

RIFLESSI

RIVISTA DI PSICOLOGIA GESTALT ANALITICA • N.8 • SETTEMBRE 2026

STATI ALTERATI

viaggio ai confini della coscienza



AIGA[®]

RIFLESSI

INTRODUZIONE	3
Da Errore di Laboratorio a Rivoluzione Culturale.....	5
Mario Davide Roffi	
Psicoterapia assistita da psichedelici: storia, neuroscienze e trasformazione del sé.....	15
Francesca Passerone	
Il tesoro custodito dal drago.....	27
Mario Davide Roffi	
Il bambino difficile: Dioniso e la trasformazione psichica	40
Francesca Passerone	
Il Viaggio Sciamanico tra Neurofisiologia e Pratica Contemporanea: Oltre i Confini dell'Io.....	52
Alessandro Tozzi	
Quando il corpo guida: respiro, coscienza e trasformazione dell'esperienza nella Gestalt Analitica	57
Nadejda Matvei	
Stati liminali e processo terapeutico	67
Francesca Passerone	
Dalla sessualità alla sensualità: espandere la coscienza attraverso l'eros.....	79
Eleonora Visalli	
Esperienza psichedelica e funzioni del sé	97
Samuele Giovagnini, Sara Ballotti, Stefano Roti	
Oltre la soglia: esperienze psichedeliche e integrazione nella pratica terapeutica	105
Francesca Passerone	
AUTORI.....	116

Riflessi

Rivista di Psicologia Gestalt Analitica
Anno IX - Numero 8 - Settembre 2026
Registrazione presso il tribunale di Roma
n. 88/2017

In copertina:
Diamond Being (Alex Grey) 2003,
Oil on wood, 24x24 in.

Direttore Responsabile
Stefano Crispino

Direttore Editoriale
Rosa Spennato

Redazione
Elisabetta Bernardi
Stefano Alessandrini
Carmen Viccaro

Progetto grafico e impaginazione
www.cristinanenna.com

Hanno collaborato
Sara Ballotti, Samuele Giovagnini,
Nadejda Matvei, Francesca Passerone,
Mario Davide Roffi, Stefano Roti,
Alessandro Tozzi, Eleonora Visalli

Editore
Associazione Italiana Gestalt Analitica

> A cura del gruppo di lavoro AIGA “Gli stati alterati di coscienza e la Gestalt Analitica»

Esistono esperienze che sembrano condurre la psiche oltre i confini abituali dell’Io, aprendo spazi percettivi, emotivi e simbolici in cui il rapporto con se stessi, con il corpo e con il mondo si trasforma profondamente. Gli stati alterati di coscienza appartengono da sempre alla storia dell’umanità: attraversano pratiche rituali, esperienze estatiche, processi terapeutici, dimensioni artistiche e spirituali. Eppure, nella cultura occidentale moderna, tali esperienze sono state a lungo osservate con sospetto, spesso collocate in una zona ambigua fra esperienza spirituale, devianza e patologia. Oggi, il rinnovato interesse per la psichedelia, le pratiche contemplative e le dimensioni incarnate dell’esperienza riapre interrogativi cruciali sulla natura della coscienza e sui processi di trasformazione psichica.

Su questa scia nel 2023 nasce l’idea del Gruppo di studio sugli stati alterati di coscienza. Questa prima fase di gestazione attraversa momenti diversi, dai primi incontri di gruppo alla raccolta di materiale e spunti. Il gruppo comincia lentamente a muoversi, si rinnova e si trasforma.

A giugno 2025 presentiamo il primo seminario presso AIGA, dal titolo: Stati alterati di coscienza in Gestalt-analitica.

Il gruppo cambia ancora: qualcuno se ne va, nuove persone arrivano.

Nel corso dell’ultimo anno, grazie ad una maggior stabilità raggiunta, acquisiamo finalmente un ritmo costante e, con un cuore che pulsa regolare, entriamo in una fase maggiormente creativa, con confini stabili e contenuti sempre più definiti.

Questo numero di Riflessi nasce da una domanda che il nostro gruppo di studio ha portato con sé per quasi due anni: cosa accade quando la coscienza si allarga oltre i confini ordinari? E cosa accade dopo, quando si ritrae per tornare a uno stato ordinario di coscienza?

La domanda non è astratta e si incarna in una molteplicità di esperienze, anche di natura molto diversa. Riguarda qualcosa che accade nella stanza di terapia — in quei momenti in cui la seduta assume una qualità diversa, più densa, in cui il tempo si comporta diversamente e il pensiero cede il posto all’immagine. Riguarda ciò che accade nel corpo di una donna durante il travaglio, quando il controllo si allenta e qualcosa di più antico prende il sopravvento. Riguarda l’eros — quella forza che, come già sapevano i Greci, non appartiene all’Io ma lo attraversa, lo scioglie,

lo ricomponere in una forma diversa. E riguarda, naturalmente, le sostanze psichedeliche: quella categoria di esperienze che ha il dono e il problema di rendere tutto questo improvvisamente, inequivocabilmente, visibile.

Gli stati alterati di coscienza non sono una novità. Sono forse la più antica tecnologia dell'anima che l'umanità conosca. Ciò che è nuovo — o meglio, ciò che è tornato dopo decenni di rimozione culturale — è la disponibilità a prenderli sul serio: a studiarne i meccanismi, a interrogarne il potenziale terapeutico, a chiedersi cosa ci dicono della natura della mente e della trasformazione psichica.

Il numero monografico *Stati alterati: viaggio al confine della coscienza* costituisce una prima raccolta delle nostre riflessioni fino a questo momento. Si tratta di un lavoro a più voci, in cui l'intento è di esplorare il tema degli stati alterati senza riduzionismi, mantenendo insieme prospettiva clinica, profondità simbolica e apertura interdisciplinare. I contributi raccolti affrontano il tema da angolature differenti: la storia della psichedelia e della psicoterapia assistita da psichedelici, il problema del bypass spirituale, il ruolo della respirazione e del ritmo nella modulazione degli stati di coscienza, la dimensione erotica, le pratiche sciamaniche del tamburo, i processi di integrazione terapeutica delle esperienze psichedeliche e le sottili microalterazioni che emergono nella relazione clinica e il rapporto tra corpo, coscienza e trasformazione nell'esperienza terapeutica e nella gravidanza. Nel loro insieme, questi lavori delineano una domanda comune: cosa accade quando le strutture ordinarie dell'esperienza si allentano? E quali possibilità di cura, conoscenza e trasformazione possono emergere dall'incontro con tali soglie della coscienza?

Il gruppo stati alterati in Gestalt Analitica: Mario Davide Roffi (coordinatore), Francesca Passerone, Eleonora Visalli e Nadeja Matvei.

Ringraziamo inoltre Alessandro Tozzi, Samuele Giovagnini, Sara Ballotti e Stefano Roti per i contributi esterni.

Da errore di laboratorio a rivoluzione culturale

Breve storia del rinascimento psichedelico

> Mario Davide Roffi

Questo articolo propone una ricostruzione storica del rapporto tra scienza, cultura e sostanze psichedeliche, dal 1943 ai giorni nostri, con l'obiettivo di offrire al lettore una cornice orientativa su come siamo arrivati al momento attuale. Partendo dalla scoperta accidentale dell'LSD da parte di Albert Hofmann nei laboratori Sandoz, si ripercorrono le principali tappe della prima ondata di ricerca – il fiorire negli anni Cinquanta, la nascita del termine «psichedelico» per opera di Humphry Osmond e Aldous Huxley, le figure di Al Hubbard e Timothy Leary – fino alla brusca interruzione del 1970, quando la classificazione come Schedule I seppellisce trent'anni di lavoro clinico. Viene poi esplorato il lungo periodo di resistenza sotterranea (1970–2000) e l'avvio del cosiddetto rinascimento psichedelico, segnato nel 2006 dallo studio di Roland Griffiths alla Johns Hopkins, che dimostra come la psilocibina possa generare esperienze mistiche di significativo valore terapeutico. Per la ricostruzione di questo arco storico, l'articolo si avvale in particolare delle sintesi contenute in Come cambiare la tua mente di Michael Pollan (2018), integrate con fonti primarie, articoli scientifici e testi autobiografici. La conclusione, affidata all'ultima intervista di Griffiths prima della morte, suggerisce che l'eredità più duratura di questa storia non sia farmacologica, ma umana: la disponibilità a confrontarsi con le dimensioni più profonde dell'esperienza.

From Laboratory Accident to Cultural Revolution. A Brief History of the Psychedelic Renaissance

This article offers a historical reconstruction of the relationship between science, culture and psychedelic substances from 1943 to the present day, with the aim of providing readers with an orienting framework for understanding how we arrived at the current moment. Starting from Albert Hofmann's accidental discovery of LSD in the Sandoz laboratories, the article traces the principal milestones of the first wave of research — its flourishing throughout the 1950s, the coining of the term 'psychedelic' by Humphry Osmond and Aldous Huxley, and the figures of Al Hubbard and Timothy

Leary — up to the abrupt halt of 1970, when Schedule I classification buried thirty years of clinical work. The long period of underground resistance (1970–2000) is then explored, together with the onset of the so-called psychedelic renaissance, marked in 2006 by Roland Griffiths’ study at Johns Hopkins, which demonstrated that psilocybin can occasion mystical-type experiences of substantial therapeutic value. In reconstructing this historical arc, the article draws in particular on the synthesis offered in Michael Pollan’s *How to Change Your Mind* (2018), supplemented by primary sources, scientific articles and autobiographical accounts. The conclusion, entrusted to Griffiths’ final interview before his death, suggests that the most enduring legacy of this history is not pharmacological but human: a willingness to engage with the deepest dimensions of experience.

.....

LA SCOPERTA ACCIDENTALE: HOFMANN E L’LSD

La nostra storia inizia nei laboratori Sandoz di Basilea, Svizzera, negli anni Trenta. Albert Hofmann, un chimico di trentadue anni, stava conducendo ricerche sulla segale cornuta (ergot), un fungo parassita che infesta la segale e altri cereali. Dalla segale cornuta, Hofmann cercava di sintetizzare derivati che potessero servire come vasocostrittori utili in ostetricia per arrestare emorragie post-parto. Nel 1938, come parte di una serie sistematica, sintetizzò il composto LSD-25 (il venticinquesimo derivato dell’acido lisergico). Il composto venne testato su animali da laboratorio, ma non mostrò proprietà particolarmente interessanti per i farmacologi, dunque le sperimentazioni su quella molecola vennero sospese. Per cinque anni, l’LSD-25 rimase sullo scaffale, dimenticato.

Nel 1943, Hofmann ha quello che descriverà come un ‘presentimento’ o una ‘sensazione peculiare’ che lo spinge a risintetizzare l’LSD-25: l’esito sarà un’esperienza che cambierà la storia. Mentre lavora alla purificazione dell’LSD-25, assorbe accidentalmente una minuscola quantità attraverso la pelle. Annota nel suo diario:

«a pomeriggio inoltrato ho dovuto interrompere il lavoro in laboratorio e far ritorno a casa. Ero affetto da una profonda irrequietezza, accompagnata da leggere vertigini. Mi sono sdraiato e sono sprofondato in uno stato di intossicazione niente affatto spiacevole, marcato da una immaginazione particolarmente vivida. In una condizione simile al sogno, a occhi chiusi [...], riuscivo a scorgere un flusso ininterrotto di figure fantastiche, di forme straordinarie che rivelavano intensi giochi caleidoscopici di colore. Dopo circa due ore questo stato svaniva. Il decorso di questi sintomi singolari faceva sospettare l’esistenza di un’azione tossica esterna» (Hofmann 2015, 21)

Tre giorni dopo, il 19 aprile, Hofmann decide di verificare intenzionalmente l'effetto, assumendo 250 microgrammi — una dose considerevole, come si sarebbe presto rivelato. Durante il viaggio in bicicletta verso casa, il mondo si trasforma: «Tutto nel mio campo visivo oscillava... avevo l'impressione di non muovermi affatto.» A casa percepisce la vicina che gli porta del latte come «una strega malvagia con una maschera colorata.» Tra vertigini e timori di impazzire, approda infine a una tranquillità estatica: «Poco a poco potevo godermi gli straordinari colori e il gioco di forme... forme caleidoscopiche esplodevano in fontane colorate». Quella data – il 19 aprile – è passata alla storia come Bicycle Day: il primo trip intenzionale con LSD della storia.

LA PRIMA ONDATA: L'ETÀ DELL'ORO (1950–1965)

Nel 1947 la Sandoz inizia a distribuire l'LSD come «Delysid» ai ricercatori, suggerendo due usi: studiare sperimentalmente la psicosi e facilitare la psicoterapia. Gli anni Cinquanta vedono fiorire la ricerca: oltre 40.000 pazienti vengono trattati e più di 1.000 articoli scientifici pubblicati.

Dal paradigma psicotomimetico allo psichedelico

Inizialmente i ricercatori abbracciarono il «modello psicotomimetico»: l'idea che gli psichedelici imitassero la psicosi. Ma presto emersero esperienze inattese. In questo contesto si inserisce un contributo fondamentale, quello di Aldous Huxley. Gli Huxley erano una importante famiglia di intellettuali britannici con contributi in tutti i campi; vale la pena ricordare Thomas Huxley, nonno di Aldous, passato alla storia come uno dei più combattivi sostenitori dell'evoluzionismo, tanto da guadagnarsi il nomignolo di 'mastino di Darwin'. Aldous era invece un noto intellettuale e letterato, e dopo aver provato la mescalina sotto la guida di Humphry Osmond, pubblicò *Le Porte della Percezione* (1954), un altro importante spartiacque nella nostra storia.

Nel 1955 Sidney Cohen, psichiatra di Los Angeles, prova l'LSD e descrive «uno stato di estasi... una sensazione di percepire proprio ciò che dovevo percepire.» Nello stesso anno, R. Gordon Wasson, etnomicologo e saggista statunitense, partecipa alla prima cerimonia occidentale con funghi psilocibinici in Messico, guidato dalla curandera Maria Sabina. La pubblicazione «Seeking the Magic Mushroom» su Life Magazine nel 1957 porta un'attenzione pubblica senza precedenti sui 'funghi magici'.

Nel frattempo, l'universo degli psichedelici si arricchisce dunque di nuovi protagonisti: la psilocibina dei funghi, la mescalina del peyote. Le esperienze suscitate da queste molecole aprono la strada a un nuovo paradigma.

Nel 1956 Humphry Osmond e Aldous Huxley si trovano alla ricerca di un nuovo termine per queste sostanze, che superi la connotazione patologica di «psicotomimetico». Huxley suggerisce «*phanerothyme*» (dal greco: «manifestatore dell'anima»), proponendo un distico:

«To make this trivial world sublime / Take half a gram of phanerothyme»
(Per rendere sublime questo mondo triviale / prendi mezzo grammo di fanerotimo)

Osmond risponde con un'alternativa che entrerà nella storia:

«To fathom Hell or soar angelic / Just take a pinch of psychedelic»
(Per precipitare all'inferno o librarti angelico / ti basterà un pizzico di psichedelico)

Psychedelic, dal greco *psyche* (mente, anima) e *delos* (manifestare, rendere visibile) letteralmente 'che manifesta la mente'. Questo neologismo rappresentò una rivoluzione concettuale: da strumenti per studiare la psicosi, queste sostanze venivano riconosciute come catalizzatori capaci di rivelare dimensioni nascoste della mente.

L'architetto invisibile: Al Hubbard

In questo fermento emerge una figura straordinaria e improbabile: Al Hubbard, soprannominato *Captain Trips*. Nato nel Kentucky con un'istruzione limitata alla terza elementare, Hubbard aveva alle spalle una vita da romanzo, probabilmente almeno in parte alimentata dalla sua stessa leggenda personale: ex contrabbandiere, trafficante d'armi, spia dell'OSS (Office of Strategic Services), inventore e mistico cattolico. Nonostante la fedina penale sporca e un PhD presumibilmente acquistato da un diplomificio, ottenne l'autorizzazione FDA per condurre ricerca clinica sull'LSD negli Stati Uniti e divenne il distributore esclusivo per il Canada dell'LSD Sandoz.

Dopo la sua epifania psichedelica nel 1951, Hubbard si considerò un «agente catalitico» con la missione di «modificare il corso della storia umana». Tra il 1951 e il 1966, iniziò all'LSD circa 6.000 persone, selezionando meticolosamente figure di spicco del mondo degli affari, della politica, dell'arte e della religione. Il suo contributo più durevole fu l'introduzione di quello che oggi chiamiamo «*set e setting*» nella terapia psichedelica — la prima comprensione sistematica dell'importanza dell'ambiente e dell'accompagnamento terapeutico.

TIMOTHY LEARY: IL PROFETA CHE DISTRUSSE IL TEMPIO

Tra i lettori dell'articolo «Seeking the Magic Mushroom» pubblicato su Life Magazine nel 1957, di cui abbiamo parlato prima, si trovava anche un giovane e rispettato professore di psicologia di Harvard, Timothy Leary. Aveva una notevole carriera accademica ed era specializzato nella ricerca sulla personalità, eppure aveva confidato agli amici di sentirsi in una fase di stallo creativo e personale. Nell'estate del 1960, in Messico, decide di provare i funghi psilocibinici. L'esperienza ha un enorme impatto su di lui, al punto che pare sia arrivato a dire «Ho imparato più sull'animo umano in quelle cinque ore che nei precedenti quindici anni come psicologo». Si può cogliere in questa frase tanto l'intuizione di un effettivo potere trasformativo e di contatto con una dimensione numinosa, quanto il germoglio di un'inflazione psichica che finirà per caratterizzare la sua storia così come la parabola di questa prima ondata di ricerca sugli psichedelici.

Al ritorno, avvia l'*Harvard Psilocybin Project* con Richard Alpert (futuro Ram Dass). Presto, però, le sessioni sperimentali si trasformano in eventi sociali, con i ricercatori stessi che partecipano attivamente alle esperienze. Nel 1962 Leary viene introdotto all'LSD, che trova ancora più potente della psilocibina. Il suo entusiasmo cresce ulteriormente.

La caduta da Harvard e il ruolo di Andrew Weil

La situazione a Harvard diventa sempre più tesa. Leary salta le lezioni, parla apertamente dell'intenzione di abbandonare l'accademia, mentre Alpert continua le sue «sessioni di ricerca» — così le definisce il verbale ufficiale del dipartimento, che registra con eufemistica sobrietà alcune «irregolarità metodologiche». In questo clima entra in scena Andrew Weil, allora brillante studente universitario frustrato dalla propria esclusione dal cerchio interno di Leary e Alpert.

Weil si rivolse al *Crimson* (il giornale degli studenti di Harvard) proponendo un'inchiesta investigativa. Nella primavera del 1963, il suo articolo che denunciava le irregolarità compiute dai due psicologi ebbe un effetto incendiario e portò al licenziamento di entrambi. Ironicamente, quello che sarebbe diventato uno dei più famosi sostenitori della medicina integrativa iniziò la sua carriera pubblica «tradendo» i pionieri della ricerca psichedelica. Anni dopo, Weil si pentì profondamente di quest'azione e cercò di fare ammenda con entrambi: Leary — uomo eclettico ma evidentemente poco rancoroso — accettò subito le scuse, mentre Alpert non gli rivolse la parola per molto tempo, e lo perdonò solo molti anni dopo, arrivando anche a riconoscergli, ed esprimere gratitudine, per il fatto che se non fosse accaduto quell'episodio non avrebbe mai intrapreso la strada che lo portò a diventare Ram Dass, con la partenza per l'India dopo il licenziamento da Harvard e il conseguente percorso spirituale. Arriverà successivamente ad assumere una posizione sfumata sugli psichedelici, ritenendo che possano aprire una porta, ma non sostituire il lavoro interiore.

Gli avvertimenti inascoltati

La crescente notorietà di Leary e la sua promozione indiscriminata degli psichedelici allarmarono i ricercatori seri del campo. Figure come Humphry Osmond, Sidney Cohen e Myron Stolaroff cercarono di avvertirlo che stava danneggiando la causa della ricerca legittima. Nel 1964 Stolaroff esprime in una lettera a Leary il timore che le sue attività potessero seriamente compromettere il progresso della ricerca in questo campo. Osmond, che aveva coniato il termine «psichedelico», fu particolarmente critico e disse di Leary che parlava troppo e pensava troppo poco, aggiungendo che le sostanze erano troppo importanti per essere trattate con tale leggerezza.

Vale la pena richiamare qui le parole di Jung, che nel suo *L'Io e l'Inconscio* descriveva con estrema efficacia il rischio dell'identificazione con la psiche collettiva:

«Dalla vittoria sulla psiche collettiva deriva il vero valore, la conquista del tesoro, dell'arma invincibile, del talismano magico, o di che altro il mito escogiti di desiderabile. Quindi, chi s'identifica con la psiche collettiva — in termini mitici, chi si lascia ingoiare dal mostro — e in essa si risolve, è bensì vicino al tesoro custodito dal drago, ma involontariamente e con suo grandissimo danno.» (Jung 2014, 290)

Riprenderemo in un altro articolo queste parole, per approfondire i concetti di bypass spirituale e inflazione psichica, ma vale la pena introdurre qua, perché il percorso di Leary ne è una illustrazione storica concreta: l'accesso straordinario al «tesoro» dell'esperienza psichedelica si trasformò in un'identificazione totalizzante che finì per nuocere tanto a lui stesso quanto al filone di ricerca.

LA CADUTA E LA RESISTENZA SOTTERRANEA (1966–1990)

La crescente associazione con la controcultura e i movimenti anti-guerra provocò una reazione politica violenta. Nel 1966 la Sandoz ritirò l'LSD dal mercato. Nel 1970 il Controlled Substances Act classificò LSD e psilocibina come *Schedule I*, la categoria riservata alle sostanze considerate prive di uso medico accettato e ad alto potenziale di abuso, terminando di fatto trent'anni di ricerca promettente.

Nel 1969-70 gli psichedelici diventano il nemico pubblico numero uno. Richard Nixon, allarmato dal potenziale sovversivo del movimento psichedelico, dichiara ufficialmente Leary «l'uomo più pericoloso d'America» e lancia la Guerra alla Droga. L'impatto è devastante: settanta programmi di ricerca vengono chiusi simultaneamente. Un'intera generazione di conoscenze cliniche viene sepolta.

Per quasi trent'anni, dal 1970 agli anni '90 inoltrati, la ricerca psichedelica legittima scompare dai radar accademici. È il «grande silenzio». Ma sotto la superficie, il fuoco continua a bruciare. Terence McKenna, dopo la sua esperienza in Amazzonia con il fratello Dennis, diventa la voce della cultura psichedelica *underground*. Alexander Shulgin, nel suo laboratorio casalingo in California, sintetizza e documenta centinaia di nuovi composti psichedelici nei suoi libri *PIHKAL* e *TIHKAL*. La ricerca continua nell'ombra.

A metà degli anni Ottanta compaiono i primi segni di disgelo. Rick Doblin fonda MAPS (*Multidisciplinary Association for Psychedelic Studies*) nel 1986 con una visione a lungo termine: reintegrare gli psichedelici nella medicina e nella società attraverso un approccio rigoroso, scientifico e paziente. David Nichols fonda l'Heffter Research Institute. La loro strategia era semplice ma richiedeva tempo: seguire tutte le regole, rispettare i protocolli della Food and Drug Administration (FDA), costruire relazioni con le istituzioni, avanzare passo dopo passo con studi pilota sempre più ambiziosi.

Una digressione rappresentativa: Kary Mullis e la PCR

Vale la pena citare un altro scienziato, che non era coinvolto negli sviluppi della ricerca scientifica sugli psichedelici, ma che è particolarmente rappresentativo tanto del potenziale creativo quanto del rischio di derive inflazionanti di un certo tipo di rapporto con le esperienze di alterazione della coscienza. Kary Mullis, biochimico statunitense, scrisse *Dancing Naked in the Mind Field* (Mullis 2013), che racconta tra le altre cose come la scoperta della PCR — la Polymerase Chain Reaction — sia nata da una visione psichedelica. La PCR è una tecnica rivoluzionaria che consente di replicare catene di DNA in grandi quantità e che ha consentito enormi progressi in genetica e ha valso a Mullis il Premio Nobel per la Chimica nel 1993.

Mullis è però anche noto per aver sostenuto che il virus HIV non causal'AIDS, che il riscaldamento globale è una cospirazione scientifica, e per aver raccontato con grande convinzione di aver incontrato nel bosco un procione fluorescente parlante, prima di un presunto rapimento alieno. L'esempio di Mullis illustra con precisione come gli effetti di una sostanza capace di alterare la coscienza in modo così dirompente e immediato, anche senza adeguata preparazione, possano rappresentare un'arma a doppio taglio: la capacità di pensare fuori dagli schemi può essere straordinariamente feconda, ma senza un contenitore adeguato che consenta di processare ed elaborare i contenuti emersi durante tali esperienze, l'accesso al «tesoro» rischia di generare certezze assolute su verità che non reggono il confronto con la realtà. Gli psichedelici possono aprire porte percettive, ma sta a noi valutare quali intuizioni meritano di essere sviluppate e quali invece rischiano di portarci fuori strada.

IL RINASCIMENTO PSICHEDELICO (2006–OGGI)

Alla fine degli anni Novanta, all'Università Johns Hopkins, il ricercatore Roland Griffiths decide di richiedere l'approvazione per uno studio controllato sulla psilocibina. Il 2006 segna il vero punto di svolta: Griffiths pubblica su *Psychopharmacology* uno studio rivoluzionario che dimostra che la psilocibina può generare esperienze mistiche con significativo valore terapeutico in volontari sani.

La ricerca fiorisce rapidamente: alla Johns Hopkins, all'Imperial College di Londra con Robin Carhart-Harris, in Svizzera con Franz Vollenweider. Si sviluppano promettenti filoni di ricerca in neuroscienza, con tecniche di imaging avanzate che rivelano ciò che accade nel cervello durante l'esperienza psichedelica: il *Default Mode Network* si disattiva temporaneamente, aumentando la connettività tra regioni cerebrali normalmente separate.

La neuroscienza del cervello psichedelico: DMN e teoria entropica

Una delle scoperte più significative di questa nuova era viene dal team dell'Imperial College. Utilizzando la risonanza magnetica funzionale (fMRI), Carhart-Harris e colleghi osservano

che sotto l'influenza della psilocibina l'attività nel *Default Mode Network* (DMN) diminuisce drasticamente (Robin L. Carhart-Harris et al. 2016). Il DMN è la rete di regioni cerebrali che si attiva quando non siamo concentrati su compiti esterni: quando riflettiamo su noi stessi, ricordiamo il passato, immaginiamo il futuro o pensiamo agli altri. È considerata la sede neurale del senso di sé.

Basandosi su queste osservazioni, Carhart-Harris sviluppa la «teoria del cervello entropico» (Robin Lester Carhart-Harris et al. 2014): un modello che vede gli psichedelici come agenti capaci di aumentare temporaneamente l'entropia nei sistemi cerebrali, favorendo la destrutturazione di pattern mentali rigidi e aprendo a nuove configurazioni cognitive ed emotive.

Il ruolo dell'esperienza mistica

Una scoperta fondamentale emerge da questa nuova ondata di ricerca: l'intensità dell'esperienza mistica o di dissoluzione dell'ego correla significativamente con i risultati terapeutici. Questo rappresenta un paradigma radicalmente diverso dalla farmacologia convenzionale, in cui l'esperienza soggettiva è considerata un effetto collaterale, non il meccanismo terapeutico. Con gli psichedelici, invece, l'esperienza soggettiva sembra essere il fattore curativo principale.

Come spiega Griffiths in diversi interventi e interviste, è quasi come se queste sostanze fornissero un'occasione in cui le persone possono avere un'esperienza che cambia la narrazione personale in un modo che ha effetti duraturi sul loro senso di identità.

Questa riscoperta dell'importanza dell'esperienza soggettiva rappresenta un potenziale spostamento paradigmatico nella psichiatria, tradizionalmente dominata dal modello biomedico che tratta i disturbi mentali principalmente come squilibri chimici. Non è privo di significato il fatto che una parte della ricerca psicofarmacologica stia cercando di separare l'effetto neuroplastico dall'esperienza mistica, nella speranza di preservare i benefici terapeutici eliminando la «distorsione» soggettiva (l'esperienza di alterazione dello stato di coscienza): una direzione che a molti ricercatori appare epistemologicamente problematica, proprio perché ignora quello che la ricerca stessa indica come fattore curativo centrale, ovvero la dimensione fenomenologica.

La consacrazione mainstream

L'interesse pubblico cresce esponenzialmente con la pubblicazione di *Come cambiare la tua mente* di Michael Pollan nel 2018, che porta il tema alla superficie. I risultati clinici sono estremamente promettenti: un singolo trattamento con psilocibina mostra efficacia notevole contro depressione resistente, ansia in pazienti terminali e dipendenze. L'MDMA dimostra risultati senza precedenti nel trattamento del PTSD.

Nel 2021 il rinascimento psichedelico è ormai inarrestabile. Oregon e diverse città statunitensi depenalizzano la psilocibina. Il primo centro per la terapia con psilocibina apre legalmente in Oregon. Università prestigiose creano centri di ricerca dedicati. Il cerchio si chiude: ciò che era stato proibito come pericoloso e senza valore è ora riconosciuto come uno degli sviluppi più promettenti nella psichiatria moderna.

CONCLUSIONE: L'ULTIMA INTERVISTA DI ROLAND GRIFFITHS

Il senso di questa storia, e forse la sua conclusione più umana, ci è offerta da Roland Griffiths, che nell'ultima intervista rilasciata prima di morire di cancro raccontò il dialogo che aveva avuto con la propria malattia grazie a un'esperienza psichedelica:

«Sono entrato in quell'esperienza ponendomi esplicitamente un paio di domande. In primo luogo, mi sono chiesto: 'C'è qualcosa che sto evitando di affrontare?' La risposta è stata: 'No, la gioia che stai provando è meravigliosa. È così che dovrebbe essere.' Poi ho posto una domanda direttamente al cancro: 'Cosa ci fai qui? Cosa puoi dirmi su quello che sta succedendo?' Non ho ricevuto alcuna risposta. Quindi ho voluto umanizzarlo, e ho detto: 'Ti rispetto davvero. Parlo di te come di una benedizione. Ho avuto questo straordinario senso di benessere e gratitudine, nonostante tutto ciò che sta accadendo, e quindi voglio ringraziarti. Questo processo mi ucciderà?' La risposta è stata: 'Sì, morirai, ma tutto è assolutamente perfetto; c'è un significato e uno scopo in questo che va oltre la tua comprensione, ma il modo in cui lo stai gestendo è esattamente come dovresti gestirlo.'» (Marchese e Amado 2023)

Ha poi aggiunto, con ironia pacata: «Allora ho detto: 'OK, c'è uno scopo e un significato. Non sono ingrato per l'opportunità, ma che ne dici di darmi più tempo?' Non ho ricevuto risposta a questo. Ma va bene così.»

Sei mesi dopo quest'intervista si è spento nella sua casa a Baltimora, circondato dalla sua famiglia, dopo essere riuscito a coronare uno degli ultimi progetti: la creazione di una fondazione e di una cattedra per la ricerca sugli psichedelici alla Johns Hopkins University.

Credo che questo tipo di eredità — fondata sul rigore scientifico, sulla curiosità intellettuale e sulla disponibilità a confrontarsi con le dimensioni più profonde dell'esperienza umana — sia quella che può permettere alla ricerca sugli psichedelici di fiorire davvero.

BIBLIOGRAFIA

Carhart-Harris R.L. et al. *The entropic brain: a theory of conscious states informed by neuroimaging research with psychedelic drugs*, *Frontiers in Human Neuroscience*, 8, 2014, art. 20

Carhart-Harris R.L. et al. *Neural correlates of the LSD experience revealed by multimodal neuroimaging*, *Proceedings of the National Academy of Sciences*, 113, 2016, pp. 4853–4858

Hofmann A. (1979) *LSD. Il mio bambino difficile. Riflessioni su droghe sacre, misticismo e scienza*, Feltrinelli, Milano, 2015

Jung C.G. (1928) *Due testi di psicologia analitica*, Bollati Boringhieri, Torino, 2014

Marchese D. *A Psychedelics Pioneer Takes the Ultimate Trip*, *The New York Times Magazine*, 3 aprile 2023, None, art. <https://www.nytimes.com/interactive/2023/04/03/magazine/roland-griffithsinterview.html>

Mullis K. (1998) *Ballando nudi nel campo della mente*, Baldini Castoldi, Milano, 2013

Pollan M. (2018) *Come cambiare la tua mente*, Adelphi, Milano, 2019

Psicoterapia assistita da psichedelici: storia, neuroscienze e trasformazione del sé

> Francesca Passerone

L'articolo analizza il rinnovato interesse contemporaneo per la psicoterapia assistita da psichedelici, esplorandone le implicazioni neuroscientifiche, psicodinamiche e simboliche. Attraverso una ricostruzione storica della ricerca psichedelica e un dialogo fra neuroscienze della coscienza, psicologia analitica e teoria degli stati non ordinari di coscienza, il testo propone una riflessione sul rapporto fra esperienza psichedelica, dissoluzione dell'Io e trasformazione del Sé. Particolare attenzione viene dedicata al ruolo del setting terapeutico, ai processi di integrazione, alla permeabilità fra conscio e inconscio e alla funzione regolativa della musica nell'esperienza psichedelica. L'articolo suggerisce che gli psichedelici non rappresentino soltanto strumenti terapeutici, ma dispositivi capaci di interrogare le concezioni contemporanee della mente, della soggettività e della realtà percettiva, riaprendo il confronto fra psicoterapia, spiritualità e antropologia del sacro.

Psychedelic-Assisted Psychotherapy: History, Neuroscience and Transformation of the Self

This article examines the renewed contemporary interest in psychedelic-assisted psychotherapy, exploring its neuroscientific, psychodynamic and symbolic implications. Through a historical reconstruction of psychedelic research and a dialogue between the neuroscience of consciousness, analytical psychology and the theory of non-ordinary states of consciousness, the text offers a reflection on the relationship between psychedelic experience, dissolution of the ego and transformation of the Self. Particular attention is devoted to the role of the therapeutic setting, to processes of integration, to the permeability between the conscious and the unconscious, and to the regulative function of music within the

psychedelic experience. The article suggests that psychedelics represent not merely therapeutic tools, but devices capable of interrogating contemporary conceptions of mind, subjectivity and perceptual reality, reopening dialogue between psychotherapy, spirituality and the anthropology of the sacred.

.....

INTRODUZIONE

Negli ultimi anni il rinnovato interesse scientifico nei confronti delle sostanze psichedeliche ha riportato al centro del dibattito clinico e teorico il tema degli stati non ordinari di coscienza. Studi recenti sull'utilizzo di LSD, psilocibina, MDMA, ketamina e ayahuasca mostrano risultati promettenti nel trattamento di depressione resistente, disturbo post-traumatico da stress, dipendenze, ansia correlata al fine vita e disturbi ossessivi. Tuttavia, la rilevanza di queste sostanze non riguarda soltanto il loro potenziale terapeutico, ma investe questioni più profonde relative alla natura della mente, del Sé e della coscienza stessa.

L'esperienza psichedelica sembra infatti produrre una modificazione qualitativa dello stato di coscienza, alterando profondamente il rapporto fra percezione, memoria, emozione e senso dell'identità personale. In molti casi tali stati vengono descritti come «mistici», «estatici», «spirituali» o «transpersonali», suggerendo che le sostanze psichedeliche possano aprire un accesso a dimensioni dell'esperienza normalmente escluse dalla coscienza ordinaria.

In tutte le epoche e culture l'essere umano ha utilizzato sostanze, pratiche rituali e tecniche estatiche per modificare il proprio stato di coscienza. Dai misteri eleusini alle pratiche sciamaniche dell'America Centrale e Meridionale, dall'uso rituale del peyote fino alle tradizioni enteogeniche africane, emerge una tensione costante verso il superamento dei limiti dell'esperienza ordinaria. Pitture rupestri rinvenute nel nord dell'Algeria, datate intorno al 5000 a.C., sembrano raffigurare figure rituali associate a funghi psichedelici, suggerendo quanto antica sia la relazione fra uomo e stati visionari.

Come afferma Bill Richards, «le sostanze psichedeliche non solo hanno un enorme potenziale terapeutico, ma anche un tremendo potenziale spirituale». Tale doppia natura rende impossibile ridurre l'esperienza psichedelica a un semplice fenomeno farmacologico. Gli psichedelici sembrano infatti interrogare simultaneamente neuroscienze, psicologia dinamica, filosofia della mente, antropologia e spiritualità.

Gli stati psichedelici costringono la psicoterapia a confrontarsi con una domanda scomoda: quanto di ciò che chiamiamo «realtà» dipende dalla stabilità delle strutture percettive e narrative dell'Io? Gli stati psichedelici incrinano l'idea che l'esperienza ordinaria rappresenti l'unica configurazione possibile della mente: la coscienza assume piuttosto il carattere di una configurazione adattiva, utile ma non necessariamente esaustiva, delle possibilità della mente.

PSICHEDELICI E STATI NON ORDINARI DI COSCIENZA

Il termine «psichedelico», coniato da Humphry Osmond, deriva dalle parole greche *psyche* («anima», «mente») e *deloun* («manifestare», «rendere visibile»). Letteralmente: «manifestare la mente». Nel corso della storia tali sostanze sono state definite anche «psicotomimetiche», poiché inizialmente considerate in grado di simulare temporaneamente uno stato psicotico, oppure «enteogene», termine che sottolinea la loro capacità di facilitare esperienze percepite come sacre o spirituali.

Gli stati alterati di coscienza possono essere definiti come configurazioni mentali in cui l'individuo sperimenta uno slittamento qualitativo nel funzionamento psichico rispetto allo stato ordinario di veglia. Tali stati possono essere indotti da agenti farmacologici, pratiche contemplative, privazione sensoriale, meditazione, ipnosi, danza rituale, respirazione intensa o esperienze emotive estreme.

L'esperienza psichedelica altera profondamente la percezione del tempo, dello spazio e del Sé. I soggetti riportano frequentemente:

- modificazioni percettive visive e uditive;
- sinestesie;
- intensa labilità emotiva;
- esperienze di profonda introspezione;
- riemersione di ricordi autobiografici;
- aumento di empatia e connessione emotiva;
- esperienze mistiche o di unità con il tutto;
- dissoluzione temporanea del senso ordinario dell'Io.

