Periodico di cultura transpersonale in Italia

LA VISIONE SOTTILE

Speciale Vol. 38 - Settembre 2021

Proprio come una candela non può bruciare senza fuoco, l'uomo non può vivere senza una vita spirituale.

(Buddha)



Emergenze Spirituali





Può accadere che il percorso evolutivo di un individuo, il suo avventuroso ed unico viaggio verso il Sé, attraversi momenti estremamente critici, faticosi da affrontare, soprattutto in assenza di un adeguato sostegno. Stati oltre la mente, con visioni e fenomeni sensoriali al di fuori dell'ordinario, emozioni intense, diversi tipi di manifestazioni fisiche, una certa quota di sofferenza possono condurre ad un'espansione della coscienza, in contatto con il sacro e la dimensione spirituale dell'esistenza, e ad una significativa, talvolta radicale, trasformazione interiore verso l'auto guarigione e il cambiamento della propria vita.

Stan e Christina Grof, pionieri della ricerca in questo campo, hanno definito tali emergenze spirituali come "stadi critici ed esperienzialmente difficili di una profonda trasformazione psicologica che coinvolge tutto l'essere umano". (Grof&Grof, 1990, p. 14). Da allora, in ambito transpersonale, l'attenzione a tali processi è rimasta costante e ha prodotto ipotesi di lavoro e percorsi estremamente interessanti.

In questo numero monografico presentiamo le riflessioni di alcuni psicoterapeuti impegnati, con la Spiritual Emergency Unit dell'Integral Transpersonal Institute di Milano, nell'approfondimento dei numerosi aspetti che riguardano il tema, nella ricerca sul campo, nell'offrire sostegno competente ai loro pazienti.

Buona lettura.

3	SPIRITUAL EMERGENCY UNIT: il progetto
4	Emergenza spirituale o crisi psicospirituale. Una visione e un progetto in essere Elena Toscan
7	Crisi psicospirituali: ciò che emerge come informazioni della coscienza e della psiche Loretta Illuminati
П	Tanto in alto quanto in basso Gianfranco Addario
14	Il contributo della Psicosintesi alle emergenze spirituali Valeria Galletti
18	I cambiamenti sulla percezione della vita e della morte e le emergenze psicospirituali durante e dopo la pandemia da Coronavirus Anita Godi
22	Guaritori tradizionali e crisi psicospirituali in Sudafrica Michela Balbi
25	Peace of Mind: benessere psicosociale in Africa Silvia Lorenzi

LA VISIONE SOTTILE Speciale *n°38 - Settembre 21 - Reg. Trib. Milano n° 590 28/09/1996* DIRETTORE RESPONSABILE: Patrizia Rita Pinoli DIRETTORE SCIENTIFICO: Pier Luigi Lattuada EDITORE: Integral Transpersonal Institute, Via Villapizzone 26 - 20156 Milano REDAZIONE: Patrizia Rita Pinoli, Ilaria Cislaghi, Rossana Strambaci, Eleonora Prazzoli, Silvia Lodrini - Via Villapizzone 26 - 20156 Milano GRAFICA: Lost Interval FOTOGRAFIE: Pixabay STAMPA: Pratesi Marcello, Via Genova 16 - 20090 Settala (Mi)

SPIRITUAL EMERGENCY UNIT: IL PROGETTO.

Il progetto *Spiritual Emergency Unit*, nell'ambito dell'Integral Transpersonal Institute (ITI) di Milano, nasce da una chiamata interiore profonda, basata sull'accorgersi e sull'osservare che, in linea con il paradigma transpersonale su cui si fonda, vi sia ai nostri giorni una necessità impellente di comprensione e accoglienza delle emergenze e crisi psicospirituali, sia in ambito clinico che, in modo più allargato, a livello sociale.

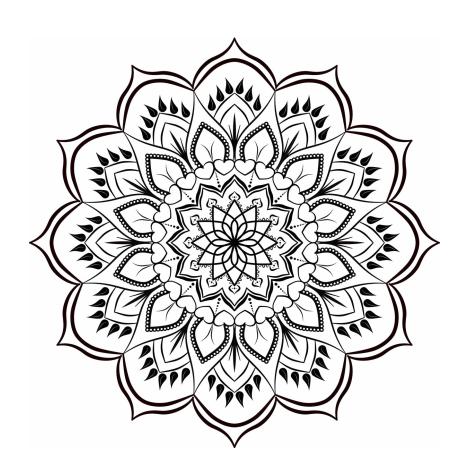
Dal 2017 un gruppo di colleghi psicologi e psicoterapeuti, con grande interesse si riunisce in modo continuativo per riflettere,

confrontarsi, elaborare progetti e nuove prospettive sul tema. Considerando anche l'aspetto interculturale, nel tempo si uniscono al gruppo anche psicologhe che lavorano con progetti in Gambia e Sud Africa.

Il progetto, in piena evoluzione, viene presentato in Italia nel 2016 e nel 2019 nell'ambito delle tavole rotonde della rassegna *Feeding the Soul*, festival del transpersonale organizzato da ITI.

Nel 2018 la scuola di specializzazione in Psicoterapia Transpersonale di Milano gestita da ITI introduce dei moduli specifici di insegnamento per gli studenti e, nello stesso anno, la rivista scientifica internazionale Integral Transpersonal Journal (Vol. n. 7) dedica uno spazio di presentazione alla nascita della rete italiana e a contributi di autori internazionali sull'argomento.

Nel 2019 viene realizzato il corso ECM, evento formativo per medici, psicologi, psicoterapeuti dal titolo



Problema religioso o spirituale: dalla mistica al DSM-5. Il punto di vista della psicologia transpersonale e quello della psichiatria.

Dal 2018, il 12 maggio di ogni anno, la Unit partecipa all'*Emerging Proud* – movimento nato in ambito transpersonale che dedica questa giornata alle emergenze e crisi psicospirituali – proponendo iniziative gratuite, conferenze in associazioni di città sul territorio italiano in presenza e, nel 2021, online, in accordo con la situazione sanitaria attuale¹.

¹ È disponibile qui la registrazione del live : https://www.youtube.com/watch?v=Ccr7N19lWc4. Inoltre, se i lettori fossero interessati a un approfondimento, a questo link è disponibile un video informativo registrato nel 2020: https://www.youtube.com/watch?v=0klwZgAkO5c

EMERGENZA SPIRITUALE O CRISI PSICOSPIRITUALE.

UNA VISIONE E UN PROGETTO IN ESSERE.

Di Elena Toscan

Ho l'onore di aprire questo monografico della Visione Sottile, a cui seguiranno gli interessanti e preziosi articoli di alcuni colleghi e colleghe che fanno parte del gruppo di lavoro sulle Emergenze Spirituali, anche definite crisi psicospirituali.

Il gruppo di lavoro è parte del progetto Spiritual Emergency Unit in ITI (Integral Transpersonal Institute) avviato nel 2017, di cui io e la dott.ssa Loretta Illuminati, anch'essa psicologa e psicoterapeuta transpersonale, siamo promotrici e responsabili.

