aldous spiega come abbia alleviato la morte di Maria suggerendole di abbandonarsi a una totalità più ampia. Laura introduce il suo racconto osservando che Aldous:

scrisse il resoconto della morte della moglie e lo diede a pochi amici. Trasmette l'impressione che la morte non è la fine della coscienza, quanto piuttosto un suo ampliamento. È un commovente documento di amore umano che potrebbe cambiare, in molte persone, l'atteggiamento pieno di timori nei confronti della morte.

Maria fu ricoverata in ospedale per due periodi della durata di un paio di settimane ciascuno, intervallati da una settimana, durante i quali fu sottoposta a una lunga sequela di analisi: le fecero 12 trattamenti con raggi X per alleviare il dolore nella parte inferiore della colonna vertebrale e per impedire che quanto si sospettava fosse un tumore maligno si estendesse in quella zona. All'inizio lei tollerò piuttosto bene le cure; ma gli ultimi trattamenti

provocarono acute sofferenze dovute, come poi si venne a sapere, a un cancro del fegato. Durante gli ultimi giorni in ospedale, Maria non riuscì a trattenere nello stomaco alcun cibo liquido e dovette essere alimentata per via endovenosa.

Fu riportata a casa in autoambulanza lunedì 7 febbraio e messa nella sua stanza. Ad aspettarla c'era l'infermiera che si era presa cura di lei dopo l'operazione 4 anni prima. Maria era veramente affezionata a questa donna buona e compassionevole, il cui amore era caldamente ricambiato. Dopo 3 giorni, fu chiamata una seconda infermiera per i turni di notte.

Il lunedì pomeriggio un suo vecchio amico, lo psicoterapeuta L., venne per una mezz'ora, la ipnotizzò e la suggestionò in modo che la nausea, che nei giorni precedenti le aveva reso la vita impossibile, scomparisse e lei potesse trattenere il cibo che le veniva offerto. Più tardi, quella sera, ripetei quelle suggestioni: da quel momento in poi non ebbe più nausea e riuscì a prendere cibi liquidi e acqua sufficiente per i bisogni del suo corpo. Non fu più necessario alimentarla per endovenosa.

L'avanzare della malattia fu straordinariamente rapido. Maria riuscì ancora a provare una grande felicità in piena consapevolezza nel vedere il figlio che era volato da New York il martedì mattina. Ma mercoledì, quando arrivò sua sorella S., la sua reazione fu solo appena cosciente, riconobbe S. e le rivolse alcune parole, ma poi vi furono ben pochi scambi. Maria poteva ancora sentire, ma era per lei sempre più difficile parlare e le parole, quando venivano fuori, erano deliranti, si riferivano al mondo interno della sua malattia e non al mondo esterno.

Ogni giorno passavo parecchie ore con lei, a volte non dicevo nulla, a volte parlavo. Prima di tutto le davo dei suggerimenti per il suo benessere fisico. Applicavo il normale procedimento per indurre l'ipnosi, cominciando col suggerire il rilassamento muscolare e poi contando fino a

cinque o a dieci, invitandola a ogni numero a entrare in un'ipnosi più profonda. In genere accompagnavo la numerazione passandole sopra la mano, che facevo scivolare lentamente dalla testa verso i piedi. Quando il periodo di induzione era terminato, le suggerivo di sentirsi a suo agio, e di continuare a farlo, libera dal dolore e dalla nausea, e di poter bere e avere nutrimento liquido tutte le volte che lo desiderava e che le veniva offerto.

Credo che questi suggerimenti fossero efficaci; in ogni caso vi era poca sofferenza e fu solo durante le ultime 36 ore che i sedativi (Demerol) furono necessari. Dopo queste suggestioni per il sollievo fisico, seguiva sempre una serie ben più lunga di suggestioni mirate ai livelli più profondi della mente. In passato, sotto ipnosi, Maria aveva avuto potenti esperienze del tipo che i teologi chiamano "pre-mistiche". Aveva anche avuto, soprattutto durante la guerra, quando vivevamo nel deserto del Mojave, diverse esperienze autenticamente mistiche, aveva vissuto con un persistente senso di immanenza divina, come Realtà totalmente presente, momento dopo momento, in ogni oggetto, persona o evento. Questo fu il motivo del suo amore appassionato per il deserto. Per lei non era solamente una regione geografica; era anche uno stato mentale, una realtà metafisica, la manifestazione inequivocabile di Dio.

Quando era nel deserto, e più tardi durante l'ipnosi, tutte le esperienze visionarie e mistiche di Maria erano associate alla luce.

(In questo non faceva eccezione. Quasi tutti i mistici e i visionari avevano sperimentato la Realtà come luce: nella sua nuda purezza o che permea e si irradia dalle cose e dalle persone, vista con l'occhio interiore o nel mondo esterno.) Tutte le mie parole si riferivano alla luce, che era stato l'elemento nel quale il suo spirito aveva vissuto. Cominciavo con il ricordarle il deserto che aveva amato così tanto, l'immenso silenzio cristallino, il cielo che si

inarcava al di sopra, le montagne coperte di neve ai cui piedi aveva vissuto. Le chiedevo di aprire gli occhi della memoria al cielo del deserto e di immaginarlo come la luce azzurra della Pace, tenue eppure intensa, gentile eppure irresistibile nel suo potere rassicurante. Ora, dicevo, nel deserto era sera, il sole stava tramontando. In alto, il cielo era più profondamente azzurro che mai. Ma a ovest c'era un'illuminazione dorata che diventava sempre più intensa tendendo al rosso; e questa era la luce dorata della Gioia, la luce rosa dell'Amore. E a sud, si ergevano le montagne, coperte di neve e risplendenti della luce bianca del puro Essere: la luce bianca è la sorgente di tutte le luci colorate, l'assoluto dell'Essere di cui l'amore, la gioia e la pace sono manifestazioni e in cui tutti i dualismi della nostra esperienza, tutte le coppie di opposti, positivi e negativi, buoni e cattivi, piacere e dolore, salute e malattia, vita e morte, sono riconciliati e fatti Uno. E io le chiedevo di guardare queste luci del suo amato deserto e di rendersi consapevole che non erano solo simboli, ma la reale espressione della natura divina; un'espressione del Puro Essere e della pace che supera ogni comprensione; un'espressione della gioia divina; un'espressione dell'amore che è nel cuore delle cose, nella sua essenza, assieme a pace e gioia e essere, di ogni mente umana. E dopo averle ricordato queste verità (che tutti noi conosciamo nelle profondità inconsce del nostro essere, alcuni consapevolmente ma solo in modo teorico e alcuni, Maria tra questi, con una conoscenza diretta, se pur brevemente e in modo frammentario) la spronavo a inoltrarsi in quelle luci, ad aprirsi alla gioia, alla pace, all'amore e all'essere, a permettersi di essere da esse irradiata e a diventare una sola cosa con esse. La invitavo a diventare nei fatti quello che era sempre stata, che tutti noi siamo sempre stati, una parte della sostanza divina, una manifestazione di amore, gioia e pace, un essere identico con la Realtà Una. E continuavo a ripeterglielo, esortandola

a entrare sempre più a fondo nella luce, sempre più a fondo e più a fondo ancora.

Così passavano i giorni e mentre il suo corpo diventava più debole la superficie della sua mente era trascinata sempre più lontano dal contatto, così che non ci riconosceva più né ci dava attenzione. Eppure doveva ancora udire e capire quello che veniva detto, poiché rispondeva con un'azione appropriata quando l'infermiera le chiedeva di aprire la bocca o di ingoiare. Sotto anestesia, il senso dell'udito rimane sveglio fino a molto dopo che gli altri sensi sono stati eliminati. Perfino nel sonno più profondo si accettano suggerimenti e si ricordano frasi complesse. Rivolgendomi al profondo della sua mente che non si addormenta mai, proseguivo suggerendole di rilassarsi a livello fisico con un'assenza di dolore e di nausea; e continuavo a ricordarle chi fosse lei veramente: una manifestazione nel tempo dell'eterno, una parte interminabile non separata dal tutto, dalla realtà divina; proseguivo esortandola ad andare avanti nella luce.

Poco prima delle 3,00 di sabato mattina, l'infermiera notturna ci disse che il polso si stava indebolendo. Andai al capezzale di Maria e di tanto in tanto mi chinavo su di lei e le parlavo all'orecchio. Le dissi che ero con lei e che sarei rimasto con lei in quella luce che era la realtà centrale dei nostri esseri. Le dissi che era circondata dall'amore degli uomini e che quest'amore era la manifestazione di un amore più grande, da cui lei era avvolta e sostenuta. Le dissi di lasciarsi andare, di dimenticare il corpo, di lasciarlo qui disteso come un mucchio di vecchi vestiti e di lasciarsi trasportare, come un bambino, nel cuore della luce rosata dell'amore. Lei sapeva che cos'è l'amore, essendo stata capace di amore come lo sono pochi esseri umani. Ora lei doveva andare avanti nell'amore, doveva permettere a se stessa di essere portata nell'amore, sempre più profondamente, così che, infine, imparasse ad amare come Dio ama: amare ogni cosa, infinitamente, senza giudicare,

senza condannare, senza desiderare o detestare. E allora ci fu pace. Quanto appassionatamente, dalla profondità di una stanchezza che la malattia e la sua fragile costituzione avevano intensificato fino al punto da essere a stento sopportabile, aveva desiderato la pace! E ora avrebbe avuto pace. E dove c'era pace e amore, ci sarebbe stata anche gioia. E il fiume delle luci colorate la stava portando verso la luce bianca del puro essere che è la sorgente di tutte le cose e la riconciliazione dei tutti gli opposti nell'Unità. E lei doveva dimenticare, non solo il suo povero corpo, ma il tempo durante il quale quel corpo era vissuto.

Lasciarle dimenticare il passato, lasciare i vecchi ricordi alle spalle. Rimpianti, nostalgie, rimorsi, ansie: tutti questi erano barriere tra lei e la luce. Lasciare che dimentichi tutto, dimentichi completamente e stia là, trasparente, alla presenza della luce: assorbendola, lasciandosi diventare uno con essa nell'ora senza tempo dell'istante presente. "Pace, ora", continuai a ripetere. "Pace, amore, gioia, ora. Essere, ora."

Nel corso dell'ultima ora rimasi seduto o in piedi con la mano sinistra sulla sua testa e la destra sul plesso solare. Tra due persone che non siano mancine, questo contatto crea una sorta di circuito vitale. Per un bambino irrequieto, un adulto malato o stanco, trovarsi in tale circuito sembra qualcosa di calmante e rinfrescante. E così fu perfino in questo caso estremo. Il respiro divenne più tranquillo e io ebbi l'impressione che ci fosse un certo tipo di sollievo. Andai avanti con i miei suggerimenti e le mie sollecitazioni, riducendoli alla loro forma più semplice e ripetendoli vicino al suo orecchio. "Lascia andare, lascia andare. Dimentica il corpo, lascialo giacere qui, è importante ora, adesso. Va' avanti, nella luce. Lasciati portare nella luce. Nessun ricordo, nessun pentimento, nessun voltarsi indietro a guardare, nessun pensiero apprensivo riguardo al proprio o altrui futuro. Solo luce. Solo questo puro esistere, quest'amore, questa gioia. Sopra tutto, questa pace. Pace

in questo istante senza tempo, pace ora, pace ora!”.
Quando il respiro cessò, circa alle sei, fu senza lotta.

Brano scelto dal capitolo “Oh nato nobilmente!”

Questo resoconto della morte di Aldous Huxley, scritto da Laura, è tratto dal capitolo finale di *This Timeless Moment: A Personal View of Aldous Huxley*.

Aldous è morto nello stesso modo in cui è vissuto, facendo del suo meglio per sviluppare pienamente in se stesso una delle cose essenziali che raccomandava agli altri: la consapevolezza. Quando si rese conto che la fatica del suo corpo nell’abbandonare la vita poteva diminuire la sua coscienza, Aldous si prescrisse la sua medicina, detto in altro modo il suo stesso sacramento.

“Gli ultimi riti dovrebbero lasciare una persona più consapevole piuttosto che meno consapevole,” diceva spesso, “più umana piuttosto che meno umana.” In una lettera al dottor Osmond, che gli ricordava il loro primo esperimento con la mescalina 6 anni prima, lui rispose: “Sì, 6 anni da quel primo esperimento. Oh Morte nella Vita, gli anni che non sono più!”, ma anche: “Oh Vita nella Morte...” Ancora a Osmond: “...La mia esperienza con Maria mi ha convinto che i vivi possono fare molto per rendere il passaggio più facile per il morente, per elevare l’atto più puramente fisiologico dell’esistenza umana al livello della consapevolezza o forse perfino della spiritualità”.

Troppo spesso le persone che hanno perso la conoscenza o che stanno per morire sono trattate come se fossero “cose”, come se non fossero presenti. Ma spesso sono presentissime. Benché una persona morente abbia sempre meno modi per esprimere ciò che prova, è ancora aperta a ricevere comunicazioni. In questo senso chi è molto malato o morente è molto simile a un bambino: non sa dirci come

si sente, ma assorbe i nostri sentimenti, la nostra voce e, soprattutto, il nostro tocco. Nel neonato, il maggiore canale di comunicazione è la pelle. Ugualmente, per l'individuo sprofondato nell'immensa solitudine della malattia, il tocco della mano può disperdere quella solitudine, perfino illuminare di calore quell'universo sconosciuto. Per chi "nasce coraggiosamente", come pure per "chi muore coraggiosamente", la comunicazione attraverso la pelle e la voce può fare un'immensa differenza. La psicologia moderna ha scoperto quanto il trauma della nascita influisca nella vita di un individuo. Che dire del "trauma della morte?" Se si crede nella continuità della vita, non dovremmo dargli uguale considerazione?

A un certo punto, non so esattamente che ora fosse, lui mi chiese la sua pastiglia e scrisse: "Prova LSD 100 microgrammi intramuscolari". Benché, come potete vedere dalla riproduzione del foglio, la scrittura non fosse molto chiara, sapevo che cosa significava. Lo lessi ad alta voce e lui confermò. Improvvisamente capii, dopo tutti i discorsi tortuosi degli ultimi due mesi. Ora sapevo, sapevo che cosa bisognava fare. Andai velocemente a prendere l'LSD che era nell'armadietto dei medicinali nella stanza dall'altra parte della sala. In quella stanza c'è un televisore che non veniva quasi mai usato. Ma io sentivo, nell'ultima ora o giù di lì, che era acceso. Quando entrai nella stanza Ginny, il medico, l'infermiera e tutti gli altri stavano guardando la televisione. Un pensiero mi passò per la testa: "Che follia, questa gente sta guardando la televisione mentre Aldous sta morendo". Un secondo dopo, mentre stavo aprendo la scatola che conteneva la fiala di LSD, sentii che il Presidente Kennedy era stato assassinato. Solo allora compresi lo strano comportamento della gente, quella mattina.

Dissi: "Sto per fargli una puntura di LSD... me lo ha chiesto". Il medico ebbe un attimo di agitazione... conosci molto bene l'imbarazzo nella mente di un medico rispetto a

questa droga. Ma in quel momento nessuna "autorità", nemmeno un'armata di autorità avrebbe potuto fermarmi. Andai nella stanza di Aldous con la fiala di LSD e preparai la siringa.

Il medico mi chiese se volevo fargli io la puntura: forse vide che le mie mani stavano tremando. La sua domanda mi rese consapevole del tremore, ma risposi: "No, devo farlo io". Mi calmai e quando gli feci la puntura le mie mani erano ferme.

Poi, in qualche modo, ci sentimmo entrambi molto sollevati. Erano le 11.45 del mattino quando gli feci la prima iniezione di 100 microgrammi. Mi misi a sedere vicino al suo letto e dissi: "Caro, magari tra poco la prendo con te. Vuoi che la prenda anch'io tra poco?". Dissi "tra poco" perché non sapevo quando avrei potuto prenderla. E lui mi fece cenno di sì. Va ricordato che ormai parlava molto, molto poco.

Poi dissi: "Vuoi che anche Matthew la prenda con te?". E lui disse di sì.

"Ed Ellen?" Lui disse sì. Allora nominai due o tre persone che avevano lavorato con l'LSD e disse: "No, no, basta, basta".

Allora dissi: "E Ginny?". E lui disse: "Sì" con molta enfasi. Poi rimanemmo in silenzio. Rimasi seduta lì senza parlare per qualche tempo. Aldous non era così agitato fisicamente. Sembrava (in qualche modo sentivo che sapeva...) che entrambi sapessimo quello che stavamo facendo, e questo per lui è sempre stato un gran sollievo. A volte, durante la malattia l'avevo visto agitato fino a quando non decideva come procedere; allora, presa la decisione, per quanto seria, avrebbe fatto un cambiamento totale. Quest'enorme sensazione di sollievo gli arrivò e la cosa non lo avrebbe per nulla agitato. Avrebbe detto "facciamolo", e noi l'avremmo fatto e lui era come un uomo che si fosse liberato. E ora provava la stessa sensazione: la decisione era stata presa. Improvvisamente aveva accettato il fatto

della morte; aveva preso questa medicina moksha in cui credeva. Ancora una volta sapeva che stava facendo quello che aveva scritto ne *L'isola* e io avevo l'impressione che fosse coinvolto, sollevato e tranquillo.