In alcuni stati psichedelici il soggetto non sperimenta semplicemente pensieri insoliti, ma la radicale alterazione delle coordinate attraverso cui abitualmente organizza il mondo: il tempo può collassare, il confine fra interno ed esterno diventare poroso, il corpo perdere consistenza, mentre immagini, ricordi ed emozioni emergono con una qualità percettiva intensificata e apparentemente «più reale del reale».

Uno dei concetti fondamentali nella psicoterapia psichedelica è quello di *set and setting*. Con il termine *set* si intende l'insieme delle condizioni interne del soggetto: aspettative, intenzioni, storia personale, stato emotivo, convinzioni e condizioni psicofisiche. Il *setting* riguarda invece il contesto esterno: l'ambiente fisico, la presenza del terapeuta, la musica, il grado di sicurezza e contenimento.

Gli psichedelici sembrano amplificare in modo estremo la permeabilità dell'esperienza al contesto relazionale e simbolico. Per questo motivo la qualità del setting assume un'importanza decisiva. L'esperienza non è mai prodotta esclusivamente dalla sostanza, ma emerge dall'interazione fra sostanza, mente e ambiente.

Uno degli aspetti più radicali dell'esperienza psichedelica è il fenomeno della *ego dissolution*, ovvero la temporanea dissoluzione del senso abituale del Sé. In tali stati il soggetto può sperimentare una perdita dei confini fra sé e mondo, accompagnata da vissuti di unità, trascendenza o fusione con una dimensione più ampia dell'esistenza. Proprio questa sospensione delle abituali strutture identitarie sembra costituire uno dei principali fattori trasformativi dell'esperienza.

PSICHEDELICI E CRISI DEL PARADIGMA PATOLOGICO

La riemersione contemporanea degli psichedelici obbliga la psicoterapia e la psichiatria a confrontarsi con un problema che attraversa implicitamente tutta la storia della cultura occidentale: il rapporto ambiguo con gli stati non ordinari di coscienza.

Nella tradizione psichiatrica moderna le modificazioni profonde dell'esperienza percettiva e identitaria sono state frequentemente interpretate all'interno di un paradigma prevalentemente patologico. Visioni, dissoluzione del senso del Sé, esperienze di unità cosmica, alterazioni del tempo e dello spazio o stati estatici sono stati spesso assimilati a fenomeni psicotici o dissociativi, privilegiando una lettura centrata sulla perdita di realtà e sulla disorganizzazione dell'Io.

Non sorprende che le prime ricerche sugli psichedelici abbiano definito l'LSD uno «psicotomimetico», ovvero una sostanza capace di simulare temporaneamente la psicosi. Tale interpretazione rifletteva non soltanto un modello neuroscientifico ancora embrionale, ma anche una più ampia difficoltà culturale dell'Occidente moderno nei confronti delle esperienze liminali, estatiche e transpersonali.

Eppure, numerose testimonianze cliniche e antropologiche sembrano suggerire che gli stati non ordinari di coscienza non possano essere ridotti unicamente a fenomeni patologici. In molte culture tradizionali esperienze visionarie, trance, stati estatici e modificazioni profonde della coscienza sono state storicamente integrate all'interno di pratiche rituali collettive, percorsi iniziatici e dispositivi simbolici di trasformazione.

Lo sciamano, il mistico o l'iniziato attraversano stati psichici che, decontestualizzati, potrebbero apparire indistinguibili da certe esperienze psicotiche. Ciò che cambia non è soltanto il contenuto dell'esperienza, ma la presenza di una cornice culturale capace di attribuirle significato, contenimento e direzione trasformativa.

La ricerca psichedelica contemporanea sembra dunque riaprire una domanda rimasta a lungo marginale nella psicologia occidentale: fino a che punto la distinzione fra esperienza patologica e esperienza trasformativa dipende non soltanto dallo stato mentale in sé, ma dalla capacità individuale e collettiva di integrarlo simbolicamente?

In questo senso gli psichedelici sembrano occupare una zona di confine particolarmente delicata, in cui dimensioni neurobiologiche, psicodinamiche, spirituali e culturali tendono inevitabilmente a sovrapporsi. Più che eliminare tale ambiguità, il lavoro terapeutico è forse chiamato a sostenerla e pensarla, evitando sia una riduzione esclusivamente patologizzante sia una idealizzazione ingenuamente spirituale dell'esperienza psichedelica.

BREVE STORIA DELLA PSICOTERAPIA PSICHEDELICA

La storia moderna della psicoterapia psichedelica inizia nel 1943, quando il chimico svizzero Albert Hofmann sintetizzò accidentalmente gli effetti dell'LSD presso i laboratori Sandoz. Inizialmente la sostanza venne distribuita come «psicotomimetico», uno strumento utile per simulare temporaneamente stati psicotici e comprenderne meglio il funzionamento.

Ben presto, tuttavia, terapeuti e ricercatori si resero conto che l'esperienza psichedelica non poteva essere ridotta a una semplice imitazione della psicosi. Le testimonianze raccolte descrivevano piuttosto esperienze di apertura percettiva, insight esistenziali e trasformazioni profonde della personalità.

Aldous Huxley, dopo la sua esperienza con la mescalina, suggerì che la coscienza rappresenti soltanto una configurazione limitata delle potenzialità percettive umane. In questa prospettiva la coscienza ordinaria non viene pensata come una rappresentazione neutrale e completa della realtà, ma come una funzione selettiva e adattiva. Secondo Huxley il cervello opererebbe infatti come una «valvola di riduzione», necessaria a limitare l'eccesso di informazioni potenzialmente accessibili alla mente umana. Gli stati psichedelici sembrerebbero temporaneamente allentare tale filtro, esponendo il soggetto a una quantità di stimoli percettivi, emotivi e simbolici normalmente esclusi dalla coscienza ordinaria. La trasformazione terapeutica potrebbe allora dipendere non tanto dall'aggiunta di nuovi contenuti psichici, quanto dalla temporanea sospensione delle abituali modalità di organizzazione dell'esperienza.

Negli anni Cinquanta Ronald Sandison sviluppò in Inghilterra il primo modello strutturato di psicoterapia assistita da LSD. Nel 1955 creò al Powick Hospital la prima stanza dedicata alla terapia psichedelica. Utilizzava dosi moderate di LSD come supporto alla psicoterapia, con l'obiettivo di abbassare le difese psicologiche e facilitare l'accesso ai contenuti inconsci.

Nello stesso periodo Humphry Osmond e Abram Hoffer utilizzarono l'LSD nel trattamento dell'alcolismo. I risultati apparvero sorprendenti: molti pazienti riportavano esperienze spirituali profonde che sembravano modificare radicalmente il rapporto con la dipendenza.

Fra gli autori più influenti nel campo della ricerca sulle terapie assistite da psichedelici vi è Stanislav Grof, che interpretò gli stati psichedelici come aperture verso livelli profondi della psiche. Grof descrisse quattro principali livelli dell'esperienza:

- estetico;
- psicodinamico;
- perinatale;
- transpersonale.

Secondo Grof gli stati non ordinari di coscienza permettono l'accesso a dimensioni dell'esperienza che trascendono i confini abituali dell'Io corporeo, dello spazio e del tempo. L'esperienza transpersonale viene descritta come un'espansione della coscienza oltre il senso ordinario dell'identità individuale. Grof propose il concetto di «emergenza spirituale» per descrivere quelle condizioni in cui un'intensa apertura dell'esperienza psichica viene interpretata esclusivamente come disorganizzazione patologica. Secondo questa prospettiva alcune crisi psicologiche profonde potrebbero rappresentare tentativi spontanei di ristrutturazione della personalità piuttosto che semplici processi degenerativi. La distinzione fra trasformazione e collasso dipenderebbe allora non soltanto dalla qualità dell'esperienza, ma anche dalla presenza di condizioni relazionali e simboliche capaci di sostenerne l'integrazione.

Parallelamente Claudio Naranjo esplorò il potenziale terapeutico di numerose sostanze, fra cui ibogaina, ayahuasca, mescalina e MDMA. Definiva gli psichedelici «catalizzatori» o «lubrificanti psicologici», capaci di facilitare l'accesso a dimensioni profonde dell'esperienza emotiva e relazionale. Naranjo osservò come differenti sostanze sembrassero favorire modalità differenti di esplorazione psichica: l'MDMA orientata maggiormente alla relazione e all'empatia; l'ibogaina al confronto con dimensioni arcaiche, simboliche e traumatiche. Naranjo sottolineò inoltre come gli psichedelici non agissero in modo uniforme su tutti i soggetti, ma tendessero a interagire con le specifiche configurazioni caratteriali e difensive della personalità. L'esperienza psichedelica sembrava così amplificare non soltanto contenuti inconsci, ma anche modalità relazionali profonde, vulnerabilità narcisistiche, paure primitive e organizzazioni affettive abituali. In questa prospettiva gli psichedelici non costituirebbero semplicemente strumenti di «espansione della coscienza», ma dispositivi capaci di destabilizzare temporaneamente gli assetti caratteriali attraverso cui il soggetto organizza il proprio rapporto con sé stesso e con il mondo.

L'interesse scientifico per gli psichedelici venne drasticamente interrotto all'inizio degli anni Settanta, con il *Controlled Substances Act* e la progressiva proibizione internazionale di queste sostanze. Per decenni la ricerca clinica si arrestò quasi completamente.

Solo a partire dagli anni Novanta e Duemila si assiste a quello che oggi viene definito «rinascimento psichedelico». Studi condotti da Peter Gasser, Charles Grob, Roland Griffiths, Stephen Ross, Robin Carhart-Harris e David Nutt hanno riaperto la ricerca clinica, mostrando risultati promettenti soprattutto nel trattamento della depressione resistente, del PTSD, delle dipendenze e dell'ansia esistenziale nei malati terminali.

NEUROSCIENZE DELLA COSCIENZA PSICHEDELICA

Gli psichedelici classici vengono definiti «serotoninergici» poiché agiscono principalmente sui recettori serotoninergici 5-HT_{2A}. Tali recettori sono particolarmente presenti nei neuroni piramidali del Layer V della corteccia cerebrale, implicati nei processi di integrazione delle informazioni.

Le moderne tecniche di neuroimaging hanno mostrato che gli psichedelici non aumentano semplicemente l'attività cerebrale, ma modificano profondamente l'organizzazione funzionale delle reti neurali.

Particolare importanza ha assunto lo studio del *Default Mode Network* (DMN), una rete cerebrale coinvolta nei processi autoriflessivi, nella memoria autobiografica, nella pianificazione e nella costruzione narrativa del Sé. Alcuni autori hanno descritto il DMN come la controparte neurobiologica dell'Io.

Sotto l'effetto di LSD e psilocibina si osserva una temporanea riduzione della coerenza funzionale del DMN. Ciò che le neuroscienze descrivono come disorganizzazione del DMN corrisponde, sul piano soggettivo, alla temporanea sospensione della narrazione abituale che l'individuo costruisce incessantemente su se stesso. Tale disorganizzazione sembra correlata fenomenologicamente all'esperienza di *ego dissolution*. Quando il controllo gerarchico abituale si indebolisce, il cervello diventa più flessibile e aumenta la comunicazione fra regioni normalmente separate.

Robin Carhart-Harris ha interpretato questo fenomeno attraverso il modello dell'«entropic brain», secondo cui gli psichedelici aumentano temporaneamente l'entropia del sistema cerebrale, destrutturando configurazioni rigide di pensiero e comportamento.

Questo processo può essere letto anche alla luce delle teorie del *predictive processing*. Secondo tali modelli il cervello costruisce costantemente «priors», ovvero schemi predittivi basati sull'esperienza passata. Negli stati psicopatologici questi schemi possono irrigidirsi, generando ruminazione depressiva, compulsioni o pattern traumatici ripetitivi.

Gli psichedelici sembrano temporaneamente sospendere tali automatismi, consentendo l'emergere di nuove connessioni percettive, emotive e cognitive. Ciò potrebbe spiegare il loro potenziale terapeutico in condizioni caratterizzate da forte rigidità psichica.

A ciò si aggiunge l'aumento della neuroplasticità osservato in diversi studi recenti. Gli psichedelici sembrano favorire processi di riorganizzazione neurale e maggiore flessibilità cognitiva, creando condizioni favorevoli al cambiamento terapeutico.

PSICHEDELICI E PERMEABILITÀ FRA CONSCIO E INCONSCIO

Dal punto di vista psicodinamico gli stati psichedelici sembrano modificare profondamente il rapporto fra processi consci e inconsci. La riduzione temporanea delle strutture difensive

abituale e della coerenza narrativa dell'Io favorisce l'emergere di immagini, ricordi, emozioni e configurazioni simboliche normalmente escluse dalla coscienza ordinaria.

Più che produrre contenuti nuovi, gli psichedelici sembrano rendere maggiormente permeabile il confine fra differenti livelli dell'esperienza psichica. Materiale traumatico, vissuti infantili, fantasie primitive, elementi archetipici e dimensioni transpersonali possono emergere simultaneamente all'interno di uno stesso stato di coscienza, spesso con una forte intensità emotiva e sensoriale.

In questa prospettiva gli psichedelici possono essere pensati come «amplificatori non specifici» della mente, secondo la definizione proposta da Grof. Ciò che emerge durante l'esperienza non dipende esclusivamente dalla sostanza, ma dalla struttura psichica dell'individuo, dalla sua storia relazionale, dal contesto simbolico e dalla qualità del setting terapeutico.

La sospensione temporanea dei consueti schemi percettivi e cognitivi sembra inoltre modificare il rapporto del soggetto con i propri contenuti interni. Pensieri, immagini o emozioni abitualmente vissuti come minacciosi o dissociati possono essere osservati da prospettive differenti, talvolta con una riduzione dell'identificazione abituale con essi.

In termini psicodinamici, gli psichedelici sembrano rendere più porosa la barriera fra conscio e inconscio, facilitando processi regressivi, associativi e immaginativi che ricordano per alcuni aspetti il sogno, l'immaginazione attiva o certi stati contemplativi profondi. Tuttavia, a differenza del sogno, tali esperienze avvengono in una condizione di relativa presenza cosciente, in cui il soggetto mantiene almeno parzialmente la possibilità di osservare e attraversare ciò che emerge.

È forse proprio questa simultanea presenza di regressione e consapevolezza a costituire uno degli aspetti terapeuticamente più rilevanti dell'esperienza psichedelica. La temporanea sospensione delle difese abituali espone infatti il soggetto a una condizione di elevata vulnerabilità psichica, in cui il senso di continuità dell'Io può indebolirsi profondamente. In assenza di contenimento relazionale tale apertura rischia di trasformarsi in frammentazione o angoscia disorganizzante; quando invece il setting riesce a sostenere l'esperienza, la regressione può assumere una funzione trasformativa e integrativa.

Il rinnovato interesse contemporaneo per gli psichedelici tende a oscillare fra due polarità teoriche solo apparentemente opposte: da un lato il paradigma neuroscientifico, che interpreta l'esperienza nei termini di plasticità cerebrale, disintegrazione temporanea del DMN e aumento dell'entropia neurale; dall'altro una lettura spiritualizzante che tende a considerare gli stati psichedelici come aperture privilegiate a dimensioni trascendenti della coscienza.

Alcuni autori di orientamento psicodinamico e junghiano hanno sottolineato come tale apertura dell'esperienza non comporti esclusivamente possibilità trasformative, ma anche il rischio di un'eccessiva esposizione del soggetto a contenuti psichici difficilmente integrabili. In questo

panorama, il contributo della psicologia analitica — e in particolare il lavoro di Hill — introduce una prospettiva differente, centrata meno sul contenuto dell'esperienza o sui suoi correlati neurobiologici, e più sulla trasformazione del rapporto fra coscienza e inconscio. L'esperienza psichedelica viene così pensata non semplicemente come intensificazione percettiva o dissoluzione dell'Io, ma come esposizione improvvisa a configurazioni archetipiche, affetti dissociati e stati psichici normalmente mediati dalle funzioni organizzatrici della coscienza.

Ciò che emerge allora è il rischio di inflazione, frammentazione o collasso simbolico quando l'irruzione del materiale inconscio eccede la capacità integrativa del soggetto. La questione clinica centrale non riguarda quindi soltanto l'induzione di stati non ordinari di coscienza, ma la possibilità di costruire condizioni relazionali e simboliche capaci di sostenerne la metabolizzazione.

Nel contesto psichedelico il terapeuta assume una funzione profondamente diversa rispetto ai modelli psicoterapeutici tradizionali. Più che interpretare o dirigere l'esperienza, il terapeuta è chiamato a offrire presenza, contenimento e sicurezza. Richards descrive il suo ruolo come una funzione di «presenza, pazienza e ricettività all'interno di un contenitore sicuro». L'obiettivo non è impedire al paziente di entrare in contatto con esperienze emotivamente difficili, ma accompagnarlo nell'attraversamento di tali stati.

La riemersione contemporanea degli psichedelici riapre indirettamente anche la questione del sacro nella pratica clinica. Molte esperienze riportate dai pazienti — dissoluzione del Sé, senso di unità cosmica, incontro con entità, esperienze di morte e rinascita — sembrano infatti collocarsi in una zona di confine in cui categorie psicopatologiche, simboliche e spirituali tendono inevitabilmente a sovrapporsi. In questo senso il terapeuta assume talvolta una funzione sorprendentemente vicina a quella delle tradizionali figure rituali: custode della soglia, garante del contenimento, presenza che accompagna il soggetto nel confronto con dimensioni psichiche eccedenti l'Io ordinario.

Per Jung la trasformazione psichica implica inevitabilmente una temporanea regressione dell'Io, resa necessaria dall'emersione progressiva di contenuti inconsci precedentemente esclusi dalla coscienza. Il processo trasformativo non coincide allora con un semplice rafforzamento dell'identità cosciente, ma con un movimento verso una maggiore totalità psichica. Tale prospettiva è strettamente connessa a ciò che Jung definiva «funzione religiosa» della psiche: non la religione in senso confessionale, ma una particolare disposizione della coscienza che emerge nel confronto con il numinoso. In questa prospettiva l'esperienza psichedelica può essere pensata come una modificazione qualitativa del rapporto fra Io e inconscio, capace di sospendere temporaneamente le abituali strutture organizzatrici dell'identità e di esporre il soggetto a configurazioni simboliche dotate di un'intensa carica affettiva e trasformativa.

Proprio per questo gli psichedelici possono ridurre le difese psicologiche e amplificare materiale inconscio, ricordi traumatici, emozioni primitive e vissuti corporei intensi. Diventa quindi fondamentale il lavoro di integrazione successivo all'esperienza. L'integrazione consiste nel trasformare l'esperienza psichedelica in un processo di elaborazione simbolica e trasformazione esistenziale. Senza integrazione, anche esperienze profondamente significative rischiano di rimanere frammentarie, inflazionate o disorganizzanti.

MUSICA, REGOLAZIONE AFFETTIVA E ORGANIZZAZIONE DELL'ESPERIENZA PSICHEDELICA

La musica occupa un ruolo centrale nella psicoterapia assistita da psichedelici contemporanea. Nei principali protocolli clinici sviluppati presso istituzioni come Multidisciplinary Association for Psychedelic Studies e il Johns Hopkins Center for Psychedelic and Consciousness Research la musica non viene considerata un semplice elemento di accompagnamento, ma una componente terapeutica attiva capace di modulare profondamente la qualità dell'esperienza soggettiva. Durante gli stati psichedelici il processing emotivo della musica appare enormemente amplificato: immagini interiori, memorie autobiografiche, vissuti corporei e configurazioni simboliche sembrano emergere e organizzarsi in stretta relazione con l'andamento sonoro dell'esperienza.

Fra i primi autori a esplorare sistematicamente tale dimensione vi fu Helen Bonny, che negli anni Sessanta sviluppò modelli di utilizzo terapeutico della musica all'interno delle sessioni con LSD. Bonny osservò come la musica sembrasse facilitare processi immaginativi profondi, regressione emotiva ed emersione simbolica, funzionando in molti casi come una vera e propria struttura di contenimento dell'esperienza. La successiva elaborazione del metodo Guided Imagery and Music (GIM) nacque proprio dall'idea che il suono possa organizzare il movimento della coscienza in modo non esclusivamente cognitivo o verbale.

Anche Richards ha sottolineato il ruolo decisivo della musica nella terapia psichedelica, descrivendola come una sorta di linguaggio emotivo implicito della sessione. Secondo Richards la musica può sostenere il paziente nell'attraversamento di stati intensi di apertura emotiva, paura, lutto, trascendenza o dissoluzione del Sé, favorendo un senso di continuità esperienziale anche nei momenti di maggiore destrutturazione dell'Io. In questa prospettiva la costruzione della playlist terapeutica assume una funzione clinica estremamente delicata: il ritmo, il tono affettivo, la progressione sonora e i cambiamenti dinamici della musica contribuiscono infatti a modulare l'intero andamento dell'esperienza psichedelica.

Più recentemente Kaelen ha definito la musica il «terapeuta nascosto» della terapia psichedelica. Le sue ricerche mostrano come sotto l'effetto di psilocibina e LSD aumentino significativamente la risposta emotiva alla musica, il coinvolgimento immaginativo e la percezione di significato personale dei contenuti sonori. In condizioni di temporanea riduzione della coerenza narrativa

dell'Io, la musica sembra assumere una funzione organizzatrice dell'esperienza, offrendo una sorta di matrice affettiva capace di orientare il flusso delle immagini, delle emozioni e delle associazioni emergenti.

Dal punto di vista psicodinamico, la musica può essere pensata come un dispositivo di regolazione emotiva e simbolica che opera a un livello prevalentemente preverbale. Più che trasmettere contenuti specifici, essa sembra modificare direttamente il clima affettivo dell'esperienza, facilitando movimenti regressivi senza necessariamente produrre frammentazione. In questo senso la musica appare vicina alle tradizionali funzioni rituali presenti in molte pratiche estatiche e iniziatiche: canto, ritmo e modulazione sonora hanno storicamente costituito strumenti privilegiati di trasformazione della coscienza. All'interno della terapia psichedelica contemporanea la musica sembra dunque riattualizzare, in forma clinica, una funzione antica di accompagnamento e organizzazione degli stati non ordinari di coscienza.

CONCLUSIONI

La riemersione contemporanea degli psichedelici sembra indicare che la questione clinica non riguardi soltanto l'introduzione di nuove sostanze o tecniche terapeutiche, ma la necessità di ripensare più radicalmente il rapporto fra coscienza, soggettività e trasformazione psichica. Gli stati psichedelici mostrano infatti come ciò che abitualmente chiamiamo «Io» non coincida con una struttura stabile e unitaria, ma con una configurazione temporanea dell'esperienza, continuamente sostenuta da processi neurobiologici, relazionali, affettivi e simbolici. In questo senso gli psichedelici rappresentano non soltanto strumenti clinici, ma vere e proprie sfide epistemologiche. Essi sembrano collocarsi al confine fra neuroscienze, psicoterapia, esperienza spirituale e antropologia del sacro, rendendo necessario un modello multidimensionale della mente capace di integrare dimensioni biologiche, simboliche, relazionali e transpersonali.

In questa prospettiva la psicoterapia assistita da psichedelici non sembra agire esclusivamente sui contenuti della mente, ma sulle condizioni stesse attraverso cui l'esperienza viene organizzata. La temporanea sospensione delle abituali strutture difensive, narrative e percettive rende possibile l'emersione di configurazioni psichiche normalmente escluse dalla coscienza ordinaria, ma espone al tempo stesso il soggetto a una condizione di particolare vulnerabilità e permeabilità.

Ciò implica che il problema terapeutico fondamentale non possa essere ridotto né alla semplice azione farmacologica delle sostanze né all'intensità dell'esperienza soggettiva. Diventa centrale, piuttosto, la possibilità di costruire dispositivi relazionali, simbolici e corporei capaci di sostenere il passaggio attraverso stati di coscienza profondamente modificati senza che essi degenerino in frammentazione o collasso disorganizzante.

In questo senso gli psichedelici sembrano riportare la psicoterapia a una dimensione originaria della cura spesso rimossa dalla modernità occidentale: quella del confronto con stati liminali dell'esperienza, con il carattere instabile dell'identità e con la necessità di dispositivi collettivi capaci di dare forma, contenimento e significato alle trasformazioni della coscienza. Forse la questione più radicale posta dagli psichedelici non riguarda soltanto il loro possibile utilizzo terapeutico, ma il fatto che essi obblighino la psicologia contemporanea a confrontarsi con ciò che per lungo tempo ha tentato di espellere: l'instabilità del Sé, la permeabilità della coscienza, il carattere costruito della realtà percettiva e la persistenza, nell'esperienza umana, di una tensione verso il trascendente. La questione aperta non riguarda allora soltanto l'efficacia clinica degli psichedelici, ma il modo in cui la psicologia contemporanea intende pensare il rapporto fra mente, coscienza, simbolo e trasformazione umana. Forse gli psichedelici non introducono nulla di realmente nuovo nella mente umana; rendono piuttosto visibile quanto fragile, costruita e transitoria sia la configurazione della coscienza che abitualmente chiamiamo «Io».

BIBLIOGRAFIA

Bonny H.L., Pahnke W.N. *The Use of Music in Psychedelic (LSD) Psychotherapy*, *Journal of Music Therapy*, 9(2), 1972, pp. 64–87

Codignola A. *LSD*, UTET, Torino, 2018

Di Vita F. *La scommessa psichedelica*, Quodlibet, Macerata, 2020

Grof S. *The Adventure of Self-Discovery. Dimensions of Consciousness and New Perspectives in Psychotherapy and Inner Exploration*, State University of New York Press, Albany, 1988

Grof S. (1980) *LSD Psychotherapy. The Healing Potential of Psychedelic Medicine*, Multidisciplinary Association for Psychedelic Studies (MAPS), Sarasota, 2008

Grof S. (1975) *LSD. L'innovativa ricerca psichedelica nei reami dell'inconscio*, Shake Edizioni, Milano, 2021

Hill S.J. *Confrontation with the Unconscious. Jungian Depth Psychology and Psychedelic Experience*, Aeon Books, London, 2019

Kaelen M. et al. *The hidden therapist: evidence for a central role of music in psychedelic therapy*, *Psychopharmacology*, —, 2018

Naranjo C. (1973) *Viaggio di guarigione*, Spazio Interiore, Roma, 2016

Nutt D. *Psychedelics*, Yellow Kite, London, 2023

Pollan M. *How to Change Your Mind*, Penguin Books, London, 2018

Pollan M. *A World Appears. A Journey into Consciousness*, 2026

Richards W.A. *Sacred Knowledge. Psychedelics and Religious Experiences*, Columbia University Press, New York, 2015

Strassman R. *Manuale di psichedelia. Una guida pratica per psilocibina, LSD, ketamina, MDMA e ayahuasca*, Spazio Interiore, Roma, 2023

Il tesoro custodito dal drago

Bypass spirituale, inflazione psichica e integrazione psichedelica

> Mario Davide Roffi

Le sostanze psichedeliche portano con sé un affascinante paradosso: le stesse proprietà che le rendono potenzialmente trasformative — l'accesso immediato a dimensioni numinose, l'amplificazione del significato, l'apertura all'inconscio collettivo — le espongono al rischio di una forma di falsa spiritualità. Il potere curativo di queste esperienze non risiede nella loro intensità, ma nel processo di significazione e simbolizzazione che ne scaturisce. Questo articolo esplora le condizioni in cui tale processo viene meno, attraverso il concetto di bypass spirituale — formulato da John Welwood e ulteriormente sviluppato da Masters e altri autori — e alcune delle sue manifestazioni più ricorrenti: l'inflazione psichica nel senso junghiano, il narcisismo spirituale, la trascendenza prematura. A partire da una riflessione sul contesto di secolarizzazione della cultura occidentale contemporanea, in cui le esperienze numinose restano accessibili ma i contenitori simbolici e rituali tradizionali appaiono sempre più marginali, si sostiene che la diffusione de-ritualizzata degli psichedelici rischi di produrre quella che Jung definiva "saggezza non guadagnata": intuizioni autentiche ma non radicate. Si suggerisce dunque la necessità di un lavoro di integrazione, da intendersi come processo relazionale e continuo, per favorire la significazione e simbolizzazione di tali esperienze.

The Treasure Guarded by the Dragon

Spiritual Bypassing, Psychic Inflation and Psychedelic Integration

Psychedelic substances carry with them a fascinating paradox: the very properties that render them potentially transformative — immediate access to numinous dimensions, the amplification of meaning, openness to the collective unconscious — also expose them to the risk of a form of false spirituality. The healing power of these experiences lies not in their intensity, but in the process of signification and symbolisation to which they give rise. This article explores the conditions under which this process fails, through the concept of spiritual bypassing — formulated by John Welwood and further developed by Masters and other authors — and some of its most recurrent manifestations: psychic

inflation in the Jungian sense, spiritual narcissism, and premature transcendence. Starting from a reflection on the secularisation of contemporary Western culture, in which numinous experiences remain accessible while traditional symbolic and ritual containers appear increasingly marginal, the article argues that the de-ritualised diffusion of psychedelics risks producing what Jung termed “unearned wisdom”: authentic insights that remain ungrounded. The need is therefore suggested for a process of integration, understood as a relational and ongoing process, in order to foster the signification and symbolisation of such experiences.

.....

«Dalla vittoria sulla psiche collettiva deriva il vero valore, la conquista del tesoro, dell’arma invincibile, del talismano magico, o di che altro il mito escogiti di desiderabile. Quindi, chi s’identifica con la psiche collettiva – in termini mitici, chi si lascia ingoiare dal mostro – e in essa si risolve, è bensì vicino al tesoro custodito dal drago, ma involontariamente e con suo grandissimo danno» (Jung 2014, p.290).

Nell’avvicinarci alla ricerca e allo studio di questo tema affascinante e complesso, ci siamo interrogati fin dall’inizio sul significato e senso che le esperienze di stati alterati di coscienza possono rappresentare. Con la popolarizzazione del tema, che sta ormai diventando sempre più discusso – in ambiti accademici e non – come spesso accade di fronte a temi potenzialmente controversi, si sono manifestate reazioni fortemente polarizzate, alternativamente caratterizzate da entusiasmi indiscriminati da un lato, e allarmismi eccessivi e poco giustificati dall’altro, nei confronti di rischi sicuramente presenti, come con qualsiasi farmaco, ma circoscritti.

Rischi che, intendiamoci, è necessario e fondamentale prendere in considerazione, che vanno prevenuti per quanto possibile e trattati quando emergono. Nella loro qualità più manifesta sono anche i rischi più facili da riconoscere, individuare e spesso anche da prevenire, ad esempio con criteri di selezione dei potenziali beneficiari, che permettano di individuare le controindicazioni del caso (come la familiarità con schizofrenia o altre psicosi che evidentemente espongono a rischi ingiustificati di slatentizzazioni psicotiche).

L’aspetto che verosimilmente è foriero di una parte significativa della controversia è l’effetto di alterazione dello stato di coscienza e le sue implicazioni rispetto alle esperienze di incontro con un’alterità ed evoluzione spirituale descritte da gran parte dei soggetti. A testimonianza di quanto risulti difficile, nella cornice culturale occidentale odierna, avvicinarsi a una dimensione numinosa, una branca della ricerca psichiatrica sugli psichedelici si sta concentrando su come togliere l’effetto psicotropo alle sostanze in esame, sostenendo che sia possibile separare l’effetto neuroplastico/terapeutico dall’esperienza soggettiva alterata.

Questa prospettiva è perfettamente allineata alla cornice organicista che caratterizza parte della psichiatria moderna, e non escludo che possa effettivamente riscontrare effetti neuroplastici a livello cerebrale, così come effetti sintomatologici su disturbi d'ansia o dell'umore (Chen et al. 2025), come per altro ne hanno già innumerevoli psicofarmaci che per alcuni pazienti possono essere preziosi e necessari.

Tuttavia, di fronte a esperienze che vengono descritte da chi le prova come tra le cinque più importanti della propria vita da un punto di vista personale e spirituale, come indicato da un noto studio sugli effetti della psilocibina condotto da Griffiths e colleghi (2006), fermarsi a una cornice interpretativa puramente organicista, rifiutando di prendere in considerazione le implicazioni fenomenologiche, sembrerebbe largamente riduttivo e perderebbe inevitabilmente di vista tutte le implicazioni rispetto ai significati esistenziali e spirituali descritti da gran parte dei soggetti che sperimentano tali esperienze.

Per avvicinarci al senso più intimo e profondo di queste esperienze, può tornarci utile riflettere anche sui rischi di questi composti, soffermandoci su quelli relativi alla dimensione esperienziale, e di cornice interpretativa e di attribuzione di senso e significato, e lasciando ad altre sedi la discussione, pure importante, sui rischi più manifesti, come quelli psichiatrici e sulle controindicazioni.

Alcuni dei concetti a cui farò riferimento sono il bypass spirituale e alcune delle sue declinazioni, come narcisismo spirituale e falsa spiritualità. Tali fenomeni ci permettono di osservare con sguardo critico l'esperienza spirituale elicitata dalle sostanze psichedeliche. Osservando il modo in cui talvolta tali potenti esperienze di alterazione della coscienza rischiano di tradursi nell'illusoria convinzione di un'evoluzione spirituale, possiamo riflettere più compiutamente sul significato profondo di queste esperienze, su cosa si intenda per reale processo spirituale, e sugli accorgimenti da adottare per prevenire il bypass spirituale e favorire invece un processo effettivamente trasformativo per la persona.

Quando lessi per la prima volta l'estratto di Jung da "L'Io e l'inconscio" (2014) che apre questo articolo, pensai subito alle possibili implicazioni per gli stati alterati di coscienza elicitati da sostanze e, avendolo a mente, non rimasi stupito nello scoprire il suo scetticismo quando fu interrogato sull'argomento. Jung rappresenta, con il linguaggio metaforico e immaginifico, una parte di quello che proverò ad esplorare: il tesoro custodito dal drago di cui parla Jung potrebbe rappresentare piuttosto accuratamente l'esperienza incontrata negli stati alterati di coscienza, e il relativo rischio di "risolversi in essa" potrebbe assumere varie forme che coincidono spesso con il concetto di bypass spirituale. Jung evidenzia il rischio di inflazione psichica, di identificarsi con i contenuti dell'inconscio collettivo invece di relazionarsi con essi.

Le persone che sperimentano con una certa assiduità esperienze con sostanze psichedeliche, tendono ad autodefinirsi psiconauti e a raggrupparsi in ambienti e comunità che hanno una visione simile di tali sostanze, spesso salvifica, sia sul piano individuale che collettivo.

Da persone che partecipano ad ambienti di questo tipo non è raro sentire affermazioni come “un’esperienza con gli psichedelici equivale a dieci anni di analisi”. Pensiero che, a mio avviso, svuota di significato tanto la psicoanalisi quanto gli psichedelici o altri tipi di esperienze in stato di alterazione della coscienza e dà la misura di come queste possano tradursi nella ricerca di una scorciatoia e nella percezione fuorviante di aver avuto accesso a delle grandi verità.

Nell’estratto, parlando dell’identificazione con la psiche collettiva, Jung descrive con grande efficacia il senso di questo rischio. Esperienze di questo tipo avvicinano effettivamente alla psiche collettiva, aprono la finestra su degli universi apparentemente altrimenti intangibili, il tesoro di cui parla Jung, ma nel farlo con la fretta di accedervi, in modo non ritualizzato, ci si può illudere di essere in qualche modo padroni di questa dimensione.

Non è necessario intendere il “grandissimo rischio” di cui parla Jung come uno scompenso psicotico, e nemmeno come un’inflazione psichica, che si può talvolta manifestare come una sorta di “grandiosità spirituale”.

È sufficiente intenderlo come il rischio di sminuire l’accesso a questa alterità relegandolo ad una “pillola magica”, una sorta di spiritualità pret-a-porter, che apre le finestre su una galassia interiore, e al ritorno dal viaggio suggerisce di aver ottenuto delle risposte definitive, suggerisce una sorta di autosufficienza, che è in realtà assai distante dai significati che un autentico contatto profondo con una dimensione spirituale può suscitare.

CONTESTO CULTURALE

L’approccio organicistico, caratteristico di larga parte della psichiatria moderna, si inserisce in una più ampia cornice culturale, che ha caratterizzato la weltanschauung occidentale moderna. A partire dagli inizi dell’Ottocento, in un clima fortemente influenzato dalla rivoluzione industriale e da una crescente fiducia nel potere della tecnologia, si è sviluppato il positivismo, corrente filosofica che attribuiva in modo quasi assoluto alla scienza e alla tecnica il primato epistemologico sulla realtà.

Tale primato, avvalorato da indubbi successi nel comprendere la natura dell’universo e nel plasmare la realtà circostante, ha anche indotto un progressivo allontanamento dalla religione e dalle forme di sapere tradizionali, che essendo prive di fondamento scientifico, e spesso apparentemente in aperta contraddizione con le dimostrazioni empiriche, apparivano sempre più obsolete. Nel 1882 Nietzsche scriveva che «Dio è morto» (Nietzsche 1991, p.159), parole rimaste scolpite nell’immaginario collettivo e che descrivono efficacemente il progressivo allontanamento dalla religione. Tuttavia spesso si tende a dimenticare le parole che seguono «E

noi lo abbiamo ucciso! Come ci consoleremo noi, gli assassini di tutti gli assassini?» (ibidem) che indicano come, per quanto Nietzsche fosse ferocemente critico del cristianesimo, scriveva queste parole anche con profondo rammarico e preoccupazione, e forse profetizzando le follie del XX secolo, come hanno sostenuto molti studiosi.

Con il progredire esponenziale della tecnologia, di cui oggi siamo testimoni più che mai, si è avviato un processo di secolarizzazione delle società occidentali che, se da un lato ha favorito lo sviluppo di società più libere, in cui la separazione tra stato e chiesa è diventata uno dei capisaldi, dall'altro ha lasciato l'essere umano sempre più orfano di una matrice di significato che per millenni gli aveva consentito di orientarsi nella vita.