Lo scopo della Unit è quello di creare uno spazio di riflessione e di studio specifico su questa tematica a nostro avviso estremamente importante, affascinante e complessa, in linea con la visione del paradigma transpersonale che per la prima volta negli anni 80 l'ha evidenziata e ha cercato di descriverla, mettendone in risalto non solo gli aspetti di crisi, ma anche le potenzialità evolutive per le persone che si trovino ad attraversarla.

Doveroso è quindi riportare la definizione di emergenze spirituali secondo i coniugi Christina e Stanislav Grof, pilastri nel campo del transpersonale e ai quali spetta appunto il merito di questo pionieristico lavoro:

Si possono definire le emergenze spirituali come stadi critici ed esperienzialmente difficili di una profonda trasformazione psicologica che coinvolge tutto l'essere umano. Esse prendono forma di stati non ordinari di coscienza e comportano intense emozioni, visioni, vari fenomeni sensoriali fuori dall'ordinario e numerose manifestazioni fisiche. Questi episodi spesso ruotano intorno a tematiche spirituali, che comprendono sequenze di morte e rinascita spirituale, esperienze che appaiono come ricordi appartenenti a vite precedenti, sentimenti di unità con l'universo, incontri con vari esseri mitologici, e altri motivi simili. (Grof&Grof, 1990, p. 41).

L'emergenza spirituale o crisi psicospirituale si distingue quindi come un passaggio di crisi per la persona, caratterizzato dalla tematica spirituale che può portare disagio alla stessa nei vari ambiti di vita, personale, affettivo-relazionale, familiare, lavorativo e così via.

Ad eccezione del riferimento alla Psicologia Transpersonale, modello nel quale anche la spiritualità è considerata degna di attenzione, in generale, nell'ambito clinico sembra mancare uno sguardo consapevole rispetto a tale tematica, e di conseguenza è assente anche la riflessione sulla promozione di competenze specifiche a riguardo. E questo, si è visto, può portare ripercussioni e danni a carico dei pazienti stessi, come evidenziato dagli studiosi Lukoff, Lu e Turner (1992; 1995).

Questi ultimi, negli anni 90, proprio per cercare di iniziare a sanare tale lacuna, hanno favorito l'introduzione nel DSM-IV (APA, 1994) di una specifica categoria denominata Problema religioso o spirituale, tutt'ora presente nella quinta edizione del manuale (APA, 2013, trad.it. 2014) ma che sembra essere ancora decisamente poco nota.

Anche le studiose Vieten e Scammell (2015) evidenziano quanto sia fondamentale lo sviluppo di Spiritual and Religious competencies nella pratica clinica, e tra queste competenze, ad esempio, descrivono la capacità degli psicologi di cogliere "la spiritualità e la religione come aspetti importanti della diversità umana, insieme a fattori come la razza, l'etnia, l'orientamento sessuale, lo status socioeconomico, la disabilità, il genere e l'età" (TdA, p. 27).

È IMPORTANTE QUINDI SAPER RICONOSCERE CHE ESISTONO RISORSE E BISOGNI PERSONALI E COLLETTIVI DI TIPO SPIRITUALE E RELIGIOSO CHE VANNO ACCOLTI, RISPETTATI E FAVORITI...

Maturare delle competenze spirituali e religiose sembra essere quindi un fattore decisivo per il supporto e l'accoglienza dei pazienti, al pari di tutti gli altri fattori fondamentali, soprattutto nella società attuale dove viviamo nella sfida, ormai assodata, dell'integrazione culturale.

Le esperienze spirituali e religiose sono spesso parte essenziale della storia della persona, del suo gruppo di riferimento e della società a cui appartiene; non considerare questo elemento come rilevante potrebbe essere una mancanza di non poco conto in ambito clinico. Allo stesso modo, il terapeuta dovrebbe riflettere sulla propria storia in tal senso e scandagliare gli elementi critici che potrebbero essere fonte proiettiva nel setting.

Lo sguardo agli elementi spirituali e religiosi si snoda quindi attraverso diverse attenzioni da prendere in considerazione, tra cui il contesto culturale religioso e spirituale di riferimento del paziente ma anche del terapeuta, le pratiche propriamente di questo ambito, i significati interiori che assumono nella propria vita, i simbolismi, le esperienze spirituali e religiose di contatto con il trascendente e così via, tutti elementi che possono favorire aspetti di disagio ma anche di benessere a livello psicologico e che si intrecciano alle varie aree di vita della persona.

È importante quindi saper riconoscere che esistono risorse e bisogni personali e collettivi di tipo spirituale e religioso che vanno accolti, rispettati e favoriti per il benessere psico-sociale al pari di ogni altra dimensione propriamente umana, considerando che ci sono dei codici specifici da leggere con attenzione per evitare che si riconducano alcune espressioni e manifestazioni in modo superficiale a forme di disagio e psicopatologia. Allo stesso tempo, si potrebbero osservare anche aspetti di disagio nell'area stessa della spiritualità e religione

che influiscono a livello psicologico, ma, anche in questo caso, è importante avere strumenti adeguati a cogliere il tipo di disagio e favorirne il corretto supporto e attraversamento.

Come si avrà intuito, sono moltissimi gli spunti di riflessione e le aree di approfondimento della tematica, che ad oggi, come si è già detto, resta ancora scarsamente esplorata in ambito clinico e psicologico.

Il versante spirituale dell'esperienza umana è una parte estremamente significativa ed essenziale che accompagna la persona e il suo rapporto con il collettivo, e può prendere svariate forme in base alla cultura di riferimento, può rappresentare una sfida ma anche una risorsa, e può modificarsi al pari di ogni altra dimensione umana nel ciclo di vita.

Per tutti questi motivi e tanti altri è davvero cruciale oggi sviluppare uno sguardo sempre più consapevole e attento sulle crisi psico-spirituali, in accordo anche con le riflessioni dei Grof (1989; trad. it. 1993) e di Pearson S.C. (1991, trad. it.1992) rispetto al tempo attuale di crisi globale in cui ci troviamo, dove sembra emergere fortemente la necessità di una riflessione esistenziale che abbracci i reami dello *spirito*, come archetipo scordato dentro di sé e nella società, ma ancora vivo e vibrante a cui l'umanità stessa sembra essere chiamata a riconnettersi urgentemente per una evoluzione più armonica dei sistemi a tutti i livelli.

Bibliografia

American Psychiatric Association (APA) (1994).
 DSM-IV Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders (4th ed.), Whasington D.C.; trad. it. A. Armani, e al. (2000), (a cura di V. Andreoli, G.B. Cassano, R. Rossi), DSM-IV Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali. Milano-Parigi-Barcellona: Masson.