Dopo mezz'ora, l'espressione del suo viso iniziò a cambiare; gli chiesi se sentiva l'effetto dell'LSD e lui indicò di no. Ma penso che qualcosa fosse già successo. Questa era una delle caratteristiche di Aldous: ritardava sempre a riconoscere gli effetti delle medicine, perfino quando si facevano sentire, e a meno che fossero molto, molto forti, avrebbe detto di no. Poi l'espressione del suo volto cominciò a sembrare la stessa di quella volta in cui aveva preso la medicina moksha, quando apparve sul suo volto un'immensa espressione di completa felicità e di amore totale. Ora non era la stessa cosa, ma ci fu un cambiamento rispetto a quella che era 2 ore prima. Lasciai passare un'altra mezz'ora, e poi decisi di dargli altri 100 microgrammi. Gli dissi quello che avrei fatto e lui acconsentì. Gli feci un'altra puntura e cominciai a parlargli. Era molto tranquillo, le sue gambe cominciarono a diventare più fredde, e potevo vedere le zone violacee della cianosi sempre più in alto. Allora gli parlai dicendo: "Leggero e libero". Durante quelle ultime settimane, gli avevo dato alcuni di questi suggerimenti prima che andasse a dormire, e ora li pronunciavo con maggiore convinzione, più intensamente.

Leggero e libero, lasciati andare, caro, in avanti e in alto. Tu stai andando in avanti e in alto; tu stai andando verso la luce. Volontariamente e consapevolmente stai andando, volontariamente e consapevolmente lo stai facendo in modo meraviglioso, stai andando verso la luce, stai andando verso un amore più grande, stai andando in avanti e in alto. Stai andando verso l'amore di Maria con il mio amore. Stai andando verso un amore più grande di quello che tu abbia mai conosciuto. Stai andando verso l'amore migliore, il più grande, ed è facile, è così facile e tu lo stai facendo in modo così bello.

Forse cominciai a parlargli verso le 13,00 o le 14,00. Era molto difficile per me tenere il conto delle ore. Ero molto, molto vicina al suo orecchio e spero di aver pronunciato le parole in modo chiaro e comprensibile. Una volta gli ho chiesto: “Mi senti?” e lui strinse la mia mano; mi udiva. Erano le 15,15, stando alle registrazioni dell’infermiera. Ero tentata di fare altre domande, ma al mattino mi aveva fatto cenno di non fare più domande e l’impressione generale era che le cose andassero bene. Non osavo indagare né disturbare e questa fu l’unica domanda che feci: “Mi senti?”.

Più tardi ripetei la stessa domanda, ma la mano non si mosse più. Dalle 14,00 fino al momento in cui morì, alle 17,20, ci fu la pace completa eccetto che per una volta. Deve essere stato tra le 15,30 e le 16,00, quando vidi l’inizio di un tremolio nel suo labbro inferiore, come se stesse lottando per avere aria. Allora impartii le direttive con ancora più forza.

È facile, e ora lo stai facendo in modo meraviglioso e coscientemente, in piena consapevolezza, in piena consapevolezza, caro, stai andando verso la luce.

Per le ultime 3-4 ore ripetei continuamente queste parole, o altre simili. Ogni tanto l’emozione aveva il sopravvento, ma se succedeva mi allontanavo immediatamente dal letto per 2-3 minuti e tornavo indietro solo quando ero in grado di controllarmi. Il tremore del labbro inferiore continuò solo per poco e sembrava rispondere completamente a quanto stavo dicendo.

Piano, piano, stai facendo questo in piena volontà e consapevolezza, meravigliosamente: andando avanti e in alto, leggero e libero, avanti e in alto verso la luce, nell’amore completo.

Il tremore si fermò, il respiro divenne più lento e più lento e non vi fu assolutamente la ben che minima indicazione di contrazione, di lotta. Semplicemente, la

respirazione divenne più lenta, e più lenta e più lenta, questa fine della vita non era assolutamente un dramma, ma come un brano di musica che finisce così gentilmente in un “sempre più piano, dolcemente”... e alle 17,20 cessò.

E poi, dopo aver trascorso alcuni giorni da sola, senza essere bombardata dai sentimenti degli altri, il significato di quest'ultimo giorno mi divenne sempre più chiaro in tutta la sua importanza. Aldous era rimasto inorridito, credo (e sicuramente lo ero io), per il fatto che quanto aveva scritto ne *L'isola* non era stato preso seriamente, ma come un'opera di fantascienza. Ma non era fantascienza, perché ciascuno dei modi di vivere che lui aveva descritto ne *L'isola* non era il prodotto della sua fantasia, ma qualcosa che era stato provato in un posto o in un altro, in alcuni casi nella nostra vita di ogni giorno. Conoscere il modo in cui Aldous morì può rendere consapevoli che non solo questo, ma molti altri fatti descritti ne *L'isola* sono possibili qui e ora. La sua richiesta della medicina moksha in punto di morte non solo è una conferma di coraggio e apertura mentale, ma rappresenta un ultimo gesto importante di continuità. Gli ignoranti potrebbero mal interpretarlo, ma resta il fatto che gli Huxley fermano l'ignoranza prima che l'ignoranza fermi loro.

Deve forse il suo modo di morire rappresentare per noi, e solo per noi, un sollievo e una consolazione o potrebbe essere di beneficio ad altri? Non siamo noi tutti nati nobilmente e non abbiamo il diritto di morire altrettanto nobilmente?

Note

I testi sono stati indicati nell'edizione che ci è stata segnalata dall'autore. Sono state qui inoltre riportate le pubblicazioni in lingua italiana.

Introduzione

¹ Wunderlich H.G., *The Secret of Crete*, Macmillan, New York, 1972.

² Grof S., *The Holotropic Mind*, Harper Collins Publishers, San Francisco, California, 1992 (trad. it. *La mente ologotropa. Le esperienze che conducono ai livelli più profondi della psiche*, Red Edizioni, Milano).

³ Weisse J.E., *The Vestibule*, Ashley Books, Port Washington, New York, 1972.

⁴ Delacour J.B., *Glimpses of the Beyond*, Delacorte Press, New York, 1974.

⁵ Osis K., *Deathbed Observations of Physicians and Nurses*, "Parapsychology Foundation", New York, 1961 (trad. it. *Osservazioni di medici e infermiere al letto di morte*, "Luce e ombra", 1).

⁶ Kübler-Ross E., *On Death and Dying*, Collier-Macmillan Ltd., Londra, 1969 (trad. it. *La morte e il morire*, Cittadella, Assisi).

⁷ Moody R.A., *Life After Life: The Investigation of a Phenomenon Survival of Bodily Death*, Mockingbird Books, Atlanta, Georgia, 1975 (trad. it. *La vita oltre la vita*, Mondadori, Milano).

⁸ Huxley L.A., *The Timeless Moment: A personal View of Aldous Huxley*, Farrar, Straus & Giraud, New York, 1968.

Capitolo 1

¹ Popov A.A., *Tavgijcy: Materialv po etnografii avamskich i vedeevskich tavgijcev*, Trudy Instituta Antropologii i Etnografii, I, 5, Mosca e Leningrado (San Pietroburgo), 1936.

² Eliade M., *Shamanism: Archaic Techniques of Ecstasy*, Bollingen Series, Vol. 76, Pantheon Books, New York, 1964 (trad. it. *Lo sciamanesimo e le tecniche dell'estasi*, Edizioni Mediterranee, Roma).

³ *Ibidem.*

⁴ Dabrowski K., *Positive Disintegration*, Brown, Boston, 1966.
Silverman J., *Shamans and Acute Schizophrenia*, "Amer. Anthropologist", 69:21, 1967.

Silverman J., *Acute Schizophrenia: Disease or Dis-Ease?*, "Psychology Today", 4:62, 1970.

Perry J., *The Far Side of Madness*, Prentice Hall, Englewood Cliffs, New Jersey, 1974.

Perry J., *Roots of Renewal in Myth and Madness*, Jossey-Bass Publications, San Francisco, California, 1976.

⁵ Grof S., Grof C., *Spiritual Emergency: When Personal Transformation Becomes a Crisis*, J.P. Tarcher, Los Angeles, California, 1989 (trad. it. *Emergenza spirituale. La crisi personale come rinnovamento profondo*, Red Edizioni, Milano).

Capitolo 2

¹ Gennep A. van, *The Rites of Passage*, The University of Chicago Press, Chicago, Illinois, 1960 (trad. it. *I riti di passaggio*, Bollati Boringhieri, Torino).

² *Ibidem.*

³ Turner V.W., *The Ritual Process: Structure and Anti-Structure*, Aldine Publishing Co, Chicago, Illinois, 1969 (trad. it. *Il processo rituale*, Morcelliana, Brescia).

⁴ Mead M., *Ritual and the Conscious Creation of New Rituals*, relazione introduttiva al 29° Burg Wartenstein Symposium on Ritual: Reconciliation in Change, sponsorizzato dalla Fondazione Wenner-Gren, Gloggnitz, Austria, 1973.

⁵ Eliade M., *Rites and Symbols of Initiation: The Mysteries of Death and Rebirth*, Harper & Row Publishers, New York, 1958 (trad. it. *La nascita mistica*, Morcelliana, Brescia).

⁶ Mead M., *cit.*

Mahdi L.C., Foster S., Little M., *Betwixt and Between: Patterns of Masculine and Feminine Initiation*, Open Court, Chicago, Illinois, 1987.

Mahdi L.C., Christopher N.G., Meade M., *Crossroads: The Quest for Contemporary Rites of Passage*, Open Court, Chicago, Illinois, 1996.

Capitolo 3

¹ Jung C.G., *The Symbolic Life, Tavistock Lectures: On the Theory and Practice of Analytical Psychology, Collected Works of C.G. Jung, Vol.18, Bollingen Series XX, Princeton University Press, Princeton, New Jersey, 1976* (trad. it. *La vita simbolica, in Opere di C.G. Jung, Vol. 15, Boringhieri, Torino*).

² Tarnas R., *Cosmos and Psyche: Intimations of a New World View*, Viking Press, New York, 2006.

³ Jung C.G., *The Archetypes and the Collective Unconscious, Collected Works of C.G. Jung, Vol. 9, Bollingen Series XX, Princeton University Press, Princeton, New Jersey, 1959* (trad. it. *Gli archetipi dell'inconscio collettivo, in Opere di C.G. Jung, Vol. 9, Boringhieri, Torino*).

⁴ Hillman J., *Re-Visioning Psychology*, Harper & Row Publishers, New York, 1977 (trad. it. *Re-visione della psicologia, Adelphi, Milano*).

⁵ Campbell J., *The Hero with a Thousand Faces*, Princeton University Press, Princeton, New Jersey, 1968 (trad. it. *L'eroe dai mille volti, Guanda, Milano*).

⁶ Ulansey D., *Origins of the Mithraic Mysteries: Cosmology and Salvation in the Ancient World*, Oxford University Press, Oxford, 1989 (trad. it. *I misteri di Mithra. Cosmologia e salvezza nel mondo antico, Edizioni Mediterranee, Roma*).

⁷ Wasson G., Hofmann A., Ruck C.A.P., *The Road to Eleusis: Unveiling the Secret of the Mysteries*, Harcourt, Brace Jovanovich, New York, 1978 (trad. it. *Alla scoperta dei misteri eleusini, Urra-Apogeo, Milano*).

⁸ *Ibidem.*

⁹ *Ibidem.*

Capitolo 4

¹ Mookerjee A., Khanna M., *The Tantric Way*, Thames and Hudson, Londra, 1977.

² Matus, Father Thomas, *Yoga and the Jesus Prayer Tradition: An Experiment in Faith*, Paulist Press, Ramsey, 1984.

³ Merkur D., *The Mystery of Manna: The Psychedelic Sacrament of the Bible*, Park Street Press, Rochester, Vermont, 2000.

⁴ Allegro J.M., *The Sacred Mushroom and the Cross: A Study of the Nature and Origin of Christianity within the Fertility Cults of the Ancient Near East*, Doubleday, New York , 1970.

Capitolo 5

¹ Wilber K., *A Sociable God*, McGraw-Hill, New York, 1982.

² Huxley A., *The Doors of Perception and Heaven and Hell*, Penguin Books, Harmondsworth, Middlesex, Gran Bretagna, 1959 (trad. it. *Le porte della percezione. Paradiso e inferno*, Mondadori, Milano).

Capitolo 6

¹ Leary T., Alpert R., Metzner R., *Psychedelic Experience: A Manual Based on the Tibetan Book of the Dead*, University Books, New Hyde Park, New York, 1964 (trad. it. *L'esperienza psichedelica: manuale basato sul Libro Tibetano dei morti*, Sugarco, Milano).

Masters R.E.L., Houston J., *The Varieties of Psychedelic Experience*, Dell Publishing Company, New York, 1966.

Grof S., *Realms of the Human Unconscious: Observations from LSD Research*, Viking Press, New York, 1975.

² Leary T., Alpert R., Metzner R., *cit.*

³ Coe M.D., *Lords of the Underworld: Masterpieces of Classic Maya Ceramics*, Princeton University Press, Princeton, New Jersey, 1978.

⁴ Robicsek F., *The Maya Book of the Dead: The Ceramic Codex*, University of Virginia Art Museum, Charlottesville, Virginia, 1981.

⁵ Schultes R.E., Hofmann A., *Plants of the Gods: Origin of Hallucinogenic Use*, McGraw Hill Book Company, New York, 1979.

⁶ Robicsek F., *cit.*

Capitolo 7

¹ Turner V., *Dramas, Fields and Metaphors; Symbolic Action in Human Society*, *cit.*

² Vondráèek V., Holub F., *Fantastické a magické z hlediska psychiatrie*, Columbus, Bratislava, 1993.

³ Alexander F., *Buddhist Training As Artificial Catatonia*, "Psychoanalyt. Review", 1931, 18:129.

Capitolo 8

¹ Grof S., *LSD Psychotherapy*, MAPS Publications, Sarasota, Florida, 1980.
Grof S., *Psychology of the Future: Lessons from Modern Consciousness Research*, SUNY Press, Albany, New York, 2000 (trad. it. *Psicologia del futuro. Le nuove dimensioni della mente: individuale, transpersonale, cosmica*, Red Edizioni, Milano).

Grof C., Grof S., *The Stormy Search for the Self*, J.P. Tarcher, Los Angeles, 1990 (trad. it. *La tempestosa ricerca di se stessi. Crisi psicologiche e cambiamento*, Red Edizioni, Milano).

² Rank O., *The Trauma of Birth*, Harcourt Brace, New York, 1929 (trad. it. *Il trauma della nascita. Sua importanza per la psicoanalisi*, SugarCo, Milano).

³ Nandor F., *The Search for the Beloved: A Clinical Investigation of the Trauma of Birth and Prenatal Condition*, University Books, New Hyde Park, New York, 1949.

Peerbolte L., *Prenatal Dynamics*, in *Psychic Energy*, Servire Publications, Amsterdam, 1975.

⁴ Reich W., *Character Analysis*, Noonday Press, New York, 1949 (trad. it. *Analisi del carattere*, SugarCo, Milano).

⁵ Reich W., *The Function of the Orgasm: Sex-Economic Problems of Biological Energy*, Farrar, Strauss & Giroux, New York (trad. it. *La funzione dell'orgasmo*, Net, Milano).

Reich W., *The Mass Psychology of Fascism*, Simon & Schuster, New York (trad. it. *Psicologia di massa del fascismo*, Einaudi, Torino).

⁶ Ferenczi S., *Thalassa: A Theory of Genitality*, W.W. Norton, New York, 1968 (trad. it. *Thalassa. Saggio sulla teoria della genitalità*, Raffaello Cortina, Milano).

⁷ Jung C.G., *The Archetypes and the Collective Unconscious*, cit.

⁸ Grof S., *Beyond the Brain: Birth, Death and Transcendence in Psychotherapy*, SUNY Press, Albany, New York, 1985 (trad. it. *Oltre il cervello. L'esplorazione transpersonale delle possibilità della coscienza umana*, Cittadella Editrice, Assisi).

⁹ *Ibidem*.

Grof S., *Psychology of the Future: Lessons from Modern Consciousness Research*, cit.

¹⁰ Jung C.G., *A Review of the Complex Theory*, *Collected Works of C.G. Jung*, Vol. 8, Bollingen Series XX, Princeton University Press, Princeton, New Jersey,

1960 (trad. it. *Considerazioni generali sulla teoria dei complessi*, in *Opere di C.G. Jung*, Vol. 8, Boringhieri, Torino).

¹¹ Leuner H., *Experimentelle Psychose: Ihre Psychopharmakologie, Phänomenologie und Dynamik in Beziehung zur Person*, Springer Verlag, Berlino, 1962.

¹² Grof S., *Realms of the Human Unconscious: Observations from LSD Research*, cit.
Grof S., *Psychology of the Future: Lessons from Modern Consciousness Research*, cit.