Viene comunemente attribuito a Blaise Pascal, filosofo e matematico nato nel 1623, l'aforisma "c'è un vuoto a forma di Dio nel cuore di ogni persona". Per quanto tale citazione risulti apocrifia, rappresenta una sintesi efficace di concetti espressi nella sua raccolta di riflessioni filosofiche "*Pensieri*" (Pascal 2003), in cui sostiene che l'uomo cerca invano di riempire tale vuoto con ciò che lo circonda, ma solo un "oggetto infinito e immutabile", ovvero Dio, può colmarlo veramente.

Con la progressiva sottrazione della religiosità dalla quotidianità delle società moderne, in particolare occidentali, l'uomo si è sentito sempre più affamato e desideroso di trovare delle alternative con cui essere riempito. Tra i tanti sbocchi, questa esigenza sembra aver trovato un terreno particolarmente fertile nella popolarizzazione della cultura New Age, con risvolti però anche potenzialmente problematici nella sua tendenza a raccogliere indistintamente strumenti spirituali sradicati e decontestualizzati dalle culture di appartenenza.

Nel paper "Psychedelic Resurgence, Spirituality and Psychological Disorders: Epistemological and Clinical Implications" di Ana Maria Machado Ferreira ed Enrico Facco, gli autori descrivono efficacemente il meccanismo culturale in questi termini: «By using an eminently experiential approach, the New Age ideology favours the proliferation of a syncretic amalgamation of decontextualized ready-to-wear spiritual tools of self-exploration, combining religious, spiritual, psychological, philosophical and indigenous elements and ritual practices» (Ferreira e Facco 2025, p.92).

Questo fenomeno può risultare particolarmente amplificato nel momento in cui gli strumenti spirituali in questione – come nel caso degli psichedelici – permettono un accesso estremamente immediato e facile ad esperienze di alterazione della coscienza, senza richiedere un processo lungo e laborioso di ricerca spirituale per accedervi, come in altri tipi di pratiche e tradizioni (si pensi ad esempio alla meditazione, che richiede anni di pratica regolare per entrare in contatto con esperienze simili, e in ogni caso non paragonabili a livello di intensità). Si è dunque osservato come la facilità di accesso delle esperienze di alterazione della coscienza mediate da psichedelici si manifesti talvolta in una trascendenza prematura. Gli autori, citando l'efficace definizione di

Bowman di “Supermarket spirituale”, descrivono il fenomeno in questi termini: «this is turning the psychedelic experience into a coveted, high-end product of the spiritual supermarket» (ibidem). Una certa quota della spiritualità contemporanea sembra dunque prediligere la strada di una spiritualità de-ritualizzata, dove le esperienze vengono consumate senza il contenitore simbolico e comunitario che le rispettive tradizioni avevano costruito nel tempo.

Non bisogna, però, fare l'errore di considerare tale facilità di accesso esclusivamente un male: in molti casi può rappresentare l'apertura di una preziosissima finestra sul contatto con la propria interiorità, con le esperienze numinose e, per adottare il linguaggio junghiano, con la psiche collettiva e con le dimensioni archetipiche. Ad esempio, per persone con impostazioni altrimenti molto irrigidite, come nel caso di disturbi e personalità ossessive, l'esperienza psichedelica si è rivelata in molti casi particolarmente utile nell'ammorbidirne le rigidità, e per molte persone altrimenti non disponibili o intenzionate ad affrontare percorsi più laboriosi e che richiedono molta costanza e determinazione, potrebbe effettivamente rappresentare una delle poche opzioni per entrare in contatto con queste dimensioni (Moreno 2006).

Non si tratta, quindi, di cornici interpretative da prendere in modo totalizzante e unilaterale, ma, al contrario, di un invito al discernimento, a mio avviso necessario, nel riflettere sulla diffusione di questa nuova ondata di ricerca psichedelica.

La mancata attenzione verso questo lavoro di contestualizzazione e di integrazione (come vedremo più avanti) rischia appunto di essere un'occasione mancata, sia a livello individuale per le persone che accedano troppo frettolosamente e superficialmente a queste esperienze, sia a livello collettivo, nel potenziale rischio di compromettere – con una diffusione prematura – uno sviluppo organico e graduale dell'accesso a queste esperienze nel nostro contesto culturale, come avvenuto nella prima ondata di ricerche scientifiche sugli psichedelici tra gli anni '40 e '70.

LA SAGGEZZA NON GUADAGNATA: IL BYPASS SPIRITUALE COME TRAPPOLA PSICOSPIRITUALE

Il termine *spiritual bypassing* fu coniato dallo psicologo e insegnante buddhista John Welwood negli anni Ottanta per descrivere una dinamica ricorrente osservata all'interno delle comunità spirituali: l'utilizzo di pratiche, credenze o linguaggi spirituali come strategia difensiva per eludere, piuttosto che attraversare, conflitti emotivi, fragilità identitarie e questioni psicologiche irrisolte. Secondo Welwood, il bypassing spirituale consiste nell'impiego illusorio di strumenti spirituali al fine di conseguire stati prematuri di trascendenza, saltando quelle necessarie tappe evolutive di integrazione psichica che ogni autentico percorso interiore richiede (Welwood 1984). A partire da questa intuizione, Robert Augustus Masters ha ulteriormente approfondito il fenomeno, definendolo «a very persistent shadow of spirituality» (Masters 2010, p.2), ossia un'ombra estremamente persistente della spiritualità, capace di manifestarsi in forme molteplici

e spesso senza essere riconosciuta come tale. Si tratta di una possibilità intrinseca a ogni ricerca di trascendenza che non abbia ancora sufficientemente elaborato il rapporto con il dolore, il limite e l'ambivalenza della condizione umana e richiede di essere portata alla coscienza e integrata criticamente all'interno del percorso stesso.

Viene spesso attribuita a Jung la frase “beware of unearned wisdom” (diffida della saggezza non guadagnata), che in realtà riassume alcuni concetti contenuti nelle sue lettere del 1954 a Victor White sul rischio di accedere prematuramente ai contenuti dell'inconscio. Queste riflessioni anticipano di decenni una delle questioni centrali del rinascimento psichedelico contemporaneo, e la raccomandazione di Jung suggerisce, con una certa efficacia, un'opportuna cautela nello scoprire i contenuti dell'inconscio.

In una lettera ad A.M. Hubbard chiari, inoltre, in modo piuttosto inequivocabile, il suo pensiero sugli psichedelici, confessando di avere diversi dubbi ed esitazioni in proposito. Spiega che i metodi della psicologia analitica, come l'immaginazione attiva, producono risultati molto simili (completa realizzazione dei complessi, sogni numinosi e visioni), aggiungendo che questi fenomeni avvengono al momento opportuno nel corso della terapia. La mescalina (nello scambio epistolare si fa riferimento a questa sostanza), d'altra parte, contribuisce a scoprire tali fatti psichici in qualsiasi luogo e momento, quando e dove non è in nessun modo sicuro che l'individuo sia sufficientemente maturo per integrarli (Jung 2021). Risulta opportuno specificare che Jung chiarisce anche che non aveva mai somministrato (né sperimentato lui stesso) sostanze psichedeliche a nessun paziente, e che dunque non aveva esperienza né diretta né indiretta con gli effetti elicitati.

L'uso tradizionale di queste sostanze, nonché l'ormai ampia letteratura scientifica che ne descrive gli effetti anche in contesti occidentali, mostra in modo abbastanza chiaro che i rischi paventati sono in realtà piuttosto marginali e documenta effetti benefici su una vasta gamma di disturbi: dalla depressione (Carhart-Harris et al. 2021), al PTSD (Mitchell et al. 2021), ai disturbi ossessivi (Moreno 2006), a svariate altre condizioni psicologiche e psichiatriche. Questo excursus non deve, dunque, essere letto come una rappresentazione distorta di rischi amplificati in modo incongruo, ma al contrario come un compendio per conferire ulteriore *gravitas* al significato di tali esperienze, consentendo di favorire ulteriormente gli effetti benefici (che come attestato da numerosi studiosi nel campo sono in larga parte mediati dalla qualità dell'esperienza) e al contempo mitigare i rischi.

Nel contesto delle esperienze psichedeliche, il bypass spirituale è una delle trappole più insidiose, proprio perché si maschera da risultato. L'esperienza indotta da psichedelici può aprire – e spesso lo fa – finestre su dimensioni di profondità, di connessione, di significato che nella vita ordinaria rimangono oscurate. Ma questa apertura non equivale automaticamente a comprensione, né a

trasformazione. Ferreira e Facco, facendo riferimento a diversi autori tra cui Welwood e Masters, identificano una serie di manifestazioni tipiche del bypass spirituale (Ferreira e Facco 2025, p.87) che vale la pena elencare (traduzione dell'autore):

- eccessiva enfasi sul pensiero positivo, con negazione degli aspetti negativi della realtà
- repressione delle emozioni negative e alienazione emotiva
- disidentificazione esagerata e distacco emotivo
- compassione compulsiva, compassione cieca o eccessiva tolleranza, priva di confini e responsabilità personale
- sopravvalutazione della propria evoluzione spirituale e inflazione dei progressi spirituali
- distorsione degli insegnamenti spirituali
- repressione delle emozioni dolorose o indesiderate
- narcisismo spirituale

Mi soffermo su quest'ultimo punto, citando un passaggio del paper di Ferreira e Facco che spiega come questa manifestazione tenda a svilupparsi proprio quando c'è un'indisponibilità del soggetto a confrontarsi con le proprie difficoltà ed emozioni negative. Gli autori scrivono: «Spiritual narcissism may arise when the inability to address negative emotions and self-esteem issues is compensated by a sense of spiritual mastery, of which 'guru-like' and 'false enlightenment syndromes' are an example» (Ferreira e Facco 2025, p.92).

Un'esperienza psichedelica non integrata può, dunque, nutrire il narcisismo invece di ridurlo: anziché fare esperienza del proprio posto nel tutto, può generare la convinzione di esserne diventati in qualche modo depositari. Il meccanismo che sottende tutto questo sembra, dunque, essere molto simile a quello descritto da Jung: avvicinarsi al tesoro, intravederne lo splendore, e tornare credendo di possederlo. La differenza tra lo stolto che ha scambiato il dito per la luna e il viandante che ha intravisto la luna non sta nell'esperienza vissuta, sta nel contesto e nella cornice che la contiene, nella riflessione che ne segue, nel lavoro di significazione di ciò che si è incontrato e di attribuzione alla propria vita quotidiana che viene fatto in seguito. In assenza di questo lavoro, l'esperienza psichedelica rischia di diventare quello che Ferreira e Facco definiscono una "trascendenza prematura": un flash di illuminazione chimicamente indotta (Ferreira e Facco 2025, p.93) che viene erroneamente scambiato per una svolta psicologica o uno sviluppo spirituale autentico. Quelle "saggezze non guadagnate" che ne derivano, non sono necessariamente false – possono contenere intuizioni genuinamente preziose e autentiche – ma sono, appunto, non guadagnate: ottenute senza il lavoro psicologico che sarebbe necessario per radicarle, integrarle nel tessuto vivo dell'esperienza quotidiana e confrontarle con le parti di sé che preferirebbero non essere viste.

INTEGRAZIONE

Dunque, come confrontarsi con questi vissuti? Abbiamo visto le potenziali trappole di entrare in contatto con una dimensione di alterità così intensa e destabilizzante e proprio aver attraversato i dubbi e gli interrogativi che queste legittimamente pongono, ci permette di iniziare a riflettere su ciò che può, invece, rendere queste esperienze trasformative e curative. A mio avviso la risposta non può essere univoca e standardizzata e non può essere la stessa per tutti: non sta in un protocollo, ma in un processo. La domanda giusta non è quale tecnica, ma quale condizione rende possibile che l'esperienza sedimenti in significato.

Una risposta ai dubbi e domande di cui ho parlato finora, e che ritengo necessario porsi, arriva dal concetto di integrazione. In questa sede non entrerà nel dettaglio del funzionamento dell'integrazione e di specifici modelli, di cui si parlerà in altri articoli, mi limito a introdurre il concetto mantenendo lo sguardo sugli interrogativi che hanno mosso questo scritto e sull'intento di inserire tali esperienze in una cornice di senso e di significato.

Nel contesto di questo articolo l'interesse è mirato all'ambito psicoterapeutico; credo tuttavia che per riflettere più lucidamente sul processo di significazione dell'esperienza, sia importante constatare che questo ambito non è né esclusivo, né necessario.

Nell'esplorare il potere curativo di queste esperienze – inteso non (solo) come cura di patologie, ma come cura dell'anima, dandoci la possibilità di avvicinarci al significato etimologico di psiche ($\psi\upsilon\chi\acute{\eta}$ = anima, soffio vitale) – possiamo facilmente constatare come, nelle culture e tradizioni millenarie in cui si sono sviluppate queste pratiche, ad accompagnare nell'esperienza erano certamente, in primo luogo, gli sciamani e i curanderos, ma, in realtà, era la comunità nel suo complesso a sostenere questi processi e a sancire con riti di iniziazione i passaggi fondamentali nel processo evolutivo della persona (Labate e Cavnar 2013).

La figura preposta a guidare il rito era, dunque, chi ricopriva il particolare ruolo di "guida spirituale" a seconda della specifica tradizione, ma immaginare il contesto sociale in cui questo avveniva ci consente di comprendere come il processo di integrazione non era limitato al particolare intervento di una figura "salvifica", ma piuttosto emergeva da un humus collettivo predisposto ad accogliere e sostenere l'esperienza.

In altre parole, si potrebbe dire che, nel contesto tradizionale, intendere l'integrazione come evento discreto e definito avrebbe poco senso, proprio perché il processo era integrale al contesto stesso.

Considerare quest'ottica ci aiuta anche a comprendere ulteriormente l'esigenza di una certa cautela nell'introdurre questi strumenti nel contesto occidentale, in cui questa dimensione comunitaria è diventata progressivamente sempre più marginale.

Dunque, il denominatore comune del processo di integrazione non è una particolare figura formalmente preposta ad un ruolo terapeutico, bensì la relazione. La funzione è di testimone elaborante, qualcuno che accompagni il ritorno dall'esperienza sostenendo e aiutando sul piano simbolico e intersoggettivo a significare e tradurre i contenuti e vissuti emersi in rappresentazioni pensabili.

Non può essere un processo solipsistico, ma è necessario anche l'incontro con l'altro. Tanto l'elaborazione introspettiva e le intuizioni che l'individuo sperimenta, durante o dopo l'esperienza, quanto il confronto con l'altro, sono elementi fondamentali per favorire un processo di significazione e simbolizzazione di quello che si è vissuto.

Gorman e colleghi (2021) hanno sviluppato il modello transteorico "Psychedelic Harm Reduction and Integration" (PHRI) che in questo contesto ci torna utile proprio perché indica la sua qualità trasversale a diverse cornici interpretative e metodologiche. Come riportato dagli stessi studiosi: *«PHRI is not a treatment modality or technique, but serves as a perspective which therapists of all training backgrounds can incorporate into their practice.»* (Gorman et al. 2021, p.5).

Come dichiarato dagli stessi autori non si tratta di uno studio empirico, dal momento che non c'è ancora una letteratura scientifica sul tema sufficientemente sviluppata per poter trarre conclusioni, ma di un framework teorico per iniziare a formalizzare l'integrazione psichedelica nella letteratura clinica.

Il modello mantiene il focus anche su soggetti che hanno usato o intendono usare psichedelici al di fuori di contesti clinici e di terapia assistita con psichedelici, suggerendo dunque una prospettiva che ci permette di riflettere sulla natura di queste esperienze, indipendentemente dal setting in cui queste vengono esperite. Non entro qui nel merito delle importanti considerazioni rispetto a set (condizioni interne della persona) e setting (ambiente, persone e in generale le condizioni esterne in cui si svolge l'esperienza), che hanno un impatto determinante sulla qualità del vissuto, e sui potenziali rischi e benefici, e che lo stesso modello PHRI indica di prendere in considerazione e indicare al paziente che manifesta l'intenzione di assumere sostanze psichedeliche. Ma, in questo contesto, lo sguardo su chi sperimenta tali esperienze, indipendentemente che siano avvenute in un setting terapeutico o in altro ambiente, ci consente di riportare l'enfasi sul processo di significazione, che è, in ultima analisi, l'elemento determinante di una integrazione compiuta.

Nel paper "The meaning-enhancing properties of psychedelics and their mediator role in psychedelic therapy, spirituality, and creativity" (2018), l'autore Ido Hartogsohn illustra le proprietà di amplificazione dei significati delle sostanze psichedeliche – le cosiddette "meaning-enhancing properties" – e il ruolo che queste svolgono come mediatori degli esiti terapeutici. È, dunque, il contatto con tali dimensioni di alterità a rendere effettivamente necessario il lavoro di integrazione e simbolizzazione. L'amplificazione del significato senza un contenitore

adeguato è proprio il terreno fertile per il bypass spirituale, che spiega cosa succede quando esperienze numinose di quella portata non vengono elaborate. L'autore spiega efficacemente come lo stesso meccanismo che rende queste esperienze potenzialmente trasformative le rende anche vulnerabili alla distorsione. L'amplificazione del significato, ad esempio, non distingue tra epifania spirituale e pattern paranoico: dipende da ciò che viene amplificato, e da come viene contenuto (Hartogsohn 2018).

Tornando al framework PHRI, Gorman e colleghi descrivono il bypass spirituale come utilizzo di pratiche spirituali al fine di evitare dolore e tensioni psicologiche irrisolte, coerentemente con quanto detto in precedenza, e concludono affermando che il bypass spirituale tende a non includere processi di accettazione e consapevolezza e che può determinare inflessibilità psicologica e dunque interferire con il progresso terapeutico (Gorman et al. 2021). Come detto in precedenza, in questa sede non intendo entrare nel merito di tecniche e metodi specifici per l'integrazione, ci sono però alcuni aspetti di carattere generale, e trasversali a qualsiasi modello di integrazione, indicati nel paper, che vale la pena menzionare.

Radicare l'esperienza nella quotidianità della persona

Innanzitutto, gli autori forniscono una definizione degli obiettivi dell'integrazione che ne delinea efficacemente il senso più immediato di radicamento nella vita dell'individuo: «the goal of integration is to merge the psychedelic experience with the patient's daily life in a way that helps the patient live a fuller life with less distress» (Gorman et al. 2021, p.5). Tale concetto è fondamentale proprio per evitare alcune derive di inflazione psichica e falsa spiritualità e indicare come necessaria la ricaduta sulla quotidianità della persona.

Integrazione come processo continuo

Il paper esplicita che «the integration process is grounded and reflected in what occurs before, during, and outside of [...] sessions» (ibidem), non è dunque un evento delimitato. Fa riferimento al concetto di processo in divenire (unfolding process), ripreso da Welwood, che ne descrive due modalità: horizontal unfolding, in cui i nuovi significati si sviluppano progressivamente nel tempo, e vertical unfolding, in cui emergono improvvisamente nuovi strati che si sedimentano in profondità. Entrambi si dispiegano nell'arco di settimane o mesi.

Dimensione relazionale del terapeuta (o di chi accompagna l'esperienza)

Non si tratta di un aspetto centrale del paper, ma sono menzionate alcune caratteristiche della dimensione relazionale che è utile tenere presenti. Nella sezione "Inquiry" si parla di un dialogo con uno stile fluido e non strutturato, che consenta di valorizzare l'esperienza del paziente, favorendone intuizioni e insight: «an improvisational dialogue [...] such that the patient's experience is valued, their intuition honored, and their own autonomy supported», con un approccio non direttivo: «Therapeutic presence reflects full engagement in the moment-to-

moment encounters with patients and establishes a mutual relational connection that builds trust» (Gorman et al. 2021, p.4). Nella sezione “Community Involvement” si segnala, inoltre, come la rete relazionale del paziente sia un fattore esplicito nell’integrazione (Gorman et al. 2021, p.5), coerentemente con quanto detto in precedenza, rispetto al fatto che le figure che accompagnano l’esperienza di integrazione non sono solo e necessariamente professionisti della salute mentale, ma anche figure di altro tipo, e rispetto all’importanza della cornice comunitaria.

CONCLUSIONI

Torniamo al punto da cui siamo partiti. Jung descrive chi si avvicina al tesoro custodito dal drago, e vi si risolve, involontariamente e con grandissimo danno.

Il bypass spirituale, il narcisismo spirituale, l’inflazione psichica, la trascendenza prematura: tutte queste manifestazioni descrivono variazioni di un medesimo meccanismo in cui l’esperienza del numinoso non è seguita dal lavoro di simbolizzazione che richiederebbe. Non è l’esperienza ad essere insufficiente o difettosa; sono le condizioni della sua ricezione. Un’esperienza psichedelica può essere autentica, intensa, persino potenzialmente trasformativa, e tuttavia restare incompiuta, sospesa, se non incontra una cornice in grado di contenerla e di tradurla in significato radicato nella vita della persona.

Il punto centrale di questo scritto è dunque questo: l’effetto trasformativo e curativo di un’esperienza psichedelica non si misura nella sua intensità, ma nel processo di significazione e simbolizzazione che ne scaturisce. Come illustra Hartogssohn, le proprietà meaning-enhancing degli psichedelici amplificano qualunque cosa trovino — epifania o distorsione, insight o pattern difensivo. Il contenitore non è accessorio: è ciò che determina la direzione dell’esperienza.

Questa riflessione vale per l’individuo, ma anche per il contesto culturale in cui tali pratiche si diffondono. La prima ondata di ricerca psichedelica degli anni Quaranta-Settanta si interruppe in parte per ragioni esterne (politiche, sociali, il panico morale, la war on drugs), ma in parte perché il contesto culturale non era ancora in grado di sostenere in modo organico ciò che queste sostanze aprivano. Come spiega efficacemente Michael Pollan in “Come cambiare la tua mente”: «Leary e la controcultura si distaccarono dalla prima generazione di ricercatori quando decisero che non occorresse nessun contenitore — medico, religioso o scientifico che fosse — e che per accostarsi agli psichedelici andasse benissimo un approccio fai-da-te, senza guide» (Pollan 2019, p.221). Il rischio che la seconda ondata ripeta questo errore non è trascurabile, per quanto la ricerca contemporanea sembri piuttosto rigorosa e poco incline agli eccessi del passato. Una diffusione prematura e de-ritualizzata, priva di quella dimensione comunitaria che nelle tradizioni ancestrali sosteneva e conteneva l’esperienza, rischia di produrre effetti imprevedibili e non necessariamente desiderabili.

In questo scenario, la psicoterapia è chiamata a svolgere una funzione che va oltre il trattamento di un sintomo o disturbo. In un contesto secolarizzato, in cui i contenitori simbolici e comunitari che le tradizioni religiose avevano costruito nei secoli appaiono sempre più marginali, la relazione terapeutica è forse il dispositivo che più si avvicina a compiere quella funzione di testimone elaborante: qualcuno che accompagna il ritorno dall'esperienza, sostenendo il lavoro di traduzione dei contenuti emersi in rappresentazioni pensabili, integrabili, vive.

BIBLIOGRAFIA

Carhart-Harris R. et al. *Trial of Psilocybin versus Escitalopram for Depression*, *New England Journal of Medicine*, 384(15), 2021, pp. 1402–1411

Chen M.J.Q. et al. *Non-hallucinogenic psychedelics for mood and anxiety disorders: A systematic review*, *Psychiatry Research*, 349, 2025, art. 116532

Ferreira A.S.M., Facco E. *Psychedelic Resurgence, Spirituality and Psychological Disorders: Epistemological and Clinical Implications*, *Advances in Social Sciences Research Journal*, —, 2025, pp. 85–106

Gorman I. et al. *Psychedelic Harm Reduction and Integration: A Trans-theoretical Model for Clinical Practice*, *Frontiers in Psychology*, 12, 2021, art. 645246

Griffiths R.R. et al. *Psilocybin can occasion mystical-type experiences having substantial and sustained personal meaning and spiritual significance*, *Psychopharmacology*, 187(3), 2006

Hartogsohn I. *The Meaning-Enhancing Properties of Psychedelics and Their Mediator Role in Psychedelic Therapy, Spirituality, and Creativity*, *Frontiers in Neuroscience*, 12, 2018, art. 129

Jung C.G. (1976) *C.G. Jung Letters, Volume 2: 1951–1961*, Princeton University Press, Princeton, 2021

Jung C.G. (1928) *Due testi di psicologia analitica*, Bollati Boringhieri, Torino, 2014

Labate B.C., Cavnar C. *Therapeutic Use of Ayahuasca*, Springer, Berlin, 2014

Masters R.A. *Spiritual Bypassing: When Spirituality Disconnects Us from What Really Matters*, North Atlantic Books, Berkeley, 2010

Mitchell J.M. et al. *MDMA-Assisted Therapy for Severe PTSD: A Randomized, Double-Blind, Placebo- Controlled Phase 3 Study*, *Nature Medicine*, 27, 2021, pp. 1025–1033

Moreno F.A. et al. *Safety, Tolerability, and Efficacy of Psilocybin in 9 Patients With Obsessive- Compulsive Disorder*, *Journal of Clinical Psychiatry*, 67(11), 2006, pp. 1735–1740

Nietzsche F. (1882) *La gaia scienza*, Edizioni Studio Tesi, Pordenone, 1991

Pascal B. (1670) *Pensieri*, Città Nuova, Roma, 2003

Pollan M. (2018) *Come cambiare la tua mente*, Adelphi, Milano, 2019

Welwood J. *Principles of inner work: Psychological and spiritual*, *Journal of Transpersonal Psychology*, 16, 1984, pp. 63–73

Il bambino difficile: Dioniso e la trasformazione psichica

> Francesca Passerone

Il presente contributo propone una rilettura della figura di Dioniso come immagine archetipica dei processi di trasformazione psichica, intesi come attraversamenti di soglia che implicano momenti di disgregazione e ricomposizione. A partire dal mito del Dioniso bambino smembrato, viene esplorata la relazione tra estasi, perdita di forma e possibilità di integrazione, mettendo in evidenza la dimensione liminale dell'esperienza dionisiaca.

Attraverso il dialogo tra mitologia, psicologia analitica e riflessione clinica, l'articolo indaga il significato dello smembramento come metafora dei momenti di crisi e frammentazione della coscienza, e il ruolo del contenimento simbolico e relazionale nei processi di trasformazione. In questo contesto, la pratica terapeutica viene pensata come uno spazio liminale contemporaneo, capace di accogliere e accompagnare le fratture dell'esperienza senza ridurle prematuramente né lasciarle precipitare nella disorganizzazione. Il riferimento alle esperienze psichedeliche e alla perdita del rito nella modernità consente, inoltre, di interrogare il ritorno del dionisiaco come esigenza non simbolizzata.

Dioniso emerge, così, non come figura da evocare o contenere, ma come principio che interroga il lavoro clinico nella sua dimensione più radicale: la possibilità di attraversare la perdita di forma rendendola progressivamente abitabile.

The Difficult Child: Dionysus and Psychic Transformation

This contribution offers a re-reading of the figure of Dionysus as an archetypal image of processes of psychic transformation, understood as threshold crossings involving moments of disintegration and recomposition. Taking the myth of the dismembered child Dionysus as its starting point, the article explores the relationship between ecstasy, loss of form and the possibility of integration, highlighting the liminal dimension of Dionysian experience.

Through a dialogue between mythology, analytical psychology and clinical reflection,

the article investigates the meaning of dismemberment as a metaphor for moments of crisis and fragmentation of consciousness, and the role of symbolic and relational containment in processes of transformation.

Within this framework, therapeutic practice is conceived as a contemporary liminal space, capable of holding and accompanying the fractures of experience without prematurely reducing them or allowing them to collapse into disorganisation. Reference to psychedelic experiences and to the loss of ritual in modernity, further allows the return of the Dionysian to be interrogated as an unsymbolised need.

Dionysus thus emerges not as a figure to be evoked or contained, but as a principle that interrogates clinical work in its most radical dimension: the possibility of traversing the loss of form, rendering it progressively habitable.

.....

Dopo tutto, se Dioniso era il Dio della pazzia, addirittura il Dio Folle, perché questa struttura dionisiaca non dovrebbe offrire un modo di vedere il cosmo della pazzia da dentro la sua stessa coscienza? (Hillman, Il mito dell'analisi, p.274)

INTRODUZIONE

«Riflettere su Dioniso è come intraprendere un'avventura nell'ignoto in cui non è possibile avvalersi di spiegazioni razionali» scrive López-Pedraza (2000, p.11). Avvicinarsi a Dioniso significa accettare una tensione che non si lascia ricomporre: gioia e orrore, comunione e follia, nascita e smembramento.

Dioniso non è soltanto il dio dell'ebbrezza e della trasgressione. È, prima di tutto, un bambino. Un bambino nato due volte, fragile e indifeso, che viene prima affidato a cure segrete, poi attirato dai Titani con giochi e specchi e infine smembrato. Il mito lo presenta sin dall'inizio come una vita esposta, vulnerabile, e al tempo stesso portatrice di una forza incontenibile.

In quel corpo infantile dimora una potenza primordiale: la zoè, la vita indifferenziata e vegetativa che precede le forme e le oltrepassa. Dioniso è insieme fragilità estrema e forza immortale. È il dio che viene smembrato e che poi ritorna. In questa prospettiva, Karl Kerényi (1992) lo definisce "archetipo della vita indistruttibile": una vita che non coincide con la stabilità delle forme, ma che persiste attraverso la loro dissoluzione.

Guthrie (1952) ne elenca le contraddizioni: allegro e tenebroso, dispensatore di doni e divoratore di carne cruda, guida alla comunione spirituale e alla follia. Dioniso scioglie le forme, dissolve i confini dell'Io, decentra. La sua forza non costruisce strutture stabili: le attraversa, le incrina, le mette in movimento. In questa immagine del bambino smembrato si condensa un archetipo: ciò che nasce come potenza vitale e trasformativa viene percepito

come minaccia dall'ordine costituito e per questo fatto a pezzi. E tuttavia, proprio attraverso lo smembramento, Dioniso rinasce.

Quando Albert Hofmann definì l'LSD "il mio bambino difficile", nominò inconsapevolmente questa stessa ambivalenza: una sostanza fragile nella sua forma, potentissima nei suoi effetti, capace di dissolvere i confini dell'Io e di aprire a esperienze estatiche, ma anche di generare paura e frammentazione. Forse ogni epoca genera il proprio "bambino difficile": una potenza che promette espansione di coscienza e insieme disorganizzazione, che affascina e spaventa, che libera e destabilizza.

Il mito sembra così riemergere sotto nuove spoglie. Ciò che scioglie le strutture dell'identità e sospende l'ordine razionale continua a ritornare, chiedendo riconoscimento e contenimento. Dioniso cerca un luogo in cui abitare, in cui essere accolto e trasformato; il bambino smembrato non scompare: cambia forma.

IL PARADOSSO DIONISO

Dioniso non si lascia collocare. È il dio che attraversa le frontiere e ne destabilizza il senso. Straniero nella propria patria, dio errante proveniente da terre di confine, porta con sé una presenza che insieme affascina e inquieta. Ovunque giunga rende manifesto il confine stesso.

La sua natura è paradossale perché tiene uniti gli opposti senza risolverli: vita e morte, piacere e distruzione, fusione e frammentazione. In lui l'estasi non è separabile dallo smembramento, né la fusione dalla perdita di sé. In questa tensione si gioca la sua ambivalenza: è insieme liberatore e perturbatore, portatore di gioia e di follia. È il dio della danza collettiva e della mania solitaria, della fertilità e della *nigredo*, della rinascita e della follia. Può unire e può disgregare. Può liberare e può far precipitare. Se l'ordine apollineo fonda identità stabili e misura, Dioniso opera nella dissoluzione di tali confini. Non per negare le forme, ma per attraversarle, renderle porose, esposte al rischio della trasformazione. Il suo paradosso custodisce una verità che non abita soltanto il mito, ma la struttura stessa dell'esperienza umana: ogni trasformazione implica una frattura, ogni ampliamento di coscienza richiede un momento di perdita. Ogni rinascita attraversa una dissoluzione; ogni apertura estatica comporta un rischio. Ma il rischio non è soltanto quello della disintegrazione. È, più radicalmente, il rischio di decentrarsi, di accettare che la coscienza non sia il centro dell'esperienza, che l'Io non governi l'intero campo della psiche, che esista una forza più antica e più vasta — una vita che precede e oltrepassa la forma individuale. Dioniso espone a questo scarto: alla possibilità che ciò che crediamo stabile sia soltanto una configurazione temporanea. E che, oltre il perimetro dell'Io, vi sia un'altra modalità dell'essere.

DIONISO E LA SOGLIA

Dioniso abita la soglia. Custodisce questo passaggio instabile in cui l'identità si incrina per poter divenire altro. Forse ogni esperienza dionisiaca è un attraversamento di soglia, un varco che si apre nella continuità dell'esperienza ordinaria. Aldous Huxley parlava di "porte della percezione": quando esse si dischiudono, ciò che era filtrato dalla coscienza appare in una luce diversa, talvolta abbagliante. Ma una porta è un passaggio: attraversarla significa esporsi a ciò che eccede il nostro assetto abituale, senza sapere se ciò che incontreremo sarà rivelazione o disorientamento.

«In Dioniso, i confini *congiungono* ciò che noi di solito crediamo sia da essi separato. (...) Dioniso ci mette di fronte ai fenomeni-limite sicché non possiamo mai dire se egli sia pazzo o sano, scatenato o malinconico, sessuale o psichico, maschio o femmina, conscio o inconscio. Kerény dice che, ovunque egli appaia, diviene manifesto anche il "confine». Dioniso regna sulle terre di confine della nostra geografia psichica. Lì si svolge la danza dionisiaca: annullamento delle demarcazioni, ambivalenza – il che suggerisce anche che, ovunque compaia l'ambivalenza, c'è la possibilità di una coscienza dionisiaca» (Hillman 1991, p.282).

Dioniso è presenza liminale. Compare ai margini, nelle zone di passaggio, nei momenti in cui ciò che era definito entra in crisi e ciò che deve emergere non ha ancora assunto forma. La liminalità, infatti, non è un luogo stabile, ma uno stato di transizione. È la fase intermedia dei riti di passaggio descritti da van Gennep: un tempo sospeso in cui le identità abituali si allentano, i confini si fanno permeabili. In ambito antropologico, la liminalità si riferisce a uno stato di transizione, una soglia in cui si smussano le frontiere fra diverse categorie sociali e culturali. In questo contesto, la coscienza liminale può essere interpretata come un'apertura a nuove percezioni, emozioni e consapevolezze, un'esperienza che trascende la realtà ordinaria. «Gli stati psichedelici sono per definizione liminali: spazi di transizione tra realtà percepite, dove i confini dell'identità si dissolvono, aprendo la possibilità di profonde trasformazioni psicologiche e spirituali. È in questi interstizi che il potenziale terapeutico e creativo della psichedelia si manifesta, offrendo accesso a nuovi modi di essere e di comprendere il mondo» (Grof 2008). Dioniso governa questa zona incerta. La sua presenza coincide con un abbassamento della centralità dell'Io, con un allentamento della coscienza ordinaria. L'esperienza dionisiaca non distrugge necessariamente l'identità, ma la sospende, la decentra, la rende attraversabile. È in questa regione liminale che l'estasi si manifesta: *ex-stasis*, stare fuori dalla posizione abituale, fuori dalla configurazione consueta della coscienza. Non un annientamento, ma uno scarto. Non una negazione dell'identità, ma la sua sospensione.

ESTASI: LA FRATTURA DEL CENTRO

L'estasi è esperienza di soglia: una sospensione della posizione abituale della coscienza. Promette espansione, ma chiede in cambio la rinuncia al controllo. È proprio qui che il dionisiaco affascina

e inquieta: nell'incanto della dissoluzione. Nella possibilità — temuta e desiderata — di lasciarsi cadere oltre il perimetro dell'Io.

Nell'estasi qualcosa si sposta, muta, devia, degenera. Il senso ordinario dell'identità si allenta, i confini tra soggetto e mondo si fanno permeabili. Il tempo può rallentare o dissolversi, lo spazio perdere consistenza, il corpo diventare vibrazione o espansione. Non è necessariamente un'esperienza armonica: può essere gioiosa o perturbante, luminosa o terrificante. In questa condizione, ciò che solitamente organizza e delimita l'esperienza non riesce più a contenere la totalità del vissuto. L'Io viene relativizzato, l'anima stabilisce un momentaneo rapporto con il divino (Pieri, 1998).

Freud ne "Il disagio della civiltà" (2000) parlava di "sentimento oceanico", una condizione di indissolubile legame con l'universo, un senso di eternità e fusione con il tutto, uno stato in cui il confine tra Io e mondo minaccia di dissolversi. Jung riconosceva nell'estasi un duplice volto: da un lato regressione a stati primitivi, dall'altro possibilità di ampliamento della coscienza attraverso il contatto con ciò che la eccede. Secondo Jung, il fenomeno dell'estasi assume una duplice configurazione. Da un lato, esso indica «uno stato intenso di piacere, durante il quale la coscienza, sotto l'influsso di un determinato complesso, regredisce a stati primitivi, sino a trovarsi con uno sguardo che avrebbe la possibilità di rappresentare in modo adeguato ciò che è impossibile per la coscienza stessa» (Pieri 1998, p.159). In questa prospettiva, secondo la psicologia analitica, l'Io entrando in relazione con il Sé raggiungerebbe un sentimento di vitalità e di rinnovamento di senso, facendo dell'estasi un'esperienza significativa per la coscienza. Dall'altro lato, l'estasi è intesa come "quel particolare turbamento della coscienza che porta al riconoscimento dei limiti, dei poteri conoscitivi della stessa coscienza. La condizione estatica può svolgere la funzione d'oltrepassamento dello stato psichico esistente" (ibidem). L'estasi dionisiaca contiene in sé entrambe le dimensioni. È apertura a una vitalità più vasta e, contemporaneamente, esposizione al rischio della frammentazione. Può generare comunione, partecipazione, *enthousiasmos* — avere un dio dentro — ma anche smarrimento, perdita di orientamento, paura. Non è un caso che molte esperienze psichedeliche contemporanee vengano descritte con termini simili: dissoluzione dell'Io, perdita dei confini, fusione con il tutto, accesso a dimensioni transpersonali. In esse la coscienza ordinaria si sospende e ciò che emerge non è semplicemente il caos, ma una diversa organizzazione dell'esperienza. L'estasi dionisiaca non è soltanto beatitudine. È contatto con il sacro nella sua ambivalenza: fascinazione e tremore, attrazione e spaesamento. È esperienza che può dilatare, ma anche destabilizzare. In essa la coscienza scopre di non essere il centro sovrano dell'esperienza. Viene attraversata, superata, talvolta sopraffatta. Il soggetto non controlla più l'evento: lo subisce e lo attraversa.