- American Psychiatric Association (APA) (2013).
 DSM-5 Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorders (5th ed.), American Psychiatric Publishing, Arlington, VA; trad. it. F. S. Bersani, E. Di Giacomo e al. (2014), (a cura di Biondi M.), DSM-5 Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali. Milano: Raffaello Cortina Editore.
- Grof S., Grof C. (1989). Spiritual Emergency: When personal transformation becomes a crisi, Tarcher, Los Angeles; trad. it. C. Sborgi (1993), Emergenza spirituale. Como: Red.
- Grof S., Grof C. (1990). The Stormy Search for the Self,
 Tarcher, Los Angeles; trad. it. C. Sborgi (1995), La
 tempestosa ricerca di se stessi. Red, Como. Lukoff D., Lu
 F., Turner R. (1992), Transpersonal psychology research
 review: Psychoreligious dimensions of healing, in "Journal
 of Transpersonal Psychology", 24(1), pp. 41-60.
- Lukoff D., Lu F., Turner R. (1992). Transpersonal psychology research review: Psychoreligious dimensions of healing, in "Journal of Transpersonal

- Psychology", 24(1), pp. 41-60.
- Lukoff D., Lu F., Turner R. (1995). Cultural considerations in the assessment and treatment of religious and spiritual problems, in "Journal of Transpersonal Psychology", 25(1), pp. 11-28.
- Lukoff D., Lu F., Turner R. (1998). From spiritual emergency to spiritual problem: the transpersonal roots of the new DSM-IV category, in "Journal of Humanistic Psychology", 17, pp. 21-50.
- Pearson S. C. (1991). Awakening the heroes within.
 Twelve Archetypes to help us to find ourselves and transform our world, Harper Collins, San Francisco, trad. it. P. Chiesa (1992) Risvegliare l'eroe dentro di noi. Dodici archetipi per trovare se stessi. Roma: Astrolabio-Ubaldini.
- Toscan E. (2015). Venne l'alba. La sfida evolutiva della crisi spirituale. Milano: ITI Edizioni.
- Vieten C., Scammell S. (2015), Spiritual & Religious competencies in clinical practice. Oakland: New Harbinger Publications.



Elena Toscan, psicologa, psicoterapeuta transpersonale, autrice del testo Venne l'Alba - La sfida evolutiva della crisi spirituale (ITI Edizioni), docente sul tema delle "Emergenze e crisi psicospirituali" nella Scuola di specializzazione in Psicoterapia Transpersonale di Milano - ITI, docente del metodo Biotransenergetica, responsabile Centro OM Varese.

Email: ele.toscan@gmail.com

CRISI PSICOSPIRITUALI: CIÒ CHE EMERGE COME INFORMAZIONI DELLA COSCIENZA E DELLA PSICHE

Di Loretta Illuminati

Che passaggio è richiesto tra coloro che forniscono dei servizi sanitari e coloro che sono invece al servizio della salute e del viaggio dell'essere umano? Che passaggio possiamo compiere tra la cura professionale della malattia e la cura dell'anima? Che occhi ci sono richiesti per trasformare professioni sanitarie/ imprese generatrici di malattia ad *imprese* (eroiche) di uomini e donne di buona volontà che operano per la realizzazione del Sé?

La psicologia ha tentato di legittimare il suo albero genealogico facendo riferimento ad epistemologie e logiche non adatte ad esplorare la sua area. Spesso gli psicologi neppure si soffermano su queste problematiche che riguardano i fondamenti di questa disciplina. Che cos'è la psicologia (e quindi la psicoterapia)? E qual è la sua area di indagine? Questa domanda è antica, eppure continuiamo a comportarci come se comprendere questo non fosse fondamentale. Psicoterapia, secondo il significato etimologico delle parole "psiche" e "terapia" significa servire l'anima. Prendersi cura dell'anima e del suo viaggio dovrebbe essere la vocazione dei therapeutes. Abbiamo bisogno di una nuova visione dei processi della psiche e di un nuovo sfondo su cui situare i suoi innumerevoli fenomeni, tra cui quelli di frantumazione e i naturali processi che possono emergere dovuti alle rotture dei vecchi schemi conservativi dell'ego. La psicologia non ha debitamente tenuto conto dell'esperienza spirituale e delle questioni esistenziali. Questa modalità di operare ha escluso parti fondamentali dell'essere umano, dimenticando la globalità e l'unità, e il fatto che l'essere umano necessita di un processo di integrazione e riconnessione con una sorgente più profonda dell'essere, dell'esistere. Parlare di anima è parlare di una realtà del tutto diversa sia dalla mente sia dal corpo, intesi come meri processi neurologici e processi organici. La visione transpersonale si occupa di sistemi viventi in un'ottica unitaria, con la tendenza a trascendere i confini della mente razionale e del mondo materiale, riconoscendo l'esistenza di orizzonti ben più ampi, studiando e rispettando le varie manifestazioni delle esperienze umane e offrendo sistemi di comprensione della psiche applicabili ad ogni etnia, antropologia, società, cultura, gruppo di appartenenza e spiritualità umana. Un sistema di comprensione universale che supera la storicità del tempo e la materialità dello spazio. Come psicoterapeuti dobbiamo avere degli strumenti per declinare un'esperienza. Bisogna poter guardare oltre i confini delle parole, delle definizioni e delle fenomenologie. Lo psicoterapeuta transpersonale deve mantenere un atteggiamento certamente scientifico, ma laico, adogmatico, spirituale. In questo senso, transculturale coincide con transpersonale. Questa visione permette di avere le chiavi paradigmatiche per poter entrare in dialogo con ogni specificità, sia essa culturale, etnica, psicologica, religiosa, spirituale, archetipica, qualitativa. Se riconosciamo che in ogni forma c'è l'essenza, per svelare e riconoscere l'essenza bisogna essere oltre la forma, oltre la dimensione culturale, oltre le credenze, oltre il confine che al contempo indica e preclude. Semplicemente dovremmo poter restare di fronte a qualsiasi fenomeno senza giudizio, e osservarlo semplicemente per ciò che è, restando in un atteggiamento di fiducia. Colui che si incammina verso un autentico viaggio dell'eroe e risveglio della coscienza (tanto lo psicoterapeuta quanto



il paziente) dovrebbe essere al di sopra del bene e del male. Per fare questo occorre un profondo lavoro di riconoscimento e disidentificazione dalle nostre mappe culturali, ovvero gli occhi con i quali guardiamo il mondo e lo giudichiamo, in base alle nostre credenze. Lo psicoterapeuta transpersonale deve poter guardare con occhi chiari - mente vuota - cuore leggero qualsiasi manifestazione, anche incomprensibile o per assurda che possa apparire.

Ogni cosa che si manifesta è la forma con cui si è organizzata la psiche e l'esperienza psicologica. Comprendere quindi come è organizzata la nostra psiche ci permette di comprendere anche il contesto da cui proviene.