¹³ *Ibidem*.

¹⁴ Jung C.G., *Symbols of Transformation, Collected Works of C.G. Jung*, Vol. 5, Bollingen Series XX, Princeton University Press, Princeton, New Jersey, 1956 (trad. it. *Simboli della trasformazione, Opere*, Vol. 5., Boringhieri, Torino).
Campbell J., *The Hero with a Thousand Faces*, cit.

¹⁵ Bache C., *A Reappraisal of Teresa of Avila's Supposed Hysteria*, "Journal of Religion and Health", 1985, 24:21.
Bache C., *Mysticism and Psychedelics: The Case of the Dark Night*, "Journal of Religion and Health", 1991, 30:215.

¹⁶ Huxley A., *The Doors of Perception and Heaven and Hell*, cit.

¹⁷ Talbot M., *The Holographic Universe*, HarperCollins Publishers, New York, 1991 (trad. it. *Tutto è uno. L'ipotesi della scienza olografica*, UrroApogeo, Milano).

¹⁸ Jung C.G., *The Archetypes and the Collective Unconscious*, cit.

¹⁹ Corbin H., *Mundus Imaginalis, Or the Imaginary and the Imaginal*, in "Working With Images" (B. Sells ed.), Spring Publications, Woodstock, Connecticut, 2000 (trad. it. *Corpo spirituale e Terra celeste*, Adelphi, Milano).

²⁰ Grof S., *Realms of the Human Unconscious: Observations from LSD Research*, cit.
Grof S., *The Adventure of Self-Discovery*, State University of New York (SUNY) Press, Albany, New York, 1988.
Grof S., *The Holotropic Mind*, Harper Collins Publishers, San Francisco, California, 1992 (trad. it. *La mente olografica. Le esperienze che conducono ai livelli più profondi della psiche*, Red Edizioni, Milano).

²¹ Roll W., *A New Look at the Survival Problem*, in "New Directions in Parapsychology" (J. Beloff ed.), The Scarecrow Press, Lanham, Maryland, 1974.

²² Foerster H. von, *Memory Without A Record*, in *The Anatomy of Memory* (D.P. Kimble ed.), Science and Behavior Books, Palo Alto, 1965.

²³ Sheldrake R., *A New Science of Life: The Hypothesis of Formative Causation*, J. P. Tarcher, Los Angeles, California, 1981 (trad. it. *L'ipotesi della casualità formativa*, Red Edizioni, Milano).
Sheldrake R., *Can Our Memories Survive the Death of Our Brains?*, in *What*

Survives? Contemporary Explorations of Life After Death (G. Doore ed.), J. P. Tarcher, Los Angeles, California, 1990.

²⁴ Grof S., *Ervin Laszlo's Akashic Field and the Dilemmas of Modern Consciousness Research*, "World Futures: The Journal of General Evolution", Taylor & Francis, Londra e Budapest, 2005.

²⁵ Laszlo E., *The Creative Cosmos*, Floris Books, Edimburgo, 1994.
Laszlo E., *The Connectivity Hypothesis: Foundations of an Integral Science of Quantum, Cosmos, Life, and Consciousness*, State University of New York (SUNY) Press, Albany, New York, 2003.

²⁶ Laszlo E., *Science and the Akashic Field: An Integral Theory of Everything*, Inner Traditions, Rochester, Vermont, 2004.

²⁷ Grof S., *Beyond the Brain: Birth, Death and Transcendence in Psychotherapy*, cit.

Grof S., *Psychology of the Future: Lessons from Modern Consciousness Research*, cit.

Grof S., Grof C., *Spiritual Emergency: When Personal Transformation Becomes a Crisis*, cit.

Grof C., Grof S., *The Stormy Search for the Self*, cit.

Capitolo 9

¹ Sidgewick H. et al., *Report on the Census of Hallucinations*, Proceedings of the Society for Psychical Research, 34:25, 1894.

² Bozzano E., *Dei Fenomeni di Telekinesia in Rapporto con Eventi di Morti*, Casa Editrice Europa, Verona, 1948.

³ Cobbe F.P., *The Peak in Darien: The Riddle of Death*, "Linell's Living Age and New Quarterly Review", 134:374, 1877.

Hyslop J.H., *Psychical Research and the Resurrection*, Small, Maynard & Co., Boston, Massachusetts, 1908.

Barrett W., *Death-Bed Visions*, Methuen, Londra, 1926 (trad. it. *Visioni in punto di morte*, Edizioni Mediterranee, Roma).

Hart H., *The Enigma of Survival*, Charles Thorrias, Springfield, Illinois, 1959.

⁴ Osis K., *Deathbed Observations of Physicians and Nurses*, cit.

⁵ Heim A., *Notizen über den Tod durch Absturz* (Notizie sulle morti da caduta), "Jahrbuch des Schweizer Alpenklub", 27:327, 1892.

⁶ Jung C.G., *Memories, Dreams, Reflections*, Pantheon, New York, 1961 (trad. it. *Memorie, sogni, riflessioni*, Rizzoli, Milano).

⁷ Delacour J-B., *op. cit.*

⁸ Rosen D., *Suicide Survivors; A Follow-Up Study of Persons Who Survived Jumping from the Golden Gate and San Francisco-Oakland Bay Bridges*, "West. J. Med.", 122: 289, 1975.

⁹ Friend T., *Jumpers: The fatal grandeur of the Golden Gate Bridge*, "New Yorker", 13 ottobre 2003.

¹⁰ Grof S., *Beyond the Brain*, cit.
Grof S., *Psychology of the Future*, cit.

¹¹ Clarke E.H., *Visions: A Study of False Sight*, Houghton, Osgood & Co., Boston, Massachusetts, 1878.

¹² Osis K., *Deathbed Observations of Physicians and Nurses*, cit.

¹³ Noyes R., *Dying and Mystical Consciousness*, "J. Thanatol.", 1:25, 1971.

¹⁴ Pfister O., *Schockdenken und Schockphantasien bei hochster Todesgefahr*, "Ztschr. für Psychoanalyse", 16:430, 1930.

¹⁵ Freud S., *Beyond the Pleasure Principle* (trad. J. Strachey), W.W. Norton, New York, 1975 (trad. it. *Al di là del principio del piacere*, Boringhieri, Torino).

¹⁶ Hunter R.A., *On the Experience of Nearly Dying*, "Amer. J. Psychiat.", 124:84, 1967.

¹⁷ Noyes R., *The Experience of Dying*, "Psychiatry", 35:174, 1972.

¹⁸ Heim A., cit.

¹⁹ Munk W., *Euthanasia or Medical Treatment in Aid of an Easy Death*, Longmans, Green & Co., New York, 1887.

²⁰ Maslow A., *Religions, Values, and Peak Experiences*, Ohio State University Press, Columbus, Ohio, 1964.

²¹ Pahnke W.N., *Report on a Pilot Project Investigating the Pharmacological Effects of Psilocybin in Normal Volunteers* (lavoro non pubblicato), Massachusetts Mental Health Center, 1966.

²² James W., *The Varieties of Religious Experience*, Longmans, Green and Company, New York, 1929 (trad. it. *Le varie forme della coscienza religiosa*, Bocca, Milano).
Stace W.T., *Mysticism and Philosophy*, J.P. Lippincott, Filadelfia e New York, 1960.

²³ Kübler-Ross E., cit.
Moody R.A., *Life After Life*, cit.

²⁴ Pahnke W.N., *Drugs and Mysticism: An Analysis of the Relationship Between Psychedelic Drugs and the Mystical Consciousness*, conferenza, Harvard University, 1963.

²⁵ Noyes R., *The Experience of Dying*, cit.

²⁶ Grof S., Halifax J., *The Human Encounter with Death*, E.P.Dutton, New York, 1977 (trad.it. *L'incontro con la morte*, SIAD Edizioni, Milano).

²⁷ Moody R.A., *Reflections on Life After Life: More Important Discoveries in the Ongoing Investigation of Survival of Life After Bodily Death*, Bantam Books, New York, 1977 (trad. it. *Nuove ipotesi sulla vita oltre la vita*, Mondadori, Milano).

²⁸ Greyson B., Bush N.E., *Distressing Near-Death Experiences*, "Psychiatry", 55:95, 1992.

Bache C., *Expanding Grof's Conception of the Perinatal: Deepening the Inquiry into Frightening Near-Death Experiences*, "Journal of Near-Death Studies", 15:115, 1996.

²⁹ Whinnery J.E., *Psychophysiological Correlates of Unconsciousness and Near-Death Experiences*, "Journal of Near-Death Studies", Vol. 15, 4, 1997.

³⁰ Ring K., Valarino E.E., *Lessons from the Light: What We Can Learn from the Near-Death Experience*, Plenum Press, New York, 1998 (trad. it. *Insegnamenti dalla luce. Cosa possiamo imparare dalle esperienze in punto di morte*, Edizioni Mediterranee, Roma).

Sabom M., *Recollections of Death: A Medical Investigation*, Harper & Row Publishers, New York, 1982 (trad. it. *Dai confini della vita: un'indagine scientifica*, Longanesi, Milano).

Sabom M., *Light and Death: One Doctor's Fascinating Accounts of Near-Death Experiences*, Church Source, Grand Rapids, Michigan, 1998.

³¹ Evans-Wentz W.E., *The Tibetan Book of the Death*, Oxford University Press, Londra, 1957.

³² Ring K., Valarino E.E., *Lessons from the Light*, cit.
Ring K., Cooper S., *Mindsight: Near-Death and Out-of-Body Experiences in the Blind*, William James Center for Consciousness Studies, Palo Alto, California, 1999.

³³ Monroe R.A., *Journeys Out of the Body*, Doubleday and Co., New York, 1971 (trad. it. *I miei viaggi fuori dal corpo*, Edizioni Meb, Padova). Monroe R.A., *Far Journeys*, Doubleday and Co., New York, 1985. Monroe R.A., *Ultimate Journey*, Doubleday and Co., New York, 1994.

³⁴ Tart C., *A Psychophysiological Study of Out-of-Body Phenomena*, "Journal of the Society for Psychical Research", 62:3, 1968.

³⁵ Osis K., McCormick D., *Kinetic Effects at the Ostensible Location of an Out-of-Body Projection During Perceptual Testing*, "Journal of the American Society for Psychical Research", 74:319, 1980.

³⁶ Grey M., *Return from Death: An Exploration of the Near-Death Experience*, Arkana, Londra, 1985.

Irwin H.J., Bramwell B.A., *The Devil in Heaven: A Near-Death Experience with Both Positive and Negative Facets*, "Journal of Near-Death Studies", 7:38, 1988.

Greyson B., Bush N.E., *cit.*

Ring K., *Solving the Riddle of Frightening Near-Death Experiences: Some Testable Hypotheses and a Perspective Based on a Course In Miracles*, "Journal of Near-Death Studies", vol.13, n.1, 1994.

Bache C., *Expanding Grof's Conception of the Perinatal*, *cit.*

³⁷ Greyson B., Bush N.E., *cit.*

³⁸ Rommer B., *Blessing in Disguise: Another Side of the Near-Death Experience*, Llewellyn Publishers, St. Paul, Minnesota, 2000.

³⁹ Brinkley D., Perry P., Moody R., *Saved by Light: The True Story of a Man Who Died Twice and the Profound Revelations He Received*, HarperCollins Publishers, New York, 1995 (trad. it. *Salvato dalla luce*, Sperling & Kupfer, Milano).

⁴⁰ Ring K., *Heading Toward Omega: In Search of the Meaning of the NearDeath Experience*, Morrow, New York, 1984 (trad. it. *Progetto Omega. Dall'esperienza di pre-morte ai rapimenti alieni*, Edizioni Mediterranee, Roma).
Atwater P.M.H., *Coming Back to Life the After-Effects of the Near Death Experience*, Ballantine Books, New York, 1988 (trad. it. *Ritorno alla vita*, Armenia, Milano).

Sutherland C., *Transformed by the Light*, Bantam Books, Sydney, 1992.

⁴¹ Morse M., *Transformed by the Light*, Piatkus, New York, 1992 (trad. it. *Trasformati dalla luce*, Armenia, Milano).

⁴² Fenwick P., Fenwick E., Intervista pubblicata su "The Daily Mail", p. 47, Londra, 2 marzo 1995.

⁴³ Sabom M., *Recollections of Death: A Medical Investigation*, *cit.*

⁴⁴ Sabom M., *Light and Death: One Doctor's Fascinating Accounts of NearDeath Experiences*, *cit.*

⁴⁵ Pfister O., *cit.*

Hunter R.A., *cit.*

Noyes R., Kletti R., *The Experience of Dying from Falls*, "Omega", 3:45, 1972.

⁴⁶ Grosso M., *The Status of Survival Research: Evidence, Problems, Paradigms*, documento presentato all'Institute of Noetic Sciences Symposium, intitolato *The Survival of Consciousness After Death*, Chicago, Illinois, 1981.

Sabom M., *Recollections of Death: A Medical Investigation*, *cit.*

Ring K., *Heading Toward Omega*, *cit.*

Capitolo 10

¹ Asch S., *The Nazarene*, Carroll & Graf Publishers, New York, 1967.

² Bache C., *Lifecycles: Reincarnation and the Web of Life*, Paragon Press, New York, 1991.

³ Stevenson I., *Twenty Cases Suggestive of Reincarnation*, University of Virginia Press, Charlottesville, Virginia, 1966 (trad. it. *Reincarnazione: 20 casi a sostegno*, Armenia, Milano).

Stevenson I., *Unlearned Languages*, University of Virginia Press, Charlottesville, Virginia, 1984.

Stevenson I., *Children Who Remember Previous Lives*, University of Virginia Press, Charlottesville, Virginia, 1987 (trad. it. *I bambini che ricordano altre vite*, Edizioni Mediterranee, Roma).

⁴ Bache C., *Lifecycles: Reincarnation and the Web of Life*, cit.

⁵ Stevenson I., *Reincarnation and Biology: A Contribution to the Etiology of Birthmarks and Birth Defects*, Praeger, Westport, Connecticut, 1997 (trad. it. *Le prove della reincarnazione*, sintesi del saggio originale, Armenia, Milano).

⁶ "Journal of the American Medical Association", *Review of Ian Stevenson's "European Cases of the Reincarnation Type"*, 291:628-629, 2004.

⁷ Grof S., *The Adventure of Self-Discovery*, cit.

Grof S., *The Holotropic Mind*, cit.

⁸ Bell J., *On the Problem of Hidden Variables in Quantum Physics*, "Review of Modern Physics", 38:447, 1966.

Capra F., *The Turning point*, Simon & Schuster, New York, 1982 (trad. it. *Il punto di svolta. Scienza, società e cultura emergente*, Feltrinelli, Milano).

⁹ Grof S., *When the Impossible Happens. Adventures in Non-Ordinary Realities*, Sounds True, Inc., Boulder, Colorado, 2006 (trad. it. *Quando accade l'impossibile. Avventure in realtà non ordinarie*, Urra-Apogeo, Milano).

¹⁰ Korzybski A., *Science and Sanity: An Introduction to Non-Aristotelian Systems and General Semantics*, The International Non-Aristotelian Library Publishing Company, Lakeville, Connecticut, 1933.

Bateson G., *Steps to An Ecology of Mind*, Chandler Publications, San Francisco, California, 1972 (trad. it. *Verso un'ecologia della mente*, Adelphi, Milano).

¹¹ Wambach H., *Life Before Life*, Bantam, New York, 1979 (trad. it. *Vita prima della vita*, Edizioni Mediterranee, Roma).

¹² Benson H., Lehmann J.W., Malhotra M.S., Goldman R.F., Hopkins J., Epstein M.D., *Body Temperature Changes During the Practice of Tummo Yoga*, "Nature", 295:232, 1982.

Capitolo 11

¹ Grof S., *When the Impossible Happens*, cit.

² Grosso M., *The Status of Survival Research: Evidence, Problems, Paradigms*, documento presentato all'Institute of Noetic Sciences Symposium, intitolato *The Survival of Consciousness After Death*, Chicago, Illinois, 1981.

³ Moody R.A., *Reunions: Visionary Encounters with Departed Loved Ones*, Villard Books, New York, 1993.

⁴ Raudive K., *Breakthrough*, Lancer Books, New York, 1971.

⁵ Senkowski E., *Instrumental Transcommunication (ITC)*, documento presentato all'Institute for Noetic Sciences, Corte Madera, California, luglio 1994.

⁶ *Ibidem.*

⁷ Macy M., *The Miraculous Side of Instrumental Transcommunication*, documento presentato al Seventh International Conference on Science and Consciousness, La Fonda Hotel, Santa Fe, New Mexico, 2005.

Capitolo 12

¹ Wasson G., Wasson V.P., *Mushrooms, Russia, and History*, Pantheon Books, New York, 1957.

² Wasson, V. P., Intervista in "This Week", Baltimora, 19 maggio 1957.

³ Grof S., *LSD Psychotherapy*, *cit.*

⁴ Huxley A., *Island*, Bantam, New York, 1963 (trad. it. *Lisola*, Mondadori, Milano).