Ma è proprio in questa frattura che può aprirsi una trasformazione.

LO SMEMBRAMENTO: UNA METAFORA DELLA PSICHE

Se l'estasi è frattura, il mito di Dioniso bambino ne offre un'immagine radicale: lo smembramento. Attirato dai Titani con giochi e specchi, il dio bambino viene fatto a pezzi. Il suo corpo è disperso, frammentato, divorato. L'unità originaria si dissolve in una molteplicità di parti. Questa scena non appartiene soltanto al registro del mito. È un'immagine potente della vita psichica quando attraversa una soglia trasformativa. Lo smembramento diventa metafora della perdita di coesione dell'Io, della frammentazione dell'esperienza, della sensazione di "andare in pezzi". Lo smembramento dionisiaco però non è semplice distruzione. È dissoluzione della forma precedente. Ma perché questa dissoluzione non diventi disintegrazione irreversibile, è necessario un movimento successivo di ricomposizione. Il mito lo suggerisce: Dioniso può essere fatto a pezzi, ma non può essere annientato. La sua vita — la *zoè* — sopravvive alla frammentazione. Ciò che viene disperso può essere raccolto, reintegrato, trasfigurato.

Lo smembramento non è un'immagine innocua. Nella psiche, lo smembramento può coincidere con un momento di crisi, di perdita di orientamento, di crollo delle identificazioni. Ma può anche costituire il preludio a una trasformazione più profonda, che implica una diversa configurazione del Sé. Può assumere la forma di una crisi depressiva, talvolta persino di un'esperienza psicotica. In tali stati il soggetto può sentirsi disperso, attraversato da forze che non riconosce come proprie, privo di coerenza interna. Le parti si separano, le immagini irrompono, il pensiero si disarticola. È l'esperienza di "andare in pezzi". Se l'estasi decentra la coscienza e lo smembramento dissolve l'unità apparente dell'Io, si apre una domanda: ciò che viene incontrato oltre la soglia è soltanto caos o è una forma più ampia di ordine?

Nell'esperienza del sacro — ambivalente, affascinante e tremenda — l'Io può trovarsi esposto a una totalità che lo supera. In termini junghiani, questo incontro può essere inteso come un confronto con il Sé: non fusione indistinta, ma relazione con una totalità psichica che eccede la coscienza.

Tuttavia, il confine è sottile. L'incanto della dissoluzione può essere scambiato per integrazione. Ma il Sé non annulla l'Io: lo relativizza e lo trasforma.

E tuttavia, proprio in queste fratture estreme può manifestarsi una forma intensificata della vita psichica. Non una semplice perdita, ma un eccesso: un sovrappiù di immagini, di affetti, di significati. Emergono parti, complessi, frammenti di esperienza che chiedono riconoscimento. L'unità si spezza in molteplici voci. La crisi diventa un picco, un momento in cui la psiche si mostra nella sua potenza non mediata. La frammentazione non è però solo segno di patologia; può essere il modo in cui l'inconscio interrompe un assetto divenuto troppo rigido. I complessi, come parti autonome della psiche, irrompono nella coscienza, la destabilizzano, la costringono a ridefinirsi. In questi momenti, la psiche non si limita a perdere coesione: si intensifica. È un "andare in pezzi" che può preludere a un passaggio trasformativo.

Dioniso, detto *Lysios*, colui che scioglie, rappresenta questo processo di lisi: dissoluzione dei legami abituali, scomposizione della trama che teneva insieme l'identità. Ma lo scioglimento non è fine a se stesso. Come nel mito del bambino fatto a pezzi, ciò che viene disperso conserva una vitalità che chiede di essere raccolta in una nuova configurazione. Lo smembramento diventa così un momento necessario della trasformazione: perdita di una forma perché un'altra possa emergere.

Il rischio, tuttavia, è reale. Senza un contenimento simbolico, lo smembramento può precipitare nella disorganizzazione irreversibile. È qui che il paradosso dionisiaco si mostra in tutta la sua ambivalenza: ciò che libera può anche travolgere; ciò che apre alla trasformazione può condurre alla follia. È in questo punto che si apre una questione decisiva: la frammentazione dell'esperienza rappresenta sempre un segno di disorganizzazione, oppure può costituire un passaggio necessario nei processi di trasformazione psichica?

SMEMBRAMENTO: PATOLOGICO O TRASFORMATIVO

Lo smembramento non è un fenomeno univoco. La perdita di coesione dell'esperienza può assumere una funzione trasformativa oppure degenerare in disorganizzazione, a seconda delle condizioni in cui si manifesta. Ciò che distingue uno smembramento trasformativo da uno patologico non è l'intensità dell'esperienza, ma la presenza di una funzione capace di sostenerla. Quando la frammentazione avviene all'interno di una cornice — interna o relazionale — essa può rendere visibili parti della psiche altrimenti non accessibili, aprendo a una riorganizzazione più complessa dell'esperienza. In questo caso, la perdita di unità non coincide con una perdita di continuità, ma con una sua temporanea sospensione.

Al contrario, quando tale processo avviene in assenza di contenimento, la disarticolazione può tradursi in rottura della continuità di sé, perdita di orientamento e impossibilità di simbolizzazione. Come ha messo in luce Jung, il rischio non è soltanto quello della frammentazione, ma anche quello di una identificazione non mediata con i contenuti emergenti, che può assumere la forma dell'inflazione o della disintegrazione. In questa prospettiva, lo smembramento rappresenta un passaggio critico la cui direzione — trasformativa o disorganizzante — dipende dalla possibilità che esso venga testimoniato, contenuto e progressivamente elaborato.

SOGLIA, SACRO E TOTALITÀ

Se l'attraversamento della soglia espone alla frattura, l'incontro con il sacro non coincide necessariamente con una fusione rassicurante. Il sacro, come ricordava Rudolf Otto, è *mysterium tremendum et fascinans*: attira e inquieta, affascina e destabilizza. Non offre semplicemente un senso di unità, ma introduce una tensione che eccede le capacità ordinarie della coscienza di organizzare l'esperienza. In questa prospettiva, il sacro può essere pensato non come una dimensione unitaria, ma come una tensione tra due polarità: una forma apollinea e una dionisiaca.

La prima è legata alla misura, alla delimitazione, alla possibilità di dare forma e rappresentazione all'esperienza; la seconda riguarda invece l'eccedenza, l'intensità, la sospensione dei confini e l'irruzione di ciò che eccede l'Io.

Il dionisiaco non rappresenta, dunque, il contrario del sacro, ma una sua modalità specifica: quella in cui l'esperienza si intensifica fino a mettere in crisi le strutture che la organizzano. Se la dimensione apollinea rende l'esperienza pensabile e simbolizzabile, quella dionisiaca la espone a una trasformazione che non può essere interamente anticipata o controllata.

La trasformazione psichica si colloca nella tensione fra le due polarità. Senza il momento dionisiaco, la forma si irrigidisce e perde vitalità; senza la funzione apollinea, l'eccedenza non trova contenimento e rischia di tradursi in disorganizzazione. Il sacro, in questo senso, non è né ordine né caos, ma ciò che emerge nella loro articolazione dinamica. In termini junghiani, questo movimento può essere inteso come un confronto con il Sé, inteso come la totalità dinamica della psiche, il principio di integrazione e trasformazione dell'esperienza soggettiva, che tiene insieme la molteplicità senza annullarla. È una totalità paradossale, che non elimina la tensione tra le parti, ma la sostiene. Da questa prospettiva, lo smembramento non viene negato né semplicemente ricomposto. Il Sé non ricuce la ferita cancellandola, ma la integra come elemento costitutivo di una configurazione più complessa. La trasformazione consiste nel modificare la relazione tra le parti, rendendo possibile una coesistenza che prima era intollerabile.

La soglia, allora, non è solo il luogo della perdita, ma anche lo spazio in cui può emergere una diversa forma di ordine — non lineare, non centrato, capace di includere l'ambivalenza. In questo senso, la dissoluzione dell'Io non è il fine, ma il passaggio: una sospensione che apre alla possibilità di una riorganizzazione dell'esperienza. L'incanto della perdita di controllo può così trasformarsi in un'esperienza conoscitiva, a condizione che non venga confuso con un approdo definitivo. Ciò che si incontra non è una fusione salvifica, ma una complessità maggiore: una totalità che non elimina la frattura, ma la rende pensabile e, progressivamente, abitabile.

L'incontro con il sacro non è di per sé trasformativo. Quando avviene in assenza di una cornice capace di sostenerlo, ciò che si manifesta come eccedenza dell'esperienza può tradursi in disorganizzazione, inflazione o ritiro. È in questo senso che le pratiche rituali, così come il setting terapeutico, assumono una funzione essenziale: non quella di produrre l'esperienza, ma di renderla attraversabile.

LA STANZA DI TERAPIA COME SPAZIO LIMINALE

Se Dioniso abita la soglia e lo smembramento costituisce un momento necessario della trasformazione, occorre interrogarsi su quali spazi, oggi, rendano possibile un tale attraversamento senza che esso degeneri in disorganizzazione. Questa domanda riguarda anche, in un certo senso,

il destino del sacro nella contemporaneità: non più inscritto in pratiche rituali condivise, ma ancora operante nei momenti in cui l'esperienza eccede le forme ordinarie della coscienza.

In questa prospettiva, Dioniso può essere inteso come una figura del sacro nella sua dimensione liminale. Non il sacro come ordine, trascendenza o stabilità, ma come esperienza che destabilizza, decentra e apre a una totalità non riducibile all'Io. Il dionisiaco incarna precisamente questa ambivalenza: non conduce a una fusione pacificante, ma espone a una intensificazione dell'esperienza che può essere tanto trasformativa quanto disorganizzante.

La stanza di terapia può essere, allora, pensata come uno dei luoghi contemporanei in cui questa dimensione del sacro può ancora essere incontrata senza essere né agita né evitata. In quanto spazio liminale — separato dalla quotidianità e regolato da una cornice stabile — essa permette all'identità di allentarsi senza dissolversi. Come nei riti di passaggio, si produce una sospensione parziale delle coordinate abituali senza che venga meno il contenimento che rende tale sospensione attraversabile.

In questo spazio possono emergere forme di discontinuità dell'esperienza — micro-smembramenti — in cui parti, affetti e immagini interrompono la narrazione coerente di sé e ne alterano la rappresentazione. Il paziente può sperimentare momenti di disorientamento, di perdita di coerenza, di frattura interna; tuttavia, ciò che altrove rischierebbe di tradursi in frammentazione, qui può essere sostenuto come processo, come apertura a una dimensione più ampia dell'esperienza. In questo senso, il dionisiaco non appare come irruzione caotica, ma come modalità attraverso cui il sacro si manifesta nella psiche: come eccedenza rispetto alla forma, come intensificazione che chiede di essere attraversata. La funzione del setting è offrire una forma a questa apertura: non è impedire lo scioglimento, ma sostenerlo. Rendere esperibile l'irruzione del dionisiaco senza neutralizzarlo in una forma rassicurante, accompagnare il processo di elaborazione della trasformazione, mantenere aperto lo spazio in cui essa può avvenire. Da questa prospettiva, la terapia può assumere una funzione rituale: non riproduce l'estasi dionisiaca, ma ne offre un contenitore simbolico, una cornice che consenta alla perdita di forma di non diventare perdita di continuità. La seduta terapeutica può essere intesa come il luogo in cui questa tensione viene sostenuta: una cornice sufficientemente stabile da permettere l'emergere dell'eccedenza, e sufficientemente aperta da non neutralizzare ciò che destabilizza.

La relazione terapeutica può essere intesa come il luogo in cui la tensione tra dimensione apollinea e dionisiaca viene attivamente sostenuta. Il terapeuta non incarna semplicemente il polo dell'ordine, ma svolge una funzione apollinea dinamica: non impone una forma all'esperienza, ma mantiene le condizioni affinché ciò che emerge possa essere contenuto, attraversato e progressivamente simbolizzato. Il paziente, a sua volta, può trovarsi più esposto alla dimensione dionisiaca: all'emergere di stati intensi, di discontinuità, di elementi che eccedono la capacità

ordinaria di organizzazione dell'esperienza. Tuttavia, questa distinzione non è rigida. Anche il terapeuta è coinvolto nel campo e può essere attraversato da movimenti di destabilizzazione; ciò che lo distingue non è una posizione di controllo, ma la possibilità di mantenere una funzione di testimonianza e di continuità.

La trasformazione avviene proprio in questa oscillazione: tra momenti in cui l'esperienza eccede la forma e momenti in cui essa viene resa pensabile. Se la dimensione dionisiaca apre, quella apollinea permette di restare in contatto con ciò che si apre senza esserne travolti. La seduta diventa così uno spazio in cui la perdita di forma non conduce alla perdita di continuità, ma può essere progressivamente integrata in una configurazione più complessa. La possibilità di attraversamento è sostenuta non solo da una funzione intrapsichica, ma dalla relazione stessa. Il terapeuta, in quanto presenza che sostiene e testimonia l'esperienza, contribuisce a mantenere una continuità minima anche nei momenti di maggiore disorganizzazione, permettendo che l'incontro con il sacro — nella sua forma dionisiaca — diventi progressivamente pensabile e integrabile.

Come nel mito le membra disperse del dio possono essere raccolte senza che venga negata la frattura, così l'esperienza terapeutica non mira al ritorno a una forma precedente ma a costruire e rendere abitabile una configurazione nuova, più articolata, capace di includere le parti precedentemente scisse senza ridurle a un'unità forzata. Si tratta di intessere la relazione con una totalità che includa anche la rottura. In questo senso, Dioniso non è semplicemente una metafora della crisi, ma il nome di una funzione del sacro che continua a operare nella psiche contemporanea, chiedendo di trovare una forma. Il "bambino difficile" non viene messo a tacere né lasciato senza guida: viene accolto in uno spazio che ne rende possibile l'ascolto e la trasformazione.

SET, SETTING E RICOMPOSIZIONE

La dissoluzione dell'Io, se priva di un contenitore simbolico e relazionale, può trasformarsi in disorganizzazione; ma se inscritta in una cornice strutturata, può aprire a una trasformazione elaborabile. Non è la perdita di forma in sé a essere trasformativa, ma la possibilità che essa avvenga entro uno spazio capace di sostenerla. In modo diverso, ma non distante, la stanza di terapia funziona come setting liminale: uno spazio delimitato, protetto, capace di accogliere la frattura senza precipitare nel caos. Lo smembramento non viene evitato, ma reso attraversabile.

Qui lo smembramento assume la forma di micro-discontinuità dell'esperienza — parti che emergono, affetti che interrompono la continuità narrativa, immagini che destabilizzano l'identità — senza precipitare nella disorganizzazione.

Il contributo di James Hillman permette di leggere questi momenti non solo come perdita, ma come manifestazione della natura molteplice della psiche. "Cadere a pezzi" non è semplicemente

un fallimento dell'unità, ma può rappresentare la possibilità che le parti emergano nella loro differenza, sottraendosi alla rigidità di una forma prematura.

Anche l'approccio gestaltico, con la sua attenzione al qui e ora e alla dimensione corporea dell'esperienza, riconosce il valore trasformativo della frattura. Non si tratta di ricostruire un Io compatto, ma di favorire una consapevolezza capace di includere polarità, tensioni e discontinuità. La messa in scena, l'espressione emotiva, il lavoro esperienziale diventano modi di attraversare l'intensità senza reprimerla.

Se Dioniso ritorna — nel mito, nelle esperienze estatiche, nei micro-smembramenti della vita psichica, nelle pratiche psichedeliche contemporanee — lo fa come forza che interroga la nostra capacità di contenere e trasformare la frattura. Uno stato dionisiaco trasformativo non coincide con una semplice perdita dei confini dell'Io, ma con una loro temporanea sospensione all'interno di una cornice che ne rende possibile il ritorno. Ciò che lo distingue dalla disorganizzazione non è l'intensità dell'esperienza, ma la presenza di una funzione — interna o relazionale — capace di testimoniarla e successivamente simbolizzarla.

Nella pratica clinica riconoscere il dionisiaco significa accettare che la coscienza non sia il centro assoluto dell'esperienza e che la trasformazione implichi momenti di perdita, di decentramento, di smarrimento. Significa sostenere la soglia senza forzarne l'esito. In questo senso, la stanza di terapia può diventare il luogo in cui ciò che eccede la forma — il bambino difficile, fragile e potente insieme — trova ospitalità. Non viene demonizzato né idolatrato, può essere ascoltato e accompagnato nel suo scioglimento e nella sua ricomposizione. Il compito etico della clinica non è eliminare Dioniso né evocarlo artificialmente, ma offrirgli uno spazio in cui la frattura possa essere pensata, attraversata e trasformata. Il bambino non scompare. Se non trova uno spazio simbolico, ciò che è stato escluso tende a ritornare altrove, nella compulsione, nella dipendenza, nella crisi. Il compito clinico è non lasciarlo senza casa.

Non c'è estasi senza rischio. Ma non c'è trasformazione senza attraversamento della soglia.

CONCLUSIONE: RITROVARE DIONISO

Ritrovare Dioniso, oggi, significa riconnettersi a una forma di vitalità che eccede i confini dell'identità cosciente. In questo senso, il dionisiaco rimanda a una dimensione della vita che può essere avvicinata a ciò che la tradizione ha indicato come *zoè*: una vita impersonale, corporea, che non coincide con la stabilità dell'Io ma che lo attraversa e lo eccede. È questa vitalità che si manifesta nei momenti in cui le forme si allentano, quando l'esperienza si fa più porosa e meno controllabile, e in cui il soggetto si scopre parte di un campo più ampio, in una modalità che richiama quella che Lévy-Bruhl ha descritto come *participation mystique*.

Tuttavia, ciò che emerge da questo lavoro non è un invito a dissolvere i confini, ma a ripensarne la funzione. La trasformazione non avviene né nella rigidità apollinea né nella dispersione dionisiaca, ma nella tensione tra queste due polarità. Se Dioniso introduce la possibilità di attraversare la molteplicità e di sospendere temporaneamente l'unità dell'Io, la dimensione apollinea resta necessaria affinché tale attraversamento possa essere contenuto, simbolizzato e reso pensabile. Senza questa integrazione, la perdita di forma rischia di tradursi in frammentazione; ma senza il momento dionisiaco, la forma si irrigidisce e perde vitalità.

In questo senso, la pratica terapeutica può essere intesa come uno dei luoghi contemporanei in cui questa tensione può essere abitata. La seduta, in quanto spazio liminale, crea una cornice entro cui è possibile avvicinarsi a stati dell'esperienza più fluidi e molteplici senza esserne travolti. Qui il dionisiaco non appare come un'eccezione, ma come una funzione implicita del processo trasformativo: ciò che permette alla vita psichica di eccedere le forme date e di riorganizzarsi. Ritrovare Dioniso, allora, non significa introdurre qualcosa di estraneo, ma riconoscere e rendere praticabile una dimensione già presente, ma spesso esclusa, dell'esperienza umana.

BIBLIOGRAFIA

Barducci M.C., Massa Ope S., Spagnolo G. *Sul sangue mestruale. Leggi biologiche, costruzioni culturali, immagini simboliche, esplorazioni psicoanalitiche per un discorso taciuto*, Alpes, Roma, 2024

Fama U. *Lo specchio di Dioniso*, Moretti & Vitali, Bergamo, 2015

Freud S. (1930) *Il disagio della civiltà*, Einaudi, Torino, 2010

Grof S. (1980) *LSD Psychotherapy. Exploring the Frontiers of the Hidden Mind*, Multidisciplinary Association for Psychedelic Studies (MAPS), Santa Cruz, 2008

Guthrie W.K.C. (1935) *Orpheus and Greek Religion. A Study of the Orphic Movement*, Princeton University Press, Princeton, 1993

Hillman J. (1972) *Il mito dell'analisi*, Adelphi, Milano, 1991

Johnson R.A. *Ecstasy: Understanding the Psychology of Joy*, HarperCollins, New York, 1989

Kerényi K. (1976) *Dioniso*, Adelphi, Milano, 1992

López-Pedraza R. *Dioniso in esilio. La repressione del corpo e delle emozioni*, Moretti & Vitali, Bergamo, 2000

Paris A. *Prospettive cliniche nella dipendenza e nella tossicodipendenza. Simboli e immaginari*, Atanor, L'Aquila, 2024

Pieri P.F. *Dizionario junghiano*, Bollati Boringhieri, Torino, 1998

Il viaggio sciamanico tra neurofisiologia e pratica contemporanea: oltre i confini dell'io

> Alessandro Tozzi

Il presente contributo analizza il 'viaggio sciamanico' come strumento terapeutico all'interno della psicoterapia moderna, inquadrandolo nell'ambito degli Stati Non Ordinari di Coscienza (SNOC). Superando la storica interpretazione folkloristica, l'articolo esamina la pratica — in particolare quella codificata dal Core Shamanism di Michael Harner — attraverso una doppia lente: quella antropologico-psicologica e quella neurofisiologica. Sul piano neurologico, viene evidenziato come il tambureggiamento ritmico a bassa frequenza (4-7 Hz) sia in grado di 'trascinare' le onde cerebrali verso le frequenze Theta, inducendo una temporanea disattivazione della Default Mode Network (DMN) e la conseguente dissoluzione dei confini dell'Io (ego dissolution), accompagnata da un'iperattivazione del sistema limbico e della corteccia visiva. Sul piano clinico, la pratica viene accostata all'Immaginazione Attiva di matrice junghiana, rivelandosi un efficace protocollo per aggirare le resistenze razionali, rielaborare i traumi (attraverso la metafora del Soul Retrieval) e accedere a contenuti archetipici e simbolici profondi. Infine, il lavoro evidenzia la necessità di un rigoroso cambio di paradigma che integri la sostenibilità e il pragmatismo scientifico alla dimensione transpersonale, non senza una dettagliata disamina dei rischi psicopatologici e deontologici (scompenso psicotico, dissociazione, inflazione dell'Io), ribadendo l'importanza che tale strumento sia adoperato esclusivamente da psicoterapeuti specificamente formati e su pazienti clinicamente stabili.

The Shamanic Journey between Neurophysiology and Contemporary Practice

This contribution examines the 'shamanic journey' as a therapeutic tool within modern psychotherapy, situating it within the domain of Non-Ordinary States of Consciousness (NOSC). Moving beyond the traditional folkloric interpretation,

the article examines the practice — with particular reference to that codified in Michael Harner's Core Shamanism — through a twofold lens: an anthropological-psychological one and a neurophysiological one. On the neurological level, it is shown how low-frequency rhythmic drumming (4–7 Hz) is capable of 'entraining' brainwaves towards the Theta range, inducing a temporary deactivation of the Default Mode Network (DMN) and the consequent dissolution of the boundaries of the ego (ego dissolution), accompanied by hyperactivation of the limbic system and the visual cortex. On the clinical level, the practice is aligned with Jungian Active Imagination, proving an effective protocol for circumventing rational resistances, reworking trauma (through the metaphor of Soul Retrieval), and accessing profound archetypal and symbolic content. Finally, the work highlights the need for a rigorous paradigm shift that integrates scientific sustainability and pragmatism with the transpersonal dimension, together with a detailed examination of the psychopathological and deontological risks involved (psychotic decompensation, dissociation, ego inflation), reaffirming the importance of this tool being employed exclusively by specifically trained psychotherapists and with clinically stable patients.

.....

"Nei ritmi ossessivi la chiave dei riti tribali / regni di sciamani / e suonatori zingari ribelli"
Franco Battiato, "Voglio vederti danzare", L'arca di Noè del 1982.

Nel panorama della psicoterapia moderna, si registra un crescente interesse per gli 'Stati Non Ordinari di Coscienza' (SNOC) come strumenti terapeutici efficaci. Tra questi, il 'viaggio sciamanico' emerge come un'antica pratica di esplorazione immaginativa profonda, spesso indotta da stimoli ritmici come il tamburo, piuttosto che da sostanze psicoattive. Questa pratica non è più relegata al folklore, ma riconosciuta come un protocollo valido per accedere a contenuti profondi e simbolici della psiche. Gli stati estatici, oggi, riconquistano il loro ruolo storico di 'medicina', superando la visione moderna che li considerava mere fughe dalla realtà.

Storicamente, l'uso di stati estatici a scopo curativo è una costante antropologica. Dalle danze dell'antica Grecia ai riti di guarigione nei templi di Esculapio, fino alle tradizioni sciamaniche siberiane e amazzoniche, l'esperienza di 'uscire da sé' è sempre stata vista come un passaggio necessario per ricomporre la frammentazione interiore. *Runebomme* nei popoli della Fennoscandia, *Qilaut* tra gli inuit, *Nga* e *damaru* nella cultura tibetana, *Janggu* nella Corea del *gut*, *Bodhrán* nell'Europa settentrionale, *Huehuetl* nella popolazione azteca: tutti tipi di tamburo che come una costante attraversano lo spazio e il tempo. Mircea Eliade, tra i più importanti studiosi di storia delle religioni del ventesimo secolo, identificava negli sciamani la capacità di provocare, di sostenere e controllare una trance di natura estatica. Essi quindi non solo erano in grado di auto-

indursi degli stati di alterazione cognitiva, ma erano, secondo lo studioso, in grado di mantenere il controllo sugli stessi, affinché durante l'esperienza non si venisse sopraffatti dalla visione perdendo di vista lo scopo iniziale dell'operazione, generalmente di recupero o re-integrazione di parti disperse dell'anima. Nelle diverse culture, la malattia non era solo un fatto biologico, ma una disconnessione dell'anima che richiedeva un mediatore, lo sciamano, capace di navigare in dimensioni 'altre' per recuperare l'integrità perduta.

Indurre uno stato di trance nel cervello è fondamentale per aprire queste 'porte della percezione'. La ricerca moderna suggerisce che il viaggio sciamanico, facilitato dal tambureggiamento ritmico a bassa frequenza il '*drumming*', sposta l'attività cerebrale verso le frequenze Theta (tra i 4 e gli 8 Hz). Queste onde sono tipiche degli stati ipnagogici (tra la veglia e il sonno) e della meditazione profonda. Questo cambiamento consente una temporanea disattivazione della Default Mode Network (DMN), una rete neurale associata all'Io e al pensiero autoreferenziale. Si favorisce così una neuroplasticità funzionale che rende il materiale inconscio più accessibile e malleabile, come dimostrano i laboratori di neurofisiologia che oggi validano queste pratiche.

Il tambureggiamento, solitamente intorno ai 4-7 battiti al secondo, 'trascina' le onde cerebrali, sincronizzandole su quelle Theta, diverse dalle onde Beta (13-30 Hz) del normale stato di veglia. Ciò avviene perché, dal punto di vista strettamente fisico, l'onda sonora scaturita dalla vibrazione di un oggetto in oscillazione arriva non solo all'apparato uditivo, permettendo di sentire o ascoltare, ma anche all'intero corpo sul quale si riverbera. E ogni corpo, se sollecitato da una certa frequenza, ha la proprietà di entrare in vibrazione. Inoltre, le percezioni di melodia e ritmo nel cervello si localizzano nell'emisfero destro la prima (salvo nel caso di musicisti professionisti per cui la pratica musicale costante determina un cambio nella dominanza emisferica) e nell'emisfero sinistro la seconda. Il canto, che di per sé comprende sia musica che linguaggio, coinvolge entrambi gli emisferi. La sincronizzazione con le onde cerebrali proprie della fase REM del sonno e dell'ipnosi profonda permette una lucidità operativa pur accedendo a immagini e simboli onirici. La drastica riduzione dell'attività della DMN si traduce in un'esperienza di dissoluzione dei confini dell'Io, portando alla sensazione di unità cosmica e di non essere più un individuo isolato '*ego dissolution*'. Mentre alcune aree si disattivano, altre, come il sistema limbico (amigdala e ippocampo, centri delle emozioni e della memoria), diventano iper-attive, caricando le visioni di un profondo significato emotivo. Anche la corteccia visiva primaria viene stimolata intensamente, convertendo ritmi e intenzioni in visioni vivide e complesse, nonostante si stia a occhi chiusi.

L'induzione sonora provoca cambiamenti biochimici reali nel cervello. La dopamina aumenta, migliorando la concentrazione e la capacità di connettere simboli distanti. Le endorfine riducono il dolore e generano euforia, aumentando la resistenza. La serotonina modula la percezione sensoriale, facilitando fenomeni di sinestesia, come 'vedere i suoni'.

Il viaggio sciamanico avviene in uno stato di coscienza altamente ordinato. Il cervello smette di filtrare la realtà esterna per la sopravvivenza pratica e inizia a processare il mondo interno con la stessa intensità e coerenza che riserva alla realtà fisica. Questa transizione verso la dominanza delle onde Theta permette di 'entrare' in altri mondi. L'incontro con *spiriti* o animali guida è una proiezione di archetipi mediata dal sistema limbico e dalla corteccia visiva. La perdita del senso del tempo e dello spazio è legata alla disconnessione funzionale dei lobi parietali, mentre il senso di saggezza o rivelazione è dovuto alla riduzione dell'attività critica della corteccia prefrontale dorsolaterale. Di conseguenza, la durata del viaggio sciamanico è solitamente percepita più lunga rispetto ai quindici minuti previsti dalla pratica di base.

Michael Harner, antropologo statunitense, è stato una figura centrale nel recupero, nel rinnovo e nella codificazione del viaggio sciamanico. Il suo lavoro e la sistematizzazione del *Core Shamanism* fungono da ponte tra l'etnografia e lo studio della psiche. Il viaggio sciamanico sarebbe una 'regressione controllata al servizio dell'Io', che permette di accedere a contenuti simbolici altrimenti inaccessibili alla coscienza. Harner distingue tra lo Stato Ordinario di Coscienza (OSC) e lo Stato di Coscienza Sciamanico (SSC), uno stato alterato indotto da stimoli uditivi monotoni che agiscono come '*driver*' per le frequenze cerebrali. Questo passaggio implica una transizione dal pensiero razionale (processo secondario) a quello analogico e simbolico (processo primario). La percussione a 4-7 colpi al secondo (frequenze Theta) favorisce l'emergere di materiale oniroide, mantenendo una lucidità operativa grazie a una scissione funzionale dell'Io: una parte vive l'esperienza immaginifica, mentre l'altra osserva e dirige l'azione verso un obiettivo.

Harner codifica una cosmologia tripartita che rispecchia la stratificazione psichica: il Mondo di Sotto (inconscio profondo, energie istintuali, dimora degli animali guida), il Mondo di Sopra (archetipi, dimora dei maestri spirituali) e il Mondo di Mezzo (dimensione spirituale della realtà ordinaria, luogo della proiezione). Dal punto di vista della psicologia analitica junghiana, il viaggio sciamanico è una forma rigorosa di 'Immaginazione Attiva', in cui l'individuo interagisce con complessi personificati. Questa pratica permette di oggettivare i propri contenuti psichici, trasformando il sintomo in immagine e l'angoscia in narrazione. La tecnica del 'recupero dell'anima' (*Soul Retrieval*), pilastro del metodo Harner, può essere interpretata come la riparazione di una dissociazione traumatica. L'integrazione del viaggio sciamanico nella pratica clinica moderna amplia il ventaglio di strumenti terapeutici, consentendo di aggirare le resistenze razionali del paziente, lavorare sul trauma attraverso il linguaggio simbolico e riconnettere l'individuo a un senso di appartenenza più ampio. Può essere inserito nel percorso terapeutico in diverse fasi: per accedere al simbolismo personale (incontrare 'alleati' o simboli che rappresentano risorse interiori), per rielaborare il trauma (recupero metaforico di frammenti di identità), per la ristrutturazione cognitiva ed emotiva (visualizzare soluzioni a conflitti, offrendo una correzione esperienziale diretta) o per un dialogo con le ombre (confrontarsi con archetipi o figure 'oscuri').

che personificano paure).

I potenziali benefici includono l'attivazione delle risorse interiori, una profonda catarsi emotiva, il superamento delle resistenze verbali (dato che aggira le difese razionali), un maggiore senso di connessione che riduce l'alienazione e la riduzione dello stress grazie alla componente ritmica che favorisce le onde cerebrali Theta associate al rilassamento e all'intuizione. Tuttavia, l'integrazione di queste tecniche richiede estrema cautela e una solida preparazione dell'operatore. Esistono infatti rischi psicopatologici, come lo scompenso psicotico in soggetti vulnerabili o la dissociazione che potrebbe portare a una fuga dalla realtà. Ci sono anche altri rischi, come la suggestione e i falsi ricordi, dove il soggetto potrebbe interpretare immagini simboliche come ricordi reali, o l'inflazione dell'Io, dove il soggetto si sente 'speciale' dopo le visioni. Infine, i rischi relazionali e deontologici includono la perdita di confini con il terapeuta che deve evitare di assumere il ruolo di guru, e la sottovalutazione del transfert dove le immagini del viaggio possono caricare il terapeuta di potenti proiezioni. È fondamentale che questa pratica se inserita in un percorso terapeutico sia utilizzata solo da terapeuti specificamente formati nell'uso clinico degli stati di coscienza non ordinari e applicata solo a pazienti con una stabilità psichica sufficiente a sostenere l'impatto con il materiale inconscio, e che non venga applicata in presenza di alterazioni farmacologiche o chimiche che impediscono la transizione delle onde cerebrali di cui sopra.

In definitiva, integrare il viaggio sciamanico nella clinica moderna non è solo una sfida tecnica, ma richiede un vero e proprio cambio di paradigma. Come abbiamo visto, le soluzioni non stanno in interventi isolati, ma in una strategia integrata basata su sostenibilità e pragmatismo. Il viaggio sciamanico non è un'allucinazione caotica, ma uno stato di coscienza altamente ordinato, in cui il cervello elabora il 'mondo interno' con la stessa intensità della realtà fisica. Integrare il viaggio sciamanico nella clinica odierna non significa tornare a un superstizioso e ignorante magismo, ma arricchirebbe la terapia di uno strumento che, attraverso l'esperienza del trascendere i normali limiti della veglia, può concretamente cambiare i confini ritenuti impossibili da superare quando si esplorano le profondità della mente e dell'animo umano.

BIBLIOGRAFIA

Calasso R. *Il cacciatore celeste*, Adelphi, Milano, 2016

Eliade M. (1951) *Lo sciamanismo e le tecniche dell'estasi*, Edizioni Mediterranee, Roma, 1983

Harner M. (1980) *La via dello sciamano*, Edizioni Mediterranee, Roma, 2009

Narby J. (1995) *Il serpente cosmico*, Venexia, Roma, 2006

Schneider M. *La musica primitiva*, Adelphi, Milano, 1992

Quando il corpo guida: respiro, coscienza e trasformazione dell'esperienza nella Gestalt Analitica

> Nadejda Matvei

Questo articolo nasce dalla collaborazione con i colleghi attorno all'interesse per gli stati alterati di coscienza, ma soprattutto da un'esperienza personale che sta modificando profondamente il mio modo di pensare il corpo, l'attenzione riguardo alle cose che mi circondano e la consapevolezza di me stessa: la gravidanza. Nel progressivo avvicinarsi del parto, il tema della respirazione e dell'affidamento alla fisiologia ha assunto per me un significato non soltanto clinico, ma profondamente esperienziale. Mi sono interrogata su come alcune modificazioni della coscienza non emergano necessariamente da tecniche straordinarie, ma da condizioni psicofisiologiche in cui il controllo che esercitiamo su di noi si riduce e l'ascolto del corpo diventa centrale.

Che cosa accade quando smettiamo di controllare l'esperienza e iniziamo ad ascoltare il corpo? In che modo il corpo, attraverso il respiro, modifica la coscienza quando gli permettiamo di guidarci?

Queste domande hanno rappresentato il punto di partenza della riflessione qui proposta, orientata a esplorare il rapporto tra Gestalt Analitica, respirazione, modificazione della coscienza ed esperienza corporea.

When the Body Leads: Breath, Consciousness and the Transformation of Experience in Analytic Gestalt Therapy

This article arises from collaboration with colleagues sharing an interest in altered states of consciousness, but above all from a personal experience that is profoundly reshaping the way I think about the body, my attentiveness to the things around me, and my awareness of myself: pregnancy. As childbirth has drawn progressively closer, the theme of breathing and of entrusting oneself to physiology has come to hold for

me a significance that is not only clinical but deeply experiential. I have found myself asking how certain modifications of consciousness need not necessarily arise from extraordinary techniques, but from psychophysiological conditions in which the control we exert over ourselves diminishes and listening to the body becomes central. What happens when we stop controlling experience and begin to listen to the body? In what way does the body, through breath, modify consciousness when we allow it to guide us? These questions form the starting point of the reflection proposed here, oriented towards exploring the relationship between Analytic Gestalt therapy, breathing, the modification of consciousness and bodily experience.

.....

INTRODUZIONE: QUANDO IL CONTROLLO SI ALLENTA: STATI ALTERATI DI COSCIENZA E ASCOLTO DEL CORPO

L'espressione stati alterati di coscienza (Altered States of Consciousness, ASC) fa riferimento a condizioni dell'esperienza soggettiva che divergono dallo stato di coscienza ordinaria di veglia. Tali stati sono caratterizzati da modificazioni qualitative dell'attenzione, della percezione, della consapevolezza corporea, dell'esperienza emotiva e del senso di sé, nonché, in alcuni casi, della percezione del tempo e dello spazio.

Gli ASC non costituiscono di per sé una categoria psicopatologica. Al contrario, la letteratura li descrive come fenomeni che si collocano lungo un continuum dell'esperienza umana e che possono manifestarsi in condizioni fisiologiche, spontanee o intenzionalmente facilitate. Tra gli esempi più comuni rientrano il sogno, gli stati ipnagogici, la meditazione, la trance, l'ipnosi leggera, alcune esperienze estatiche, nonché stati indotti da variazioni fisiologiche come la privazione sensoriale, la modulazione della respirazione o l'intensa attivazione emotiva. Dal punto di vista psicologico, gli stati alterati di coscienza possono essere descritti come modificazioni del funzionamento dell'esperienza soggettiva, che coinvolgono attenzione ma anche percezione corporea, senso del tempo, vissuto emotivo e, in alcuni casi, il senso di identità e il rapporto con la realtà. In questa prospettiva, ciò che cambia non è tanto il contenuto dell'esperienza quanto il modo in cui essa viene percepita e vissuta.