La capacità di non censurare, ossia permettere di emergere, prima di tutto, e poi riconoscere il processo che ci attraversa dinamicamente, ci dà modo di vedere cosa si presenta: in che modo la nostra psiche manifesta un fenomeno sul palcoscenico della coscienza. Questo può avvenire attraverso archetipi, visioni, immagini che emergono, sensazioni, pensieri, azioni, intenso rilascio emotivo, contenuti e materiale che emergono dall'inconscio personale e collettivo. Questa emersione può anche creare molto disagio e terrore. Bisogna non essere reattivi, ovvero né combattere né pensare di dover trovare subito soluzioni o risposte. Lavorare sul contatto e sul radicamento è però molto importante in questa fase. Questi processi possono essere innescati da innumerevoli esperienze e situazioni della vita. Nel

corpo vi è sempre la manifestazione di processi simbolici e archetipici. Fatti organici e fatti psichici procedono pertanto inseparabilmente, e il simbolo, la metafora, l'analogia diventano spesso il punto di Archimede per ribaltare e trasformare situazioni anche patologiche o momenti di profonda crisi. Intervenire su queste dinamiche significa intervenire su tutta l'unità del *corpomente*¹ e sui suoi cinque livelli (fisico, energetico, emotivo, mentale e spirituale).

Ogni sintomo, ogni malattia, ogni crisi psicospirituale esprime semplicemente le informazioni della coscienza, della psiche.

Ci sono dei processi che sono inevitabili in un autentico percorso poiché la realizzazione delle potenzialità umane passa sempre attraverso una graduale pulizia della storia personale e un riconoscimento delle nostre posizioni difensive, dei nostri schemi, delle nostre credenze e false idee, che sono esse stesse in genere a condurre al disagio, ad una vita che sentiamo non autentica. Se non riconosciamo questi processi come basilari in un percorso di purificazione psicologica dove si affrontano ed emergono aspetti inconsci anche scomodi e terrifici, rischiamo di non accedere mai ad una vera apertura della coscienza. Bisogna semplicemente lasciarsi attraversare dal dolore profondo di un processo di trasformazione e ricordare che anche questo è essenziale; così come è essenziale comprendere che il lavoro psicologico riguarda la psiche e il lavoro spirituale riguarda l'Essenza, Dio, Atman, Coscienza Suprema, Unità. Essi dovrebbero procedere insieme verso la caduta delle illusioni e delle aspettative che ci tengono separati dall'Unità. Stiamo quindi parlando di un lavoro che non ha come motivazione il cercare la comodità, la sicurezza e la stabilità che, anzi, si manifestano attraverso momenti di crisi e contrazioni della coscienza. Lo psicoterapeuta transpersonale deve tenere conto di tutto questo ed

¹ Si intende con *corpomente* l'integrazione dei diversi livelli che costituiscono l'essere umano.

ABBIAMO BISOGNO DI UN MODELLO PIÙ AMPIO E PIÙ ADATTO A DESCRIVERE LA PSICHE UMANA E UNA VISIONE TOTALMENTE DIVERSA DELLA COSCIENZA.

essere pronto. Ma soprattutto deve aver sufficientemente lavorato sui propri giudizi, sulle proprie paure e le proprie illusioni per poter accompagnare qualcuno nel saltare senza paracadute, ricordandogli che è esattamente così che può imparare a volare.

L'intento della psicoterapia transpersonale non è rendere l'essere umano più efficiente, inteso come più adattato, ma bisogna scorgere nella storia personale le aree di rischio psicologico.

L'intento è quello di portare padronanza sul funzionamento psichico, sugli atteggiamenti interiori che si trasformano in azioni nel mondo, e possedere la necessaria consapevolezza del proprio *centro* e della propria connessione con la natura più intima. Il mondo della realtà ordinaria deve essere integrato con le realtà più sublimi e straordinarie, ma anche con le disarmonie e le ombre.

L'apertura transpersonale si accorge che la permeabilità nella quale siamo coinvolti come "viventi" è immersa in un *Tutto/Intero* mosso da forze sottili, archetipi perenni, forze ed elementi della natura, fasi storico-antropologiche dell'umanità, viaggi eroici di autorealizzazione che eternamente ritornano, immagini, simboli e visioni che non sono semplicemente intrapsichici: l'individuo è concepito come un canale dove tutto passa. Posso solamente riconoscere e padroneggiare cosa vi passa.

In Biotransenergetica - disciplina psicospirituale fondata nel 1982 dal Dr. Lattuada e da Marlene Silveira - si propone una tecnologia che prevede il trascendimento delle strutture conservative dell'Io mediante la *Persistenza* del Contatto e la Padronanza del Transe, che ci portano a trasformazioni riconoscibili attraverso un sentire come piuttosto che un capire perché.

Questo modo di procedere risulta fondamentale nel trattamento delle crisi psicospirituali ed emergenze spirituali. Esse sono stadi critici ed esperienzialmente difficili di una profonda trasformazione psicologica che coinvolge tutto l'essere umano. Comprendono la combinazione di esperienze di natura biografica, perinatale, transpersonale. Prendono la forma di stati non ordinari di coscienza e comportano intense emozioni, visioni, vari fenomeni sensoriali fuori dall'ordinario e numerose manifestazioni fisiche.

Le esperienze in questi stati di coscienza e le osservazioni che ne scaturiscono non possono essere spiegate nei termini della struttura concettuale della psicologia tradizionale, del modello medico e psichiatrico accademico, che si limitano a riconoscere solo il livello biografico e l'inconscio individuale, e che spesso non tengono in considerazione neppure le mappe culturali dell'individuo né tantomeno il sistema di credenze e valori dell'individuo. Per questo motivo, abbiamo bisogno di un modello più ampio e più adatto a descrivere la psiche umana e una visione totalmente diversa della coscienza.

La psiche procede nel suo processo di individuazione trasformando anche le immagini che appaiono alla coscienza, anzi, questo ci dà esattamente l'idea di come essa si muova e si manifesti nel suo percorso. Questo spiega perché i contenuti e le immagini possano cambiare estremamente nell'arco della vita durante i sogni, le visioni e le pratiche di trasformazione, in base ai processi che stiamo vivendo, ma anche in base alle aperture che avvengono nella nostra coscienza. Le crisi, di qualsiasi natura, rappresentano una chiamata del Sé, e in qualche modo una quota di morte dell'ego.

Un lavoro psicospirituale come quello che affrontiamo in Biotransenergetica può creare il campo per una pulizia dalle abitudini e preconcetti ereditati, così da permettere l'espansione della coscienza per arrivare alla chiara visione di sé ed esprimere tutto il potenziale che è custodito dentro di noi. La dilatazione della coscienza procurata da certi stadi critici come quelli descritti, dalla sofferenza e dalla volontà consapevole di attraversarla, può portare all'espansione e all'ampliamento della coscienza, ad una

radicale trasformazione della personalità, a notevoli cambiamenti psicologici e al contatto con l'autentica dimensione sacra e spirituale dell'essere umano.

Bibliografia

- Grof, S., Grof, C. (1993), Emergenza spirituale. Como: Red.
- Grof, S. (1997). Oltre il cervello. Cittadella Editrice.
- Grof S. (2001), Psicologia del futuro. Red Edizioni.
- Grof, S. (2013) Guarire le ferite più profonde. Macro Edizioni.