⁵ Huxley A., *Brave New World*, Bantam Modern Classic, Harper & Row Publishing, New York, 1968 (trad. it. *Il mondo nuovo. Ritorno al mondo nuovo*, Mondadori, Milano).

⁶ Huxley L.A., *cit.*

⁷ Kast E.C., *The Analgesic Action of Lysergic Acid Compared with Dihydromorphinone and Meperidine*, "Bull. Drug Addiction Narcotics", App. 27:3517, 1963.

Kast E.C., Collins V.J., *A Study of Lysergic Acid Diethylamide As An Analgesic Agent*, "Anaesth. Analg. Curr. Res.", 43:285, 1964.

⁸ Kast E.C., *Pain and LSD-25: A Theory of Attenuation of Anticipation*, in D. Solomon (a cura di) *LSD-25: The Consciousness-Expanding Drug*, Putnam, New York, 1964.

⁹ Kast E.C., Collins V.J., *LSD and the Dying Patient*, "Chicago Med. School Quarterly", 26:80, 1966.

¹⁰ *Ibidem.*

¹¹ Cohen S., *LSD and the Anguish of Dying*, "Harper's Magazine", 231:69, 77, 1965.

¹² Fisher G., *Psychotherapy for the Dying: Principles and Illustrative Cases with Special Reference to the Use of LSD*, "Omega", 1:3, 1970.

¹³ Cohen M.M., Marinello M.J., Back N., *Chromosomal Damage in Human Leucocytes Induced by Lysergic Acid Diethylamide*, "Science", 155:1417, 1967.

¹⁴ Pahnke W.N., *Drugs and Mysticism: An Analysis of the Relationship Between Psychedelic Drugs and the Mystical Consciousness*, cit.

Capitolo 13

¹ Simonton C.O., Creighton J., Simonton S.M., *Getting Well Again*, J.P. Tarcher, Los Angeles, California, 1978 (trad. it. *Ritorno alla salute. Tecniche di auto-aiuto che favoriscono la guarigione*, Amrita, Giaveno, Torino)

² Pahnke W.N., *Report on a Pilot Project Investigating the Pharmacological Effects of Psilocybin in Normal Volunteers*, cit..

³ Meher Baba, *God in a Pill?*, Sufism Reoriented, Inc., Walnut Creek, California, 1966.

⁴ Zaehner R.C., *Mysticism Sacred and Profane*, The Clarendon Press, Oxford, 1957.

⁵ Zaehner R.C., *Zen, Drugs, and Mysticism*, Pantheon, New York, 1972.

⁶ Huxley A., *The Doors of Perception and Heaven and Hell*, cit.

⁷ Wang S., *The Multiple Planes of the Cosmos and Life*, Society for Psychic Studies, Taipei, Taiwan, 1979.

⁸ Bonny H., Pahnke W.N., *The Use of Music in Psychedelic (LSD) Psychotherapy*, "J. Music Therapy", 9:64, 1972.

⁹ Pahnke W.N., Kurland A.A., Unger S., Savage C., Grof, S., *The Experimental Use of Psychedelic (LSD) Psychotherapy*, "Journal of the American Medical Association", 212:1856, 1970.

Richards W.A., Grof S., Goodman L.E., Kurland, A.A., *LSD Assisted Psychotherapy and the Human Encounter with Death*, "J. Transpersonal Psychol.", 4:121, 1972.

¹⁰ Richards W.A. *Counseling, Peak Experiences, and the Human Encounter with Death: An Empirical Study of the Efficacy of DPT-Assisted Counseling in Enhancing the Quality of Life of Persons with Terminal Cancer and Their Closest Family Members*, tesi di dottorato, School of Education, Catholic University of America, Washington, DC, 1975.

¹¹ Maslow A. *Religions, Values, and Peak Experiences*, cit.

Capitolo 15

¹ Simonton C.O., Simonton S.M., *Belief Systems and Management of the Emotional Aspects of Malignancy*, "J. Transpersonal Psychol.", 1:29, 1974.

² Simonton C.O., Creighton J., Simonton S.M., *Getting Well Again*, cit.

³ Osis K., *Deathbed Observations of Physicians and Nurses*, cit.

⁴ Kübler-Ross E., *On Death and Dying*, cit.

⁵ Saunders C., *The Management of Terminal Illness*, Hospital Medicine Publications, Londra, 1967.

Saunders C., *The Need for In-Patient Care for the Patient with Terminal Cancer*, "Middlesex Hospital Journal", 72:3, 1973.

⁶ Simonton C.O., Simonton S.M., *Belief Systems and Management of the Emotional Aspects of Malignancy*, cit.

⁷ Kast E.C., Collins V.J., *LSD and the Dying Patient*, "Chicago Med. School Quarterly", 26:80, 1966.

⁸ Grof S., *Beyond the Brain: Birth, Death, and Transcendence in Psychotherapy*, cit.

Grof S., *Psychology of the Future: Lessons from Modern Consciousness Research*, cit.

⁹ Ring K., *Life at Death: A Scientific Investigation of the Near-Death Experience*, Quill, New York, 1982.

Ring K., *Heading Toward Omega: In Search of the Meaning of the Near-Death Experience*, Morrow, New York, 1984.

¹⁰ Grof S., *Realms of the Human Unconscious: Observations from LSD Research*, cit.

Grof S., *Psychology of the Future: Lessons from Modern Consciousness Research*, cit.

¹¹ Grof S., *LSD Psychotherapy*, cit.

¹² Kast E.C., Collins V.J., *A Study of Lysergic Acid Diethylamide As An Analgesic Agent*, cit.

¹³ Kast E.C., *Pain and LSD-25: A Theory of Attenuation of Anticipation*, cit.

¹⁴ Melzack R., *The Puzzle of Pain*, Basic Books, New York, 1973 (trad. it. *Lenigma del dolore*, Zanichelli, Bologna).

¹⁵ Melzack R., Wall P.D., *Pain Mechanisms: A New Theory*, "Science", 150:971, 1965.

¹⁶ Garfield A., *Psychothanatological Concomitants of Altered State Experiences: An Investigation of the Relationship between Consciousness Alteration and Fear of Death*, tesi di dottorato, Università della California, 1974.

¹⁷ Kast E.C., *Pain and LSD-25: A Theory of Attenuation of Anticipation*, cit.

¹⁸ Grof S., *The Cosmic Game: Explorations of the Frontiers of Human Consciousness*, State University of New York Press, Albany, New York, 1988 (trad. it. *Il gioco cosmico della mente. Le nuove frontiere della psicologia transpersonale*, Red Edizioni, Milano).

¹⁹ Huxley A., *Perennial Philosophy*, Harper and Brothers, New York e Londra, 1945 (trad. it. *La filosofia perenne*, Adelphi, Milano).

²⁰ Wilber K., *The Atman Project: a Transpersonal View of Human Development*, The Theosophical Publishing House, Wheaton, Illinois, 1980 (trad. it. *Il progetto Atman*, Edizioni Crisalide, Spigno Saturnia, LT).

²¹ Huxley A., *Island*, cit.

Capitolo 16

¹ Fenichel O., *The Psychoanalytic Theory of Neurosis*, W.W. Norton, New York, 1945 (trad. it. *Trattato di psicoanalisi. Delle nevrosi e delle psicosi*, Astrolabio Ubaldini, Roma).

² Freud S., *The Theme of the Three Caskets*, in *Collected Papers 4*, Hogarth Press, Londra, 1925 (trad. it. *Il motivo dei tre scrigni*, in *Psicoanalisi del genio*, Newton Compton, Roma).

³ Freud S., *Thoughts for the Times on War and Death*, in *Collected Papers 4*, Hogarth Press, Londra, 1925 (trad. it. *Considerazioni attuali sulla guerra e la morte*, Newton Compton, Roma).

⁴ Freud S., *Beyond the Pleasure Principle*, cit.

⁵ Freud S., *An Outline of Psychoanalysis*, W.W. Norton, New York, 1949 (trad. it. *Compendio di psicoanalisi*, Boringhieri, Torino).

⁶ Brun A., *Über Freuds Hypothese vom Todestrieb* (A proposito della teoria di Freud sull'istinto di morte), *Psyche*, 17:81, 1953.

⁷ Adler A., *The Practice and Theory of Individual Psychology*, Harcourt, Brace & Co, New York, 1932 (trad. it. *Prassi e teoria della psicologia individuale*, Astrolabio Ubaldini, Roma).

⁸ Bottome P., *Alfred Adler: A Biography*, Putnam Press, New York, 1939.

⁹ Jung C.G., *Two Essays on Analytical Psychology*, in *Collected Works of C.G. Jung*, vol. 5, Bollingen Serie XX, Princeton University Press, Princeton, New

Jersey, 1953 (trad. it. *Due testi di psicologia analitica*, in *Opere di C.G. Jung*, vol. 7, Boringhieri, Torino).

¹⁰ Jung C.G. *Alchemical Studies*, in *Collected Works of C.G. Jung*, Vol. 13, Bollingen Series XX, Princeton University Press, Princeton, New Jersey, 1967 (trad. it. *Studi sull'alchimia*, in *Opere di C.G. Jung*, Vol.13, Boringhieri, Torino).
Jung C.G., *The Structure and Dynamics of the Psyche*, in *Collected Works of C.G. Jung*, Vol. 8, Bollingen Series XX, Princeton University Press Princeton, New Jersey, 1970 (trad. it. *La dinamica dell'inconscio*, in *Opere di C.G. Jung*, Vol. 8, Boringhieri, Torino).

Jung C.G., *Civilization in Transition*, in *Collected Works of C.G. Jung*, Vol. 10, Bollingen Series XX, Princeton University Press, Princeton, New Jersey, 1970 (trad. it. *Civiltà in transizione*, in *Opere di C.G. Jung*, Vol. 10, Boringhieri, Torino).

¹¹ Becker E., *The Denial of Death: A Perspective in Psychiatry and Anthropology*, The Free Press, New York, 1973 (trad. it. *Il rifiuto della morte*, San Paolo Edizioni, Milano).

¹² Heidegger M., *Sein und Zeit*, Max Niemage, Halle, Germania, 1927 (trad.it. *Essere e tempo*, Longanesi, Milano).

¹³ Feifel H. (a cura di), *The Meaning of Death*, McGraw-Hill, New York, 1959.

¹⁴ Kübler-Ross E., *On Death and Dying*, cit.

¹⁵ Moody R.A., *Life After Life: The Investigation of a Phenomenon Survival of Bodily Death*, cit.

¹⁶ Harrington A., *The Immortalist*, Celestial Arts, Milbrae, California, 1969.

¹⁷ Becker E., *The Denial of Death*, cit.

¹⁸ Fromm E., *Anatomy of Human Destructiveness*, Holt, Rinehart, Winston, New York, 1973 (trad. it. *Anatomia della distruttività umana*, Mondadori, Milano).

Sull'autore

Stanislav Grof è uno psichiatra con cinquant'anni di esperienza nella ricerca degli stati non ordinari di coscienza. È uno dei fondatori e dei maggiori teorici della psicologia transpersonale. È nato a Praga, dove ha anche compiuto il suo tirocinio scientifico: una laurea alla Charles University School of Medicine e un dottorato presso l'Accademia Cecoslovacca delle Scienze.

I primi studi sull'uso clinico delle sostanze psichedeliche furono condotti da Stanislav Grof presso l'Istituto per la Ricerca Psichiatrica di Praga, dove fu il ricercatore responsabile di un programma che esaminava sistematicamente il potenziale terapeutico di LSD e di altre sostanze psichedeliche. Nel 1967 fu invitato dall'Università Johns Hopkins di Baltimora come borsista per la ricerca clinica, dottorato in Medicina.

Dopo aver compiuto i due anni di studi come borsista, rimase negli Stati Uniti e continuò i suoi studi come capo ricercatore presso il Maryland Psychiatric Center e come assistente di psichiatria presso la Clinica Henry Phipps dell'Università Johns Hopkins di Baltimora. Nel 1973 Stanislav Grof è stato invitato all'Istituto Esalen a Big Sur, in California, dove ha vissuto fino al 1987 come borsista residente scrivendo, dando seminari e conferenze e sviluppando le tecniche della respirazione olografica con la

moglie Christina. È stato anche membro del Consiglio di Amministrazione dell'Esalen Institute.

È il fondatore della International Transpersonal Association (ITA), di cui è tuttora presidente. In questo ruolo, con Christina, ha organizzato grandi conferenze internazionali negli Stati Uniti, in quella che era la Cecoslovacchia, in India, in Australia e in Brasile. Oggi vive a Mill Valley, in California, conduce seminari di addestramento per professionisti sulle tecniche di respirazione ologica e sulla psicologia transpersonale e scrive. È anche professore di Psicologia al California Institute of Integral Studies (CIIS) a San Francisco e presso la Pacifica Graduate School a Santa Barbara e dà conferenze e seminari in tutto il mondo.

Nel 1993 ha ricevuto il riconoscimento d'onore della Association for Transpersonal Psychology (ATP), che gli è stato conferito nel corso della venticinquesima Assemblea tenutasi ad Asilomar in California, per i suoi importanti contributi e avanzamenti nel campo della psicologia transpersonale.

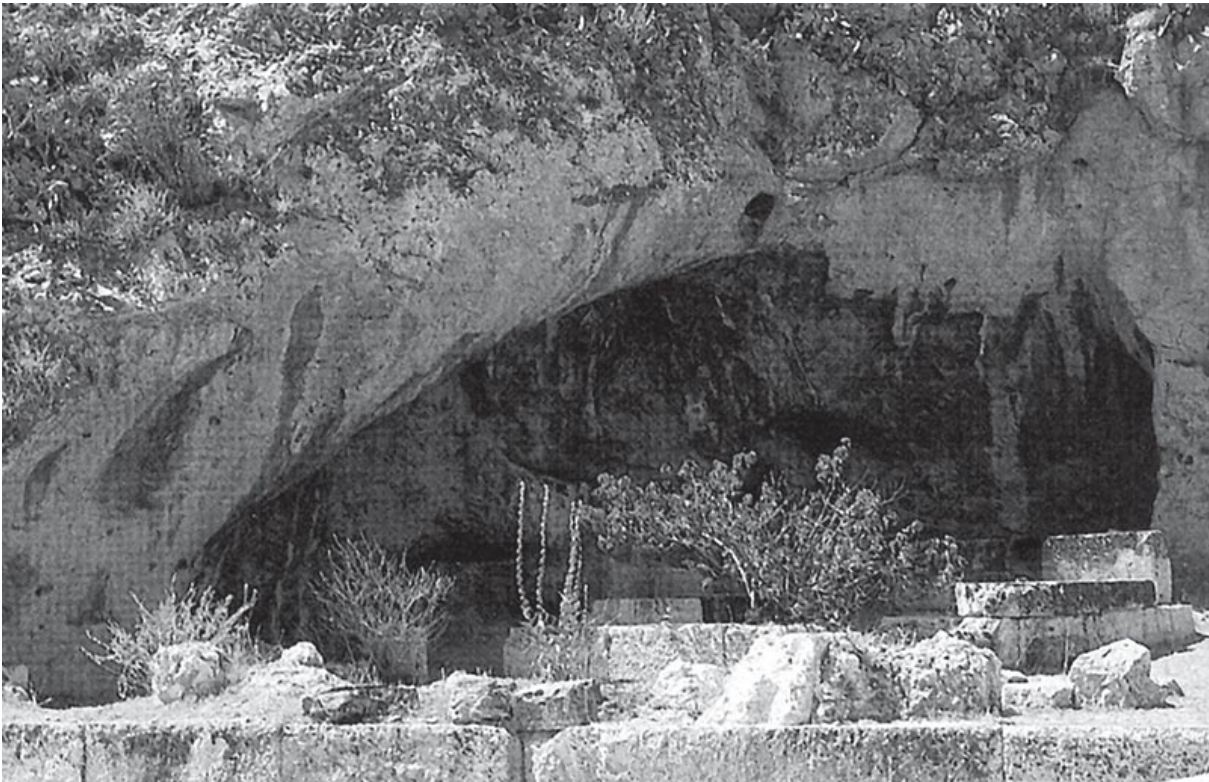
Ha pubblicato oltre 140 articoli su riviste scientifiche, come pure numerosi libri che sono stati tradotti in 16 lingue.