Negli ASC, l'attenzione tende a essere più focalizzata o assorbita, meno orientata alla realtà esterna condivisa e più rivolta ai processi interni, sensoriali ed emotivi. Se molte teorie sugli ASC si concentrano sulle tecniche di induzione o sulle modificazioni neurofisiologiche della coscienza, la prospettiva della Gestalt Analitica orienta l'attenzione verso il modo in cui l'esperienza prende forma nel corpo e nel campo relazionale, privilegiando l'intensificazione della consapevolezza nel qui e ora attraverso il contatto con ciò che emerge nell'esperienza presente.

Il corpo non rappresenta un semplice contenitore biologico della mente, ma il luogo originario dell'esperienza e del contatto. Il respiro, in particolare, occupa una posizione unica: appartiene contemporaneamente alla sfera volontaria e involontaria, al controllo e all'affidamento. Proprio per questa sua natura liminale, costituisce una soglia privilegiata di trasformazione dell'esperienza.

È proprio nel passaggio dal controllo cognitivo all'ascolto corporeo che emerge la domanda centrale di questa riflessione: che cosa accade alla coscienza quando il corpo smette di essere oggetto da controllare e diventa guida dell'esperienza? Il soggetto non è più orientato esclusivamente all'interpretazione o alla gestione razionale dell'esperienza, ma entra progressivamente in una modalità più percettiva, sensoriale e immediata. Il tempo può rallentare, il confine tra interno ed esterno diventa più permeabile, mentre emozioni, immagini e vissuti corporei emergono con maggiore intensità.

Dal punto di vista gestaltico, questo non coincide con una perdita della coscienza, ma con una differente configurazione del campo esperienziale. Il respiro favorisce il radicamento nel qui e ora e, allo stesso tempo, favorisce una presenza meno centrata sull'interpretazione e più sull'esperienza diretta. In tale condizione, il corpo smette di essere oggetto da controllare e diventa guida del processo esperienziale.

È questo affidamento al corpo che accomuna esperienze apparentemente differenti come la meditazione, alcuni stati modificati di coscienza, il lavoro terapeutico gestaltico e il travaglio. In tutti questi casi, il cambiamento non deriva tanto dall'introduzione di qualcosa di esterno, quanto dalla sospensione parziale del controllo e all'emergere di una forma di consapevolezza più incarnata.

La gravidanza apporta dei cambiamenti che procedono secondo i ritmi interni che non possono essere completamente diretti dalla volontà. Anche il bambino, con i suoi movimenti spontanei e la sua presenza costante, introduce un'esperienza di alterità e co-esistenza che modifica profondamente il rapporto con il proprio corpo e con l'idea stessa di autonomia. Anche la percezione del tempo sembra modificarsi: l'attesa del parto introduce una temporalità diversa, fatta di preparazione, ascolto e sospensione del controllo sul 'quando' e sul 'come'. Il corpo segue un proprio ritmo fisiologico che richiede di essere accompagnato più che diretto.

Nel travaglio, ad esempio, il respiro ritmico e la vocalizzazione permettono di attraversare il dolore senza irrigidirsi contro di esso. L'esperienza cambia qualità: il corpo prende centralità, l'attenzione si concentra, e il bisogno di controllare razionalmente ciò che succede si riduce. Non si tratta necessariamente di uno 'stato alterato' nel senso tecnico del termine, ma di una trasformazione del modo di stare nel presente. In questo senso, il respiro può essere inteso come ponte tra corpo e coscienza, tra regolazione fisiologica e trasformazione simbolica dell'esperienza.

IL CORPO NEL PROCESSO TERAPEUTICO: GESTALT ANALITICA E TRASFORMAZIONE DEL CAMPO

Nella prospettiva della Gestalt Analitica, il corpo non è separabile dall'esperienza, ma rappresenta il modo stesso in cui il soggetto sente, entra in contatto e attribuisce significato a ciò che vive. Nel processo terapeutico, ciò che il paziente vive non emerge solo attraverso le parole, ma anche attraverso il respiro, il tono della voce, i silenzi, le tensioni corporee e il modo di stare in relazione. È proprio in questa attenzione al corpo che la Gestalt si differenzia da modelli maggiormente interpretativi. Il terapeuta non lavora esclusivamente sul significato narrativo dell'esperienza, ma sul modo in cui essa prende forma nel presente: il respiro che si interrompe, una pausa improvvisa, il tono della voce che cambia, lo sguardo che si abbassa, una tensione nelle mani o sulle spalle, un rallentamento del ritmo del linguaggio. Elementi apparentemente minimi possono segnalare una trasformazione del modo in cui il paziente sta vivendo l'esperienza nel qui e ora. In questi momenti, può verificarsi un passaggio da una modalità maggiormente narrativa e controllata a una presenza più autentica e corporea: l'attenzione si concentra, il contatto con le sensazioni aumenta e l'esperienza smette di essere soltanto raccontata per iniziare a essere attraversata in modo più diretto. Anche alcune pratiche esperienziali della terapia della Gestalt Analitica, come il lavoro con la sedia vuota, possono favorire una modificazione della qualità dell'esperienza nel qui e ora. Il soggetto non si limita più a raccontare cognitivamente una situazione o una relazione, ma viene accompagnato a viverla corporeamente ed emotivamente nel presente della seduta. L'attenzione tende a concentrarsi su ciò che emerge nell'immediato, favorendo una forma di contatto più pieno e diretto, con vissuti emozioni e aspetti impliciti della relazione.

Nel processo terapeutico gestaltico, infatti, l'accesso a stati esperienziali più profondi non avviene necessariamente attraverso tecniche strutturate di induzione, ma attraverso un progressivo spostamento dell'attenzione dal controllo cognitivo all'ascolto dell'esperienza corporea immediata. Il rallentamento del ritmo della seduta, il rimanere nel silenzio, la focalizzazione sulle sensazioni corporee o sulla respirazione possono favorire una temporanea sospensione della concettualizzazione abituale. In tali momenti, l'esperienza tende a diventare più intensa, immersiva e sensoriale.

Dal punto di vista fenomenologico, queste micro-alterazioni della coscienza non coincidono con una perdita di contatto con la realtà, ma con una diversa organizzazione del campo esperienziale. La coscienza diventa più permeabile all'emergere di vissuti corporei, immagini, emozioni e configurazioni simboliche. Il contributo di Carl Gustav Jung risulta particolarmente significativo. Jung concepisce l'inconscio non come deposito statico di contenuti rimossi, ma come funzione dinamica e autoregolativa della psiche. Quando il controllo razionale si attenua, possono emergere immagini e simboli che svolgono una funzione compensatoria e trasformativa. La modificazione della coscienza non rappresenta quindi necessariamente una disorganizzazione patologica, ma può costituire una condizione di maggiore recettività tra coscienza e dimensione simbolica.

La Gestalt Analitica riprende questa prospettiva integrandola all'interno della teoria del campo. L'esperienza non viene considerata come fenomeno puramente intrapsichico, ma come evento che emerge nella relazione organismo-ambiente. Ciò che il paziente vive nel corpo non appartiene soltanto a una dimensione individuale, ma prende forma nel campo relazionale condiviso con il terapeuta. Joseph Zinker descrive il processo terapeutico come un atto creativo condiviso, in cui terapeuta e paziente partecipano insieme alla costruzione di nuove configurazioni dell'esperienza. Nei momenti di maggiore intensità del contatto, cambia la qualità della presenza: l'attenzione si focalizza maggiormente sull'esperienza immediata, il ritmo della seduta si modifica e anche la percezione del tempo può assumere caratteristiche differenti. In alcuni momenti del processo terapeutico, terapeuta e paziente entrano in una qualità di contatto particolarmente intensa e focalizzata. Questa dimensione richiama anche il contributo di Daniel Stern, che nel suo lavoro sul momento presente descrive l'esperienza terapeutica come una co-creazione relazionale che prende forma attraverso brevi sequenze micro-temporali dell'incontro.

Nei 'momenti di incontro', terapeuta e paziente condividono una particolare intensità di presenza, attenzione e contatto emotivo. Il significato non si costruisce soltanto attraverso il contenuto verbale, ma prende forma nel qui e ora della relazione attraverso ritmo, pause, tono della voce, postura, silenzi e reciproche modulazioni dell'attenzione e della presenza corporea. Nel corso di questo processo qualcosa nella relazione cambia qualità producendo una trasformazione implicita dell'esperienza. In Stern, questa dimensione assume una natura profondamente intersoggettiva: il significato non emerge esclusivamente dall'esperienza individuale, ma prende forma nel reciproco influenzarsi di presenza, attenzione e contatto emotivo.

Pur collocandosi in un modello teorico differente dalla Gestalt Analitica, Stern descrive condizioni relazionali che presentano importanti punti di contatto con ciò che nel processo terapeutico gestaltico può essere osservato come modificazione della qualità del contatto e della presenza corporea nel qui e ora. Questa sospensione temporanea delle modalità abituali di organizzazione dell'esperienza può essere letta anche attraverso il concetto gestaltico di vuoto fertile. Il vuoto fertile non rappresenta un'assenza sterile, ma uno spazio di sospensione in cui le vecchie forme si allentano senza che le nuove siano ancora pienamente emerse. È un momento di non controllo e di incertezza, ma anche di potenziale trasformazione. In termini esperienziali, il soggetto può vivere una temporanea perdita dei riferimenti abituali senza che questo implichi frammentazione patologica.

Trovo interessante anche il riferimento a Jean-Marie Robine e al concetto di confluenza da lui proposto. L'autore distingue una confluenza patologica, caratterizzata dalla perdita indifferenziata dei confini, da una forma di confluenza sana che permette al soggetto di sentirsi temporaneamente immerso nel campo senza perdere completamente la propria capacità di presenza e contatto. Alcuni stati di intensa esperienza corporea — come la meditazione, il lavoro terapeutico profondo

o il travaglio — possono essere letti proprio come momenti in cui il controllo dell'Io si riduce e il soggetto entra in una relazione più fluida con il proprio corpo e con il campo esperienziale.

In conclusione, possiamo affermare che la trasformazione terapeutica non coincide con il raggiungimento di uno stato straordinario di coscienza, ma con la possibilità di rimanere in contatto con ciò che emerge, lasciando che il corpo e l'esperienza orientino il processo terapeutico.

IL RESPIRO COME SOGLIA: MEDITAZIONE, COSCIENZA E AFFIDAMENTO

La respirazione rappresenta uno degli elementi più naturali e potenti dell'esperienza umana, situandosi al confine tra fisiologia e consapevolezza. Proprio per questo il respiro assume un ruolo centrale sia nella psicoterapia della Gestalt sia nella fenomenologia degli stati alterati di coscienza.

Stanislav Grof ha esplorato in modo approfondito il rapporto tra respirazione e stati non ordinari di coscienza attraverso la pratica della respirazione olografica. Attraverso una respirazione intensa e continuativa accompagnata dalla musica e dall'ascolto dell'esperienza corporea, in maniera guidata, Grof osservò come il respiro potesse modificare profondamente la qualità della coscienza e facilitare l'emergere di vissuti emotivi, corporei e simbolici normalmente meno accessibili nello stato ordinario di veglia. Nel corso di queste esperienze, la percezione del tempo, del corpo e dell'intensità emotiva può modificarsi, mentre si riduce gradualmente il bisogno di controllare razionalmente ciò che accade. Il respiro non viene utilizzato semplicemente come tecnica di rilassamento, ma come strumento capace di amplificare il contatto con l'esperienza interna e con le dimensioni profonde dell'esperienza umana. La respirazione olografica ha inoltre influenzato numerosi approcci corporei ed esperienziali interessati al rapporto tra respiro, regolazione emotiva e trasformazione dell'esperienza.

Nella terapia della Gestalt, il respiro è strettamente connesso al concetto di consapevolezza. Portare attenzione al ritmo respiratorio significa facilitare il contatto con l'esperienza corporea immediata, favorendo il radicamento (grounding) e l'emergere delle figure emotive sullo sfondo del campo. Le variazioni del respiro — trattenimenti, accelerazioni, sospensioni — possono essere lette come espressioni del modo in cui l'organismo si autoregola nel contatto con sé e con l'ambiente.

Quando il respiro cambia, cambia anche la qualità dell'esperienza. Sul piano fisiologico, una respirazione più ampia e profonda favorisce una maggiore ossigenazione dei tessuti, un miglioramento dell'irrorazione sanguigna e una progressiva distensione muscolare. Il sistema nervoso tende a passare da uno stato di allerta e iperattivazione a una condizione di maggiore regolazione parasimpatica: il battito cardiaco rallenta, il colorito del viso può diventare più disteso e roseo, mentre il corpo appare meno contratto e difensivo.

Nel processo terapeutico questi cambiamenti diventano osservabili anche sul piano relazionale e fenomenologico. Il respiro può passare da una modalità toracica, superficiale e frammentata

a una respirazione più diaframmatica e regolare; le spalle si abbassano, la mandibola si rilassa, le mani smettono di agitarsi o irrigidirsi. Anche la qualità della voce e del linguaggio tende a modificarsi: il tono diventa più stabile e caldo, il ritmo dell'eloquio rallenta e il paziente appare maggiormente presente a ciò che sta vivendo.

In alcuni momenti clinici, il cambiamento del respiro coincide con una modificazione del modo in cui il soggetto entra in contatto con l'esperienza. L'attenzione tende a focalizzarsi maggiormente sul qui e ora, diminuisce il bisogno di controllare o spiegare ciò che accade e aumenta la possibilità di attraversare emozioni e sensazioni corporee in modo più diretto. Il corpo appare meno organizzato attorno alla difesa e più disponibile al contatto.

Nel lavoro clinico, ma anche nell'esperienza della gravidanza, sto osservando come il respiro possa modificare profondamente il modo di attraversare l'intensità dell'esperienza. Quando il controllo si riduce e l'attenzione si radica maggiormente nel corpo, cambia non soltanto il vissuto corporeo, ma la qualità stessa della presenza.

Vi sono alcuni punti di contatto anche tra la terapia della Gestalt e la meditazione. Un primo elemento in comune riguarda l'attenzione rivolta alla consapevolezza: la Gestalt può infatti essere intesa, per alcuni aspetti, come un lavoro di approfondimento della presenza e del contatto con l'esperienza nel qui e ora, così come una componente centrale della meditazione consiste nella coltivazione della consapevolezza.

Un ulteriore punto di vicinanza riguarda la temporanea sospensione della concettualizzazione e del bisogno di interpretare continuamente ciò che accade. In entrambe le pratiche, l'attenzione viene riportata all'esperienza immediata, al corpo, al respiro, alle sensazioni e ai vissuti che emergono nel presente favorendo una modalità di contatto orientata all'ascolto dell'esperienza. Tuttavia, mentre la pratica meditativa si orienta prevalentemente verso un'esperienza interiore e silenziosa, la terapia della Gestalt pone maggiormente l'accento sul contatto relazionale e sulla co-costruzione dell'esperienza nel qui e ora.

All'interno del repertorio classico, la Vipassanā è considerata una pratica fondata sull'osservazione consapevole del respiro, delle sensazioni corporee e dei processi mentali nel momento presente. A questo proposito, Perls utilizzò il termine 'tornare ai sensi' *coming to one's senses*, creando un'estensione interpersonale di questa antica pratica di consapevolezza. Un altro elemento di contatto tra meditazione e terapia della Gestalt è la temporanea sospensione dell'interpretazione e del controllo riflessivo dell'esperienza, aspetto che avvicina la Gestalt ad alcune pratiche Zen.

Naranjo sostiene: «Non abbiamo ancora scoperto la vera teoria della psicoterapia; forse essa è molto simile alla teoria della meditazione. Oggi stiamo scoprendo non solo la rilevanza terapeutica della meditazione, ma anche la rilevanza spirituale della psicoterapia, e ritengo che il processo di crescita sia in realtà un processo olistico, in cui la dimensione psicologica e quella

spirituale sono come le due estremità di un unico bastone.» In questa prospettiva, il respiro può essere inteso come una soglia tra corpo e coscienza, tra controllo e affidamento. Non come tecnica finalizzata a produrre stati straordinari, ma come possibilità di entrare in un rapporto più diretto, incarnato e trasformativo con l'esperienza presente.

QUANDO IL CORPO PRENDE IL SOPRAVVENTO: GRAVIDANZA, TRAVAGLIO E TRASFORMAZIONE DELL'ESPERIENZA

In prossimità del parto, il tema degli stati modificati di coscienza ha assunto per me un significato molto concreto. La gravidanza rappresenta un'esperienza unica e profondamente trasformativa, in cui il corpo cambia radicalmente per accogliere e nutrire una nuova vita. Cambiano il sistema ormonale, il metabolismo, la postura, la respirazione, il ritmo del sonno, e il modo stesso di percepirsi. Oltre al rapporto con il proprio corpo si modifica anche quello con le persone intorno e, inevitabilmente anche con il proprio mondo interno. Mi accorgo che, accanto ai cambiamenti fisiologici, avviene anche una profonda riorganizzazione emotiva e identitaria: emergono incertezze, vulnerabilità, stanchezza e paura ma, allo stesso tempo, una diversa forma di contatto con me stessa e con ciò che accade dentro. Durante la gravidanza ho iniziato ad ascoltare con maggiore attenzione ciò che lentamente affiora in me. Sentire il ventre espandersi e percepire i movimenti del bambino prima ancora di conoscerlo mi ha fatto sperimentare momenti brevi e intensi, fatti di sensazioni corporee, presenza condivisa e contatto immediato. Si tratta di esperienze che richiamano ciò che Stern definisce 'momenti presenti': configurazioni esperienziali dense e immediate in cui il significato emerge nel qui e ora della relazione. Avvertire il bambino come co-partecipante di questo straordinario viaggio fatto di mutua collaborazione mi sta insegnando a entrare in relazione con l'esperienza in modo più aperto e ricettivo, lasciando progressivamente spazio a ciò che il corpo, con i suoi tempi e i suoi ritmi, porta con sé.

Con la gravidanza diventa sempre più evidente che l'organismo possiede una propria intelligenza fisiologica che non può essere completamente governata dalla mente. Questa esperienza sta modificando profondamente anche il mio modo di stare in contatto con gli altri. Mi accorgo di osservare diversamente il legame con mia madre, di ricercare maggiore condivisione e comprensione nelle relazioni affettive e, allo stesso tempo, di riconoscere come non tutte le esperienze relazionali riescano ad attraversare una metamorfosi così importante senza modificarsi. Inoltre, mi ha riportata verso aspetti creativi e immaginativi che rappresentano una modalità di contatto con me stessa: scrivere poesie, leggere, immaginare il momento in cui incontrerò per la prima volta lo sguardo di mio figlio, fantasticare sulla risonanza emotiva che piano piano sta prendendo forma, ma allo stesso tempo, sto imparando a riconoscere la vulnerabilità senza viverla necessariamente come debolezza. Chiedere aiuto, lasciarmi sostenere e accettare di non poter controllare completamente ciò che accade fanno parte di questo processo di trasformazione che attualmente vivo. Cambia anche il modo di vivere il confine corporeo: il corpo non viene

più percepito soltanto come esperienza individuale, ma come spazio di relazione e co-esistenza. Sentire i movimenti del bambino, adattarsi ai suoi ritmi e percepire la presenza costante crea una forma di contatto che nasce prima ancora dell'incontro reale.

Il travaglio si configura come un'esperienza in cui il controllo cognitivo tende inevitabilmente ad allentarsi. Il dolore non può essere eliminato, ma attraversato. Respirare, vocalizzare e affidarsi al ritmo corporeo diventano allora modalità di contatto con l'esperienza piuttosto che tentativi di dominarla.

Alcune pratiche di preparazione al parto, come l'hypnobirthing descritto da Silvia Dalvit e Cecilia Antolini, si fondano proprio su questo principio: attraverso respirazione, rilassamento profondo, visualizzazione e focalizzazione dell'attenzione, la donna viene sostenuta nello sviluppare fiducia nella propria fisiologia e nel vivere il travaglio in modo più consapevole e meno difensivo.

In questo processo, il respiro può trasformarsi in suono e il suono in contenimento dell'esperienza. La connessione funzionale tra bocca, gola e pavimento pelvico mostra come rilassare la mandibola, vocalizzare profondamente e lasciar fluire il respiro favorisca non soltanto una distensione corporea, ma anche una diversa modalità di stare nell'intensità dell'esperienza. Le vocalizzazioni profonde e prolungate, presenti anche nel canto carnatico, mostrano come il ritmo respiratorio possa diventare vibrazione, sostegno e continuità del contatto. La ripetizione sonora focalizza l'attenzione, riduce il bisogno di controllare continuamente ciò che si manifesta e favorisce una qualità dell'esperienza più continua e intensa.

In Gestalt Analitica, tale processo può essere letto come trasformazione della forma nel campo: le contrazioni si organizzano in ritmo, l'angoscia in suono, la fatica in gesto creativo. In questa prospettiva, il punto di incontro con stati alterati di coscienza non risiede nell'induzione di esperienze straordinarie, ma nella possibilità di abitare più pienamente l'esperienza presente. Quando il soggetto smette di contrarsi e permette al corpo di guidare il contatto, la coscienza può modificare la propria qualità senza frammentarsi. Il respiro diventa allora soglia tra corpo e presenza, tra tensione e affidamento, paura e trasformazione.

È proprio questo che la gravidanza e l'avvicinarsi del parto mi stanno insegnando: che alcune delle esperienze più trasformative non emergono dal controllo dell'esperienza, ma dalla possibilità di attraversarla restando in ascolto del corpo. È possibile che il cambiamento inizi proprio nel momento in cui smettiamo di chiederci come controllare ciò che stiamo vivendo e iniziamo invece a domandarci come restare presenti a ciò che si rivela.

BIBLIOGRAFIA

- Antolini C., Dalvit S.** *Il parto positivo. Diventare mamma con scienza e con amore*, Mondadori, Milano, 2024
- Grof S., Grof C.** (2010) *Respirazione ologica. Teoria e pratica. Nuove prospettive in terapia e nell'esplorazione del sé*, Feltrinelli, Milano, 2020
- Jung C.G.** *L'uomo e i suoi simboli*, Rizzoli, Milano, 1964
- Naranjo C.** *The Way of Silence and the Talking Cure*, Harper & Row, New York, 1973
- Naranjo C.** *How to Be: Meditation in Spirit Practice*, Gateways Books & Tapes, Nevada City, California, 2015
- Perls F.S., Hefferline R.F., Goodman P.** *Gestalt Therapy. Excitement and Growth in the Human Personality*, Julian Press, New York, 1951
- Perls F.S.** *Gestalt Therapy Verbatim*, Real People Press, Lafayette, California, 1969
- Robine J.M.** *Il rivelarsi del sé nel contatto. Studi di psicoterapia della Gestalt*, FrancoAngeli, Milano, 2013
- Stern D.N.** (2004) *Il momento presente. In psicoterapia e nella vita quotidiana*, Raffaello Cortina, Milano, 2005
- Zinker J.C.** (1977) *Processi creativi in psicoterapia della Gestalt*, FrancoAngeli, Milano, 2016

Stati liminali e processo terapeutico

> Francesca Passerone

L'articolo propone una riflessione sul processo terapeutico e in particolare sulla modulazione degli stati di coscienza all'interno della relazione clinica. Piuttosto che concepire la trasformazione psichica esclusivamente nei termini di una modificazione dei contenuti mentali, il lavoro esplora l'ipotesi che le trasformazioni in psicoterapia siano collegate alle condizioni stesse dell'esperienza: le modalità attraverso cui il soggetto organizza il rapporto con sé, con il corpo, con l'affettività e con l'altro.

A partire dai contributi di Freud, Bion, Stern, Bromberg, Ferro, Jung e della prospettiva gestaltico-analitica, la seduta viene pensata come un campo trasformativo in cui terapeuta e paziente co-costruiscono configurazioni variabili dell'esperienza condivisa. Vengono esplorati fenomeni quali l'attenzione liberamente fluttuante, la rêverie, gli stati onirici della mente, l'immaginazione attiva e alcune tecniche gestaltiche come differenti modalità di modulazione della coscienza implicate nel lavoro terapeutico.

Il confronto con gli stati psichedelici e con alcune acquisizioni neuroscientifiche contemporanee viene proposto come possibile risonanza rispetto a processi di flessibilizzazione delle abituali modalità di organizzazione dell'esperienza. In questa prospettiva, la trasformazione terapeutica non coincide con l'eliminazione della discontinuità tra stati psichici, bensì con l'acquisizione di una maggiore capacità di transito, coesistenza e integrazione tra differenti configurazioni dell'esperienza.

Liminal States and the Therapeutic Process

This article offers a reflection on the therapeutic process, and in particular on the modulation of states of consciousness within the clinical relationship. Rather than conceiving psychic transformation exclusively in terms of a modification of mental contents, the work explores the hypothesis that transformations in psychotherapy are linked to the very conditions of experience: the ways in which the subject organises their relationship with the self, with the body, with affectivity and with the other.

Drawing on the contributions of Freud, Bion, Stern, Bromberg, Ferro, Jung and the

Gestalt-analytic perspective, the session is conceived as a transformative field in which therapist and patient co-construct variable configurations of shared experience. Phenomena such as freely floating attention, reverie, the mind's oneiric states, active imagination, and certain Gestalt techniques are explored as differing modalities for the modulation of consciousness implicated in therapeutic work.

The comparison with psychedelic states and with certain contemporary neuroscientific findings is proposed as a possible resonance with processes that increase the flexibility of habitual modes of organising experience. From this perspective, therapeutic transformation does not coincide with the elimination of discontinuity between psychic states, but rather with the acquisition of a greater capacity for transit, coexistence and integration between differing configurations of experience.

.....

INTRODUZIONE

Nella pratica psicoterapeutica il cambiamento viene spesso pensato nei termini di una trasformazione dei contenuti psichici: ciò che il paziente racconta, comprende, ricorda. Tuttavia, vi è un altro livello dell'esperienza costantemente implicato nel lavoro clinico e ha a che fare con la coscienza e le sue diverse configurazioni all'interno della relazione terapeutica.

Durante una seduta, infatti, non cambia soltanto ciò che può essere pensato, ma le condizioni stesse dell'esperienza. Vi sono momenti in cui l'attenzione si modifica, il tempo si fa, per così dire, più denso e l'esperienza assume una qualità diversa, rendendo accessibili configurazioni inedite e solitamente non disponibili nello stato di coscienza ordinario. In questi momenti il modo stesso di essere in seduta cambia. Il discorso può rallentare o interrompersi, le parole perdere temporaneamente la loro funzione esplicativa, lasciando spazio a immagini, sensazioni o stati difficilmente traducibili. Talvolta si produce una qualità di silenzio densa, non vuota ma carica di presenza, in cui ciò che accade non è immediatamente dicibile. In altre occasioni, l'esperienza sembra organizzarsi secondo logiche meno lineari, più prossime al sogno che al pensiero riflessivo.

Queste variazioni non sono propriamente stati 'alterati' in senso stretto, ma piuttosto micro-modulazioni, spesso sottili, che si producono costantemente nel campo della relazione.

Con l'espressione 'stato di coscienza' si intende una configurazione dinamica dell'esperienza, che risulta dall'organizzazione congiunta di attenzione, temporalità, senso di sé e modulazione affettiva. Una variazione coordinata di queste dimensioni comporta una modificazione dello stato di base.

Questo implica che ciò che può essere pensato, sentito o simbolizzato dipende dalle condizioni di organizzazione dell'esperienza in atto. In tal senso, modificare lo stato di coscienza non

significa semplicemente accedere a nuovi contenuti, ma trasformare il regime stesso della loro possibilità di emergere.

In questa prospettiva, la psicoterapia può essere concepita come una pratica di modulazione intersoggettiva degli stati di coscienza e la seduta psicoterapeutica può essere pensata come uno spazio in cui lo stato di coscienza non è dato una volta per tutte, ma viene continuamente regolato, sostenuto e trasformato all'interno dell'incontro tra terapeuta e paziente. Ogni seduta si svolge in uno stato liminale; terapeuta e paziente si muovono insieme in un campo trasformativo in cui la coscienza ordinaria si allenta.

In questa prospettiva, il punto non è soltanto che la psicoterapia modula stati di coscienza differenti, ma che la trasformazione psichica può essere pensata come una modificazione della relazione tra stati: della possibilità di transitarvi, sostarvi e tollerarne la coesistenza.

Il presente lavoro si propone di esplorare questa dimensione, mettendo in dialogo contributi teorici differenti con l'esperienza clinica, al fine di interrogare il ruolo della modulazione dello stato di coscienza nei processi di trasformazione psichica.

LA SEDUTA COME CAMPO TRASFORMATIVO

La seduta psicoterapeutica può essere pensata non soltanto come uno spazio di interpretazione simbolica, ma anche come dispositivo capace di modificare le condizioni dell'esperienza. Ciò che cambia nel processo terapeutico ha a che fare con le modalità attraverso cui i contenuti psichici possono emergere, essere percepiti e acquisire forma. La trasformazione appare così legata a una progressiva riorganizzazione dell'esperienza condivisa: variazioni nel ritmo dell'interazione, nella qualità dell'attenzione o nella tonalità affettiva modificano il campo relazionale, rendendo accessibili configurazioni prima non pensabili o non abitabili.

All'interno di questo contesto, la coscienza 'ordinaria' del paziente non viene semplicemente osservata o descritta, ma progressivamente destabilizzata in modo regolato. Parallelamente, la mente del terapeuta opera come funzione attivamente modulata, capace di variare il proprio assetto dal punto di vista dell'attenzione, degli affetti e delle rappresentazioni, in risonanza e risposta al campo condiviso. Ne deriva una nuova configurazione intersoggettiva in cui entrambi i partecipanti contribuiscono alla generazione di una diversa modalità di esperienza.

L'attenzione liberamente fluttuante descritta da Freud potrebbe allora essere intesa non solo come assetto tecnico, ma come una modulazione dello stato di coscienza del terapeuta, funzionale all'emergere di tali trasformazioni condivise.

Freud la descrive come «una calma e attiva attenzione uniformemente sospesa» (Freud, *Opere*, vol.VI), una modalità specifica attraverso cui il terapeuta si dispone nei confronti del materiale

del paziente. Tuttavia, considerata più da vicino, essa sembra indicare qualcosa di più radicale: non solo un modo di ascoltare, ma un particolare stato della coscienza.

L'attenzione liberamente fluttuante implica una sospensione dell'intenzionalità selettiva a favore di una maggiore apertura al materiale inconscio del paziente. Il terapeuta rinuncia a organizzare l'esperienza secondo criteri già dati di significato e si dispone a una forma di presenza più aperta e ricettiva. L'ascolto non procede allora per ricerca attiva, ma per disponibilità: non cerca attivamente, si lascia incontrare. Aperto all'emergere di ciò che nel campo non è ancora pienamente simbolizzabile.

In questo senso, la tecnica non è separabile dallo stato mentale che la sostiene. L'attenzione liberamente fluttuante non è qualcosa che il terapeuta 'applica', ma qualcosa che, in una certa misura, diventa.

Tale assetto, tuttavia, non rimane confinato alla mente del terapeuta. L'esperienza clinica mostra come gli stati della coscienza si modulino reciprocamente all'interno della relazione, dando luogo a configurazioni condivise dell'esperienza. Alcuni contributi contemporanei hanno descritto questi momenti come stati emergenti del campo: Stern, attraverso il concetto di 'momento presente', ha evidenziato come nella seduta possano prodursi configurazioni ad alta intensità affettiva e temporale, nelle quali ciò che si trasforma non è tanto il contenuto esplicito dello scambio, quanto il modo stesso di essere insieme. Vi sono momenti in cui il ritmo dell'interazione cambia in modo improvviso: uno scambio apparentemente ordinario si interrompe, si produce una sospensione in cui entrambi sembrano sostare in una stessa qualità dell'esperienza. Non è sempre possibile dire che cosa sia accaduto in termini di contenuto, ma è evidente che qualcosa è cambiato nel modo di essere presenti. La molteplicità degli stati psichici, così come la possibilità di muoversi tra essi senza collassare in un'unica rappresentazione è dunque una competenza emergente che si sviluppa nella relazione. In una direzione simile, Bromberg ha descritto il funzionamento psichico come una pluralità di stati del Sé solo parzialmente comunicanti, sottolineando come la salute mentale dipenda dalla possibilità di transitare tra essi senza collassare in un'unica configurazione rigida (Bromberg, 2009).

Con Antonino Ferro questa prospettiva assume una formulazione pienamente relazionale. Ferro descrive il processo terapeutico come una continua trasformazione del campo, che non appare più come la semplice interazione di due menti separate, ma come uno spazio generativo nel quale immagini, affetti e pensieri prendono forma in modo condiviso. Gli stati dell'esperienza non sono dunque dati individuali preesistenti alla relazione, ma configurazioni emergenti che si producono nel campo e che possono essere trasformate al suo interno. La coscienza stessa appare allora come una funzione dinamica e relazionale, continuamente modulata nell'incontro terapeutico.

STATI ONIRICI E TRASFORMAZIONE DELL'ESPERIENZA

Il contributo di Bion consente di articolare in modo più preciso la dimensione trasformativa implicata nella modulazione dello stato di coscienza.

La rêverie può essere intesa come una particolare modalità dello stato di coscienza dell'analista, caratterizzata da un'apertura recettiva e dalla disponibilità a lasciarsi attraversare da elementi dell'esperienza non ancora pensabili. Non si tratta di un'attività immaginativa intenzionale, quanto piuttosto di una funzione che consente di accogliere, contenere e trasformare ciò che si presenta in forma grezza. La rêverie si colloca quindi a un livello pre-riflessivo, in cui la coscienza non organizza soltanto contenuti, ma ne rende possibile il loro emergere.

In questa prospettiva, ciò che emerge nel campo — sensazioni indistinte, immagini fugaci, tonalità affettive non differenziate — può essere pensato come materiale non ancora simbolizzato, che trova nella rêverie una prima possibilità di elaborazione. L'analista non si limita a ricevere questo materiale, ma lo trasforma, rendendolo progressivamente più abitabile. In questo senso, la trasformazione riguarda il passaggio da una forma di esperienza non ancora organizzata a un nuovo assetto in cui è possibile stare e che si può pensare, nominare e condividere.

In questo senso, la rêverie può essere considerata come una funzione del campo: ciò che viene trasformato non appartiene esclusivamente all'analista, ma emerge nella relazione e viene elaborato al suo interno. La modulazione dello stato di coscienza si intreccia qui con una funzione trasformativa che rende possibile il transito tra stati dell'esperienza.

In questa prospettiva, la rêverie può essere pensata come una delle modalità attraverso cui, nel campo terapeutico, emergono stati onirici della mente.

Gli stati onirici della mente costituiscono configurazioni dell'esperienza nelle quali il funzionamento psichico assume caratteristiche più prossime al sogno che alla coscienza vigile ordinaria. In tali stati prevalgono processi immaginali, simbolici e associativi, mentre si attenuano temporaneamente le forme più lineari e razionali dell'organizzazione dell'esperienza. A partire dalle elaborazioni di Bion, il sogno non viene più concepito esclusivamente come un fenomeno circoscritto al sonno, ma come una funzione fondamentale della mente: la capacità di trasformare l'esperienza emotiva grezza in immagini, pensieri e forme rappresentabili. In questa prospettiva, la mente 'sogna' continuamente l'esperienza nel tentativo di renderla pensabile e integrabile.

All'interno della relazione terapeutica, tali stati possono emergere sia nel paziente sia nel terapeuta sotto forma di immagini improvvise, associazioni inattese, alterazioni della temporalità soggettiva, vissuti di intensa risonanza simbolica o momentanee modificazioni della qualità percettiva dell'esperienza. La rêverie analitica, descritta da Bion e successivamente approfondita da Ogden, può essere letta precisamente in questa direzione: uno stato mentale caratterizzato

da una maggiore permeabilità immaginativa e da una temporanea sospensione del controllo cognitivo volontario. In tali momenti, la seduta assume qualità peculiari, quasi sospese, nelle quali il campo terapeutico sembra organizzarsi secondo logiche più vicine al sogno che al pensiero razionale-discorsivo.

Considerati da questa prospettiva, gli stati onirici della mente rappresentano condizioni potenzialmente fondamentali della trasformazione psichica. Essi consentono infatti l'emergere di contenuti non ancora simbolizzati e permettono una riorganizzazione più flessibile dell'esperienza soggettiva. Anche per questo motivo, essi mostrano importanti affinità strutturali con altre forme di modificazione della coscienza, dall'immaginazione attiva junghiana fino agli stati psichedelici. In tutti questi casi, ciò che viene temporaneamente alterato non è soltanto il contenuto dell'esperienza, ma la modalità stessa attraverso cui la mente organizza il rapporto tra immagine, emozione, corpo e identità. La questione clinica centrale diviene allora la capacità della relazione terapeutica di sostenere tali attraversamenti senza che il soggetto venga sopraffatto dalla perdita di continuità simbolica o riflessiva. In questo senso, l'immaginazione attiva junghiana rappresenta forse uno dei tentativi più espliciti, all'interno della tradizione psicoterapeutica, di sviluppare una tecnica capace di modulare intenzionalmente tali stati liminali dell'esperienza.

L'immaginazione attiva modifica intenzionalmente l'assetto ordinario della coscienza senza abolire del tutto la funzione osservante dell'Io. In questo senso essa occupa una posizione intermedia tra la rêverie analitica e le più radicali modificazioni della coscienza osservabili negli stati psichedelici.

Jung la descrive come una pratica volta a instaurare un dialogo diretto con le immagini emergenti dall'inconscio, attraverso una temporanea sospensione dell'assetto ordinario della coscienza. Diversamente dalla fantasia volontaria o dalla semplice rêverie passiva, essa implica un coinvolgimento intenzionale del soggetto in uno spazio psichico intermedio, nel quale le immagini acquistano una relativa autonomia e si impongono alla coscienza con qualità percettive, affettive e simboliche spesso intense. Pur mantenendo una funzione osservante minima, l'Io rinuncia parzialmente al proprio controllo razionale, permettendo l'emergere di configurazioni psichiche normalmente escluse o marginalizzate dall'organizzazione ordinaria dell'esperienza.