- Hillich I. (1991). Nemesi Medica-L'espropriazione della salute. Red Edizioni.
- Illuminati L. (2020). Le vie della trasformazione.
 Cambiare vita con la psicologia archetipica e la Biotransenergetica. Milano: ITI Edizioni.
 Lattuada P. L. (2008), L'arte medica della guarigione interiore. Milano: Franco Angeli.
- Lattuada P.L. (2012b). Biotransenergetica. Milano: ITI Edizioni.
- Zolla E., Marchianò G. (cur.) (2013). Filosofia perenne e mente naturale. Marsilio Editori.



Loretta Illuminati, psicologa, psicoterapeuta, responsabile del Centro OM Romagna in provincia di Rimini. È esponente del movimento transpersonale e docente dell'Integral Transpersonal Institute di Milano sulle Emergenze Spirituali. Si occupa di psicologia archetipica, psicoantropologia e dei collegamenti tra psicologia e fattori etnico-culturali, dottrine religiose, mistica, temi esistenziali e archetipici, simbologie del sacro. Tematiche di cui parla anche nel suo libro "Le vie della trasformazione. Cambiare vita con la psicologia archetipica e la Biotransenergetica".

Email: lorettailluminati@gmail.com

TANTO IN ALTO QUANTO IN BASSO

Di Gianfranco Addario

Con l'espressione "emergenza spirituale" si intende una condizione di disagio fisico, energetico, emotivo e mentale che viene attivato da esperienze spirituali profonde. Come evidenziato dai Grof (1990) ci sarebbero dei fattori scatenanti quali la pratica intensiva di una disciplina spirituale, fattori fisici stressanti, traumi emotivi, uso di sostanze, sedute di psicoterapia o rapporti sessuali intensi. Stanislav Grof sostiene che molte delle condizioni attualmente diagnosticate come psicotiche, e trattate con farmaci soppressivi della sintomatologia, sono in realtà tappe difficili di una trasformazione radicale della personalità e di una nuova apertura spirituale che, se adeguatamente sostenute, possono lasciare spazio a una guarigione emotiva e psicofisica, a una notevole trasformazione psicologica e a un'evoluzione della coscienza.

Una questione che ha suscitato l'interesse degli operatori del settore è la determinazione di criteri di diagnosi differenziale tra una "emergenza spirituale" e un disturbo mentale.

Sempre Grof (1990) ci dice che, a parte i casi di malattie mentali palesemente organiche, la distinzione netta tra le cosiddette psicosi funzionali (psicosi di natura psicologica) e le emergenze spirituali non è così facile e risulta impossibile fornire criteri rigorosi di diagnosi differenziale; tuttavia traccia la seguente mappa:

Nelle Emergenze Spirituali la persona conserva la capacità di ragionamento, la memoria e la coscienza di sé, non è presente una storia psichiatrica, sono conservate abilità sociali. Nell'evoluzione del processo si presentano temi relativi alla storia personale, simboli archetipici di morte-rinascita e vissuti di carattere transpersonale. Si può osservare una buona alleanza terapeutica.

Nel Disturbo Psicotico si osserva una difficoltà a stabilire un rapporto con l'altro, scarsa lucidità, disorientamento, livello cognitivo deficitario, problematiche a livello interpersonale e il processo manca di coerenza, è arido e concreto.

La relazione terapeutica può essere difficile a causa dell'impossibilità di stabilire una relazione significativa e spesso la persona non accetta le misure precauzionali indicate dal terapeuta.

Intraprendere un percorso psico-spirituale ha a che fare con la possibilità di riconoscersi, percepire, integrare tutti i nostri livelli (fisico, energetico, emotivo, mentale e spirituale) e soprattutto comprendere come mettere in relazione questa Matrice Organismica con il macrocosmo (Lattuada, 2012) oppure, se si preferisce, con le qualità delle forze naturali, all'interno, in un dialogo partecipativo che permette di accedere alla dimensione dell'essenza spirituale. Quest'ultima definizione, per semplificare, può essere tradotta con la possibilità di accedere al proprio Sé, cioè alla parte più autentica di noi.

Come evidenzia Fabi, L.V. (2018), secondo la concezione junghiana i fenomeni psichici sono la manifestazione di una sola energia presente in natura che non è solo riconducibile al concetto pulsionale di Freud, ma piuttosto al concetto di "slancio vitale", e si tratta di una forza realizzatrice arcaica e ancestrale che egli definì libido e che non coincide solo con la sessualità. Questa forza è potenzialmente sana e in grado di svilupparsi, e da ciò dipende l'evoluzione psichica dell'individuo, ma quando questo processo si arresta si va incontro a regressione sviluppando nevrosi o psicosi.

La libido può investire "oggetti" immateriali e può "spiritualizzarsi" in espressioni simboliche. Ed è proprio attraverso il simbolo archetipico che la libido passa dal piano naturale fisico al piano culturale ove in qualche modo diventa accessibile alla coscienza.

Il processo di crisi spirituale prevede la cosiddetta irruzione nella coscienza da parte dell'inconscio collettivo attraverso l'immagine archetipica, creando un grande sconvolgimento, ma l'archetipo rappresenta in ultima analisi la mitizzazione dell'esperienza

personale, insomma un gioco di specchi in cui da una parte è riflessa la nostra storia personale e dall'altra il mito.

Attraverso questo "rispecchiamento" si va svelando la strada per la trasformazione o, come direbbe Jung, per l'individuazione.

Possiamo quindi affermare che l'esperienza della crisi evolutiva o spirituale è sperimentabile da ogni individuo a prescindere dal fatto che segua una disciplina spirituale codificata.

La nostra storia personale, le convenzioni

sociali e culturali creano delle sovrastrutture che rendono più difficile accedere al proprio Sé e compiere il viaggio evolutivo. Per fare esperienza del Sé personale prima e transpersonale poi, occorre disidentificarsi da queste sovrastrutture caratteriali spesso disfunzionali.

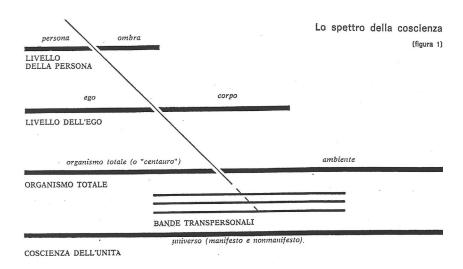
Il percorso spirituale inteso come percorso conoscitivo del Sé ed evolutivo può riaccendere, in maniera più o meno drammatica, le esperienze di ferite primarie o condizioni nevrotiche, quindi il lavoro terapeutico non può prescindere dal piano dell'ego.

Quando facciamo esperienza di un oggetto occorre domandarci quale parte di noi stia facendo quell'esperienza (cioè quale subpersonalità) e, nel caso dell'esperienza spirituale, può accadere che chi ne fa esperienza non sia il Sé ma una subpersonalità disfunzionale.