Per informazioni sui seminari di Respirazione ologica e di formazione per diventare facilitatore, si prega di contattare:

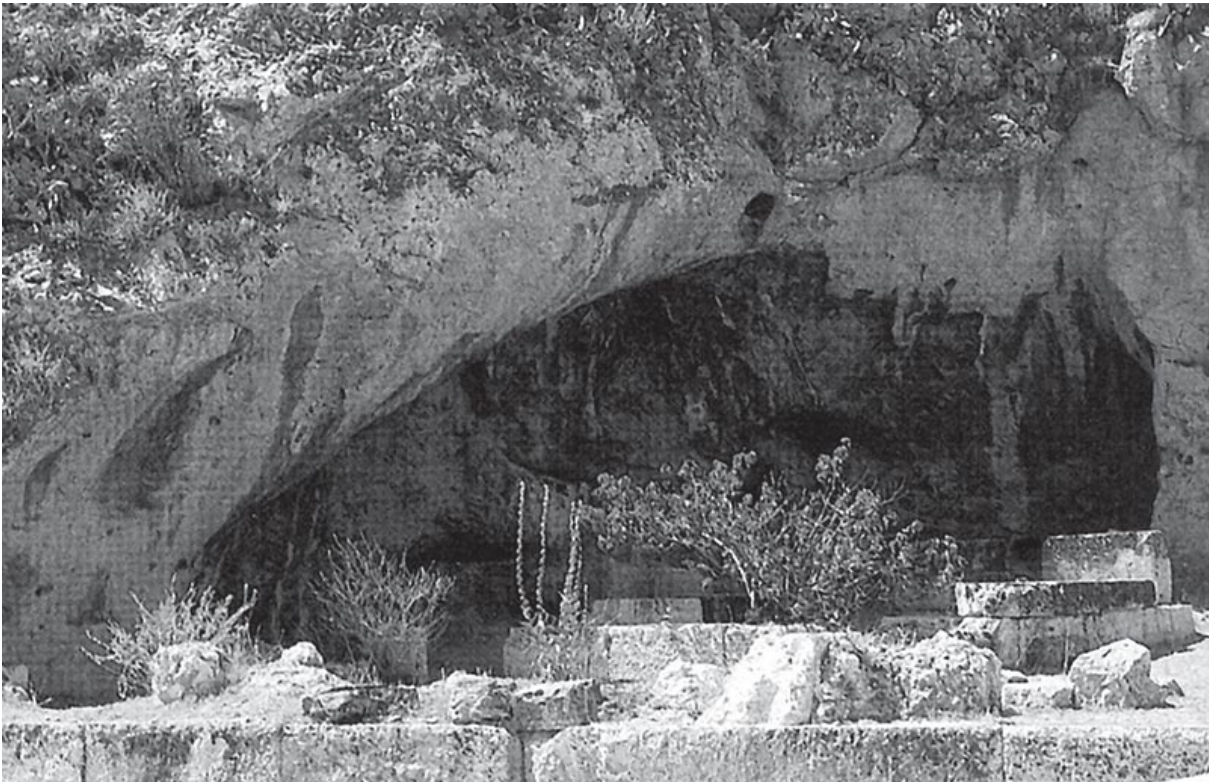
Grof Transpersonal Training
38 Miller Ave, PMB 516
Mill Valley, CA 94941 www.holotropic.com
gtt@holotropic.com Telefono: 415-383-8779
Fax: 415-383-0965



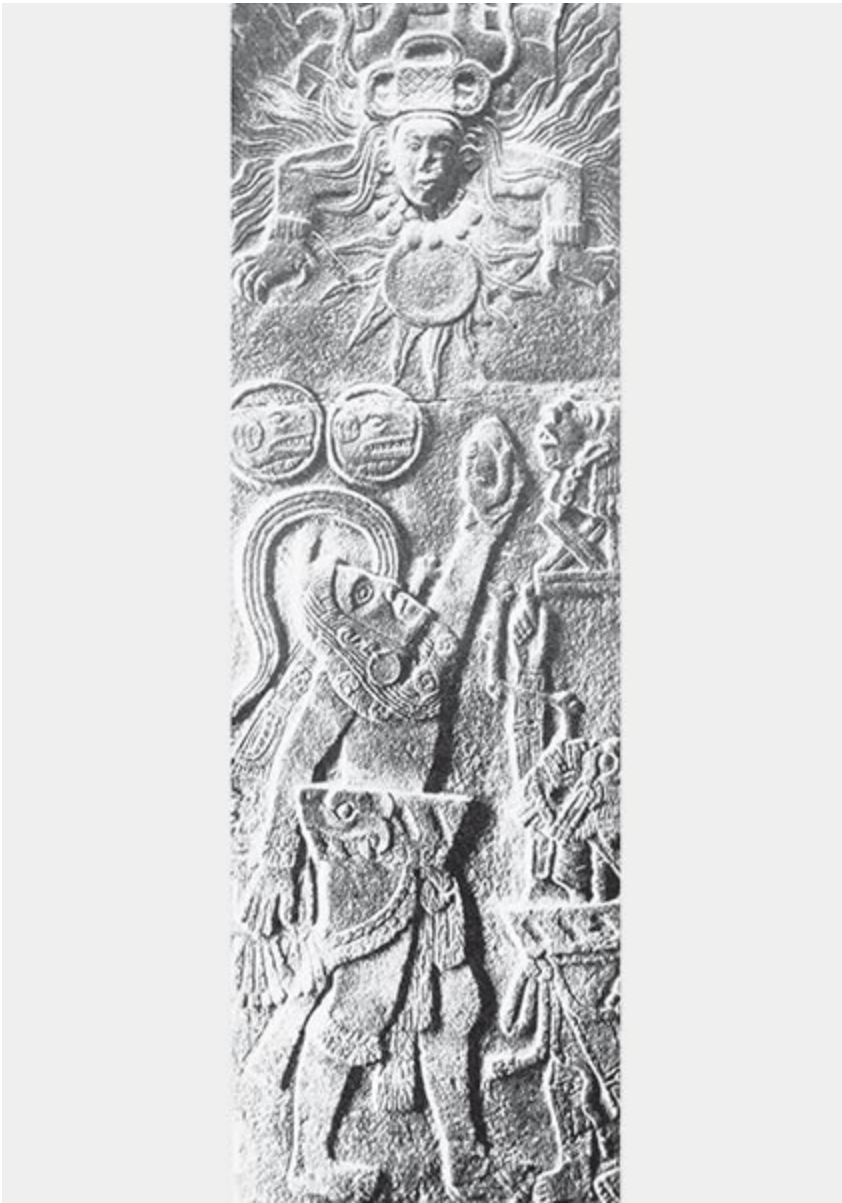
Lo sciamano di Lascaux. Una scena misteriosa, nella cripta del tempio che si trova nella caverna di Lascaux, mostra una figura supina con il pene eretto, probabilmente uno sciamano in trance. Sul lato destro si vede un toro eviscerato, trafitto da una lancia, l'immagine di un uccello su un palo e un rinoceronte.



La caverna vicino al tempio di Eleusi. Secondo la leggenda, era questa l'entrata nel Mondo sotterraneo che Ade usò quando rapì Persefone. (Sia questa fotografia sia quella sotto sono tratte da *The Road to Eleusis* di R.G. Wasson, C.A. Ruck e A. Hofmann, Hermes Press, Los Angeles, 1998, per gentile concessione di Robert Forte)



Modello del tempio di Eleusi durante il periodo romano. Si vede il Telesterion (la sala principale in cui si svolgevano i misteri) al di là delle mura di fortificazione; sulla destra, il Grande Propileo e il Piccolo Propileo.



L'offerta del cuore. Un monumento maya mostra un giocatore di palla che offre al dio Sole il cuore di una vittima sacrificata. (Cozumel, 1000 circa)



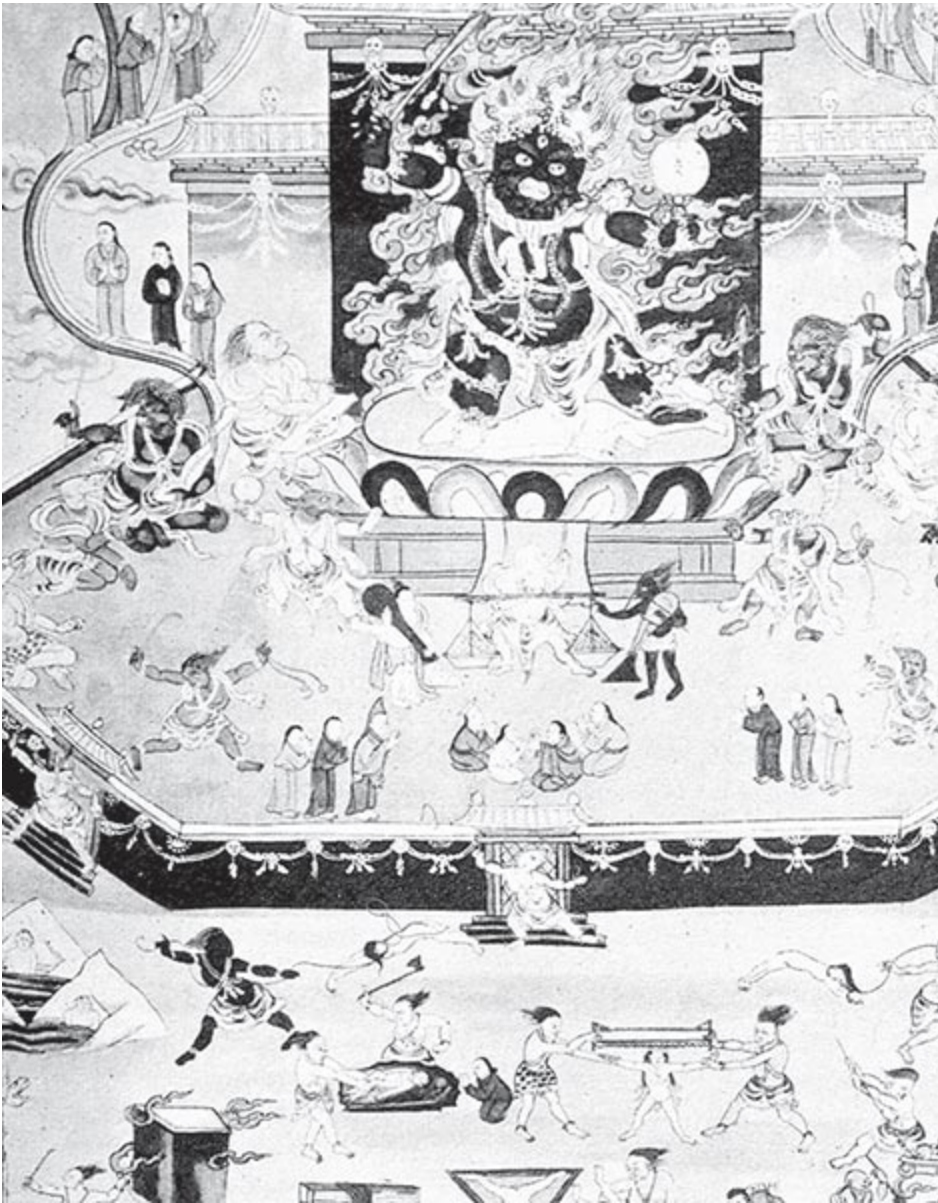
Scena maya di morte e rinascita. Questo piatto di un treppiede mostra Hun Hunagpu, padre degli Eroi Gemelli, che porta un copricapo fatto di penne di quetzal mentre emerge dal carapace rotto di una tartaruga decorato con il disegno di un teschio. Ad attendere il rinato sono i suoi figli, Hunahpu e Xbalanque. (Tardo periodo classico maya, 600-800 circa; tratto da *The Maya Book of the Dead: The ceramic Codex* di Francis Robiscek, University of Virginia Art Museum, Charlottesville, 1981, Metropolitan Museum of Art, New York)



Effigie precolombiana di fungo. Nel Sud del Messico, in Guatemala e in Salvador sono state ritrovate sculture in ceramica e in pietra che rappresentano funghi e divinità a forma di fungo che risalgono dal 1000 a.C. al 500 d.C. Questa terracotta mostra officianti che danzano attorno all'immagine di un fungo, che rappresenta probabilmente l'Albero del Mondo, l'*axis mundi*. (Colima, Messico, 200 a.C.-100 d.C.; tratto da *The Maya Book of the Dead*, cit., Francis Robiscek)



Quetzalcoatl, il dio della Vita e della Morte, come serpente piumato. Questa scultura rappresenta il potente simbolo mesoamericano della morte e della rinascita. Il nome *Quetzalcoatl* è composto da due parole nahuatl: *quetzal*, un uccello variopinto simile al pappagallo, che simboleggia l'elemento spirituale negli uomini, e *coatl*, il serpente, che si riferisce alla loro natura terrena. (Scultura azteca, Quattordicesimo-Quindicesimo secolo; Bridgeman-Girandon/Art Resource, New York)



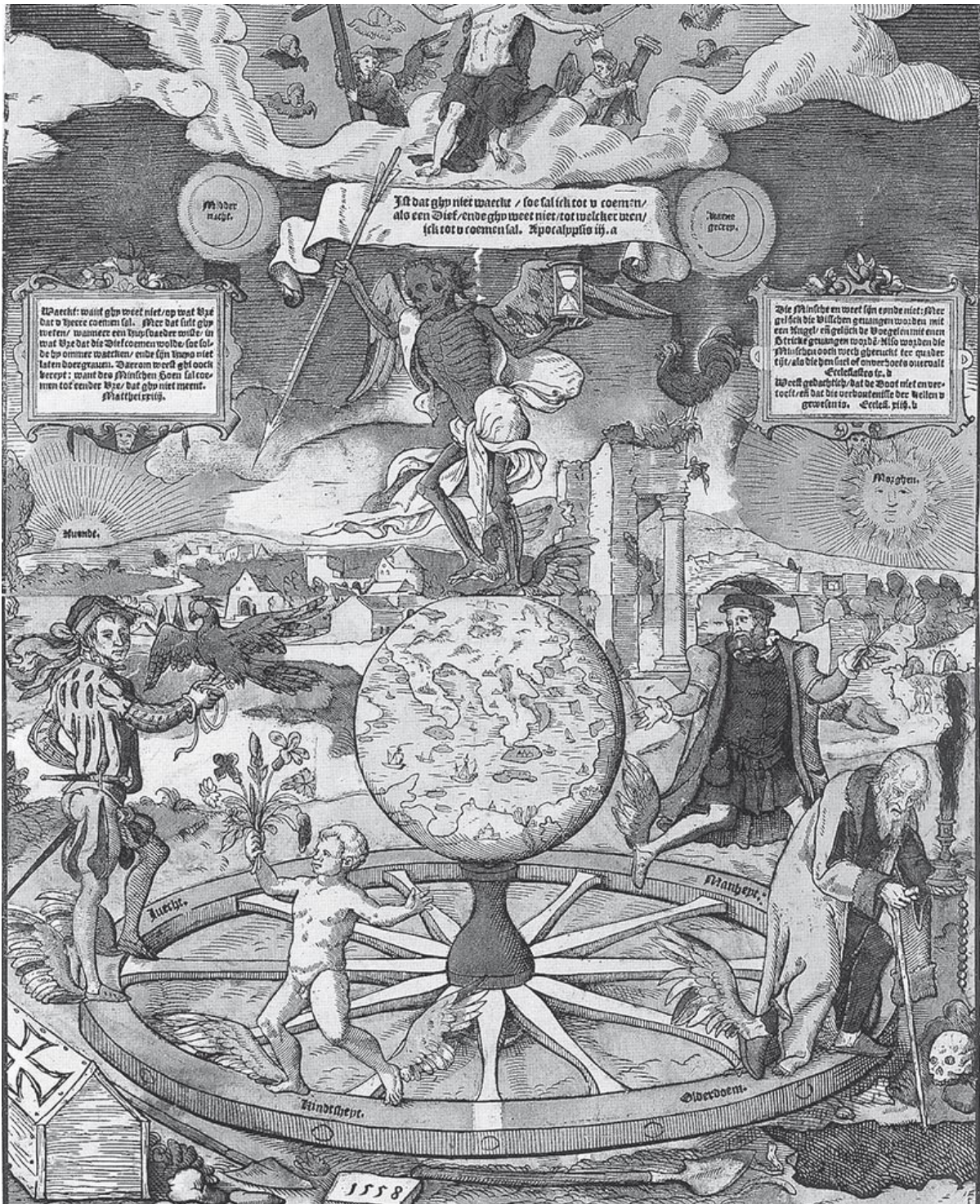
Il giudizio nel Bardo Sidpa. Yama Raja, affiancato dal Difensore e dall'Accusatore, giudica i tibetani morti. La bilancia karmica è accudita da Shinje, con la testa di scimmia, e da due assistenti, mentre varie divinità con la testa di animale fungono da giudici imparziali. A entrambi i lati del Giudice, uscendo dal tribunale, vi sono i sei Sentieri karmici che portano ai sei Buddha dei loka, i regni nei quali si può rinascere. Alla base del dipinto vi sono diverse scene che rappresentano le torture sperimentate negli otto inferni

caldi e negli otto inferni freddi. In cima al dipinto, nel centro, a presiedere, si trova Dorje Chang, il guru divino della Scuola del Cappello-Rosso di Padma Sambhava, la fonte spirituale sempre viva che continua ad emanare le dottrine esoteriche che sono alla base del *Bardo Thödol*. (W.Y. Evans-Wentz, *The Tibetan Book of the Dead*, Oxford University Press, New York, 1960, p. 167)





La diade Citipati. I due scheletri rappresentano la morte che danza. Sullo sfondo vi è un terreno caduco, la fine dell'esistenza (un luogo dove gli animali carnivori cercano i cadaveri). I Citipati sono rappresentati come una diade, dato che la morte implica sempre polarità e dualismo. Essi svolgono un ruolo molto importante nelle danze rituali tibetane. (Tangka tibetano, Diciannovesimo secolo; Tibetan Nyingmapa Meditation center e T. Tarthaing, *The Sacred Art of Tibet*, Dharma Press Berkeley, 1970)



La ruota della vita. Il dilemma fondamentale dell'esistenza dell'uomo (il difficile compito di trovare un significato nella vita di fronte all'inesorabilità della morte e della transitorietà) è rappresentato graficamente in

quest'immagine della ruota della vita. La morte troneggia sul globo terrestre come il sovrano assoluto del mondo. Sotto, una ruota in posizione orizzontale simboleggia il corso della vita dell'uomo. Ognuno sale sulla ruota da bambino piccolo, diventa vecchio mentre la ruota gira e ne è espulso nello stesso punto in cui era entrato. (Anonimo; S. Grof *Books of the Dead*, Thames and Hudson, Londra, 1994)



Il cigno come uccello dell'iniziazione. In quest'esperienza sciamanica di morte e di rinascita in una sessione di respirazione olografica, il cigno appare come animale sacro. Nella tradizione sciamanica siberiana, il cigno è un animale importante, simbolo di potere, associato all'amore, all'ispirazione, all'intuizione, alla trasformazione di se stessi, alla grazia e alla bellezza, oltre che al viaggio nell'Oltretomba. (Ambedue queste immagini sono dell'Autore)



Smembramento iniziatico. La rappresentazione della morte e della rinascita psico-spirituale in una seduta di respirazione olografica mostra una caratteristica sequenza, tipica dell'iniziazione sciamanica: l'annichilazione eseguita da animali iniziatici (in questo caso, l'essere smembrati da un branco di lupi).