Nell'immaginazione attiva si produce una modificazione dell'assetto ordinario della coscienza, in cui i confini tra processi consci e inconsci diventano più permeabili senza che l'Io venga completamente dissolto. Ciò che viene ricercato è la possibilità di sostare in una zona di soglia tra conscio e inconscio senza esserne completamente assorbiti. La trasformazione psichica avviene infatti nell'oscillazione tra immersione e riflessività, tra partecipazione all'esperienza e capacità di simbolizzazione. Per questo motivo, l'immaginazione attiva mostra importanti affinità strutturali con altri stati modificati della coscienza osservabili nel lavoro terapeutico, dalla rêverie analitica fino alle configurazioni più radicali degli stati psichedelici.

Tali analogie non implicano una sovrapposizione tra esperienze differenti, ma suggeriscono che la psicoterapia abbia da sempre incluso pratiche e dispositivi capaci di alterare intenzionalmente il funzionamento ordinario della coscienza. In questo senso, l'immaginazione attiva rappresenta un precedente significativo di quelle tecnologie della soglia che consentono un ampliamento della permeabilità psichica mantenendo, al tempo stesso, una sufficiente continuità del Sé. Non a caso, Jung sottolinea ripetutamente il rischio implicito in questo processo: qualora la funzione riflessiva dell'Io venga meno, il soggetto può essere sopraffatto dalla forza autonoma delle immagini archetipiche. La questione terapeutica fondamentale non riguarda dunque l'alterazione della coscienza in sé, ma le condizioni simboliche e relazionali che ne permettono l'integrazione trasformativa evitando il collasso disorganizzante.

LA TRASFORMAZIONE DEL CONTATTO NEL CAMPO

La prospettiva della Gestalt-Analitica consente di articolare ulteriormente questa concezione della seduta come campo trasformativo. In questo approccio, l'esperienza non è considerata come un contenuto interno al soggetto, ma come un processo che emerge al confine di contatto tra organismo e ambiente. Ciò che viene vissuto non appartiene esclusivamente a uno dei poli della relazione, ma prende forma nel loro incontro, all'interno del campo relazionale, attraverso modalità di contatto che possono essere più o meno fluide, interrotte o rigidamente organizzate.

Numerose tecniche gestaltiche — come la sedia vuota, l'amplificazione dei movimenti o delle emozioni, il lavoro immaginativo, la drammatizzazione e le tecniche corporee — operano infatti attraverso una sospensione parziale delle modalità abituali di organizzazione dell'esperienza. Tali dispositivi tendono a ridurre momentaneamente il predominio del controllo narrativo e cognitivo, intensificando invece la dimensione percettiva, affettiva e sensoriale del vissuto immediato.

In questa cornice, la coscienza non si configura come un contenitore stabile, ma come un processo dinamico di contatto, costantemente modulato. Ogni variazione nella qualità del contatto — nella sua intensità, continuità o interruzione — corrisponde a una modificazione dello stato dell'esperienza. La coscienza appare così intrinsecamente situata e relazionale.

La tecnica gestaltica può così essere letta come una forma di destabilizzazione regolata dell'esperienza ordinaria, finalizzata a rendere maggiormente fluido il processo di formazione figura-sfondo e ad ampliare la capacità del soggetto di sostare in stati molteplici senza irrigidirsi in configurazioni identitarie fisse.

La seduta psicoterapeutica può essere allora pensata come uno spazio in cui le modalità di contatto vengono continuamente trasformate, in modo da rendere possibile l'emergere di forme di esperienza che non hanno ancora trovato una configurazione stabile. In questo senso, il lavoro

terapeutico riguarda la possibilità di sostare nel processo di formazione dell'esperienza, prima che essa si cristallizzi in forme già conosciute.

La trasformazione, quando avviene, coincide con una modificazione della dinamica e della qualità del contatto: una maggiore fluidità, una più ampia gamma di possibilità, una minore rigidità nelle modalità con cui il soggetto entra in relazione con sé e con l'altro. Questo rende possibile il transito da configurazioni rigide o interrotte a forme più fluide e integrabili. Ciò che viene trasformato non è soltanto ciò che si vive, ma il modo stesso in cui l'esperienza può emergere e essere attraversata.

In questa prospettiva, la modulazione dello stato di coscienza può essere riletta come trasformazione delle condizioni di contatto nel campo.

IL CONFRONTO CON GLI STATI PSICHEDELICI

Il confronto con gli stati psichedelici può offrire un modello amplificato delle dinamiche fin qui descritte, rendendo particolarmente visibili processi che, nella pratica clinica, si manifestano in forma più sottile. In tali stati si osservano profonde modificazioni del senso di sé, della temporalità e dell'organizzazione abituale dell'esperienza. Le strutture ordinarie attraverso cui il soggetto organizza il rapporto con sé stesso e con il mondo tendono temporaneamente a perdere rigidità, rendendo accessibili configurazioni percettive, affettive e simboliche differenti.

Alcune acquisizioni neuroscientifiche contemporanee sembrano mostrare, su un piano di descrizione diverso da quello clinico, una relativa flessibilizzazione delle abituali modalità di organizzazione dell'esperienza durante stati di coscienza significativamente modificati. Più che offrire una spiegazione esaustiva del processo terapeutico, tali modelli suggeriscono una possibile convergenza: la trasformazione psichica non riguarderebbe soltanto i contenuti mentali, ma anche la possibilità che l'esperienza venga organizzata secondo configurazioni meno rigide.

Se si mantiene una distinzione tra livelli di descrizione, è possibile cogliere una risonanza: ciò che nella clinica si manifesta come una maggiore o minore possibilità di transitare tra stati dell'esperienza, trova un'eco in modelli che descrivono la mente come un sistema capace di configurazioni più stabili o più flessibili.

Queste caratteristiche presentano una chiara risonanza con quanto accade nel processo terapeutico. Anche nella seduta, infatti, possono prodursi variazioni dello stato di coscienza che rendono possibile l'accesso a forme dell'esperienza altrimenti non disponibili. Tuttavia, la differenza è cruciale: mentre negli stati psichedelici la destabilizzazione può essere intensa e poco modulata, in psicoterapia essa avviene in modo progressivo, regolato e sostenuto dal campo relazionale.

Ciò che distingue il processo terapeutico non è quindi la natura delle trasformazioni, ma le condizioni in cui esse avvengono. La trasformazione non dipende allora dall'intensità dell'esperienza in sé, ma dalla possibilità che essa venga attraversata, simbolizzata e progressivamente integrata. In terapia, la modificazione dello stato di coscienza è accompagnata da una funzione di regolazione che ne consente l'abitabilità e l'integrazione. La presenza dell'altro, la continuità del setting e la possibilità di modulare l'intensità dell'esperienza rendono il transito tra stati non soltanto possibile, ma sostenibile.

In questa prospettiva, gli stati psichedelici possono essere intesi come una forma di amplificazione delle dinamiche di trasformazione della coscienza, mentre la psicoterapia ne rappresenta una modalità di elaborazione progressiva e co-regolata all'interno del campo. Ciò che in un caso appare come apertura radicale, nell'altro si configura come un lavoro fine sulle soglie dell'esperienza.

IMPLICAZIONI CLINICHE

Se il lavoro terapeutico implica una modulazione dello stato di coscienza condiviso, le implicazioni cliniche riguardano meno l'introduzione di tecniche specifiche e più la qualità della presenza del terapeuta all'interno del campo. La competenza clinica implica allora la capacità di riconoscere le variazioni dello stato condiviso quando emergono, di entrarvi senza forzarle, di sostenerle senza che diventino disorganizzanti. Il terapeuta non si limita a comprendere ciò che accade, ma partecipa attivamente alla regolazione delle condizioni in cui l'esperienza può trasformarsi.

In questa prospettiva, alcuni aspetti centrali della Gestalt-Analitica trovano una particolare risonanza: l'attenzione al campo come luogo primario dell'esperienza, la sospensione di un atteggiamento interpretativo rigidamente orientato al contenuto, e la valorizzazione del processo nel suo farsi. Una pratica che non si limita a lavorare su ciò che emerge, ma sulle condizioni che ne rendono possibile l'emergere.

La modulazione dello stato di coscienza può allora essere pensata come una dimensione implicita della terapia. Essa si manifesta nel modo in cui il terapeuta partecipa al campo, nella qualità della sua presenza, nella sua capacità di sostare nell'incertezza e di tollerare oscillazioni dell'esperienza senza irrigidirsi prematuramente in un'unica organizzazione di senso. Alcuni momenti richiedono apertura e permeabilità; altri una funzione maggiormente organizzante e contenitiva. Ciò che appare centrale è la possibilità di transitare tra questi assetti mantenendo sufficiente continuità della relazione.

Questo implica anche una particolare attenzione ai segnali sottili che indicano variazioni nello stato di coscienza condiviso: cambiamenti nel ritmo della seduta, nella qualità dell'attenzione, nella densità affettiva o nella possibilità di simbolizzazione. I terapeuti entrano infatti ripetutamente in micro-variazioni dello stato di coscienza, caratterizzate da modificazioni dell'attenzione, della

temporalità e dell'organizzazione del sé; tali passaggi costituiscono uno strumento implicito del lavoro clinico più che un fenomeno eccezionale o separato dalla pratica ordinaria.

Dal punto di vista del paziente, ciò che progressivamente si sviluppa non è soltanto una maggiore consapevolezza dei propri contenuti psichici, ma una più ampia capacità di attraversare stati differenti, tollerarne la coesistenza, riconoscerne le transizioni senza esserne travolto.

TRASFORMAZIONE E RELAZIONE TRA STATI

Se assumiamo la modulazione della coscienza come asse del lavoro terapeutico, possiamo intendere la trasformazione come una modificazione progressiva della possibilità stessa di esperienza. I contenuti — ricordi, immagini, narrazioni — non scompaiono, ma cessano di rappresentare l'unità fondamentale del processo trasformativo. Ciò che si modifica è la possibilità stessa di movimento tra differenti configurazioni dell'esperire.

Alcuni stati appaiono rigidi e relativamente chiusi: tendono a riprodurre modalità costanti di organizzazione affettiva, percettiva e relazionale, limitando la possibilità di entrare in risonanza con altre forme dell'esperienza. Altri mostrano invece maggiore permeabilità e mobilità: possono essere attraversati, modulati, messi in relazione reciproca. In questo senso, la possibilità di transito tra stati diventa un indice centrale del cambiamento terapeutico: la libertà con cui l'esperienza può essere attraversata, tollerata e pensata.

Da questa prospettiva, molte differenti tecniche terapeutiche possono essere pensate non come pratiche separate, ma come variazioni lungo un continuum di modulazione della coscienza. Ciò che varia non è soltanto l'intensità dell'esperienza, ma il grado di flessibilità dell'assetto ordinario del Sé e la quantità di materiale emotivo, immaginale e simbolico che diviene accessibile. La questione clinica centrale non riguarda allora l'alterazione della coscienza in sé, bensì la possibilità che essa avvenga all'interno di condizioni sufficientemente contenitive da permetterne l'elaborazione e l'integrazione trasformativa.

Per questo lo studio degli stati di coscienza più marcatamente modificati — come quelli osservabili in alcune esperienze psichedeliche o in altri stati non ordinari — può offrire una lente utile alla comprensione del processo terapeutico. Tali stati rendono infatti più visibili dinamiche che, nella pratica clinica, si presentano in forma più sottile: l'allentamento di configurazioni abituali, la possibilità di accedere a modalità alternative di organizzazione del Sé e, al tempo stesso, il rischio di disorganizzazione quando tali passaggi non trovano sufficiente contenimento relazionale e simbolico.

Ciò che in questi stati appare in forma intensificata consente forse di riconoscere con maggior chiarezza la natura del lavoro terapeutico stesso: un processo che non produce rotture, ma modulazioni, non impone trasformazioni, ma ne crea le condizioni. In questo senso, l'interesse

per gli stati di coscienza non ordinari non introduce un ambito separato, ma illumina una dimensione già presente nella clinica: quella del lavoro sulle soglie dell'esperienza e sulla loro progressiva abitabilità.

Se la trasformazione riguarda la relazione tra stati, è forse nella possibilità di sostare nelle loro soglie che la mente diventa capace di cambiamento.

CONCLUSIONI

La prospettiva delineata consente di concepire la psicoterapia non soltanto come uno spazio di elaborazione simbolica, ma come un campo intersoggettivo in cui avviene una modulazione continua dello stato di coscienza condiviso tra terapeuta e paziente e delle condizioni di contatto nel campo.

Le risonanze neuroscientifiche, così come il confronto con gli stati psichedelici, suggeriscono che tale processo comporti una temporanea flessibilizzazione delle strutture abituali dell'esperienza, rendendo possibile una maggiore mobilità tra configurazioni differenti. Tuttavia, ciò che caratterizza specificamente il lavoro terapeutico è la presenza di un campo relazionale che ne regola l'intensità e ne sostiene l'integrazione.

In questa prospettiva, la trasformazione psichica coincide con l'acquisizione di una maggior libertà di movimento tra stati dell'esperienza. Ciò che cambia non è soltanto ciò che il soggetto può pensare di sé, ma il modo in cui può attraversare la propria esperienza.

È nella possibilità di transitare — di sostare, passare e ritornare senza collassare in una configurazione univoca — che può essere collocato il nucleo più profondo del cambiamento psichico.

BIBLIOGRAFIA

Bion W.R. (1962) *Apprendere dall'esperienza*, Astrolabio, Roma, 2019

Bromberg P.M. (1998) *Clinica del trauma e della dissociazione. Standing in the Spaces*, Raffaello Cortina, Milano, 2007

Bromberg P.M. (2006) *Destare il sognatore. Percorsi clinici*, Raffaello Cortina, Milano, 2009

Bromberg P.M. (2011) *L'ombra dello Tsunami. La crescita della mente relazionale*, Raffaello Cortina, Milano, 2012

Connolly A. *L'estetica cognitiva delle metafore oniriche: alcune riflessioni sul lavoro onirico e sul non sognare nella psicosi e nella perversione*, Riflettere con Jung, Roma, 2018

Ferro A. *Tormenti di anime. Passioni, sintomi, sogni*, Raffaello Cortina, Milano, 2010

Freud S. (1912) *Raccomandazioni ai medici che praticano la psicoanalisi*, in *Opere*, vol. XII, Bollati Boringhieri, Torino, 1989

Jung C.G. (1957) *La funzione trascendente*, in *Opere*, vol. VIII, Bollati Boringhieri, Torino, 1994

Naranjo C. (2007) *Per una Gestalt viva*, Astrolabio, Roma, 2009

Nutt D. *Psychedelics*, Yellow Kite, London, 2023

Ogden T.H. (2005) *L'arte della psicoanalisi. Sognare sogni non sognati*, Raffaello Cortina, Milano, 2008

Pollan M. *How to Change Your Mind*, Penguin Books, London, 2018

Stern D.N. (2004) *Il momento presente. In psicoterapia e nella vita quotidiana*, Raffaello Cortina, Milano, 2005

Dalla sessualità alla sensualità: espandere la coscienza attraverso l'eros

> Eleonora Visalli

Il presente articolo propone una riflessione sul potenziale catartico e trasformativo dell'esperienza erotica, indagata come una possibile via d'accesso alla psiche e all'espansione della coscienza ordinaria.

Nella prima parte, l'evoluzione storica del concetto di libido viene riletta e approfondita partendo dai modelli teorici della psicoanalisi, della bioenergetica e della psicologia analitica, per arrivare ad una sintesi in chiave Gestalt-analitica. In questo contesto, viene esaminato il legame intrinseco tra la forza dell'Eros e il superamento delle rigidità caratteriali e limiti esistenziali che derivano dai condizionamenti e dalle repressioni della società.

Successivamente, l'indagine si focalizza sulla sub-cultura BDSM e sulle pratiche kinky, analizzando come la strutturazione di un rigoroso codice etico e la definizione di precisi confini di set e setting offrano il contenimento emotivo e uno spazio protetto, necessario per esplorare in sicurezza le dinamiche di potere, dolore e sottomissione, all'interno della relazione erotica. Questa specifica dimensione rituale viene messa in relazione con l'insorgere dello stato di flow e con i fenomeni di sospensione temporanea dell'Io, evidenziandone il valore catartico e le possibilità di risignificazione dell'esperienza.

Infine, l'attenzione si sposta sulla sessualità convenzionale, proponendo un cambio di paradigma orientato alla 'sensualità' e a una riscoperta del 'con-senso' inteso come condivisione profonda di significato e di sensorialità, finalizzato a ricongiungere la dimensione corporea a quella psichica e a favorire l'integrazione degli opposti, vedendo quindi l'Eros come un catalizzatore naturale nel processo di individuazione.

From Sexuality to Sensuality: Expanding Consciousness through Eros

This article offers a reflection on the cathartic and transformative potential of erotic experience, examined as a possible pathway to the psyche and to the expansion of ordinary consciousness.

In the first part, the historical evolution of the concept of libido is revisited and examined in depth, beginning with the theoretical models of psychoanalysis, bioenergetics and analytical psychology, and arriving at a synthesis in Gestalt-analytic terms. Within this framework, the intrinsic link between the force of Eros and the overcoming of characterial rigidities and existential limitations arising from social conditioning and repression is examined.

The inquiry then turns to the BDSM subculture and kink practices, analysing how the structuring of a rigorous ethical code and the definition of precise boundaries of set and setting provide the emotional containment and protected space necessary to safely explore the dynamics of power, pain and submission within the erotic relationship.

This specific ritual dimension is related to the emergence of the state of flow and to phenomena of the temporary suspension of the ego, highlighting its cathartic value and the possibilities it offers for the re-signification of experience.

Finally, attention shifts to conventional sexuality, proposing a paradigm shift oriented towards 'sensuality' and towards a rediscovery of *con-senso* — a play on the Italian *consenso* ('consent'), here denoting a profound, embodied sharing of meaning and sensoriality — aimed at reuniting the bodily and psychic dimensions and fostering the integration of opposites, thus regarding Eros as a natural catalyst in the process of individuation.

Fare all'amore è nuotare insieme assumendo l'altro come il mare che ci porta.
Lou Andreas Salomè

L'EROS COME ENERGIA VITALE E FORZA TRASFORMATRICE

Possiamo sperimentare stati di coscienza alterata durante l'attività sessuale? Il sesso può essere un'esperienza spirituale e psichedelica?

Se intendiamo la psichedelia a partire dal suo significato etimologico ovvero "rivelazione dell'anima"¹ capiamo come questa riguardi un contatto ravvicinato tra inconscio e coscienza, che porterà alla rivelazione di qualcosa che prima era nascosto. Rivelandosi a se stessa la psiche si cura: parti frammentate del Sé possono essere integrate e l'individuo può guardare all'esistenza con occhi nuovi.

L'espressione dell'energia sessuale è, in questa prospettiva, una delle più accessibili porte di accesso alla psiche, ed è il corpo stesso a darci questa opportunità.

¹ da *psyche* (ψυχή) "anima", "spirito"; *delos* (δῆλος) "manifesto", "visibile", "evidente", "chiaro". Il verbo *deloun* significa "mostrare" o "rivelare"

Il modo in cui viviamo la sessualità e anche l'affettività parla molto di noi, della nostra storia, delle nostre ferite così come delle risorse che possiamo mettere in campo. È stata proprio questa la ragione per cui ho scelto di specializzarmi in sessuologia: durante l'università studiando per l'esame di Parafilie e Devianza ero rimasta estremamente affascinata da come l'essere umano fosse capace di simbolizzare, nelle attività e attrazioni sessuali più disparate, i propri contenuti traumatici, i bisogni non soddisfatti e pulsioni vitali.

Man mano che cresce la mia attività clinica ho modo di vedere come questa funzione "ermeneutica" della sessualità viene applicata dai miei pazienti, non solo in ambito parafilico, ma anche nelle disfunzioni sessuali. Quando una persona che viene in studio ha difficoltà nell'avere una vita sessuale soddisfacente, noto che il più delle volte è presente una certa rigidità anche nel suo approccio all'esistenza. Ripristinando il naturale fluire dell'energia sessuale, nei casi che ho seguito finora, tornava a scorrere in modo più vivace e deciso anche la loro vita quotidiana.

Durante il lavoro con questi pazienti tengo spesso a mente, come riferimento teorico, il concetto di *libido*, in chiave psicoanalitica, ma anche nelle sue evoluzioni successive.

Sigmund Freud (1856-1939) definisce la libido come qualcosa di simile alla fame: una 'fame psichica'. Egli identifica nella pulsione sessuale una forza a metà strada tra il corporeo e lo psichico: è una tensione che nasce nel corpo ma che trova il suo riflesso e la sua meta nella mente. Per il padre della psicoanalisi, la libido è la spinta che muove l'individuo alla ricerca dell'oggetto, motivato dal principio del piacere e che permette, soprattutto durante la prima infanzia, lo sviluppo psichico e l'acquisizione di nuove competenze.

Wilhelm Reich (1897-1957), allievo di Freud, dopo un'iniziale adesione alla psicoanalisi si discosta da questa nel momento in cui inizia ad integrare nei suoi studi anche le teorie marxiste e amplia la visione della sessualità, dando a questa un'importanza a livello bio-psico-sociale. Egli sposta il focus dal semplice 'piacere di scarica' al 'piacere di carica', identificando nella *libido* una vera e propria energia bio-elettrica che scorre nel corpo (*l'orgone*). Per Reich, la sessualità è una funzione biologica centrale non solo per la salute dell'individuo, ma anche per la libertà della società.

Reich introduce il concetto di 'potenza orgastica', ovvero la capacità di abbandonarsi totalmente alla corrente naturale dell'eccitazione senza inibizioni. L'autore sostiene che la società, così come è strutturata nel sistema capitalista e culturalmente patriarcale attua, attraverso la morale, una forte repressione sugli individui e per questo motivo l'energia si tramuta in una tensione cronica, che si manifesta a livello muscolare, quanto a livello psicologico, andando a creare quelle che chiama 'corazze caratteriali', responsabili delle nevrosi.

Reich afferma che «ogni specie di moralismo è negazione della vita e il compito più importante di una società libera è quello di dare a tutti i suoi membri la possibilità di soddisfare i bisogni naturali».²

L'autore riteneva che la repressione sessuale fosse la base delle strutture sociali autoritarie, dal momento che una società che reprime l'Eros produce individui 'corazzati', passivi e facilmente manipolabili; una società sana è fatta di individui che hanno la possibilità di autoregolarsi e di essere liberi, sessualmente e affettivamente.

Le teorie di Reich troveranno ulteriore sviluppo e applicazione pratica grazie ad Alexander Lowen (1910-2008), padre della bioenergetica. Lowen utilizza il termine 'armatura caratteriale' per indicare quella struttura difensiva che, pur necessaria alla sopravvivenza, finisce con l'imprigionare l'energia vitale dell'essere umano e a limitarne l'espressione autentica. L'obiettivo terapeutico è non tanto quello di eliminare questa struttura, ma di renderla più flessibile, grazie ad una maggiore consapevolezza mentale e fisica.

La bioenergetica, partendo dal corpo, individua i blocchi energetici che limitano e condizionano il modo in cui un individuo si muove nell'esistenza e in questo modo arriva anche a conoscere e se possibile, a lenire le ferite da cui hanno avuto origine, riappropriandosi dei diritti negati durante lo sviluppo psichico.

Dandoci la possibilità di creare relazioni diverse da quelle che abbiamo sperimentato da bambini possiamo portare a coscienza nuove modalità di stare al mondo e, come vedremo anche nel prossimo paragrafo, l'esperienza erotica può essere un terreno molto utile per riscrivere i vissuti inerenti al contatto con l'altro e tentare nuovi movimenti nella sfera corporea quanto emotiva.

Per delineare meglio l'evoluzione dei concetti di *libido* ed *eros* nella storia della psicologia del profondo è utile citare anche alcune autrici, che tutt'oggi sono poco studiate, ma hanno dato dei contributi fondamentali.

Una di queste è sicuramente Lou Andreas-Salomé (1861-1937), una delle prime psicoanaliste della Storia, nonché tra le prime a contrariare Freud, discostandosi dai dogmi da lui imposti sopra la sua teoria della sessualità. Una figura intellettuale straordinaria che fu grande ispirazione per Nietzsche e quindi indirettamente anche per Jung. Salomé intuì che la sessualità non è semplicemente un'istintualità da domare o una pulsione da scaricare, ma è una forza creativa e spirituale, una 'affamata volontà di vivere' che spinge l'essere umano oltre i propri confini, verso la conoscenza.

Lei sostenne che l'eros è il vero motore dello sviluppo spirituale dell'individuo: è attraverso di esso che cerchiamo di entrare in contatto con il mistero dell'esistenza. Per Salomé, l'erotismo è un modo di conoscere, una forma di dialogo profondo con il mondo che unisce, nella stessa tensione, il desiderio fisico, la curiosità intellettuale e la creatività.

² Reich W., "La Rivoluzione Sessuale", 1936

Altra psicoanalista contemporanea a Salomé e altrettanto decisiva per la crescita delle teorie psicoanalitiche è Sabine Spielrein (1885-1941), ricordata in particolare per aver elaborato il concetto di Thanatos, che ha portato persino Freud a rivedere la sua teoria sul principio di piacere, contrapponendo a questo la pulsione di morte. Nel suo saggio *Distruzione come causa del divenire*, Spielrein sosteneva che la libido non è vita pura, ma contiene in sé una componente distruttiva necessaria. Tuttavia, a differenza della pulsione di morte freudiana, questa pulsione distruttiva non è fine a se stessa né una tendenza al ritorno all'inorganico, al contrario, la distruzione è la premessa indispensabile per la trasformazione: perché qualcosa di nuovo possa nascere, il vecchio deve morire. Per lei, l'energia erotica è un ciclo continuo in cui *Eros* e *Thanatos* collaborano insieme e l'atto sessuale può essere il luogo privilegiato dove l'Io muore momentaneamente per rinascere rigenerato, proprio come Dioniso che a partire dalle sue membra frammentate trova nuova vita, una visione che potremmo ricollegare alle riflessioni sulla psichedelia e la morte dell'ego, necessaria per giungere ad un nuovo livello di coscienza.

Il termine “desiderio”, come suggerisce il suo senso etimologico più diffuso, parla di “un'assenza di stelle” oppure di qualcosa che “deriva dalle stelle” e rimanda ad un senso di mancanza e alla tensione che nasce nel voler andare verso l'oggetto desiderato. Possiamo immaginare l'essere umano che quando alza lo sguardo e vede il cielo stellato per la prima volta, chiama “desiderio” quel sentimento che lo spinge verso qualcosa di irraggiungibile e misterioso. Il desiderio, l'*Eros*, può a questo punto esser visto come una forza destrutturante, che interrompe l'ordine costituito per crearne uno nuovo. È una pulsione che destabilizza la staticità e la sicurezza dell'Io, creando lo spazio necessario per entrare in contatto con parti di Sé più alte, ancora sconosciute.

La dimensione organica e l'esperienza corporea sono l'espressione incarnata di questo movimento psichico, per questo la psiche può parlare attraverso la sessualità, tuttavia non è l'unico linguaggio attraverso cui la *libido* può esprimersi.

Carl Gustav Jung (1875-1961), quando propone il suo concetto di *libido* si distacca definitivamente da Freud e dalla società psicoanalitica, ritengo però che la sua visione non fosse del tutto antitetica a quella del padre della psicoanalisi, piuttosto mi sembra una naturale amplificazione del concetto, che integra e comprende anche i contributi dati dagli autori e dalle autrici sopracitati e segna uno spazio di dialogo tra le due polarità psiche e soma.

Jung definisce la *libido* come un'energia vitale che si manifesta ovunque, è il flusso che investe ogni forma di vita nell'universo. In questo senso la libido corrisponde al concetto di *Prana*, descritto dal maestro yogi Swami Sivananda (1887-1963) come la somma di tutte le energie dell'universo, quell'energia indifferenziata che pervade tutto il creato e che si manifesta in ogni essere vivente.

Possiamo vedere l'*eros* come un movimento che origina da questa energia vitale e che spinge l'individuo ad andare fuori da sé, verso appunto, l'estasi³ che è possibile sperimentare attraverso l'incontro con l'altro, ma anche attraverso altre forme di piacere meno carnali, come ad esempio avviene con l'arte.

Guardando al mito si può notare come questa dualità e complementarità dell'energia erotica sia sempre stata presente nell'immaginario collettivo. Nella *Teogonia* di Esiodo, *Eros* appare come una divinità primordiale definita *kallistos* (la più bella) e *lysimeles* (che scioglie le membra). *Eros* è una delle quattro divinità che appaiono all'alba dell'universo, insieme a *Caos*, *Gea* e *Tartaro*. *Eros* precede quindi la formazione dell'*Io*, è un'energia cosmica che esiste da sempre e che anzi, trascende il tempo e lo spazio. Esiodo lo descrive come una forza che "sovrasta la mente e il saggio consiglio". La sua funzione naturale è proprio quella di sciogliere le rigidità, permettere il contatto che porta alla vita. In questi termini, l'*Eros* di Esiodo riporta ai concetti di *libido* junghiana e di *Prana* delle filosofie orientali.

Ma come questa energia cosmica di fondo diventa la spinta attivatrice e destrutturante di cui parlavamo? Il passaggio chiave lo troviamo in Platone, nel *Simposio*. Platone si distacca deliberatamente dall'immagine popolare del fanciullo alato figlio di Venere: attraverso il personaggio di Diotima, ridefinisce *Eros* non come un dio, ma come un *daimon* (uno spirito mediatore), figlio di *Penia* (la Povertà, la mancanza) e di *Poros* (la Risorsa). Questa genealogia è illuminante per la nostra riflessione clinica: l'*Eros*, il desiderio, nasce dal percepire un vuoto, un bisogno che emerge sullo sfondo e diventa quella spinta che destabilizza la staticità dell'*Io* creando una ferita, una mancanza, che costringe l'individuo ad andare fuori da sé verso l'altro. È proprio nell'integrazione di queste due nature - l'energia indifferenziata che "scioglie le membra" (Esiodo/Libido) e la spinta che crea il vuoto e cerca l'altro (Platone/*Eros*) – che l'esperienza sessuale può rappresentare una possibilità di trasformazione.

Volendo formulare una sintesi in un'ottica Gestalt-analitica, possiamo dunque pensare alla libido come allo sfondo che è carico di energia vitale omeostatica e all'*eros* come a quella spinta che porta una nuova gestalt in figura e, attraverso un'aggressività creativa, mobilita il corpo quanto la psiche, verso un contatto pieno con l'altro-diverso da sé, ma anche verso l'integrazione delle polarità archetipiche.

In questo senso, l'*Eros* non solo può alterare la coscienza, ma permette ad essa di espandersi, nutrirsi, e quindi trasformarsi. È una sorta di "carburante" che ci aiuta a muoverci nel processo di individuazione e allo stesso tempo ci mostra in quale modo "mangiamo" la vita, perché la sessualità è innanzitutto creatività e quando ne facciamo esperienza, sperimentandola nelle sue infinite modalità, ampliamo notevolmente anche gli orizzonti delle possibilità che ci prospetta l'esistenza.

3 Dal greco ἐκστασις. Composto di ἐκ o ἐξ + στάσις, ex-stasis, essere fuori

TRA ESTASI E MARTIRIO: CATARSI E SUBLIMAZIONE NELLA SCENA BDSM

Fare l'amore, come spesso mi piace dire, è una forma d'arte e la sessualità *kinky*⁴ è probabilmente l'espressione più raffinata di questa ricerca artistica nel campo dell'Eros. Quando approcciai per la prima volta allo studio del BDSM e delle pratiche *kinky*, ricordo che fu molto emozionante per me entrare in quel sistema di significati. Ciò che mi colpì particolarmente fu il paradosso della relazione sadomasochista, in cui chi domina, nel causare dolore e umiliazione a chi si sottomette, in realtà dedica una grande cura e attenzione alla persona che si affida nelle sue mani. La dinamica che si instaura tra queste due parti all'interno della scena BDSM non ha niente a che fare con una relazione disfunzionale vera e propria cui potremmo riferirci con gli stessi aggettivi di "sadico" e "masochista". Questo è reso possibile proprio grazie alla struttura e all'intenzione che accompagnano le pratiche di dominazione e sottomissione all'interno di questo movimento culturale ed erotico. Il *set* ed il *setting*, proprio come per l'uso degli psichedelici, sono infatti aspetti fondamentali in queste pratiche, affinché si possa avere il contenimento necessario per lasciarsi andare e godere dell'esperienza. Per comprendere al meglio la realtà BDSM e in che modo possa portare a sperimentare degli stati alterati di coscienza è importante fornire un cappello introduttivo su quali siano i pilastri su cui si basa quella che è non solo una sub-cultura ma una vera e propria comunità di persone unite da una serie di valori e interessi che partono dalla sessualità e arrivano alla politica, quanto alla spiritualità. Cosa significa BDSM?

Partiamo dall'acronimo: B) come '*bondage*', che in italiano possiamo intendere come un "legame», che è costrizione, ma anche intimità, connessione; D) parla di 'dominazione' e 'disciplina', nella misura in cui si sceglie di lasciarsi guidare e controllare nell'esperienza erotico sessuale, sottostando quindi a delle regole, che se infrante possono prevedere una punizione; S) come 'sadismo', quindi il piacere nell'imporre sensazioni ed emozioni estreme, ma anche 'sottomissione' e 'schiavitù', la prima riguarda il fatto che il/la *sub* (chi è sottomesso/a) lascia che il/la *dom* (chi domina)⁵ guidi ogni azione e sensazione, la seconda rappresenta il donare se stessi al partner; M) di 'masochismo' si riferisce a chi sperimenta - attraverso la sensorialità e in una situazione erotica - degli intensi stimoli provocati da una sensazione di dolore e li apprezza positivamente.

Come propone Ayzaad, «l'erotismo estremo è tutto questo e molto di più, e viene interpretato da ciascuno nella chiave più adatta alla propria personalità e alle proprie caratteristiche.»

⁴ Il termine inglese "kink" significa letteralmente "nodo" o "torsione", indicando una sorta di deviazione dalla linea retta della norma. In ambito sessuale, kinky è un termine ombrello che abbraccia tutte le pratiche, le fantasie e gli interessi consensuali che si discostano dalla sessualità considerata convenzionale o "vanilla". Non si tratta di uscire dalla normalità, ma di ampliare l'idea stessa di cosa sia la normalità nel sesso.

⁵ Questa dicotomia di ruoli può essere riportata anche con i termini di Top e bottom o Master/Mistress e slave.

I principi di base su cui si fonda la cultura e la pratica BDSM sono rappresentati dai concetti contenuti nelle sigle SSC (*Sane, Safe, Consensual*) e RACK (*Risk-Aware Consensual Kink*). Affinché la pratica sia sana, sicura e consensuale (SSC) tutto deve avvenire in sicurezza, con lucidità mentale (senza l'uso di sostanze che alterano il giudizio) e con il pieno consenso di tutti.

È importante in questo senso che chi partecipa, in particolare se assume il ruolo di *dom* abbia una conoscenza della fisiologia di base del corpo umano, unita ad un approccio responsabile e attento. Un gioco erotico estremo non può essere assolutamente improvvisato. Il/la *dom* deve avere una buona capacità di autocontrollo, stando in ascolto di sé quanto dell'altro.

La consensualità ha a che fare con i desideri, quanto i limiti, di tutte le parti coinvolte. Il consenso deve essere libero, informato, specifico per ogni attività, soggetto a reversibilità e soprattutto entusiasta. Un forse, un "sì" dato in modo incerto è da considerarsi come un "no".

Al fine di garantire che il consenso possa essere reversibile e quindi che la scena possa interrompersi in qualsiasi momento i partecipanti ne sentano il bisogno, viene concordata insieme una parola di sicurezza (*safeword*).

Il principio dietro la sigla RACK, adottata più di recente dalla comunità kinky, riporta ad un principio di realtà che è inutile ignorare: alcune pratiche, anche se le regole vengono seguite alla lettera, comportano dei rischi e gli incidenti possono capitare anche alle persone più esperte, pertanto è necessario che oltre al setting così ben strutturato, ci si affidi anche al buonsenso: se ad esempio durante una sessione il Master o la Mistress si accorge che la persona con cui sta praticando si sta spingendo troppo oltre il limite, senza però ricorrere alla *safeword* può, anzi deve, diminuire l'intensità o interrompere l'azione. Questo è possibile solo se c'è una presenza di sé ben radicata, oltre che una certa esperienza e un'attenzione sensoriale ed empatica dell'altro.

Molti collettivi e realtà BDSM danno la possibilità di partecipare a degli eventi di avvicinamento, detti *Munch* in cui ci si incontra per conoscersi, chiacchierare e fare divulgazione su una cultura *sex positive* e libera dal giudizio, oltre che sulle pratiche *kinky*. I *Play party* sono invece degli incontri in cui si entra più nel vivo del tema, dove ci si può sperimentare come e quando si vuole, anche solo guardando le altre persone che giocano.

Ciò che avviene nel *dungeon*⁶ richiama molto ciò che avviene nel ciclo di contatto gestaltico: in una prima fase, che possiamo definire di pre-contatto, la coppia *sub-dom* attua una 'negoiazione' in cui si parla apertamente di quali sono le pratiche che i due vogliono fare e quali sono le loro preferenze, bisogni e i limiti oltre i quali non sono disposti ad andare. Già in questa fase il livello di eccitazione può iniziare ad aumentare e ci si prepara ad "entrare in scena". Quando la pratica ha inizio i due

6 Così viene chiamato lo spazio in cui si mettono in scena le varie dinamiche di ruolo.

entrano in contatto con i rispettivi ruoli lasciandosi trasportare sempre di più dal flusso del piacere di quell'interazione, fino a poter arrivare ad un contatto pieno in cui l'intensità delle emozioni e sensazioni arriva all'apice, il più delle volte senza il bisogno di un vero e proprio orgasmo genitale. Tutto questo processo ha però bisogno di essere integrato affinché l'esperienza non rimanga un'esplosione incontrollata. Ed è qui che si arriva alla fase di ritiro e assimilazione, che nel linguaggio BDSM prende il nome di *aftercare*, momento importantissimo, in cui ci si prende cura del partner a livello fisico ed emotivo. Può includere coccole, parole dolci, l'offrire un bicchiere d'acqua o semplicemente parlare dell'esperienza vissuta. Serve a decomprimere l'intensità della sessione e a riaffermare l'affetto e il rispetto reciproci, al di là dei ruoli interpretati.