Ad esempio, a un individuo intrappolato dentro una tematica narcisistica, il quale si difende da un senso di mancanza profonda accedendo a posizioni di grandezza, potrebbe accadere, nel momento in cui si avvicina al mondo spirituale, che questa sua parte deficitaria si appropri dell'esperienza e rinforzi i suoi aspetti di grandiosità e questo meccanismo di fatto impedisca la "disidentificazione" necessaria per vivere l'esperienza in modo totale.

Viene definito "bypass spirituale" quella condizione nella quale l'individuo pratica discipline spirituali rifugiandosi nel mondo transpersonale per non occuparsi dei suoi problemi molto "personali".

(Fig. 1)



Questa dialettica personale-transpersonale è spiegata da Ken Wilber¹ (1981) nel suo lavoro sullo spettro della coscienza. Egli mostra che ci sono diversi stati di coscienza (fig.1) e evidenzia che i diversi livelli sono definiti in base a dove l'individuo pone il confine di sé. Alla base dello spettro, la persona è tutt'uno con l'universo.

Al livello successivo, l'individuo si sente tutt'uno con il suo organismo.

Al livello ancora successivo, l'auto-identità si restringe all'ego o mente, che è solamente un aspetto del suo organismo.

Al livello finale, l'individuo restringe la sua identità ad alcuni aspetti della mente reprimendo l'ombra, oppure aspetti indesiderati della sua psiche.

Nella Fig. 2 (pagina seguente), Wilber (1981) evidenzia come gli apporti dei diversi approcci terapeutici siano tutti utili e soprattutto come ognuno lavori ad un diverso livello dello spettro della coscienza.

La filosofia perenne, le grandi tradizioni sapienziali e la psicologia transpersonale ci forniscono le mappe per fare esperienza del "numinoso", della matrice essenziale, ma occorre tenere conto che la nostra unità comprende

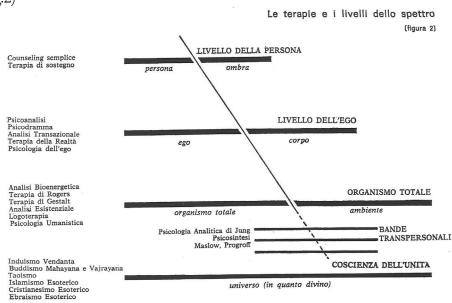
¹ Filosofo e saggista, pioniere nel campo del pensiero integrale. Ha contribuito tra i primi allo sviluppo della psicologia transpersonale.

IL "RISVEGLIO SPIRITUALE", IL PERCORSO EVOLUTIVO O L'ACCESSO A UNA DIMENSIONE DI UNITÀ CHE CI TRASCENDE E INCLUDE, SCUOTONO FORTEMENTE TUTTI NOSTRI LIVELLI...

il livello dell'ego e della persona e questi livelli sono andati formandosi sulla scorta dell'esperienza personale che hanno determinato la formazione di strutture che, se cronicizzate e disfunzionali, diventano una criticità nel momento dell'apertura ai reami del transpersonale.

occuparci del livello dell'Ego e della Persona, andando a lavorare sulla propria storia personale al fine di integrare ombre o conflitti, in modo che si possa più facilmente accedere alla parte più autentica del proprio Sé.





Quando è la parte più autentica di noi, sufficientemente ripulita, che procede per un cammino "spirituale/evolutivo", non può esserci sofferenza o impedimento ma solo luminosità, grazia e bellezza.

Il "risveglio spirituale", il percorso evolutivo o l'accesso a una dimensione di unità che ci trascende e include, scuotono fortemente tutti nostri livelli, questo sicuramente va ad impattare sugli aspetti di maggior fragilità della nostra personalità, creando possibili scompensi.

Possiamo quindi concludere che le cosiddette emergenze spirituali o crisi evolutive possono essere viste come la condizione di disagio psicologico elicitato e svelato da un percorso evolutivo a qualche livello interrotto. Come evidenzia Wilber, occorre

BIBLIOGRAFIA:

- Cortright, B. (1997). *Psicoterapia e spiritualità*. Milano: ITI edizioni.
- Fabj, L.V. (2018). Introduzione alla lettura e allo studio del pensiero di Carl Gustav Jung. Bologna: Om edizioni.
- Grof S, Grof C. (1990). La tempestosa ricerca di sé stessi. Como: Red edizioni.
- Lattuada, P.L. (2012). Biotransenergetica. Milano: ITI edizioni.
- Wilber, K. (1981). Oltre i confini. Assisi: cittadella edizioni. pp. 28-29.

Gianfranco Addario, psicologo psicoterapeuta docente di Biotransenergetica, terapeuta Emdr, svolge attività clinica a Savona e Milano.

Email: info@gianfrancoaddario.it.

IL CONTRIBUTO DELLA PSICOSINTESI **ALLE EMERGENZE SPIRITUALI**

Di Valeria Galletti

L'anelito verso i mondi dello spirito è stato da sempre descritto come un impulso innato e normale in ogni essere umano, ma, come asserisce Roberto Assagiolipadre e fondatore della Psicosintesi e primo ad avere utilizzato il termine transpersonale applicato alla psicologia -ciò è molto lontano dall'illusione che fin dall'inizio e lungo il percorso la personalità funzioni e viva in modo naturale, armonico e sereno questo processo di crescita della coscienza.

Assagioli(1988), infatti, così descrive questo incamminarsi sul percorso dei valori transpersonali e spirituali:

Lo sviluppo spirituale dell'uomo è un'avventura lunga e ardua, un viaggio attraverso strani paesi, pieni di meraviglie, ma anche di difficoltà e di pericoli. Esso implica una radicale purificazione e trasmutazione, il risveglio di una serie di facoltà prima inattive, l'elevazione della coscienza a livelli prima non toccati, il suo espandersi lungo una nuova dimensione interna.

Non dobbiamo meravigliarci perciò che un cambiamento così grande si svolga attraverso vari stadi critici non di rado accompagnati da disturbi neuropsichici e anche fisici (psicosomatici).

Sappiamo che in ogni processo di crescita, a partire dai vari passaggi da bambino ad adulto che fanno parte del cammino evolutivo di ogni essere umano, la via è segnata dall'insorgere di una serie di possibili contrasti e conflitti e dal susseguirsi di periodi critici nei quali, a fasi di più o meno relativo benessere, se ne alternano altre di malessere fisico e psichico anche profondo. Per questa ragione, afferma il padre della Psicosintesi, ancora di più occorre osservare e comprendere i diversi tipi e livelli di disturbi che si manifestano nei vari stadi dello sviluppo spirituale e offrire i modi e gli strumenti più adatti ed efficaci per curarli.

Le testimonianze di coloro che hanno provato questa esperienza sono di vario tipo e le troviamo anche descritte in molta letteratura: esse parlano di sorpresa e turbamento ma anche di inquietudine, insoddisfazione e senso di mancanza dati da mutamenti a volte vaghi e sfuggenti, quindi difficili da definire, che emergono più o meno improvvisamente nella vita interiore; talvolta si parla di abbagliamento, capogiro, pianto e riso, disorientamento psichico, svenimenti, estasi, chiarezza, ma anche perdita del controllo, paura, sgomento, follia, paura di "perdere la testa", la "perdita di funzione del reale" (Assagioli, 1988). Alcune di queste esperienze capitano raramente, altre più spesso, ma in ogni caso esse ci informano della destrutturazione che spesso possono causare.