Scene dalla Festa degli Indiani Okipa (dipinti di George Catlin, 1832; Smithsonian American Art Museum, Art Resource, New York, immagini 1, 2 e 4; Denver Art Museum, immagine 3)



Vista dell'interno della capanna della medicina. Gli iniziati si riuniscono nella capanna della medicina e il Maestro delle Cerimonie rivolge una preghiera al Grande Spirito.



Danza del bufalo e dell'O-kee-hee-dee. La danza del bufalo: O-kee-hee-dee entra dalla sinistra, il Maestro delle Cerimonie è appoggiato alla "Grande canoa" e O-kee-hee-dee fugge dalla scena dalla parte destra.



La prova. La prova prevede che gli iniziati siano sospesi con corde attaccate a schidioni che penetrano nella loro carne, con il peso dei teschi di bufalo che pendono dal loro corpo; al centro il Maestro delle Cerimonie fuma il calumet perché l'iniziazione abbia successo, mentre sulla destra gli iniziati offrono i loro mignoli per il sacrificio.



L'ultima corsa. Il Maestro delle Cerimonie è circondato da giovani guerrieri. Gli iniziati corrono, sono trascinati e lasciati alla custodia del Grande Spirito.



Ehecatl e Mictlantecuhtli. Quetzalcoatl, solitamente rappresentato nell'arte mesoamericana come il Serpente Piumato, simboleggia lo spirito e la rinascita spirituale. Qui si manifesta come Ehecatl, il dio del Vento, che soffia la vita nello scheletro del dio della Morte, Mictlantecuhtli. (*Codice Borgia*, manoscritto policromo su pelle di cervide, ripiegato)

a fisarmonica, probabilmente del tardo Quindicesimo secolo;
Akademische Druck-und Verlagsanstalt, Graz, Austria, 1976,
p. 56, © Biblioteca Apostolica Vaticana, Città del Vaticano)



Il serpente della visione. I Maya usavano l'immagine del serpente per simboleggiare le loro visioni. Questo architrave di calcare rappresenta la signora Choc, moglie del Giaguaro Scudo, che incontra la figura di un antenato che emerge dalla bocca del Serpente della Visione. (Yaxchilan, Chiapas, Messico, tardo periodo classico maya, 770 circa; British Museum, Londra)



Rituale maya del salasso. Questo architrave di pietra calcarea rappresenta la perforazione della lingua. Il re Jaguar Scudo regge un'enorme torcia, il che fa pensare che la cerimonia del salasso fosse tenuta in un luogo buio. Sua moglie, Choc, sta tirando una corda con infisse delle spine attraverso la sua bocca mutilata. Il suo sguardo spento fa pensare che si trovi in uno stato di trance causato dalla massiccia perdita di sangue. (Yaxchilan, Chiapas,

Messico, tardo periodo classico maya, 725 circa; British Museum, Londra)



Tlalocan, paradiso terrestre di Tlaloc, il dio della pioggia. In questo affresco, Tlaloc siede sotto un magnifico albero Ceiba e versa acqua da entrambe le mani. È affiancata da due sacerdoti che presentano offerte e piantano semi. L'etnobotanico Richard Schultes ha riconosciuto gli oggetti da cui fluiscono i semi come cappelli di funghi *Psilocybe*. Questo fa pensare che l'ingestione di questi funghi rendesse possibile a chi li usava avere accesso al Tlalocan. Nella parte inferiore dell'affresco, le anime delle persone morte in acqua, o a causa di tempeste e fulmini, godono un'eterna felicità e sono rappresentate mentre giocano, cantano e inseguono farfalle. (Museo Nacional de Antropologia, Città del Messico)

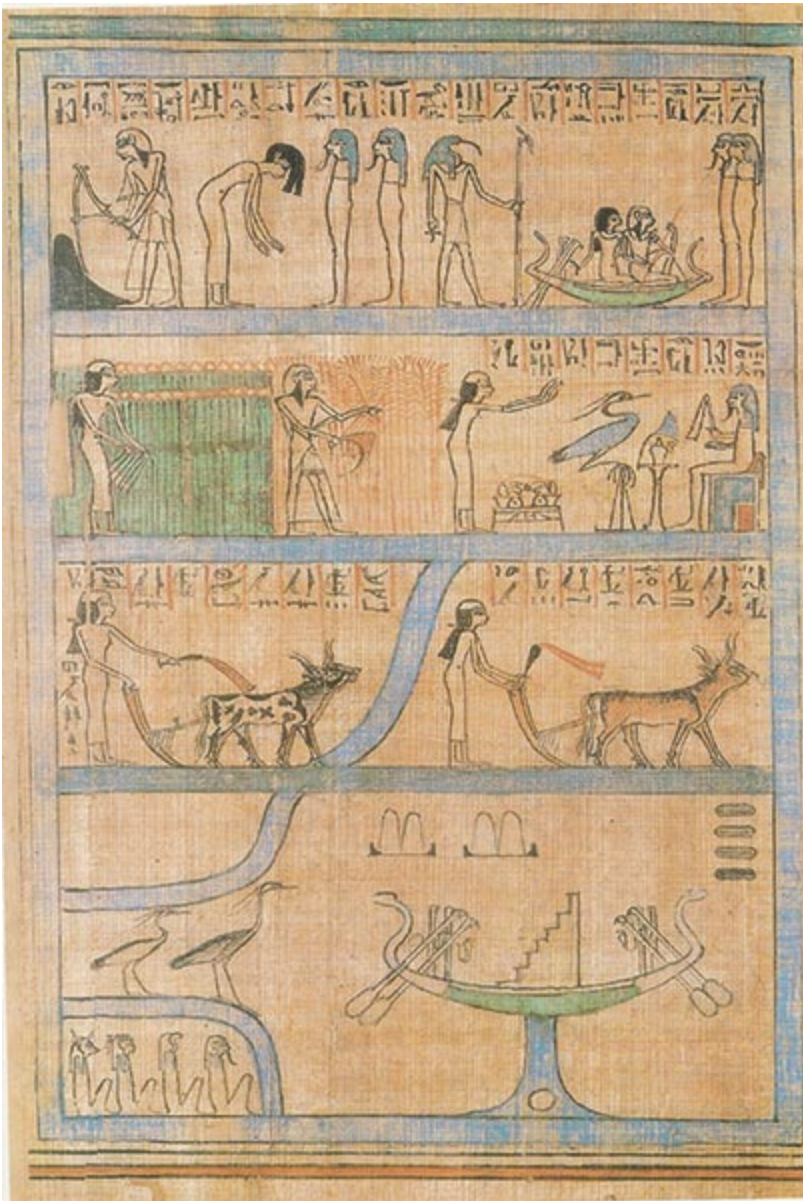


Estasi di Xochipilli. Questa statua azteca precolombiana, risalente ai primi anni del Sedicesimo secolo, rappresenta Xochipilli, il signore dei Fiori, seduto su un piedestallo in atteggiamento estatico. L'etnobotanico Richard Schultes dell'Università di Harvard ha identificato i glifi floreali che decorano il corpo della divinità e il suo piedestallo come piante psichedeliche stilizzate: teste del fungo sacro *Psilocybe aztecorum*, viticci e fiori dell'ipomea *Turbina corymbosa*, fiori del tabacco psichedelico *Nicotiana tabacum* e boccioli e fiori di *Heima salicifolia (sinicuichi)*. (Riportato alla luce a Tlamanalco, sulle pendici del vulcano Popocatepetl; S.R. Schultes, A. Hofmann, *Plants of the Gods*, McGraw Hill, New York, p. 216, 1979; Museo Nacional de Antropologia, Città del Messico)



Aurora. Questa scena rappresenta l'emergere trionfante del dio Sole nel cielo dopo il suo viaggio notturno attraverso il mondo sotterraneo. Le dee Iside e Nefti sono inginocchiate ai due lati del djed, la colonna vertebrale di Osiride, e adorano il disco solare che emerge sotto la volta celeste dall'ankh, simbolo della vita eterna. I sei babbuini in posizione adorante sono gli Spiriti dell'Aurora che celebrano la levata del sole. Questo simbolismo descrive anche la rinascita della persona defunta, la morte psico-spirituale e la

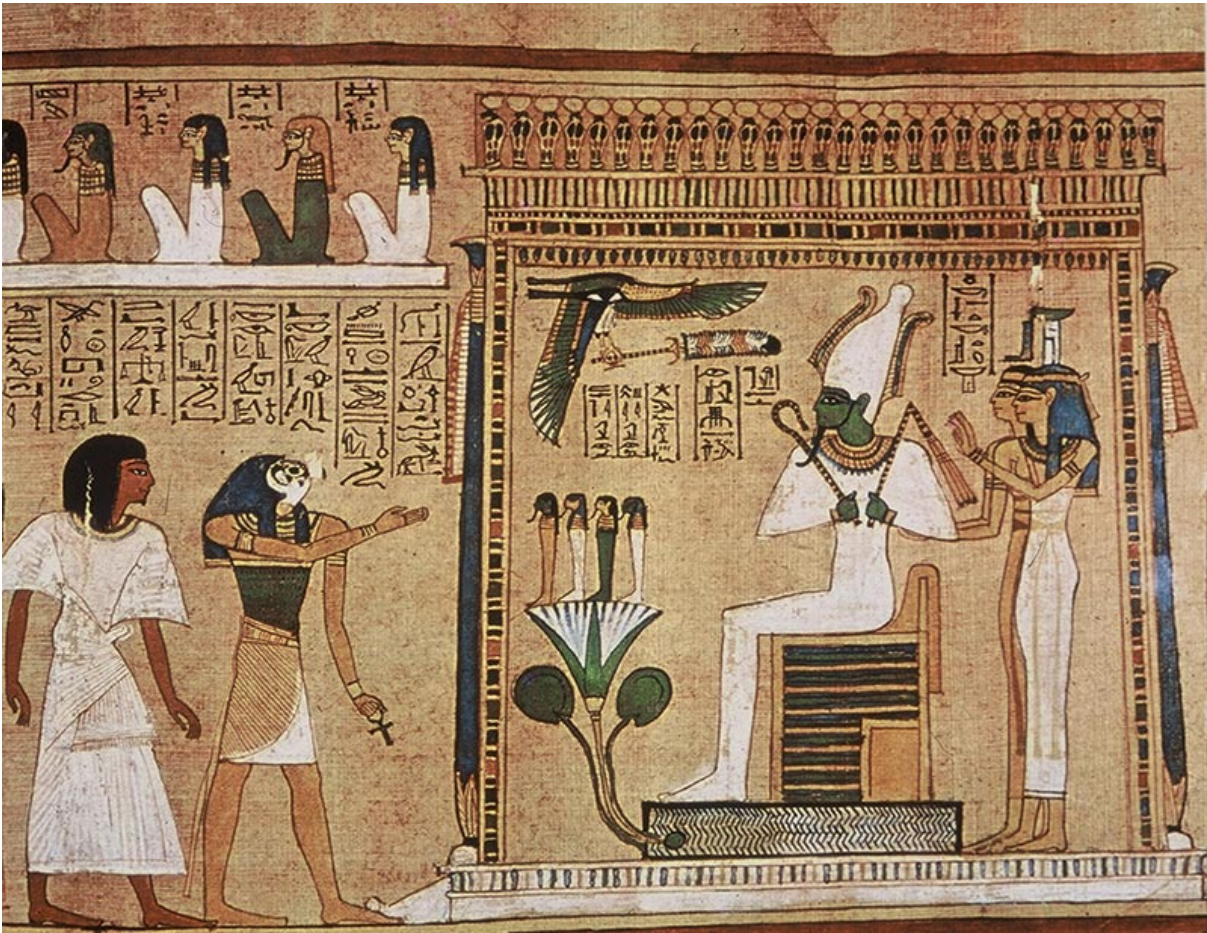
rinascita dell'iniziato. (Papiro di Any, Egitto, 1420 a.C. circa;
British Museum, Londra)



Sekhet Hetepet, i campi della pace. Il defunto Anhai venera le dee, viaggia con le divinità sul Nilo celestiale e adora l'uccello Bennu. (Papiro di Any, Egitto, 1100 a.C. circa; British Museum, Londra)



Il giudizio nel mondo sotterraneo egizio. Il defunto Hunefer è portato dal dio Anubis con la testa dello sciacallo alla Sala di Maat, dove il suo cuore sarà soppesato sulla Grande Bilancia con la piuma della verità che appartiene a Maat, la dea della Giustizia. Sotto la bilancia Amemet, il Divoratore delle Anime, aspetta di mangiare i cuori degli ingiusti. Sulla destra, Hunefer è portato dal dio Horus, con il becco di avvoltoio, per essere presentato a Osiride. (Papiro di Hunefer, 1350 a.C. circa; British Museum, Londra)



La presentazione di Hunefer a Osiride. Dopo che il defunto Hunefer ha passato con successo il giudizio nella Sala di Maat, Horus lo presenta a Osiride, il sovrano del Mondo Sotterraneo, che sta seduto su un trono e regge le insegne regali. Di fronte a lui un loto sostiene i quattro figli di di Horus; dietro di lui vi sono le sue due sorelle, Iside e Neftis. (Papiro di Hunefer, 1350 a.C. circa; British Museum, Londra)

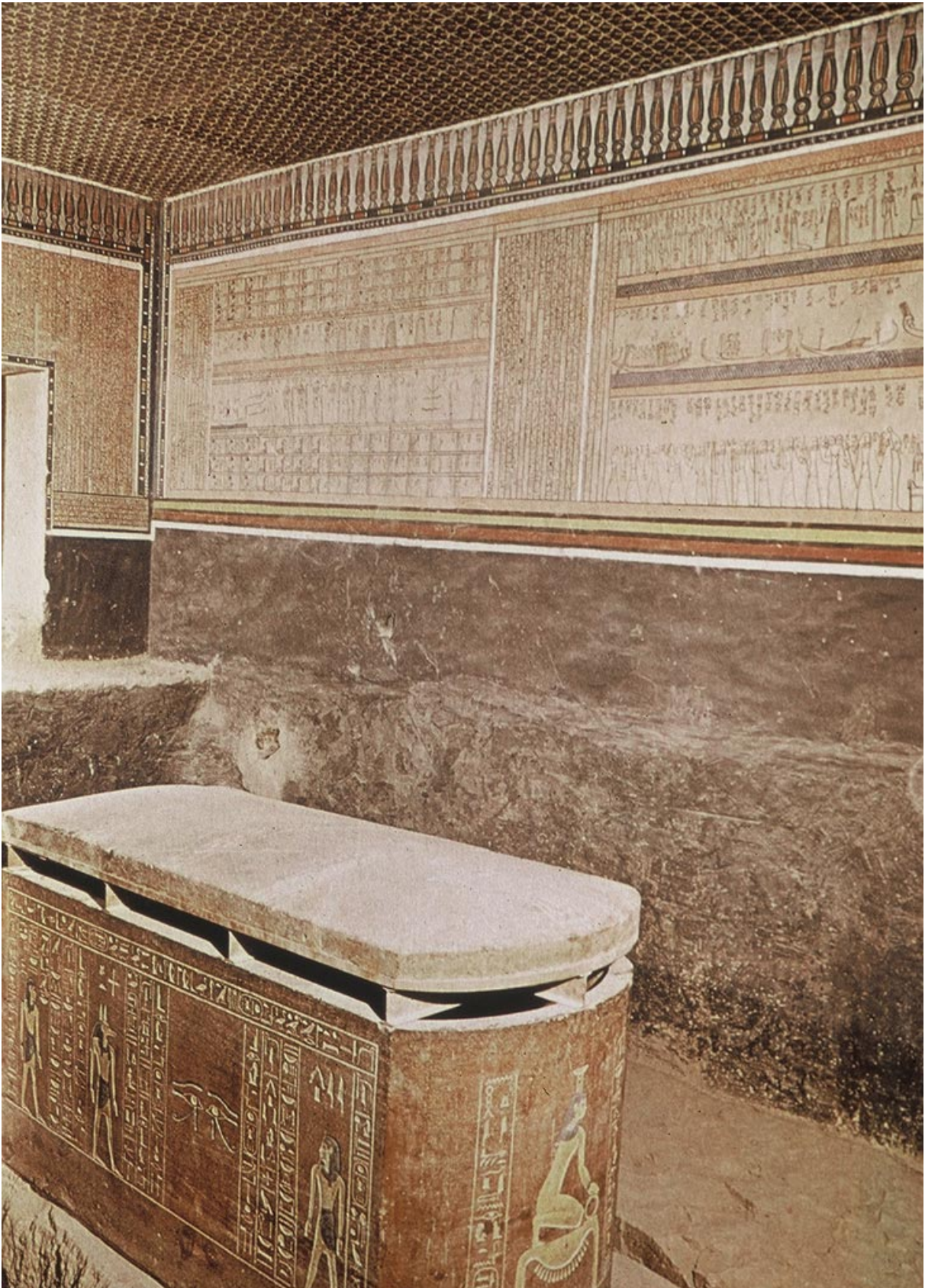


Tomba di Sennedjem. Su questa parete di una tomba egizia, Sennedjem e sua moglie, resuscitati, sono rappresentati nei Campi Felici dove lavorano e venerano gli dèi. La scena nel timpano lega questa situazione al viaggio

diurno e notturno del sole. Due babbuini celebrano l'emergere all'alba della barca del sole dal Mondo Sotterraneo e venerano il dio Sole con la testa di falco che tiene l'ankh, simbolo di rinascita. (Egitto, necropoli di Tebe, XIX Dinastia, 1305-1200 a.C.; tratto da S. Grof, *Books of the Dead*, Thames and Hudson, Londra, 1994; © Hirmers Photoarchiv Munich)