Come scrive Massimo Fusillo: «Possiamo immaginare il Master slegare lo slave, riportarlo (fisicamente e simbolicamente) a terra, assicurarsi che il sangue rifluisca nelle membra che sono state costrette in posizioni complesse e dolorose. La persona che esercita il potere dominante, e che ha responsabilità legali, affettive e simboliche enormi, deve dunque prendersi cura della persona che ha sottomesso, una volta terminata la sessione.»⁷

Questo processo può essere breve o durare anche delle ore. Come sottolinea l'autore infatti alcune pratiche, come ad esempio i giochi di *pet play*⁸ necessitano di molto tempo per uscire dal personaggio, come succede ad un attore stanislavkiano. Tra teatro e BDSM, continua Fusillo, ci sono moltissimi punti di contatto, anche se nel secondo caso il confine tra ruolo e personaggio è molto più permeabile, visto che, aggiungo io, quello che viene messo in scena è il proprio mondo interno.

La cura è quindi una dimensione centrale in quanto permette la gestione della carica destabilizzante del desiderio. È lo sfondo sopra il quale si attua la scena: in questo senso le pratiche BDSM hanno una valenza 'terapeutica', intendendo questo termine a partire dalla sua radice etimologica che è legata al prendersi cura. «Abbiamo il potere di darlo, il dolore, ma anche di farlo passare: la gestione di questa polarità è alla base delle relazioni sadomasochiste. Concepita in questi termini, la relazione sadomasochista è una trasformazione giocosa delle spinte (auto)distruttive, e può avere un forte valore catartico e persino terapeutico.»⁹

Come spiega Gigi Niri nel suo libro *Giochi di dolore*, nelle pratiche BDSM la cura ed il potere si intersecano, permettendo di ribaltare dei significati che nella società, fuori dal *dungeon*, spesso sono limitanti e ragione di sofferenza. Il potere ed il dolore vengono decostruiti proprio mettendoli in scena in un ambiente sicuro e ciò permette un possibile accesso all'inconscio e all'irrazionale che avviene attraverso il corpo, nell'esperienza incarnata.

7 Massimo Fusillo. *Sebastiano dopo il martirio. Sul sadomasochismo come relazione di cura*. Da *L'estasi del martirio*, 2025, pag. 32

8 Giochi di ruolo in cui viene performata un'identità animale, solitamente cane o gatto. Può comportare anche un vero e proprio travestimento.

9 Virginia Niri, *Giochi di dolore: BDSM e sessualità dissidente*, 2023, pag. 28

«Questa nuova forma che il BDSM dà al corpo ha del potenziale terapeutico proprio grazie alla possibilità di seguire strade mai battute, che riescono a dare accesso a dimensioni altre del proprio sé.»¹⁰

Il BDSM permette di assumere ruoli lontani dalle proprie convinzioni etiche, di sperimentare atti amorali rispetto il sentire comune, di entrare nei panni di personaggi che solitamente causano emozioni negative, come un padre violento, un poliziotto che abusa del proprio potere, o persino un gerarca nazista, oppure, si può arrivare ad assumere un ruolo di totale dipendenza o obbedienza, come avviene nei giochi di *role playing*, in cui si può tornare ad essere bambini e farsi cambiare il pannolino, lasciarsi nutrire e mettere a nanna o ci si trasforma in animali che vengono tenuti al guinzaglio e seguono il loro padrone. Tutte queste esperienze, spiega Fusillo, portano l'individuo ad un annullamento del sé, potendosi così identificare con percezioni alternative della realtà e avvicinarsi a delle pulsioni distruttive e autodistruttive. Nel mondo reale queste pulsioni vengono allontanate, spesso censurate, perché vissute come pericolose. Nel BDSM è possibile farne esperienza e riuscirne interi.

Spostando il potere dal linguaggio al corpo, le pratiche sadomasochiste liberano dall'influenza delle norme sociali e quindi ampliano le possibilità di cambiamento. Esplorare i propri limiti all'interno delle pratiche BDSM vuol dire, quindi, entrare in contatto con fantasie e immaginari, rendendoli corpo, relazione autentica e consensuale, quando di consensuale alcune fantasie (e paure) avrebbero ben poco. Grazie ad un'etica condivisa il BDSM apre le porte verso un'esperienza estatica ed estetica, sperimentando e sovvertendo l'immaginario della cultura dominante e quello relativo alla storia di vita personale.

L'esperienza estetica, scrivono Serena Guarracino e Anna Chiara Corradino, rappresenta una cornice che permette di dare forma a scenari di desiderio altrimenti inaccettabili, e che permette a chi osserva di oscillare tra empatia e identificazione con il corpo sofferente da una parte, e godimento sadico dall'altra.

La parola "estetica" va intesa nel suo senso etimologico, è quindi qualcosa che "concerne la sensazione e la percezione"¹¹, si riconferma quindi centrale il ruolo del corpo, sia di chi domina sia di chi si lascia dominare, poiché il corpo è uno dei centri nevralgici e propulsori dell'ambivalenza tra piacere e dolore, tra potere e resa, sul quale sono proiettati ed espressi.

La cultura e le pratiche BDSM sono un modo per liberare, come afferma Foucault, una *ars erotica* occidentale, che dà modo di rileggere un passato scritto dalla negazione del corpo, o dalla sua scissione

¹⁰ Ibidem, pag. 29

¹¹ Dal greco αἰσθητικός «che concerne la sensazione, sensitivo», derivante dal verbo αἰσθάνομαι «sentire, percepire»

dall'anima. Per il/la masochista, l'oggettivazione del corpo in questo contesto, è una modalità per sperimentare il proprio limite di piacere e dolore, e anche per poter riattraversare eventuali esperienze traumatiche del passato e associare a queste nuovi significati, riappropriandosi del proprio corpo, paradossalmente proprio grazie al fatto che lo si dona volontariamente a qualcun'altro.

In questo modo chi, ad esempio, in passato ha subito abusi e violenze, può riprendersi quel potere che gli era stato sottratto.

In generale, mettere in scena i limiti imposti a livello sociale, dagli stereotipi di genere e da un'educazione rigida e moralista, può essere una vera e propria esperienza di liberazione che, in pieno spirito reichiano, conduce ad una rivoluzione che non è solo personale, ma politica.

«Vedo la mia esperienza sadomasochista come una graduale apertura molto positiva del mio corpo e delle mie emozioni. Per esempio, essere legata mi ha aiutato a rilasciare l'energia nella mia area pelvica, che era bloccata. Se sono legata al punto che l'unica zona che posso muovere è quella pelvica, allora devo davvero spingere e far uscire tutta la rabbia che ho tenuto lì, e tutti i sentimenti che avevo bloccato. Se voglio urlare e gridare lo posso fare. Non mi era mai stato permesso di emettere questi suoni, prima. Sento che è positivo e politico. Questa società ti permette di esprimere la tua mente, ma non il tuo corpo... non lo puoi proprio fare!»¹²

I giochi di ruolo e quelli sadomasochistici, sostiene Gigi Niri, possono avere una valenza terapeutica proprio perché riportano a dinamiche regressive e non verbali. A volte è proprio il dolore il trauma da superare: la potenza liberata dal dolore è qualcosa che difficilmente può essere condivisa nella nostra società, soprattutto per le donne, a cui viene insegnato a sopportare, a non lamentarsi, non protestare e a non arrabbiarsi. La possibilità di riappropriarsi del potere che quel dolore dà, nell'esprimere la propria rabbia, umiliazione e impotenza, unendosi alla liberazione del corpo, dei suoni che può produrre e dei bisogni che può provare, è uno degli apporti fondamentali che il BDSM può dare al femminile e al femminismo, mostrando come queste pratiche diano la possibilità di trasformare la coscienza personale quanto quella collettiva.

Esistono inoltre diverse testimonianze sulle possibilità terapeutica del BDSM in caso di dolore cronico, grazie alla trasposizione del dolore su un piano simbolico, relazionale e controllabile. Lasciarsi andare al dolore in un ambiente protetto rende più riconoscibili e attraversabili le proprie risposte emozionali, senza dover sottostare a delle norme sociali o a giudizio medico. Il dolore è reso più facilmente raccontabile, i simboli della malattia (aghi, attrezzature mediche, cateteri ecc.) possono diventare feticci e quindi essere destrutturati e depotenziati. Una persona con disabilità può così sperimentare un controllo che manca nella vita quotidiana. La centralità del corpo, scrive Niri, permette innanzitutto di superare schemi e gabbie mentali

¹² Virginia Niri, *Giochi di dolore: BDSM e sessualità dissidente*, 2023, pag. 69

che difficilmente si sciolgono solo con la parola: il dolore subito, ma anche provocato, quando c'è una buona risonanza tra Top e bottom, porta a percorrere un sentiero poco o mai battuto e insieme si arriva alla stessa destinazione.

Nel *dungeon* il corpo diventa un feticcio, mentre il potere, il piacere e il dolore si incontrano in una sospensione temporale che è tipica anche dell'interazione con l'arte.

Come afferma Giovanni Di Iacovo nel suo articolo *BDSM, flow e stati alterati di coscienza*, le pratiche kinky possono diventare una sorta di "droga naturale del piacere" che può condurre a quello che viene chiamato stato di *flow*: «Il Flow o flusso è uno stato mentale raro e prezioso, in cui tutto si allinea. La mente è lucida, il corpo in armonia, il tempo sembra sparire. Sei talmente immersa in ciò che stai facendo che il resto del mondo si dissolve: non esistono più dubbi, pensieri inutili o distrazioni. Esisti solo tu, lì, completamente dentro l'esperienza.»¹³

Il concetto di *flow*, che sembra coincidere perfettamente con quella che in Gestalt chiamiamo confluenza sana, è stato formulato dallo psicologo ungherese Csíkszentmihályi negli anni Settanta, dopo aver studiato artisti, atleti, scienziati che sembravano perdere la nozione del tempo mentre erano assorti in ciò che facevano.

Uno degli elementi essenziali affinché si possa ottenere uno stato di *flow* è la chiarezza degli obiettivi e la presenza di regole strutturate: il set e il setting, che come abbiamo visto sono necessari all'esperienza BDSM per essere non solo sicura, ma piacevole e sana. Nella scena ruoli e tempi sono precisi, pianificati con cura: seguono un rituale che conduce ad una dimensione altra, rispetto alla vita quotidiana. Questo, afferma Di Iacovo, canalizza la mente, riducendo 'l'entropia cognitiva', ovvero non c'è dispersione, ma immersione, condizione che Csíkszentmihályi ritiene fondamentali per il *flow*.

«Il *flow* nasce quando l'attività proposta è sufficientemente sfidante da impegnare le nostre abilità, ma non così difficile da risultare frustrante. In una pratica BDSM ben condotta, le sfide, siano esse legate alla sopportazione del dolore, al mantenere il ruolo, al gestire il potere, sono calibrate esattamente sul livello della partner. È un'arte di precisione, dove l'adattamento reciproco porta entrambe a superare il proprio limite interno ma senza spezzarlo. È questo margine di tensione positiva che genera il flusso.»

L'estasi, l'uscire da sé, è possibile attraverso l'abbandono e anche attraverso il controllo ed è nella sinergia tra queste due forze che scorre il flusso che conduce ad uno scambio, un'entropia intima, emotiva, per poi tornare ad una nuova omeostasi.

13 Vescovo, *Cromosma K, Manuale completo di Kink & BDSM*, Agenzia X, Milano, 2006

Chi gioca in una scena BDSM intensa e vissuta a pieno, entra temporaneamente in uno stato di sospensione dell'Io ordinario, e cambia pelle.

Per la sottomessa/il sottomesso ciò avviene attraverso l'abbandono: affidarsi ciecamente, lasciarsi andare nelle mani dell'altro e alle sensazioni che il corpo trasmette. Per il/la dominante, la sospensione dell'Io avviene attraverso l'*iper-focus*: essere interamente presenti, sensibili ad ogni reazione e creativi, modellando la scena e le stimolazioni sul corpo dell'altro, come farebbe uno scultore con l'argilla. La percezione del tempo, in entrambi i casi viene alterata, infatti, come scrive Di Iacovo, il BDSM spesso introduce elementi rituali che creano uno spazio separato dalla realtà quotidiana: «Dalla vestizione, alla musica, alla luce soffusa, fino all'uso di parole o oggetti simbolici, ogni cosa contribuisce a creare una bolla sensoriale e simbolica in cui si entra in uno stato di attenzione profonda. Questa è la condizione ideale per sospendere il rumore del mondo e lasciarsi andare al presente assoluto: la dimensione in cui fiorisce il flow.»

Essendo le pratiche così simbolicamente potenti e incentrate sul corpo, è possibile arrivare a una trascendenza dell'Io simile a quella che si sperimenta durante gli stati meditativi, psichedelici o spirituali. Il piacere non viene solo dal sesso o dal corpo, ma dal senso di significato, dalla pienezza della presenza, dal sentirsi in relazione assoluta con l'altro.

Quando Top e bottom si sintonizzano in un comune stato di *flow*, sperimentano una fusione delle proprie coscienze, senza però confondersi. È una relazione in cui il dialogo e l'integrazione tra gli opposti si fa corpo: piacere e dolore, dominante e sottomesso, potere e resa.

All'interno della coppia e nella psiche degli individui che la compongono, si muovono energie che conducono ad una trasformazione potente. Il corpo partecipa in prima linea a questa trasformazione, sperimentando percezioni nuove attraverso tutti gli organi di senso. In questo spazio, l'Io può dissolversi, aprendo l'accesso a memorie corporee, emozioni sommerse, immagini archetipiche. Non è raro che sessioni intense provochino pianti catartici, risate, visioni, dissociazione controllata.

Raven Kaldera, in *Paradigms of Power*, paragona l'esperienza della sottomissione al viaggio sciamanico: «il corpo diventa un tamburo, battuto dal ritmo della Dominante, fino a quando la mente si sgretola in uno spazio di pura resa.»

Gli attributi che Esiodo riferisce ad Eros, dio primordiale, sono resi carne all'interno della scena BDSM: l'estetica permette una percezione che trascende il dolore e lo tramuta in Bellezza, l'estasi dissolvendo l'Io, "sciogliendo le membra", conduce ad una catarsi e ad una trasformazione profonda.

La trasgressione rispetto alla norma rappresenta in questo ambito un adattamento creativo espresso attraverso l'erotismo e conduce ad una nuova modalità di essere nel mondo.

CON-SENSO E CONTATTO: LA PSICHE CHE SI SVELA NELL'UNIONE DEI CORPI

Nel suo articolo, Di Iacovo afferma che secondo lui il sesso *vanilla*¹⁴ non ha la struttura adatta a produrre il *flow*, e che al massimo anche se questo dovesse avvenire lo fa più che altro a livello individuale, quando una persona è più immersa nell'atto, rispetto all'altra. In altri termini, secondo questa visione, il sesso cosiddetto "tradizionale" non ha né il *set*, né il *setting* necessari per accedere ad uno stato di coscienza alterato. A parer mio le cose non stanno esattamente così: dipende da come vogliamo intendere la sessualità *vanilla*, o convenzionale.

Il concetto di "sessualità *vanilla*" è infatti coniato a partire dal punto di vista della trasgressione alla regola del senso comune, secondo cui il sesso è un'attività che ha come principale oggetto di interesse i genitali e il raggiungimento dell'orgasmo, a seguito di una stimolazione per lo più penetrativa. Un sesso di "base" appunto, come il gusto vaniglia è la base per creare le altre varietà di gelato. Secondo me però l'esperienza che gran parte della gente fa del sesso non è mai del tutto "vaniglia", piuttosto, rimanendo in questa simpatica metafora è più probabile che la norma (statistica) preveda una sessualità "stracciatella"!

In misura più o meno intensa infatti, il sesso raramente non presenta qualche forma di deviazione rispetto alla mera stimolazione genitale: che sia una sculacciata, un morso, un po' di *dirty talking* o altro, l'esperienza sessuale si presta facilmente alla trasgressione, proprio perché, come già detto, l'Eros è strettamente legato alla creatività e per questo può essere terreno di infinite variazioni. Tuttavia è vero, come afferma anche Di Iacovo, che la sessualità è culturalmente influenzata da stereotipi, aspettative sulla performance, insicurezze e di conseguenza la connessione tra i partner spesso viene compromessa.

È interessante notare come nella sessualità *kinky* il consenso sia un punto di partenza imprescindibile, mentre nel sesso più convenzionale questo sia spesso dato per scontato. Se nella società in cui viviamo fosse garantita un'educazione alla sessualità e all'affettività fatta per bene, probabilmente la sessualità sarebbe vissuta in modo molto più sereno e autentico e avrebbe tutte le potenzialità per fare delle esperienze sensoriali intense e catartiche, come avviene nel BDSM, anche se in modo diverso.

Ogni tipo di attività sessuale dovrebbe essere Sana, Sicura e Consensuale, e queste condizioni non possono essere date per scontate solo perché ad esempio, due persone stanno insieme, si amano e quindi automaticamente il sesso è idealmente esperito alla stessa maniera.

¹⁴ L'espressione "sessualità *vanilla*" viene utilizzata per indicare la sessualità convenzionale o tradizionale, priva di elementi legati al BDSM, al *kinky*, a feticismi o a pratiche sessuali non convenzionali. Nei paesi anglosassoni e nel gelato industriale tipo *ice cream* americano il gusto base, quello standard e più comune a cui non viene aggiunto nient'altro, è proprio la vaniglia (*vanilla*).

Il termine “consenso”¹⁵ rimanda ad un “sentire insieme», che è in fondo, ciò che accade quando si sperimenta il *flow*. Possiamo però anche scomporre questa parola (“con-senso”) e capire che un'altra funzione della consensualità nel sesso è sia di condividere la sensorialità, sia di farlo dando un significato, un senso comune a ciò che si sperimenta insieme.

Il consenso è contatto autentico con l'altro, quanto con se stessi e allo stesso tempo non può esserci contatto autentico se non c'è consenso, nella sessualità, quanto nella relazione.

Per capire se la persona con cui stiamo facendo sesso è davvero consensuale, spiego di solito quando faccio interventi educativi, oltre al chiederlo esplicitamente, bisogna sentirlo, osservarlo all'interno dell'interazione stessa.

Proprio come avviene nel *dungeon*, dove chi domina misura le sue azioni sulla base della sinergia che crea insieme al partner sottomesso, nel sesso più “orizzontale”, è auspicabile che questa cura sia reciproca.

Come affermava Reich, la sessualità in Occidente è fortemente condizionata dalla cultura patriarcale e capitalista. Il sesso è tendenzialmente un tabù e se ne parliamo spesso deflettiamo il contatto con questo tema ridacchiando o ironizzando. Eppure allo stesso tempo ne siamo ossessionati, i media sono pieni di immagini sessualizzanti, soprattutto relative al corpo femminile, ma non solo. Anche il linguaggio con cui ci riferiamo a questa sfera dell'esistenza riflette questo atteggiamento: parliamo di “consumare” quando ci riferiamo all'amplesso, oppure, tra amici spesso diciamo che ci siamo “fatti” qualcuno o qualcuna, o usiamo termini che rimandano molto ad una visione prettamente materialista. Non voglio censurare o mettere in discussione in toto queste espressioni o questa visione, ma fare luce sul fatto che la sessualità non è solo questo, c'è molto di più!

Sempre secondo la visione comune, sembra essersi creata una dicotomia tra il “fare l'amore” e il “fare sesso”, ma è davvero così netta questa separazione? Bisogna per forza essere in una relazione romantica per fare l'amore in modo sentito, profondo, con attenzione? E, al contrario, quando facciamo sesso occasionale, lo facciamo senza cura e attenzione verso l'altro? È uno svuotamento, una scarica e basta? Io credo che l'arte dell'Eros meriti molto di più di questo e che non serva per forza fare corsi di tantra¹⁶ per sperimentare una sessualità più profonda, che crei una connessione e un ‘flusso’ tra il corpo proprio e quello dell'altro.

Sembra che la dicotomia cartesiana che separa la psiche dal soma, in ambito sessuale, sia ancora molto presente nella nostra cultura.

¹⁵ Dalla parola latina *cōnsensus*, participio passato di *cōnsentire*, composto da “cum” (insieme) e “sentire” (provare sensazioni, sentire) sviluppando dunque il significato letterale di “sentire insieme” o “provare le stesse sensazioni/opinioni”.

¹⁶ È una disciplina indiana molto antica e nota per gli stati di estasi che permette di raggiungere e per le sue tecniche sessuali.

Il ciclo di attivazione sessuale, come la ritualità dell'interazione tra Top e bottom descritta sopra, è una gestalt che si apre e si chiude, un ciclo di contatto che prevede una fase di eccitazione, di plateau, un orgasmo, per poi arrivare alla risoluzione. Non è detto però che questa circolarità debba portare alla classica scaletta che generalmente è pensata quasi come un copione, prevedendo dei preliminari che sono fatti in funzione della penetrazione finalizzata all'orgasmo.

Si può giocare con le sensazioni di attivazione corporea durante l'atto sessuale, non è detto che questo debba avere l'apice del piacere come unico scopo, anzi. Esiste un'interessante tecnica sessuale, chiamata "*edging*"¹⁷ che prevede proprio il far oscillare il partner tra fase di plateau e l'orgasmo, giocando psichicamente con il potere di avere in mano il piacere dell'altro insieme al controllo del suo godimento massimo a livello genitale.

Questo oltre ad essere molto eccitante, può essere un modo per alterare fortemente lo stato di coscienza, dal momento che la persona che subisce l'*edging* è totalmente concentrata sul suo organo sessuale e la tensione di quell'orgasmo che sembra non raggiungere mai, la mantiene in bilico, all'interno di una zona liminale difficilmente sperimentabile in altre situazioni. È inoltre un'esperienza erotica che necessita di una forte connessione tra i partner e le vibrazioni dei loro corpi e chi la attua si pone in una condizione di estrema attenzione nei confronti dell'altro.

Il consenso, la cura, insieme alla consapevolezza di sé nel momento presente, rappresentano le intenzioni e la struttura (il *set* e il *setting*) che rendono possibile, sana e sicura la sperimentazione tra i corpi nell'atto sessuale, una cornice dentro alla quale due o più individui possono muoversi liberamente, esplorando le sensazioni che il sesso è capace di donarci, tra brividi, dita dei piedi arricciate per l'intensità del piacere, pupille che si dilatano, il respiro che si fa più veloce...i corpi che si uniscono per diventare, anche se per un tempo limitato una cosa sola e poi tornare in due, ma con un po' dell'altro ancora addosso.

E poi c'è l'orgasmo, la *petite mort*¹⁸, che viene posto spesso al centro dell'atto sessuale, come se fosse l'unica meta da raggiungere: la vetta del piacere. L'intenzione che ci conduce verso l'esperienza sessuale tuttavia può essere più ampia e profonda: il fine può essere il viaggio, non soltanto l'arrivo.

Il sesso ha a che vedere con i sensi, tutti, riguarda la pelle, il cuore, la mente, non soltanto i genitali. Ecco ciò che intendo, quando nel titolo di questo articolo propongo di spostare l'attenzione dalla sessualità alla 'sensualità'.

¹⁷ Il termine "*edging*" (dall'inglese *edge*, bordo) indica una pratica sessuale che consiste nel raggiungere ripetutamente i livelli più alti dell'eccitazione, sfiorando il punto di non ritorno del culmine erotico, per poi fermarsi o ridurne l'intensità prima che avvenga l'orgasmo, al fine di prolungare l'esperienza. Può essere sperimentato da soli o in coppia.

¹⁸ Definizione metaforica mutuata dal francese con la quale si indica quello stato di completo abbandono – quasi trascendente – che accompagna e segue l'orgasmo.

È d'altra parte questo ciò che ci insegna l'esperienza estetica del BDSM, ambito in cui spesso l'apice del piacere, viene raggiunto senza la diretta stimolazione genitale e si sperimenta invece un'estasi che esplode dalla mente al corpo e viceversa.

Nelle pratiche tantra, ad esempio, l'orgasmo può esserci oppure no, non è la meta ma l'eventuale conseguenza di una buona armonia tra i corpi, le anime e il respiro dei partner.

Dal mio punto di vista, anche un approccio più "laico" alla sessualità può condurre verso un'esperienza sensorialmente e spiritualmente intensa.

Quando si giunge all'estasi si sperimenta molto di più di un orgasmo corporeo: attraverso l'altro è possibile uscire da sé, arrivare a delle sensazioni e ad una dimensione che trascende il corpo e raggiunge il divino. Un'esplosione sensoriale, all'origine del tutto: Eros si manifesta in tutta la sua bellezza e capacità di 'sciogliere le membra'.

Non a caso, dopo uno o più orgasmi il corpo è sazio, quieto, le gambe sono molli. C'è anche chi sperimenta delle reazioni emotive molto forti subito dopo l'esplosione di piacere, e si lascia andare in un pianto catartico, liberatorio, che può corrispondere a più emozioni in contrasto tra loro.

Nella sensualità BDSM la ritualità e il simbolismo insito nei ruoli e nei feticci utilizzati facilita la creazione del *flow* e quindi l'alterazione e l'unione delle coscienze. Anche l'eventuale catarsi e trasformazione, seppure non è di solito esplicitamente elaborata a livello verbale, è caratterizzata da temi dai contorni definiti (ad es. il dolore, il potere). Nella sensualità corporea e genitale al contrario, sono proprio l'assenza di maschere e il contatto autentico con l'altro che permettono quel flusso che unisce i corpi e le anime.; d'altronde, anche se non intenzionalmente, l'amplesso è portatore di un simbolismo archetipico che sta alla base del processo di individuazione: l'integrazione tra Anima e Animus.

In una società permeata dalla cultura patriarcale la coscienza collettiva è irrigidita a causa di un'inflazione dell'Animus e questo, direbbe Reich, reprime la potenza orgastica degli individui. La sessualità è vista come una sorta di 'tecnologia produttiva e riproduttiva', è strumento del potere, oppure è vissuta in modo prettamente ludico-materiale, ridimensionando fortemente la dimensione relazionale. Restituire l'Anima alla sensualità significa tornare a 'sentire-insieme', al con-senso e quindi ad un contatto pieno con l'altro e, attraverso l'altro, con le parti di sé.

Ristabilire un dialogo tra Anima e Animus nella sessualità significa restituire a questa il suo senso artistico, la sua dimensione sacra ed estetica e la sua funzione unificatrice portatrice di vita.

Non parliamo di mera riproduzione, ma del piacere di essere carne e spirito, vivi e insieme.

BIBLIOGRAFIA

Cipriano P. *Vita breve della psichiatria dal manicomio alla psichedelia. Storia di internamenti e antipsichiatria, pillole tristi e piante magiche*, Luca Sossella, Bologna, 2023

Corradino A.C., Guarracino S. *L'estasi del martirio. Metamorfosi del piacere e del dolore nell'esperienza estetica*, Mimesis, Milano, 2025

Freud S. (1905) *Tre saggi sulla teoria sessuale*, Rizzoli, Milano, 2015

Marchino L., Mizrahi M. *Il corpo non mente*, Sperling & Kupfer, Milano, 2011

Niri V. *Giochi di dolore. BDSM e sessualità dissidente*, effequ, Firenze, 2023

Quattrini F. *Parafilie e devianza*, Giunti Psychometrics, Firenze, 2015

Reich W. (1933) *Psicologia di massa del fascismo*, Einaudi, Torino, 2009

Reich W. (1936) *La rivoluzione sessuale*, Feltrinelli, Milano, 2020

Vescovo Di Iacovo G. *Cromosoma K. Manuale completo di Kink, BDSM*, Agenzia X, Milano, 2006

Esperienza psichedelica e funzioni del sé

> Samuele Giovagnini, Sara Ballotti, Stefano Roti

Il presente articolo propone una lettura dell'esperienza psichedelica e della sua integrazione attraverso la teoria del sé elaborata da Perls, Hefferline e Goodman. La visione gestaltica del sé come processo, non struttura stabile, ma evento che accade nell'incontro tra organismo e ambiente, parla un linguaggio strutturalmente affine a quello degli stati espansi di coscienza. A partire dalle tre funzioni del sé (es, io e personalità), descriviamo come l'esperienza psichedelica produca un collasso della funzione personalità e una riduzione della funzione io, con conseguente emersione di materiale dallo sfondo e avvicinamento del sé alla modalità spontanea. In questo quadro, l'ego dissolution viene reinterpretato come coincidenza del sé con la figura emergente, il bad trip come difficoltà nel passaggio tra diverse modalità di funzionamento, e l'integrazione psichedelica come riorganizzazione del campo: il processo attraverso cui le possibilità emerse durante lo stato espanso trovano forma nel funzionamento quotidiano, ampliando la capacità del sé di fare contatto con maggiore fiducia, vitalità e flessibilità.

Parole chiave: psicoterapia della Gestalt, teoria del Sé, stati espansi di coscienza, ego dissolution, bad trip, integrazione psichedelica

Psychedelic Experience and Functions of the Self

This article offers a reading of psychedelic experience and its integration through the theory of the self developed by Perls, Hefferline and Goodman. The Gestalt understanding of the self as process — not a stable structure, but an event that arises at the meeting point between organism and environment — speaks a language structurally akin to that of expanded states of consciousness. Taking the three functions of the self (id, ego and personality) as our starting point, we describe how psychedelic experience produces a collapse of the personality function and a reduction of the ego function, with the consequent emergence of material from the background and a movement of the self towards its spontaneous mode of functioning. Within this framework, ego dissolution is reinterpreted as the coincidence of the self with the emerging figure, the bad trip as a difficulty in the transition between different modes

of functioning, and psychedelic integration as a reorganisation of the field: the process through which the possibilities that emerge during the expanded state take shape within everyday functioning, broadening the self's capacity for contact with greater trust, vitality and flexibility.

Keywords: Gestalt psychotherapy, theory of the Self, expanded states of consciousness, ego dissolution, bad trip, psychedelic integration

Ogni esperienza psichedelica è, in qualche misura, un esperire il cambiamento del sé. Di questo si è consapevoli in modo diretto quando si emerge da una sessione con psilocibina o ayahuasca: qualcosa di fondamentale si è riorganizzato, e le parole per dirlo arrivano lente, imprecise, sempre un po' meno di ciò che è accaduto. Le mappe concettuali abituali sembrano strette.

In questo articolo proponiamo una lettura dell'esperienza psichedelica — e il lavoro della sua integrazione — attraverso la teoria del sé elaborata da Fritz Perls, Ralph Hefferline e Paul Goodman nel testo "Teoria e pratica della terapia della Gestalt". Riteniamo che questa cornice teorica parli un linguaggio strutturalmente affine a quello degli stati espansi di coscienza, e che proprio per questo possa offrire strumenti clinici e concettuali particolarmente preziosi.

L'epistemologia su cui poggia la teoria gestaltica del sé rende questo approccio (a differenza di altri come quello psicoanalitico o cognitivo-comportamentale) particolarmente in linea con l'esperienza espansa di coscienza. Infatti la Gestalt elabora l'idea del sé come un processo e non come una struttura, non un nucleo interno che persiste identico attraverso il tempo, ma un evento che accade nell'incontro tra organismo e ambiente, inevitabilmente diverso ogni volta. Proprio questa visione processuale del sé ci sembra più affine alla natura dell'esperienza psichedelica, che si presenta esattamente come una modificazione dinamica e fluida dell'organizzazione dell'esperienza. La psicoterapia della Gestalt e il vissuto psichedelico parlano entrambi il linguaggio del divenire: la persona non attraversa stati mentali in sequenza, ma è un flusso di coscienza. Non possiede mai pienamente se stessa, ma si scopre mentre vive, mentre si trasforma. Il divenire, in questo senso, è il modo di apparire dell'essere.

Per seguire questo ragionamento occorre attraversare alcune formulazioni chiave di questa teoria.

Come anticipato sopra il sé non è concepito come un'entità interna alla persona, né come una struttura stabile della psiche, ma come un evento, cioè un processo che coincide con il contatto tra organismo e ambiente. Come scrive Goodman, il sé non sta dentro l'individuo, né al di fuori di lui, ma si configura come il confine stesso in cui l'esperienza accade. Il sé è quindi un'attività attraverso cui l'organismo entra in relazione con il mondo, seleziona, organizza, assimila, trasforma l'esperienza. Esiste solo nel suo attualizzarsi, nel realizzarsi nel presente come potenzialità che prende forma nel contatto.

Tra le caratteristiche di questo processo, una ci interessa in modo particolare per il discorso che stiamo costruendo: la spontaneità. Quando lasciamo che il sé si esprima spontaneamente, l'esperienza non è frammentata in fasi separate, ma si sviluppa come un fluire continuo in cui orientamento, azione e soddisfazione sono aspetti di un unico movimento. In questa condizione, la persona non ha né la sensazione di agire sull'ambiente né di subirlo, ma di partecipare a un processo in cui organismo e ambiente crescono insieme. L'esperienza è vissuta come un fluire con la situazione, piuttosto che come un intervento su di essa.

Il momento culminante di questo processo è il contatto pieno; qua l'interesse della persona è completamente investito nella situazione presente: viene meno la consapevolezza riflessiva di sé come entità separata, non c'è più distinzione tra chi percepisce e ciò che viene percepito. Il sé non è più colui che fa esperienza, ma è l'esperienza stessa. La persona coglie più la totalità in cui è immersa che se stessa.

Più il sé è in contatto autentico con l'ambiente più può esprimersi spontaneamente e, quindi, più efficacemente l'organismo può autoregolarsi: la persona riesce a percepire ciò che è davvero necessario nel momento presente e mobilita l'energia per soddisfare quel bisogno, evitando dispersioni in conflitti interni o adattamenti forzati. La spontaneità consente un adattamento creativo, la capacità di rispondere in modo vivo e flessibile alle situazioni invece di reagire automaticamente secondo paure o aspettative esterne. Questa esperienza è della stessa natura di ciò che molte persone descrivono quando raccontano un'esperienza psichedelica. Nei trip report ritroviamo infatti con frequenza la sensazione di connessione con il tutto, di perdita dei confini tra sé e il mondo, di fluire armonicamente, di contatto profondo e intenso con le sensazioni e le emozioni del presente. La percezione non è più qualcosa che accade a qualcuno: è un evento in cui il confine tra percepente e percepito si dissolve. In questo senso la sostanza psichedelica si pone come facilitatore per entrare in contatto pieno con aspetti di sé e con il mondo, per migliorare la capacità autoregolatoria e, di conseguenza, per accrescere le proprie possibilità di essere.

Per comprendere cosa accade al sé durante un'esperienza psichedelica, dobbiamo attraversare un altro snodo fondamentale della teoria gestaltica: le funzioni del sé. Nella visione di Perls, Hefferline e Goodman, il sé si articola attraverso tre funzioni — l'es, l'io e la personalità — che rappresentano modalità differenti di contatto con l'ambiente e non sono strutture fisse, ma configurazioni processuali che emergono a seconda della situazione.

La **funzione es** del sé è la capacità dell'organismo di fare contatto con l'ambiente attraverso lo sfondo. Questo sfondo è composto da diverse forme: il patrimonio sensomotorio acquisito da esperienze precedenti (la memoria procedurale, ciò che non richiede più attenzione consapevole), i bisogni fisiologici e le eccitazioni che provengono dall'interno o dall'esterno, e poi tutto quel materiale emotivo e biografico difficilmente accessibile al contatto ordinario (il rimosso, i

ricordi d'infanzia, le esperienze traumatiche). Noi proponiamo di allargare questa prospettiva includendo anche le esperienze perinatali, nella formulazione teorica di Stanislav Grof, e le esperienze transpersonali: portati transgenerazionali, archetipi, materiale che la persona può percepire come spirituale o relativo a dimensioni che eccedono l'Io 'ordinario'. Questa apertura dell'es introduce anche alla possibilità mistica o spirituale — al trascendersi dell'individuo.

Come modalità di funzionamento, l'es corrisponde al rilassamento: lasciare andare, permettere allo sfondo di emergere spontaneamente come figura attraverso libere associazioni. Il sé lascia che il materiale dallo sfondo affiori alla consapevolezza, senza direzionare o scegliere. È la forma meno integrata del sé, ma tutt'altro che patologica: attraverso questo modo di funzionare la persona può contattare molteplici possibilità, favorendo l'*insight*.

La **funzione personalità** è invece la capacità del sé di fare contatto con l'ambiente sulla base di ciò che si è diventati, di ciò che si è. È il sistema di atteggiamenti assunti per entrare in rapporto con gli altri, le autonarrazioni che la persona usa per descriversi e presentarsi a sé stessa e al mondo. Risponde alla domanda: chi sono io? Come modalità di funzionamento corrisponde al rispondere alla situazione presente ricorrendo ai modi abituali e stabili, a qualcosa di già assimilato. La novità della situazione attuale non viene vissuta come tale, ma viene inserita all'interno degli schemi già noti, una proiezione della personalità sul presente. Questo permette alla persona di sentirsi al sicuro, perché ciò che ha di fronte lo percepisce come già conosciuto. Quando il funzionamento è nevrotico, la personalità è rigidamente fissata in concezioni di sé e introietti che ostacolano il contatto con nuove possibilità di essere. Nel processo spontaneo, invece, la personalità è la fase finale del contatto: si espande, si arricchisce, trasforma le sue organizzazioni interne.

La **funzione io** ha a che fare con la scelta deliberata, con il direzionare l'attenzione, con l'organizzare coscientemente un'intenzione. È la volontà e la decisione: quel funzionamento che permette di identificarsi (scegliere) o alienarsi (scartare) rispetto a parti dell'ambiente. La funzione io lavora a partire da ciò che emerge tramite l'es e in corrispondenza alle acquisizioni della personalità. Attraverso questa operazione deliberata di porre l'attenzione su certe parti del campo restringendone altre, la persona ha la sensazione di essere attiva e di operare come agente distinto dal campo stesso. Perde quella sensazione armonica di interagire con l'ambiente senza essere né attiva né passiva, di non essere separata, che caratterizza invece il modo spontaneo.