Le categorie mentali, le abitudini emotive, la percezione stessa, insomma l'intera struttura psichica, subiscono una sorta di terremoto.

Quando leggiamo le autobiografie di grandi uomini, di santi, di eroi che nel corso dei secoli hanno attraversato fasi di questo tipo o hanno raggiunto stati di illuminazione, ci accorgiamo che il loro benessere emotivo e fisico non era per nulla un fatto certo e garantito. Disturbi di varia natura, in alcuni casi anche gravi, torturavano il loro corpo e solo con la volontà essi riuscivano a superare le limitazioni e deficienze che il loro corpo fisico poneva alle mete che si prefiggevano. Anche i loro stati d'animo erano sovente dominati dalla sfiducia e dalla depressione. Solo fede e volontà riuscivano a risollevarli. Sono esempi, questi, che ci offrono preziose testimonianze di come avviene il cammino verso le alte sfere dello spirito.

Il risveglio di energie transpersonali all'interno della psiche apporta innovazioni nel pensiero che si scontrano e collidono con le abitudini ideative e comportamentali

IL CRESCENTE NUMERO DI PERSONE CHE, CONSCIAMENTE O INCONSCIAMENTE, "OPERANO PER TROVARE LA VIA VERSO IL SÉ" PORTA AD UNA MAGGIORE FREQUENZA DEI DISTURBI PSICHICI DI ORIGINE TRANSPERSONALE.

che i condizionamenti biologici e istintuali, quelli familiari, sociali e ambientali hanno impresso in ciascuno di noi. Sono parti di noi che non accettano facilmente di essere messe da parte in quanto su di esse si è costruita la nostra identità e la nostra sicurezza nel presentarci al mondo circostante e diventano causa dilacerazioni e conflitti.

Molto spesso, poi, capita che, persi nel labirinto del quotidiano o nelle vicende della vita più o meno futili, possiamo trovarci a dimenticare facilmente quelle verità più elevate che ci aiuterebbero, o per lo meno ci avvicinerebbero, a comprendere il senso stesso della vita. Per le suddette motivazioni, l'oblio del mondo transpersonale, di ciò che siamo davvero, è probabilmente spesso inevitabile e forse "normale". A paragone, infatti, dell'esperienza ordinaria, quella transpersonale ha caratteristiche diverse: è "un mondo nuovo" con un voltaggio enormemente più forte, una diversa intensità e natura che si affacciano sulla nostra coscienza.

Entrano in scena elementi completamente nuovi e inaspettati e quindi c'è naturalmente sorpresa, meraviglia, ma anche dubbi, incertezze, ripensamenti, contrasti consci e inconsci. Gli opposti si agitano in noi. La molteplicità dei fenomeni che definiamo transpersonali, inoltre, possiede un'unità profonda. Tali fenomeni esprimono caratteristiche fondamentali che ci richiamano all'essenza stessa della vita: stupore, meraviglia, giustezza, verità, conoscenza, unità, bellezza, universalità...che paradossalmente, per quanto ambite, diventano a volte difficili da affrontare e contenere.

In questa stupefacente varietà e ricchezza, talvolta le esperienze transpersonali rivelano una sorta di presenza remota, altre volte una magnifica realtà, la sorgente da cui sgorgano: il nostro Centro, il Sé transpersonale.

Nella Bhagavad Gita, il grande libro indiano, troviamo scritto che il Sé ti può essere amico o ti può essere nemico. Un modo per ricordarci che ciascun individuo può essere il più grande amico o nemico di sé stesso. Come nella Bhagavad Gita, anche per la Psicosintesi il Sé è la nostra più vera essenza, il "luogo" di chi veramente noi siamo:

Il baricentro da cui è impossibile prescindere e pericoloso allontanarsi.

Il Sé è una forza dinamica che vuole incarnarsi e manifestarsi nella nostra vita: se noi ostacoliamo questo processo causiamo un attrito tra la volontà del Sé e la nostra riluttanza, e questo attrito produce patologia e sofferenza (Assagioli, 1988).

Perdendo, come succede, la coscienza di chi veramente siamo, hanno origine tutti i nostri guai.

Possiamo parlare proprio della patologia vista come repressione e come disconoscimento di ciò che è più importante, più luminoso e più bello dentro di noi. Una strana ed aspra lotta fra la personalità e il Sé.

Ora come ora il crescente numero di persone che, consciamente o inconsciamente, "operano per trovare la via verso il Sé" porta ad una maggiore frequenza dei disturbi psichici di origine transpersonale.

A questo, inoltre, si aggiunge il fatto che a causa della maggiore complessità dell'uomo moderno e in particolare degli ostacoli creati dalla sua mente critica, lo sviluppo spirituale è divenuto un processo interiore più difficile e complicato.

Allo stesso tempo, tali esperienze e il loro svolgimento presentano numerose differenze individuali: alcuni non giungono allo stadio più acuto; altri vi arrivano attraverso graduali passaggi, limitando difficoltà e reazioni fisiche e nervose; altri vi arrivano quasi ad un tratto; in alcuni prevalgono la ricerca e i dubbi filosofici; in altri la crisi morale è in prima linea, la coscienza etica si risveglia e si acuisce, la persona può essere assillata da sensi di colpa e rimorsi, tende a giudicarsi severamente e può

essere colta da profondi scoraggiamenti. Una conferma ulteriore della particolarità e diversità degli approcci da attuare nel trattare queste problematiche.

Nel processo di realizzazione transpersonale la Psicosintesi individua 5 stadi critici nei quali insorgono disturbi nervosi e psichici:

- 1. Le crisi che precedono il risveglio spirituale
- 2. Le crisi prodotte dal risveglio spirituale
- 3. Le reazioni che seguono al risveglio spirituale
- 4. Le fasi del processo di trasmutazione
- 5. La "notte oscura dell'anima"

Come si può notare, Assagioli (1988) introduce la parola risveglio, che indica "l'ascesa nel regno della coscienza per l'intuizione di realtà prima ignorate", attivando quel processo di trasmutazione e rigenerazione della personalità lungo e complesso, composto di varie fasi di alternanza fra luce e tenebra, fra gioia e dolore. Risveglio indica la percezione e il divenire consapevoli dei bagliori della luce che proviene da nuove aree di esperienza, l'uscire dal sonno e l'intravedere la realtà interna ed esterna precedentemente ignorate, operando profondi cambiamenti e nuove visioni di sé e della vita, per arrivare a quello che la Psicosintesi definisce il risveglio dell'anima.