La dea egizia Grande Madre. Iside, sorella e sposa di Osiride, prese la forma di aquila per concepire suo figlio Horus. Qui è rappresentata con le ali distese per proteggere la tomba del faraone Tutankhamen. (Egitto, XVIII Dinastia, 1400 a.C. circa; tratto da *Books of the Dead*, cit.; © Kodanska, Ltd., Tokyo)





Tomba di Tutmosis III. La tomba è dipinta con scene che rappresentano il viaggio del dio Sole durante la sua prima ora negli Inferi, così come descritto nel *Am Tuat*, una guida per accompagnare i defunti nel loro viaggio postumo. (Egitto, XVIII Dinastia, Quindicesimo secolo a.C.)



Morte e rinascita di Irinefer. L'uccello Bennu, la versione egizia della leggendaria Araba Fenice, simboleggia il ciclo di morte e rinascita. Qui appare nella barca solare con la defunta Irinefer. L'occhio di Horus e il disco solare sono altri simboli di rinascita. (Tomba di Irinefer, Tebe, Egitto, XIX-XX Dinastia, 1100 a.C. circa)



Vita nell'aldilà. I Campi Felici egizi erano nutriti dalle acque del Nilo Celestiale. Qui Uberkhet, una cantante del dio sole Ra, beve dal fiume divino insieme con il dio Geb dalle sembianze di coccodrillo, facendo capire che, nell'aldilà, la distinzione tra animali, uomini e dèi è superata: tutti si nutrono della stessa fonte divina. (Papiro Here-Uberkhet, XXI Dinastia, 1000 a.C. circa)



Sukhavati, il Paradiso occidentale del Buddha Amitabha, uno dei Buddha trascendentali della pentade Vajrayana. È un luogo delizioso, con molte belle sale e padiglioni risplendenti d'oro, pieni di gioielli e di tesori. Gli alberi sono fatti di pietre preziose; i loti di gemme e d'oro. Amitabha è contornato da monaci, bodhisattva e vari esseri celesti. (Guge, Tibet occidentale, Quindicesimo secolo; Los Angeles County Museum of Art, Los Angeles)





Il grande maestro Padma Sambhava, che portò il Buddhismo nel Tibet. Sopra di lui, vi è una piccola rappresentazione del Buddha Amitabha in paradiso; tutt'attorno vi sono diverse scene importanti della sua vita. (Guge, Tibet occidentale, Sedicesimo-Diciassettesimo secolo; © John Bigelow Taylor)





Prajnaparamita. Il dipinto tibetano sulla parete rappresenta *prajanaparamita*, una sapienza trascendentale che scaccia l'avidya, l'ignoranza sulla vera natura della realtà. (Monastero di Tholing, Tibet occidentale, Quindicesimo secolo; Asian Art Museum and Tibet House, New York; © Edwin Bernbaum)



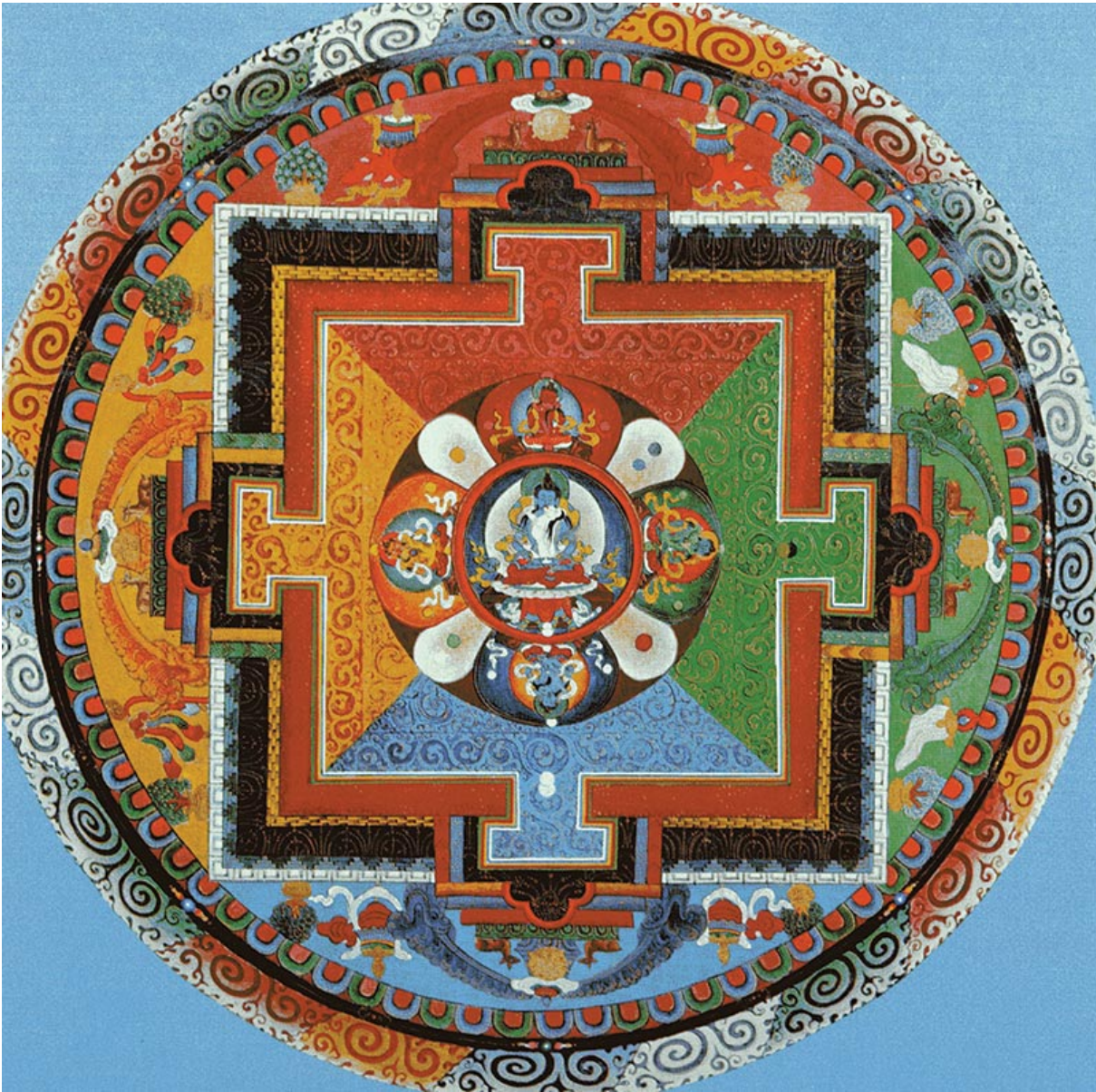
La Ruota del Divenire. Questo tangka (dipinto per la contemplazione) tibetano rappresenta Yama Raja, il signore della Morte, che afferra ferocemente la Ruota del Divenire.

Gli animali al centro simboleggiano i tre Veleni, ovvero le forze che fanno funzionare i cicli della morte e della rinascita e sono responsabili di tutte le sofferenze: ignoranza (il maiale), desiderio (il gallo) e aggressività (il serpente). Il ciclo successivo rappresenta il sentiero discendente dell'oscurità e il sentiero ascendente della luce. I segmenti del grande circolo (*loka*) simboleggiano i sei reami nei quali si (ri)nasce. Cominciando dall'alto, in senso orario: il regno degli dèi (*devaloka*), il regno della gelosia, gli dèi belligeranti (*asuraloka*), il regno dei fantasmi affamati (*pretaloka*), l'inferno (*narakaloka*), il regno degli animali (*tiryakaloka*), e il regno degli umani (*manakaloka*). (Tibet, Diciottesimo-Diciannovesimo secolo; Los Angeles County Museum of Art, Los Angeles)



Chemchok (mandala delle divinità selvagge e delle divinità tranquille). Il tangka tibetano mostra la dea alata

Chemchok Heruka dalla triplice testa che “trattiene la conoscenza” e appare tra le fiamme abbracciando il consorte. Le dee pacifiche compaiono nella parte superiore del mandala, mentre tutt’attorno danzano i feroci protettori degli uomini e degli animali. Questo tangka appartiene stilisticamente a un gruppo di dipinti esoterici del Diciannovesimo secolo, usati per la preparazione contemplativa alle esperienze post morte. (Dipinto tibetano della tradizione Nyingmapa, Tibet orientale, Diciannovesimo secolo circa; Newark Museum/Art Resource, New York)



Il mandala Bardo. Questo mandala rappresenta lo sviluppo delle dee del *Bardo Thödol* dalla matrice cosmica. In questa prima derivazione, solo le cinque Tathagatas (come coppie tantriche) sono icone identificabili da colori, simboli, mudra, punti cardinali e significati. Le altre divinità sono rappresentate in modo astratto, con punti colorati. (Scuola di pittura della tradizione Nyingmapa; da Ingo Detlef Laub, *Tibetan Sacred Art*, Shambhala, Berkeley, 1976, p. 127)



I tre vivi e i tre morti. Qui ricorre uno dei temi favoriti dell'*Ars moriendi*. Durante una spedizione di caccia, tre giovani nobili scoprono tre bare con corpi in stadi diversi di decomposizione. Gli amici dei nobili, che sono immersi nel divertimento di una festa, non si rendono conto che i diavoli, sullo sfondo, stanno trasportando i peccatori all'inferno. I corpi parlano e ricordano ai nobili che sono testimoni di quello che accadrà loro in futuro. (Dettaglio dal *Trionfo della morte* di Francesco Traini, Quattordicesimo secolo; Alinari/Art Resource, New York)



Il trionfo della morte. Il potere della morte, cui è impossibile sfuggire, è colto in modo magistrale in questo dipinto del XVI secolo di Pieter Bruegel il Vecchio, che illustra il concetto medievale dell'equanimità della morte: re, vescovi, cavalieri, monaci, soldati e contadini sono tutti attaccati e sconfitti nello stesso modo. L'atmosfera di orrende catastrofi, quali incendi, naufragi ed esecuzioni completa il quadro. (Museo del Prado, Madrid)



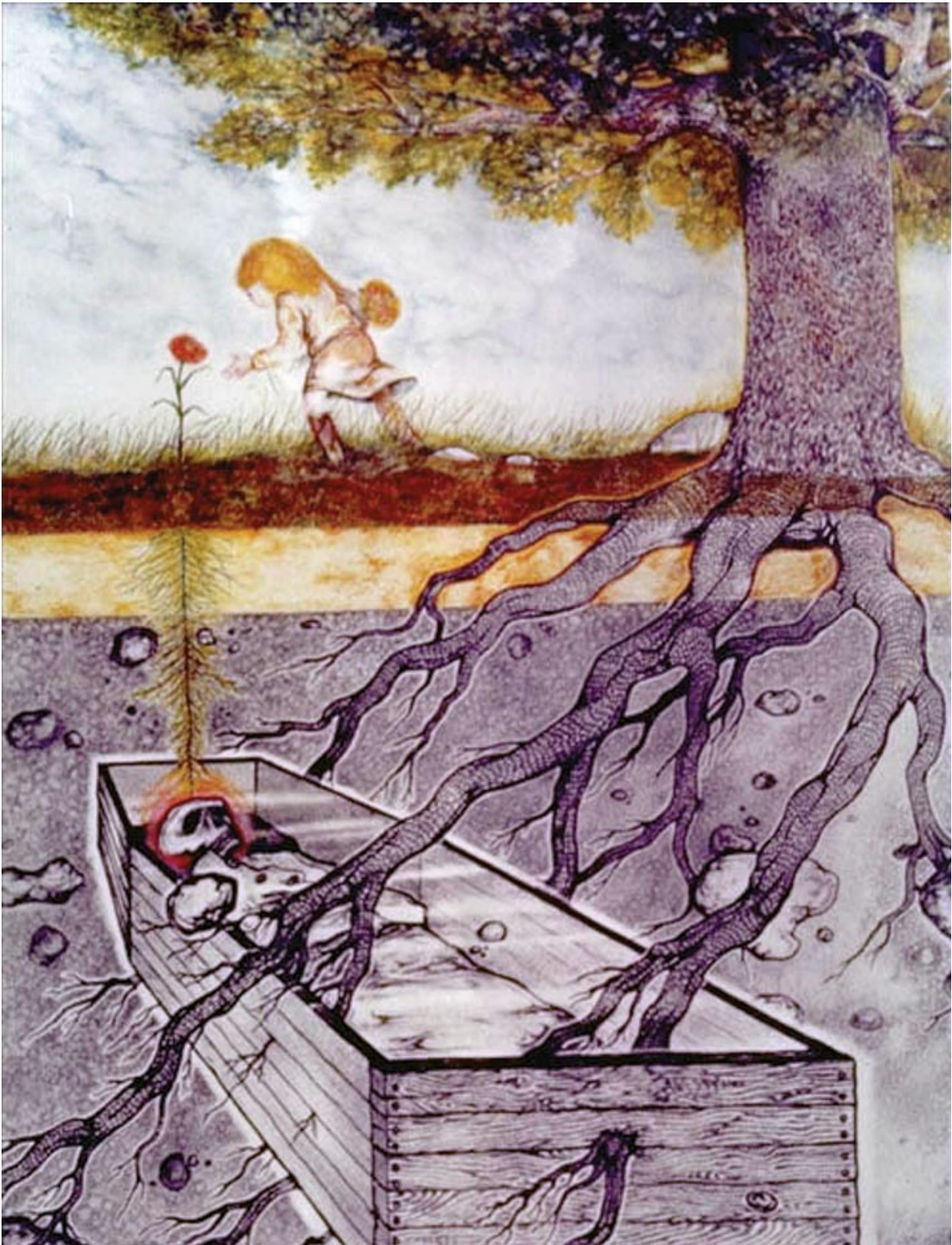
Re e vescovo. Il dettaglio del *Trionfo della morte* di Pieter Bruegel il Vecchio mostra due figure che rappresentano l'autorità secolare e religiosa, il re e il vescovo, nel momento della morte. Il loro potere terrestre non serve a nulla in questo momento. Gli scheletri, schernendoli, reclamano i loro corpi e raccolgono l'oro e l'argento che questi potenti hanno accumulato durante la vita.