Questo carattere progettuale e di controllo della funzione io porta con sé, nella vita ordinaria, una visione della realtà di tipo oggettivistico e riduzionista: una realtà fatta di oggetti isolati che interagiscono tra loro, in cui è la volontà individuale a determinare la situazione. Viene meno la sensazione di stare contemporaneamente scoprendo e inventando la realtà nel farsi dell'esperienza. Nel funzionamento ordinario, queste modalità contribuiscono a costruire un

senso di sé relativamente stabile, fondato su una distinzione tra la persona e l'ambiente e su una capacità di controllo e previsione dell'esperienza. Tuttavia, questa organizzazione comporta anche una riduzione del campo esperienziale: una selezione che esclude molte possibilità presenti nello sfondo.

Quello che nel linguaggio scientifico e comune viene chiamato stato espanso di coscienza si traduce, in termini gestaltici, in una modificazione dell'equilibrio tra le tre funzioni appena descritte.

Nell'individuo che ha assunto una sostanza psichedelica collassa la funzione personalità, con il suo corredo di narrazioni identitarie, rappresentazioni di sé e del mondo, strutture abituali di significato e meccanismi di difesa. Accanto a questo, si riduce nettamente la modalità intenzionale del sé tipica della funzione io, la sua tendenza al controllo e alla delimitazione del campo. Il restringimento di queste due funzioni comporta una maggiore permeabilità del campo e, di conseguenza, una massiccia emersione di materiale proveniente dallo sfondo, dall'es: la persona può essere investita da memorie rimosse, da sensazioni ed emozioni prima bloccate, da ricordi traumatici, da materiale archetipico.

In questa condizione, il funzionamento del sé si avvicina alla modalità spontanea. Il processo non è più guidato da un progetto o da una valutazione preliminare della situazione, ma si sviluppa in modo immediato, aderente a ciò che emerge nel presente. La funzione io non scompare del tutto, ma, essendo collassata la funzione personalità, non deve più organizzare l'esperienza in base alle proprie autorappresentazioni, ai propri ruoli, ai propri schemi. L'orientamento non precede più l'azione, ma si costituisce insieme ad essa. Il sé non dirige l'esperienza, ma si lascia guidare dal suo stesso sviluppo.

Questo movimento può condurre a stati di contatto pieno, in cui la distinzione tra la persona e l'oggetto si attenua o scompare. L'esperienza viene vissuta come un tutto unitario: la persona non si percepisce più come separata dal mondo, ma come parte integrante del campo. Quello che nel gergo psichedelico viene chiamato **dissoluzione dell'ego** si traduce, in termini gestaltici, nel dire che il sé coincide con la figura emergente, e la consapevolezza riflessiva di sé lascia spazio a una immersione totale nell'esperienza. Questo vissuto di immersione assume una forma particolarmente intensa proprio perché le griglie narrative della personalità — che nella quotidianità lavorano per inserire le novità dell'ambiente all'interno di schemi precostituiti — sono collassate. È questa la dinamica che accompagna il vissuto di confini, corporei e mentali, che si dissolvono.

Tuttavia, questa dinamica non è né lineare né garantita. Il passaggio da un funzionamento intenzionale a uno spontaneo comporta una perdita dei riferimenti abituali che può risultare profondamente destabilizzante. La riduzione della funzione io e della funzione personalità implica una diminuzione delle capacità di delimitazione e di organizzazione del campo: quando

l'intensità delle eccitazioni emergenti eccede la capacità del Sé di sostenerle, il processo di contatto può diventare instabile.

In questi casi si osserva un'oscillazione tra tentativi di ritorno a modalità intenzionali di controllo e momenti di immersione non organizzata nel flusso dell'esperienza. Il sé fatica a trovare un equilibrio tra identificazione e alienazione, tra apertura e delimitazione, e l'esperienza può assumere caratteri di disorientamento o frammentazione.

Ciò che viene comunemente descritto come **bad trip** può essere compreso, in questa prospettiva, come una difficoltà nel passaggio tra diverse modalità di funzionamento del sé. È come se la persona cercasse di ancorare, controllare, significare disperatamente le figure che emergono in modo massiccio dallo sfondo attraverso le griglie rappresentative già acquisite. Nell'impossibilità di riuscirci, l'esperienza si colora di angoscia e spaesamento. Il materiale che emerge è troppo abbondante, troppo estraneo agli schemi noti, e la funzione io — indebolita ma non scomparsa — non riesce a trovare una forma per contenerlo senza distorcerlo. Come detto in un nostro precedente articolo, la sofferenza traumatica compare quando la persona si trova di fronte ad una novità che non è né assimilabile né rifiutabile: nel bad trip la situazione rende impossibile all'individuo il rifiuto dell'esperienza non assimilabile, quindi se non è possibile alienarsi dalle figure emergenti in corso, ciò che sta emergendo rischia di diventare soverchiante.

Anche le fasi successive all'esperienza psichedelica possono essere lette come momenti di riorganizzazione del campo. Il ritorno alla quotidianità, e quindi a una modalità più strutturata, comporta la necessità di integrare le configurazioni emerse durante lo stato psichedelico all'interno delle strutture della personalità. Questo processo non è automatico: richiede una rinegoziazione tra novità e continuità, tra apertura e stabilità.

L'**integrazione psichedelica**, in quest'ottica, è esattamente questo processo di riorganizzazione del sé: non si tratta di tradurre l'esperienza in contenuti cognitivi da comprendere e archiviare, ma di permettere che le nuove possibilità emerse trovino una forma nel funzionamento quotidiano, senza essere né negate né rigidamente fissate. L'obiettivo non è recuperare un'identità precedente, ma ampliare la capacità del sé di muoversi tra diverse modalità di contatto, mantenendo la propria flessibilità.

L'aspetto trasformativo dell'esperienza psichedelica, quindi, non risiede principalmente nei nuovi contenuti che emergono, ma nel fatto che è stata esperita una diversa organizzazione del sé e delle sue funzioni: la persona ha vissuto un contatto più intenso e profondo con lo sfondo inconsapevole, e se si è aperta ad accoglierlo ne guadagna in termini di fiducia nel processo esperienziale, nelle proprie sensazioni ed emozioni, in ciò che di nuovo emerge da dentro di sé. La trasformazione riguarda il modo in cui si fa contatto con il mondo, non i contenuti che emergono: è una questione di qualità dell'esperienza più che di significati colti.

Si assiste dunque ad un accrescimento della capacità di immergersi nell'esperienza con maggiore apertura e fiducia alla novità, con maggiore vitalità e pienezza nel contatto col mondo. In questa prospettiva, l'esperienza psichedelica appare come una condizione in cui la struttura del sé diventa più visibile nella sua natura processuale. Rende evidente ciò che nella vita quotidiana rimane implicito: il continuo formarsi e trasformarsi dell'esperienza, il gioco dinamico tra spontaneità e intenzionalità, tra unità e differenziazione. L'integrazione consiste allora nel permettere che questa evidenza non si perda, ma diventi parte del modo quotidiano di essere nel mondo: un ampliamento della capacità di stare in ciò che accade, senza la necessità di ridurlo a ciò che già si conosce.

L'integrazione psichedelica, allora, non coincide semplicemente con il comprendere ciò che è accaduto durante l'esperienza, né con il tradurre in concetti razionali quanto vissuto nello stato espanso di coscienza. Da una prospettiva gestaltica, integrare significa permettere che il riassetto temporaneo delle funzioni del sé trovi continuità nella vita quotidiana, trasformandosi in nuove modalità di contatto con sé stessi, con gli altri e con il mondo. L'esperienza psichedelica, infatti, può aprire possibilità percettive, emotive ed esistenziali radicalmente nuove, ma senza un lavoro successivo rischia di rimanere un episodio isolato, ineffabile o addirittura frammentato rispetto all'organizzazione ordinaria della persona. L'integrazione rappresenta quindi il processo attraverso cui ciò che è emerso dallo sfondo può essere assimilato senza venire né rigidamente fissato né espulso dal campo dell'esperienza.

L'integrazione psichedelica, quindi, non è una fase accessoria dell'esperienza, ma il luogo in cui il potenziale trasformativo può realmente consolidarsi. È il processo attraverso cui l'individuo impara a dare spazio alla novità senza perdere continuità con sé stesso, sviluppando maggiore fiducia nella propria autoregolazione organismica e nella possibilità di sostenere l'incertezza del vivere. In questo senso, l'esperienza psichedelica non produce trasformazione semplicemente perché mostra nuovi contenuti, ma perché rende visibile, in modo diretto e incarnato, la natura processuale del sé e del contatto. L'integrazione consiste allora nel permettere che questa apertura non rimanga confinata allo stato psichedelico, ma diventi progressivamente una modalità più ampia, viva e flessibile di essere nel mondo.

BIBLIOGRAFIA

Ballotti S. et al. *Gestalt psychedelic integration*, *Phenomena Journal – International Journal of Psychopathology, Neuroscience and Psychotherapy*, 7(2), 2025, pp. 55–71

Grof S. *LSD Psychotherapy*, Hunter House, Pomona, California, 1980

Grof S., Grof C. *Spiritual Emergency. When Personal Transformation Becomes a Crisis*, Tarcher, Los Angeles, 1989

Macaluso Mercurio A. *Fenomenologia del sé e relazione terapeutica. Individuo e campo nell'approccio gestaltico*, Franco Angeli, Milano, 2023

Perls F.S., Hefferline R.F., Goodman P. *Gestalt Therapy. Excitement and Growth in the Human Personality*, Julian Press, New York, 1951

Oltre la soglia: esperienze psichedeliche e integrazione nella pratica terapeutica

> Francesca Passerone

Il rinnovato interesse per le sostanze psichedeliche in ambito clinico solleva interrogativi rilevanti rispetto ai processi di trasformazione psichica e alle loro condizioni di integrazione. Il presente contributo esplora l'esperienza psichedelica non tanto nei termini dei suoi contenuti, quanto come modificazione della forma stessa dello stato di coscienza, caratterizzata da un ampliamento dell'esperienza e da una temporanea sospensione delle abituali strutture organizzatrici dell'Io.

A partire da una prospettiva gestalt-analitica, l'articolo propone di considerare tali esperienze come attraversamenti di soglia che rendono accessibili configurazioni psichiche altrimenti non disponibili, ma che richiedono un successivo lavoro di integrazione affinché non degenerino in esiti frammentari o disorganizzanti.

Gli stati psichedelici vengono così pensati come condizioni di aumentata permeabilità fra conscio e inconscio, nelle quali immagini, memorie e affetti profondi possono emergere con particolare intensità, aprendo possibilità di insight, ridefinizione simbolica e trasformazione del Sé. Tuttavia, l'apertura dell'esperienza non è di per sé terapeutica: il suo valore dipende dalla possibilità di essere contenuta, attraversata e progressivamente integrata all'interno di una relazione e di un setting capaci di sostenerne la metabolizzazione.

In questa prospettiva il processo terapeutico appare come uno spazio liminale in cui la mente può temporaneamente disorganizzarsi senza perdere la possibilità di ritrovare forma. La trasformazione psichica viene così concepita come un movimento oscillatorio fra dissoluzione e integrazione, perdita dei confini e loro rinnovata configurazione.

Beyond the Threshold: Psychedelic Experiences and Integration in Therapeutic Practice

The renewed interest in psychedelic substances within clinical settings raises important questions regarding processes of psychic transformation and the conditions for their

integration. This contribution explores psychedelic experience not so much in terms of its contents, but as a modification of the very form of the state of consciousness, characterised by an expansion of experience and a temporary suspension of the ego's habitual organising structures.

Drawing on a Gestalt-analytic perspective, the article proposes that such experiences be considered as threshold crossings that render accessible psychic configurations otherwise unavailable, but which require subsequent integrative work if they are not to degenerate into fragmentary or disorganising outcomes.

Psychedelic states are thus understood as conditions of heightened permeability between the conscious and the unconscious, in which images, memories and profound affects can emerge with particular intensity, opening possibilities for insight, symbolic redefinition and transformation of the Self. However, the opening up of experience is not therapeutic in itself: its value depends on the possibility of its being contained, traversed and progressively integrated within a relationship and a setting capable of sustaining its metabolisation. From this perspective, the therapeutic process appears as a liminal space in which the mind can temporarily disorganise without losing the possibility of regaining form. Psychic transformation is thus conceived as an oscillatory movement between dissolution and integration, the loss of boundaries and their renewed configuration.

.....

IL RITORNO DELLA PSICHEDELIA

Negli ultimi anni la ripresa della ricerca sugli psichedelici ha riportato al centro del dibattito clinico e scientifico esperienze che, per lungo tempo, erano rimaste ai margini del pensiero psicologico. Al di là delle specifiche applicazioni terapeutiche, ciò che emerge è la necessità di confrontarsi con il tema degli stati di coscienza alterati e sull'impatto che hanno sulla nostra comprensione della mente e dei suoi processi.

Parallelamente, sempre con maggior frequenza, tali esperienze fanno il loro ingresso nella stanza di terapia, portate dai pazienti come eventi significativi, talvolta trasformativi, spesso difficili da collocare e da pensare. Questo dato ci chiede di porci una domanda: come può la pratica psicoterapeutica accogliere e significare esperienze che eccedono, almeno in parte, i modelli tradizionali di rappresentazione della mente e di funzionamento della psiche?

Più che richiedere una presa di posizione sull'uso degli psichedelici, queste esperienze sollecitano una domanda più radicale: in quali condizioni la mente può modificare le proprie forme di organizzazione? E in che modo tali modificazioni possono diventare trasformative, anziché restare eventi isolati o non integrati?

In questa prospettiva, l'esperienza psichedelica può essere assunta non tanto come oggetto di intervento diretto, quanto come occasione per interrogare i processi di trasformazione psichica che la psicoterapia, in forme diverse, si propone di favorire. Ciò implica uno spostamento dello sguardo: dall'evento in sé alle condizioni che ne rendono possibile l'elaborazione.

Il presente lavoro si propone di esplorare alcune implicazioni cliniche e teoriche delle esperienze psichedeliche per la pratica della gestalt-analitica, con particolare attenzione al problema della loro integrazione all'interno del processo terapeutico.

In questa prospettiva, diventa necessario interrogare più da vicino la qualità dell'esperienza psichedelica, così come si presenta dal punto di vista fenomenologico.

FENOMENOLOGIA DELL'ESPERIENZA PSICHEDELICA

Le esperienze psichedeliche si caratterizzano per una modificazione profonda della qualità della coscienza, che coinvolge simultaneamente dimensioni percettive, affettive e simboliche. I resoconti, sia clinici che provenienti dalla ricerca contemporanea, descrivono frequentemente una temporanea dissoluzione dei confini abituali dell'Io (*ego dissolution*), accompagnata da un'intensificazione dell'esperienza emotiva e da una vividezza immaginativa difficilmente riscontrabile negli stati ordinari di coscienza. Questo funzionamento della coscienza non riguarda soltanto l'intensità dei contenuti, ma la forma stessa dell'esperire. Ciò che cambia non è solo *cosa* appare, ma *come* appare.

La distinzione tra rappresentazione della mente e funzionamento della psiche diviene particolarmente feconda se riletta attraverso il modello della soglia e della permeabilità. Le rappresentazioni teoriche tendono a configurare la mente come uno spazio strutturato da confini relativamente stabili; tuttavia, sul piano del funzionamento, tali confini si rivelano come soglie dinamiche, la cui permeabilità varia in relazione alle condizioni interne ed esterne dell'esperienza. Ne consegue che ciò che muta negli stati di coscienza non ordinari non è la struttura della mente, bensì il grado di permeabilità delle soglie che la costituiscono. La psiche appare così non come un sistema statico di compartimenti, ma come un campo dinamico attraversato da processi di apertura, filtraggio e trasformazione.

Negli stati alterati di coscienza questa maggior permeabilità dei confini della mente determina l'emergere, con una forza e un'immediatezza peculiari, contenuti psichici solitamente marginali o non accessibili. Ricordi precoci, affetti non simbolizzati, immagini archetipiche e vissuti di natura transpersonale possono affiorare in modo simultaneo, dando luogo a esperienze che il soggetto spesso descrive come dotate di una qualità di verità o di rivelazione. Questa dimensione non va intesa in senso ingenuamente realistico, ma piuttosto come indice di una modificazione dei processi di organizzazione dell'esperienza.

Un elemento ricorrente che viene riportato è la sensazione di attraversamento di una soglia: ciò che abitualmente viene esperito come separato — interno ed esterno, sé e altro, immagine e percezione — tende a perdere la sua rigidità strutturale. Questa condizione può favorire esperienze di unità e di connessione, ma anche esporre a vissuti di frammentazione o di perdita di coerenza, soprattutto in assenza di un contesto sufficientemente contenitivo.

Da un punto di vista fenomenologico, tali stati presentano alcune analogie con processi ben noti alla pratica psicoterapeutica: la dimensione onirica, la rêverie analitica, e quei momenti trasformativi in cui il campo terapeutico sembra sospendere temporaneamente le consuete coordinate organizzative dell'esperienza. Tuttavia, mentre nella psicoterapia questi movimenti emergono in modo graduale e relazionale, l'esperienza psichedelica appare caratterizzata da una intensificazione e da una accelerazione di tali processi.

In questo senso, più che manifestarsi come stati caotici o disorganizzati, le esperienze psichedeliche possono essere comprese come configurazioni esperienziali dotate di una propria coerenza interna, nelle quali le abituali gerarchie tra sistemi psichici risultano temporaneamente riorganizzate. È proprio questa riorganizzazione a rendere tali stati potenzialmente trasformativi, ma anche clinicamente complessi, ponendo al centro la questione della loro successiva integrazione.

PSICHEDELIA E MODELLI DELLA MENTE

Le esperienze psichedeliche, così come delineate sul piano fenomenologico, sollecitano inevitabilmente un confronto con i modelli con cui pensiamo il funzionamento della mente. In particolare, alcune acquisizioni della ricerca neuroscientifica recente hanno evidenziato come tali stati siano associati a una temporanea riduzione dei processi di controllo top-down e a una maggiore connettività tra aree cerebrali solitamente meno integrate. Ciò che appare ridursi è la rigidità delle organizzazioni abituali, a favore di una configurazione più fluida e meno gerarchica dell'esperienza.

Se tradotti in un linguaggio psicodinamico e gestaltico, questi dati possono essere letti come un allentamento delle strutture difensive e una conseguente possibilità di emergenza di contenuti psichici abitualmente inaccessibili. Tuttavia, più che stabilire una corrispondenza diretta tra livelli di descrizione, è forse più utile considerare queste convergenze come indicazioni dello stesso fenomeno osservato da prospettive differenti: la temporanea sospensione di assetti organizzativi consolidati.

In questo senso, ciò che gli psichedelici sembrano rendere visibile in forma acuta — una riconfigurazione delle modalità di organizzazione dell'esperienza — richiama processi che la psicoterapia incontra e sostiene in modo più graduale. Anche nella pratica clinica, infatti, la trasformazione non avviene attraverso l'introduzione di contenuti nuovi, ma attraverso una modificazione delle condizioni che ne regolano l'emergere, la connessione e la simbolizzazione.

Questa prospettiva consente di spostare l'attenzione dal contenuto dell'esperienza alla sua organizzazione. Non è tanto ciò che appare a essere trasformativo, quanto il modo in cui ciò che appare può essere messo in relazione, attraversato e progressivamente pensato. È su questo piano che il dialogo tra ricerca psichedelica e psicoterapia può diventare fecondo, non in termini di sovrapposizione, ma di risonanza tra modelli che, pur differenti, interrogano uno stesso nodo: come e in quali condizioni la mente può modificare le proprie forme di organizzazione.

ATTRAVERSAMENTI DI SOGLIA

Pensare le esperienze psichedeliche come attraversamenti di soglia consente di coglierne la specificità. La soglia non è un luogo stabile, ma uno spazio di passaggio: non appartiene né alla configurazione precedente né a quella successiva.

Attraversare una soglia implica una perdita temporanea delle coordinate abituali. Ciò che era familiare diventa incerto, ciò che era stabile si fa mobile. In questo senso, l'esperienza psichedelica può essere pensata come un momento liminale, in cui l'assetto ordinario della coscienza si sospende senza che una nuova organizzazione sia ancora disponibile.

Questa condizione può aprire possibilità trasformative, ma espone anche al rischio della disorganizzazione. La soglia, infatti, non garantisce un esito: è uno spazio potenziale, non una destinazione.

IL PROBLEMA CLINICO DELL'INTEGRAZIONE

Se l'esperienza psichedelica può essere pensata come un attraversamento di soglia, il lavoro clinico si colloca inevitabilmente *dopo*, non nel senso di una semplice rielaborazione narrativa, ma come tentativo di rendere pensabile ciò che, al momento dell'esperienza, eccedeva le capacità di simbolizzazione del soggetto.

Integrare non significa assimilare l'esperienza a strutture già disponibili, né ridurla a ciò che è già noto. Significa piuttosto consentire che essa modifichi le forme attraverso cui il soggetto organizza la propria esperienza. L'integrazione non è quindi una ricomposizione, ma una trasformazione della capacità di dare forma. Ciò implica un lavoro che non riguarda soltanto i contenuti emersi, ma il modo in cui essi possono entrare in relazione con il resto dell'esperienza psichica.

Senza integrazione l'esperienza rischia di restare isolata: un evento intenso ma non trasformativo, oppure una frattura che non trova ricomposizione. Con l'integrazione, invece, anche ciò che inizialmente appare disorganizzante può diventare parte di un processo di trasformazione più ampio.

Il termine "integrazione" rischia di essere fuorviante se inteso come ricomposizione armonica o assimilazione lineare. Non si tratta di assorbire l'esperienza in una struttura preesistente, quanto

piuttosto di creare le condizioni per cui tale struttura venga modificata dall'incontro con ciò che l'ha temporaneamente ecceduta.

Clinicamente si osserva come molte esperienze psichedeliche restino in una condizione sospesa: intensamente vissute, ma scarsamente trasformate. Possono assumere la forma di nuclei isolati, dotati di forte carica affettiva e simbolica, ma non integrati nella continuità dell'esperienza di sé. In questi casi, l'esperienza non si traduce in trasformazione, ma permane come elemento scisso, talvolta idealizzato, talvolta non elaborabile.

Una delle derive più frequenti è l'inflazione: l'attribuzione all'esperienza di un valore assoluto, non ulteriormente pensabile. Qui l'intensità vissuta rischia di sostituire il lavoro di simbolizzazione, e ciò che potrebbe aprire diventa, paradossalmente, un elemento di chiusura. In altri casi, al contrario, l'esperienza lascia tracce frammentarie, difficili da collegare, esponendo il soggetto a una sensazione di discontinuità o di perdita di orientamento.

Il lavoro terapeutico consiste nel creare le condizioni affinché essa possa progressivamente acquisire forma psichica. Ciò implica la possibilità di sostare in prossimità di ciò che non è ancora organizzato, senza forzarne la chiusura né amplificarne l'indeterminatezza.

L'integrazione può dunque essere intesa come la capacità di mantenere una continuità del sé attraverso variazioni anche estreme della permeabilità, permettendo che i contenuti emergenti vengano progressivamente metabolizzati e riorganizzati.

Dal punto di vista della gestalt-analitica, questo processo può essere pensato in termini di campo: l'integrazione non avviene come operazione intrapsichica isolata, ma prende forma nella relazione, nella co-costruzione di un significato che si sviluppa nel tempo. Il terapeuta, in questo senso, non è colui che integra, ma colui che, attraverso la sua capacità di sintonizzarsi, rende possibile un dialogo fra menti, sostenendo la trasformazione di un'esperienza vissuta come eccedente in qualcosa che possa essere progressivamente abitato. Il terapeuta funziona come contenitore, ciò che rende possibile la variazione della permeabilità delle soglie senza che la psiche perda coesione.

L'integrazione appare allora meno come un esito e più come un processo aperto: non chiude l'esperienza, ma la rende transitabile.

IL RUOLO DEL CONTESTO: SET E SETTING

La letteratura contemporanea sulle esperienze psichedeliche ha progressivamente chiarito come i loro esiti non possano essere ricondotti esclusivamente agli effetti farmacologici delle sostanze, ma dipendano in modo determinante dall'interazione tra fattori soggettivi e ambientali, sintetizzati nella nozione di *set* e *setting*, originariamente formulata da Timothy Leary.

Il *set* designa l'insieme delle condizioni interne del soggetto: stato emotivo, aspettative, intenzionalità, tratti di personalità, storia individuale e configurazioni inconsce attive. Esso può essere concettualizzato, in termini psicodinamici, come una matrice simbolico-affettiva che orienta la selezione, l'intensità e la qualità dei contenuti emergenti.

Il *setting* comprende invece le condizioni esterne in cui l'esperienza ha luogo: l'ambiente fisico, la qualità delle relazioni presenti, il clima emotivo e gli elementi sensoriali e simbolici che strutturano la situazione. Lungi dall'essere un semplice sfondo, il setting opera come dispositivo attivo di modulazione, incidendo sulla direzione e sulla tollerabilità dell'esperienza.

Set e setting costituiscono elementi interdipendenti che co-configurano un campo esperienziale unitario. In una prospettiva fenomenologica e gestaltica, essi possono essere intesi come espressione del campo organismo-ambiente, all'interno del quale si organizza il processo esperienziale.

Da questa prospettiva, l'esito di un'esperienza psichedelica non dipende primariamente dalla sua intensità, bensì dalla qualità del campo entro cui essa si dispiega. In assenza di condizioni sufficientemente contenitive, l'intensificazione dell'esperienza può condurre a stati di disorganizzazione psichica, viceversa, quando il campo è adeguatamente strutturato, la stessa intensità può favorire processi di riorganizzazione e trasformazione.

L'esperienza psichedelica può quindi essere concettualizzata come un dispositivo liminale, in cui le strutture ordinarie dell'identità risultano temporaneamente sospese. In questo spazio, il soggetto attraversa una fase di disarticolazione delle configurazioni abituali — uno “smembramento” — che apre a possibilità di riorganizzazione non ordinaria.

Questa condizione liminale richiama le descrizioni antropologiche dei processi di soglia elaborate da Victor Turner, in cui la sospensione delle strutture sociali e identitarie costituisce una fase necessaria ma intrinsecamente instabile. Analogamente, sul piano clinico, la dissoluzione temporanea dei confini dell'Io non è di per sé trasformativa, ma è un'esperienza picco che richiede condizioni specifiche per poter evolvere in una riorganizzazione integrativa.

Nel modello gestalt-analitico, il principio di “set e setting” può essere riformulato come configurazione del campo organismo-ambiente. Gli stati psichedelici, lungi dall'essere semplicemente indotti dalla sostanza, emergono come modulazioni della soglia di contatto, in cui il set orienta la direzione fenomenologica dell'esperienza e il setting ne costituisce la funzione regolativa. In questo senso, lo psichedelico agisce come intensificatore del campo, rendendo più porosa la frontiera tra figura e sfondo e richiedendo un dispositivo relazionale capace di sostenere la trasformazione senza scivolare nella disorganizzazione. L'esito di questo processo dipende dalla qualità della matrice relazionale e simbolica che lo sostiene.

L'esperienza psichedelica può essere compresa come un processo in tre fasi - liminalità, estasi e integrazione - che si dispiega all'interno del campo organismo-ambiente. Il set predispone l'apertura della soglia, rendendo possibile l'emergenza di contenuti archetipici, l'estasi rappresenta l'irruzione del numinoso, in cui la distinzione tra soggetto e esperienza si attenua fino a dissolversi, il setting, come funzione regolativa del campo, consente che tale intensità non si traduca in frammentazione ma venga sostenuta fino a poter essere simbolizzata, elaborata e incorporata nella continuità narrativa del Sé. È solo attraverso l'integrazione che l'esperienza, da evento destabilizzante, diviene trasformazione psichica, configurando una nuova forma del Sé e nuove dinamiche psichiche.

In questo senso, il setting può essere assimilato alla funzione di *holding* descritta da Donald Winnicott, intesa come capacità dell'ambiente di sostenere una regressione senza esiti traumatici. Quando tale funzione è adeguatamente garantita, lo smembramento può evolvere in forme di integrazione non ordinaria, caratterizzate da una temporanea riorganizzazione dell'esperienza e da vissuti di intensa significatività affettiva e simbolica, riconducibili alla dimensione del numinoso nel senso proposto da Carl Gustav Jung.

Ne consegue che la variabile clinicamente rilevante non è l'intensità dell'esperienza psichedelica in quanto tale, ma il grado di regolazione del campo set-setting. Il lavoro terapeutico si configura pertanto non come intervento diretto su un soggetto isolato, bensì come pratica di modulazione del campo: preparazione del set, costruzione e mantenimento del setting, e accompagnamento dei processi di integrazione.

PSICOTERAPIA COME SPAZIO DI INTEGRAZIONE: DALL'ECCE DENZA ALL'ABITABILITÀ

In questa prospettiva, la psicoterapia può essere pensata come uno spazio di lavoro sulla soglia, ovvero su quel margine dinamico che regola il passaggio tra ciò che è già pensabile e ciò che eccede temporaneamente le capacità di integrazione del soggetto.

Le esperienze psichedeliche tendono a modificare radicalmente questa soglia, aumentandone la permeabilità. Ciò che normalmente resta sullo sfondo o al di là del campo della coscienza irrompe con intensità, producendo configurazioni esperienziali che eccedono le possibilità immediate di simbolizzazione.

La stanza di terapia non riproduce tali stati, ma interviene sul loro destino. Il lavoro clinico si colloca precisamente a livello della soglia: non nel produrre l'eccedenza, ma nel rendere possibile una sua progressiva modulazione. Ciò che è stato vissuto può essere ripreso, messo in relazione, reso pensabile. Il lavoro terapeutico non consiste nello spiegare o ridurre, ma nel sostenere questo processo di trasformazione.

L'integrazione comporta non un ritorno alla struttura precedente, ma una modificazione del rapporto con l'esperienza: ciò che inizialmente invade e disorganizza può diventare, nel tempo, attraversabile. Non viene eliminato, ma inscritto in una dinamica più ampia, che ne consente l'abitabilità.

Questo richiede un assetto specifico. Il terapeuta è chiamato a sostare in prossimità di ciò che non è ancora formato, evitando sia la saturazione interpretativa, che irrigidisce, sia il ritiro, che interrompe il fluire del processo. La competenza centrale non è tanto il sapere, quanto la tolleranza dell'indeterminatezza.

Dal punto di vista della gestalt-analitica, la soglia non è un confine interno al soggetto, ma una funzione del campo. È nella relazione che la permeabilità può essere modulata, permettendo all'esperienza di trovare configurazioni progressivamente più articolate.

Anche il materiale simbolico ad alta intensità può essere riletto in questa chiave: non come contenuto da decifrare, ma come fenomeno emergente sulla soglia. Le immagini non chiedono di essere spiegate, ma sostenute nel loro processo di formazione.

Il terapeuta assume così una funzione di catalizzatore: sostiene le condizioni affinché ciò che eccede possa entrare in relazione senza saturarsi, trasformandosi progressivamente.

Lavorare con esperienze psichedeliche non introduce un ambito separato della clinica, ma rende più evidente una questione strutturale: che cosa accade quando la soglia diventa troppo permeabile o troppo rigida? E come può il lavoro terapeutico contribuire a una sua regolazione più flessibile?

L'integrazione, in questa prospettiva, coincide con la possibilità di abitare la soglia nel tempo: non chiudendola, ma rendendola un luogo attraversabile, in cui l'esperienza può trasformarsi senza perdere la sua intensità.

È in questo spazio — né completamente formato né totalmente caotico — che si apre la possibilità della trasformazione.

CONCLUSIONI: PERMEABILITÀ, CONTENIMENTO E TRASFORMAZIONE

Alla luce delle considerazioni sviluppate, gli stati non ordinari di coscienza possono essere intesi come configurazioni dinamiche in cui l'equilibrio tra sistemi di controllo e processi generativi della mente viene temporaneamente modificato. In tali condizioni, la riduzione delle funzioni regolative consente un aumento della permeabilità tra conscio e inconscio, rendendo accessibili contenuti psichici altrimenti non integrati nell'esperienza ordinaria.

Tuttavia, è proprio questa apertura a rendere tali stati intrinsecamente ambivalenti. La stessa permeabilità che rende possibile l'insight e la riorganizzazione trasformativa dell'esperienza può, in assenza di adeguate condizioni di contenimento, esporre l'individuo al rischio di frammentazione o disorganizzazione psichica. Ne consegue che il potenziale terapeutico degli stati non ordinari di coscienza non risiede unicamente nella loro capacità di "aprire" la mente, ma nella possibilità che tale apertura avvenga all'interno di una cornice relazionale e simbolica sufficientemente stabile da sostenerne l'elaborazione.

Da questa prospettiva, il processo terapeutico può essere concepito come un dispositivo che regola la soglia di permeabilità della psiche. Il setting, la relazione terapeutica e il lavoro di integrazione svolgono una funzione fondamentale nel trasformare l'esperienza grezza — spesso intensa, caotica o indifferenziata — in un contenuto psichico pensabile e simbolizzabile. La trasformazione non coincide dunque con la semplice dissoluzione delle strutture dell'Io, ma con la possibilità di attraversare stati di maggiore apertura senza perdere completamente la capacità di dare forma e significato all'esperienza.

In questo senso, gli stati psichedelici e, più in generale, gli stati non ordinari di coscienza, rendono visibile una dinamica fondamentale della vita psichica: la trasformazione avviene non nella rigidità della forma né nella pura dissoluzione, ma in uno spazio intermedio in cui i confini possono temporaneamente allentarsi per poi essere riorganizzati su un nuovo livello di integrazione. È in questa oscillazione tra disgregazione e ricomposizione che si iscrive il movimento stesso del cambiamento terapeutico.

L'interesse per le esperienze psichedeliche rende visibile una dinamica che attraversa l'intero processo terapeutico: il rapporto tra intensità dell'esperienza e possibilità della sua integrazione.

La trasformazione psichica non coincide con l'accesso a stati eccezionali, ma con la possibilità di attraversarli senza esserne disorganizzati. In questo senso, il lavoro terapeutico può essere inteso come costruzione di uno spazio in cui ciò che eccede diventa progressivamente abitabile.

Oltre la soglia non vi è necessariamente una rivelazione. Vi è, piuttosto, la possibilità — fragile e preziosa — di incontrare l'esperienza nella sua eccedenza e di trasformare tale incontro in un processo.

BIBLIOGRAFIA

- Bathje G.J. et al.** *Psychedelic integration: An analysis of the concept and its practice*, *Frontiers in Psychology*, 13, 2022, art. 824077
- Gorman I. et al.** *Psychedelic Harm Reduction and Integration: A Transtheoretical Model for Clinical Practice*, *Frontiers in Psychology*, 12, 2021, art. 645246
- Grof S.** *The Adventure of Self-Discovery. Dimensions of Consciousness and New Perspectives in Psychotherapy and Inner Exploration*, State University of New York Press, Albany, 1988
- Grof S.** (1980) *LSD Psychotherapy. The Healing Potential of Psychedelic Medicine*, Multidisciplinary Association for Psychedelic Studies (MAPS), Sarasota, 2008
- Grof S.** (1975) *LSD. L'innovativa ricerca psichedelica nei reami dell'inconscio*, Shake Edizioni, Milano, 2021
- Naranjo C.** (1973) *Viaggio di guarigione*, Spazio Interiore, Roma, 2016
- Nutt D.** *Psychedelics*, Yellow Kite, London, 2023
- Pollan M.** *How to Change Your Mind*, Penguin Books, London, 2018
- Strassman R.** *Manuale di psichedelia. Una guida pratica per psilocibina, LSD, ketamina, MDMA e ayahuasca*, Spazio Interiore, Roma, 2023
- Turner V.** (1969) *Il processo rituale*, Morcelliana, Brescia, 2023

AUTORI

SARA BALLOTTI

Psicologa e psicoterapeuta della Gestalt. Docente e direttrice didattica dell'Academy di Illuminismo Psichedelico. Si occupa della conduzione workshop, gruppi e percorsi individuali, con particolare interesse agli stati espansi di coscienza e all'integrazione psichedelica.

SAMUELE GIOVAGNINI

Psicologo e psicoterapeuta della Gestalt. Docente presso l'Academy di Illuminismo Psichedelico. Si occupa della conduzione di workshop, gruppi e percorsi individuali, con particolare interesse per gli stati espansi di coscienza e l'integrazione psichedelica.

NADEJDA MATVEI

Psicologa, psicoterapeuta in formazione ad orientamento Gestalt Analitico individuale e di gruppo (IGA), socio in training AIGA (Associazione Italiana Gestalt Analitica). Membro del gruppo di studio sugli stati alterati di coscienza. Vive e lavora a Roma.

FRANCESCA PASSERONE

Psicologa e psicoterapeuta di orientamento Gestalt-analitico, socia dell'Associazione Italiana Gestalt Analitica (AIGA) e membro del Gruppo di studio sugli stati alterati di coscienza. Vive e lavora privatamente a Roma e Firenze.

MARIO DAVIDE ROFFI

Medico e psicoterapeuta di orientamento Gestalt-analitico, socio dell'Associazione Italiana Gestalt Analitica (AIGA) e coordinatore del Gruppo di studio sugli stati alterati di coscienza. Vive e lavora privatamente a Roma.

STEFANO ROTI

Psicologo e psicoterapeuta della Gestalt. Docente dell'Academy di Illuminismo Psichedelico. Si occupa della conduzione di workshop, gruppi e percorsi individuali di integrazione psichedelica.

ALESSANDRO TOZZI

Dipendente CNR per l'Istituto per i Sistemi Biologici, laureato in scienze storico-religiose con una tesi sulla figura dei gemelli nel Popol Vuh, dal 2008 tiene occasionalmente seminari teorico pratici su tematiche quali sciamanesimo, arte & psichedelia e pratiche meditative tra oriente & occidente.

ELEONORA VISALLI

Psicologa e psicosessuologa. Psicoterapeuta in formazione presso l'Istituto Gestalt Analitica a Roma (IGA), membro del Consiglio Direttivo dell'Associazione Italiana Gestalt Analitica (AIGA) e membro del Gruppo di studio sugli stati alterati di coscienza. Vive e lavora privatamente a l'Aquila.

AIGA[®]

Associazione Italiana Gestalt Analitica

Via Padre Semeria, 33 - 00154 Roma - www.aigaweb.it - aigasegr@gmail.com