Il Giudizio Universale. In questo magnifico affresco del Beato Angelico, che rappresenta il Giudizio Universale, Cristo appare in una mandorla attorniato da angeli e santi, per giudicare l'umanità. Alla sua destra, i giusti entrano nel Giardino del Paradiso per sperimentare la felicità eterna. Alla sua sinistra, i peccatori sono radunati nell'Inferno per affrontare dannazione e torture eterne. Sul fondo dell'Inferno, Satana, immerso in sangue congelato, stritola e divora le sue vittime. Sopra di lui, i dannati subiscono le punizioni per i sette peccati cardinali. (1431; Scala/Art Resource, New York)



Il pantheon cristiano. Questa scena del Giudizio Universale colloca il pantheon cristiano, Dio Padre, il Cristo e la Vergine Maria, in un'apertura dei cieli a forma di mandorla, tra santi e angeli con Satana nell'Inferno, che si trova al di sotto. (Scuola bolognese; Scala/Art Resource, New York)

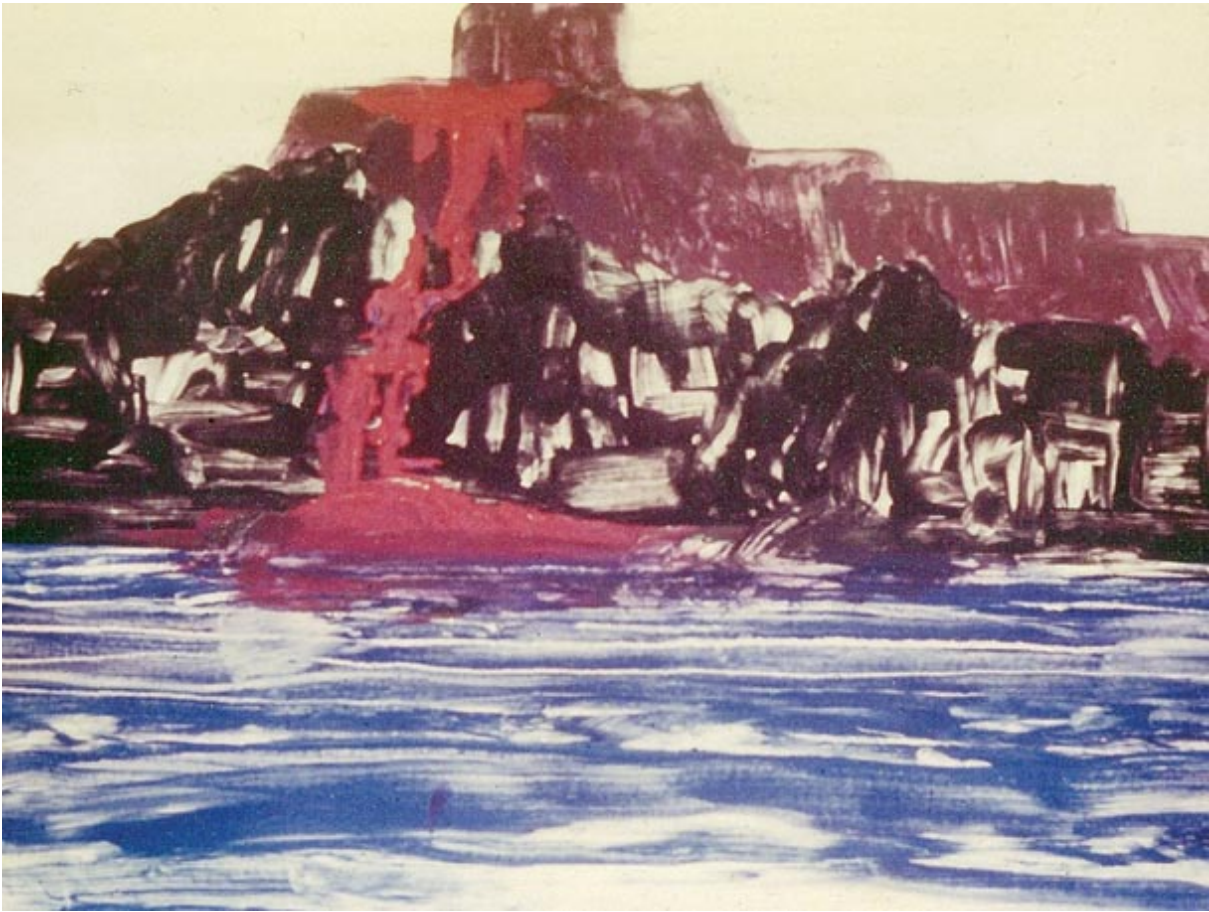


Morte e rinascita. Questo dipinto, che contiene profonde intuizioni sui cicli della morte e della rinascita in natura e nella vita dell'uomo, è stato ispirato da una forte dose di psilocibina durante una sessione psichedelica. Rispecchia il concetto che la vita si nutre della vita e che dalla vecchia vita ne nasce una nuova. Nella scelta del garofano come fiore nutrito dai resti del passato, l'artista allude al processo di reincarnazione. (Tutti i dipinti e i disegni sono della collezione dell'Autore)

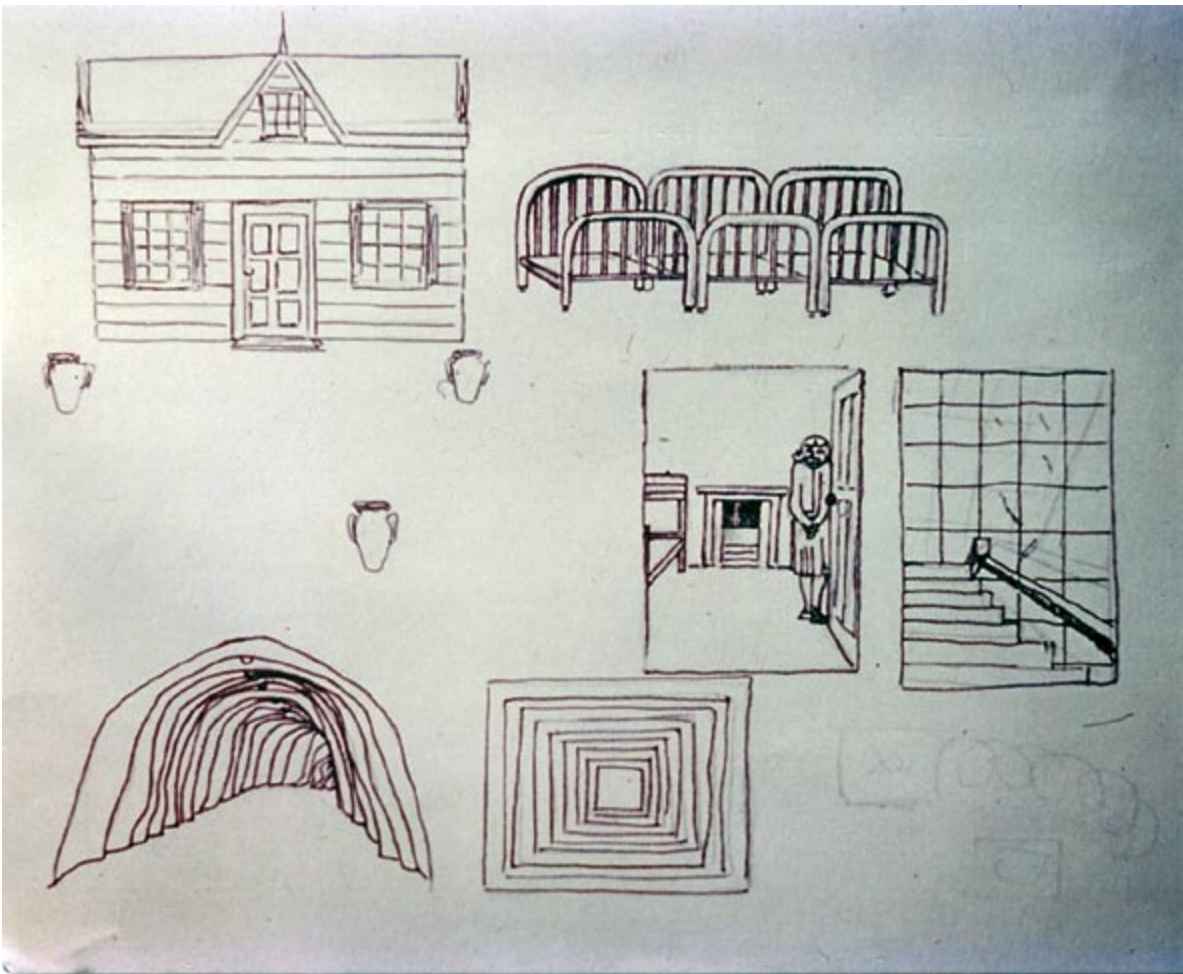
La serie di Dun an Oir. I dipinti e i disegni illustrano vari aspetti di un'importante memoria della vita passata relativa alla battaglia di Dun an Oir in Irlanda, così come è stata richiamata alla mente e rivissuta di nuovo durante le sedute di respirazione olografica (il caso di Karl, descritto nel Capitolo 10).

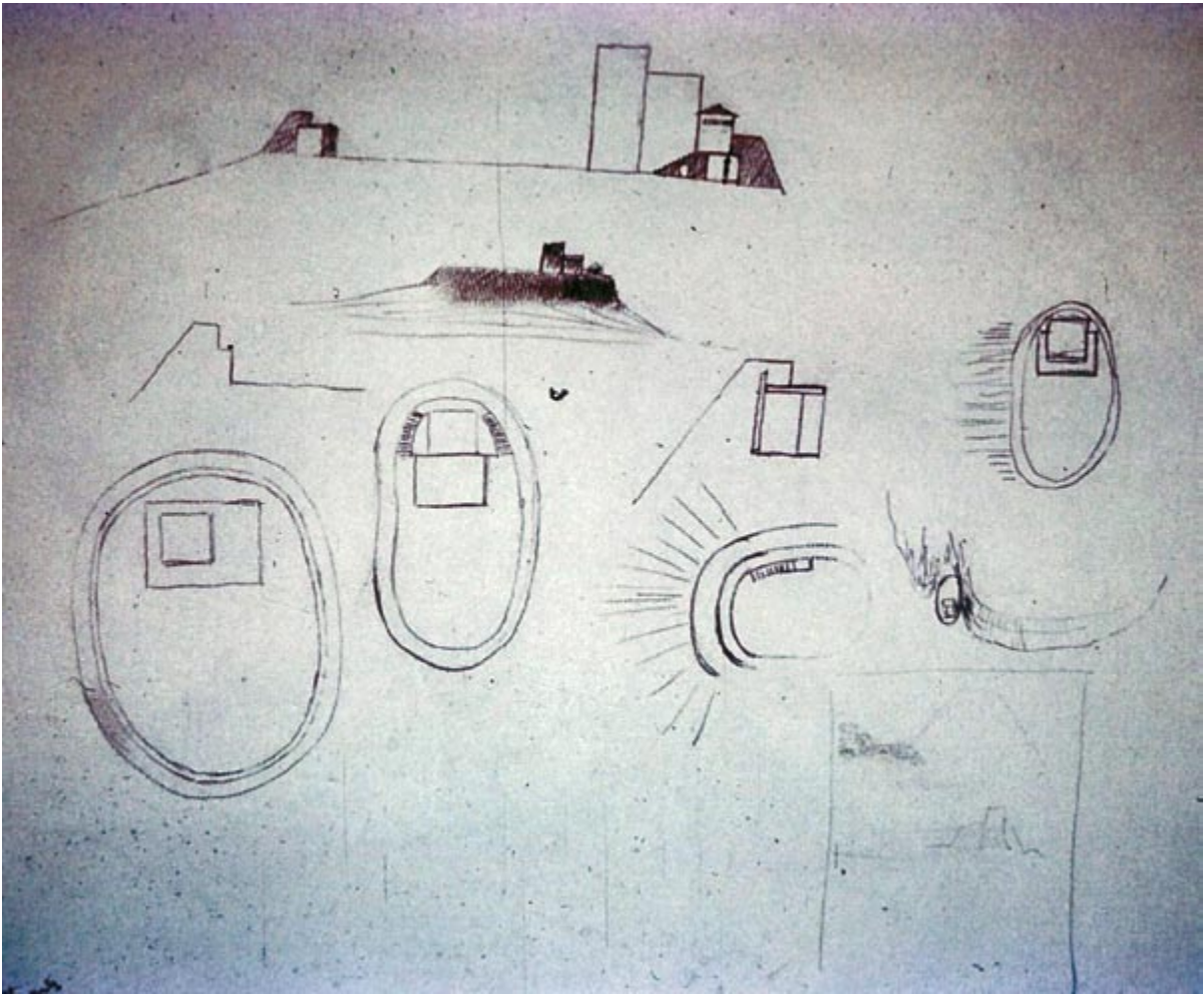


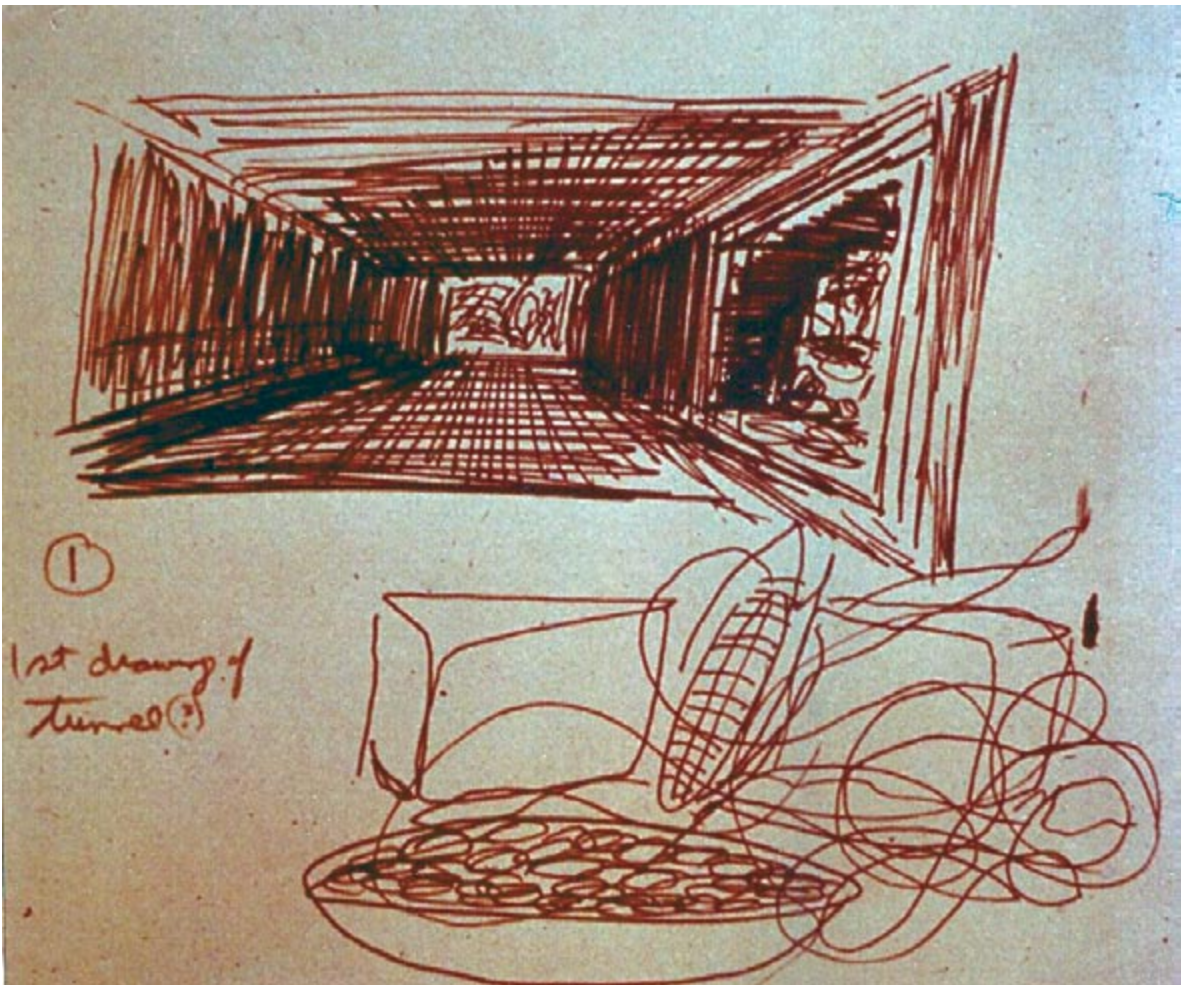
Una visione associata a una sensazione di angoscia per il futuro mostra una misteriosa fortezza a strapiombo sull'oceano.



In quest'immagine della fortezza, il sangue scorre lungo i bastioni e colora la spiaggia e l'oceano; la scena trasmette la sensazione di un orrendo e sanguinoso massacro.







La piantina della fortezza e vari aspetti del suo interno: le zone comuni, i dormitori, i corridoi, i magazzini per il cibo e le munizioni.



Uno dei corridoi della fortezza.



Un tunnel sotterraneo che porta alla spiaggia. Questa visione fu strettamente associata con sequenze perinatali.



Un intenso dipinto fatto con le dita che descrive l'esperienza di un soldato britannico trafitto da una spada.



Rappresentazione della morte sulla spiaggia dopo l'esperienza di essere stato ucciso e buttato giù dai bastioni.



Disegno dell'anello-sigillo del prete che mostra le iniziali del suo nome.



Gordon Wasson riceve la sua porzione di fungo magico da Maria Sabina all'inizio della cerimonia.



Gordon Wasson e Valentina Pavlovna Wasson nel villaggio Mazatec di Huautla de Jimenez, a Oaxaca, Messico, 1955. I barattoli contengono campioni di funghi psichedelici. (Fotografie gentilmente concesse da Robert Forte)