Assagioli non usa esplicitamente il termine *emergenze* spirituali, ma nell'osservazione di questi diversi stadi, nel riconoscerne luci e ombre e distinguendo gli aspetti

inferiori e superiori di uno stesso principio e una stessa qualità, analizza profondamente i disturbi che si presentano ai vari livelli, nell'intento di comprendere significato delle singolari esperienze interiori di questa strana e spesso aspra "avventura". Nella osservazione aggiunge anche: "quando il processo di trasformazione psicospirituale raggiunge il suo stadio finale e decisivo, esso produce talvolta

un'intensa sofferenza e un'oscurità interiore che è stata chiamata dai mistici cristiani 'notte oscura dell'anima'' (Assagioli, 1988) e ne analizza profondamente le caratteristiche e i significati.

In Psicosintesi, inoltre, si osserva che spesso chi chiede aiuto psicologico appartiene a quella parte di umanità in cui l'elevazione della coscienza crea dolorosi stati psichici. Mentre i disturbi che accompagnano le varie crisi dello sviluppo spirituale appaiono a un primo esame, all'osservazione clinica ordinaria, molto simili e talvolta identici a quelli prodotti da altre cause, in realtà hanno un significato e un valore molto diversi, anzi, in un certo senso opposti, quindi la cura deve essere conseguentemente differente.

A tale proposito, Assagioli pone la sua riflessione su questa distinzione: i sintomi neuro-psichici dei "malati" ordinari hanno generalmente carattere "regressivo". Si tratta di individui che "non sono stati capaci di compiere i necessari assestamenti interni ed esterni che fan parte del normale sviluppo della personalità" (Assagioli, 1988).

Invece i mali prodotti dal travaglio dello sviluppo spirituale hanno un carattere nettamente "progressivo". "Essi dipendono dallo sforzo di crescere, da una spinta verso l'alto; essi sono il risultato di conflitti e squilibri temporanei tra la personalità cosciente e le energie spirituali che irrompono dall'alto" (Assagioli, 1988).



Da tutto ciò risulta evidente che la cura per i due tipi di disturbi deve essere molto diversa; ciò che è adatto nel primo contesto può essere insufficiente, se non dannoso, nel secondo.

Secondo Assagioli (1988), "per curare in modo efficace e soddisfacente i disturbi nervosi e psichici che accompagnano lo sviluppo spirituale occorre una duplice conoscenza e pratica": quella tradizionale di esperto in malattie nervose e di psicoterapia e quella del "serio studioso" o del "pellegrino" che percorre le vie dello spirito. Egli reputa questa caratteristica estremamente importante affinché ci possa essere una chiara comprensione e un giusto apprezzamento della realtà e delle conquiste spirituali della persona, al fine di evitare che non si comprenda il travaglio o si ignori, si svaluti o addirittura si neghi la possibilità dello sviluppo spirituale, rischiando di aggravarne lo stato o ritardandone la soluzione. Assagioli (1988) riconosce che

questa duplice competenza si trova attualmente di rado associata; ma dato il rapido crescere del numero delle persone bisognose di simili cure, tutti coloro che siano in grado di farlo dovrebbero accingersi risolutamente a prepararsi per quell'opera di bene. Tali cure poi sarebbero rese più facili se si potesse anche formare una schiera di 'professionisti' opportunamente preparati, sì da saper cooperare intelligentemente.

Ritiene che sarebbe altresì molto utile se vi fosse tra il pubblico in generale una diffusa e chiara informazione dei fatti principali riguardanti le connessioni esistenti fra disturbi neuro-psichici e crisi interiori, in modo che i familiari possano facilitare il percorso del malato e l'intervento del professionista, invece di complicarlo e ostacolarlo "con l'ignoranza, i pregiudizi, e anche l'opposizione attiva, come purtroppo avviene assai spesso" (Assagioli, 1988).

Assagioli (1988), da vero "scienziato dello spirito"¹ come è stato definito, termina con questa interessante riflessione:

Quando questa triplice opera di preparazione sarà stata fatta...una grande somma di sofferenze non necessarie verrà eliminata e molti pellegrini potranno raggiungere con meno lungo e meno aspro travaglio l'alta meta che perseguono: l'unione con la Divina Realtà.

BIBLIOGRAFIA:

- Assagioli R. (1973). Principi e metodi della Psicosintesi terapeutica. Roma: Edizioni Astrolabio.
- Assagioli R. (1988). Lo sviluppo transpersonale. Roma: Edizioni Astrolabio.

Valeria Galletti, psicologa, psicosintetista, docente di Biotransenergetica, metodologie transpersonali e psicosintesi presso diverse scuole e strutture; è inoltre counselor trainer e supervisor. Presidente dell'Associazione Culturale II Calicanto; responsabile del Centro OM di Bologna. Svolge attività clinica a Bologna.

Email: valeriagalletti @gmail.com

¹ Nel film documentario *Roberto Assagioli - Lo scienziato dello spirito,* regia di Maria Erica Pacileo e FernandoMaraghini, 2017.

I CAMBIAMENTI SULLA PERCEZIONE **DELLA VITA E DELLA MORTE** E LE EMERGENZE PSICO SPIRITUALI DURANTE E DOPO LA PANDEMIA DA CORONAVIRUS

Di Anita Godi

Mi trovo a scrivere e sviluppare questo articolo sulle crisi psico spirituali in psicoterapia proprio nel momento in cui la pandemia che riguarda tutta la nostra società mi ha coinvolta non solo professionalmente, dovendo adattare tempi e modalità lavorative, ma anche personalmente, avendo direttamente attraversato il contagio.

Ho avuto quindi un'interessante occasione per esperire i processi interni che la malattia può comportare, addentrandomi nel significato vita-morte.

L'emergenza sanitaria ha un forte potere destabilizzante. Si sgretolano abitudini e certezze sia sul piano relazionale sia sul piano della percezione di sé. Attraverso questa crisi del corpo e della mente viene toccata anche l'area della spiritualità.

Gli eventi traumatici esterni sono disorientanti e posso smuovere a livello personale crisi psico spirituali, che in altri casi possono essere attivate anche da pratiche legate al respiro, come il rebirthing o lunghi ritiri spirituali meditativi. Quando ci troviamo tra la vita e la morte si può aprire una crisi profonda del nostro Io, un varco di consapevolezza che ci relaziona a qualcosa di più grande o divino, al di là delle nostre convinzioni della mente normalmente espresse nel quotidiano.

Mi ha colpito l'intervista ad una persona recentemente uscita dal reparto di rianimazione dopo essere stata affetta da Covid19, la quale sosteneva di vedere le cose diversamente e che nulla sarebbe stato più come prima. Infatti, la condizione di pre-morte è una delle esperienze catalogate dallo psichiatra Stanislav Grof come un fattore scatenante la crisi psico spirituale¹, alla stregua di situazioni traumatiche quali gli tsunami, i terremoti e incidenti o malattie gravi.

Secondo i coniugi Stan e Christina Grof, la dinamica che innesca le crisi spirituali sembra riguardare una frattura nell'assestamento tra una dimensione inconscia e conscia della psiche, a favore della forza inconscia che prevale sull'Io inondando la persona.

Un fattore fisico stressante provoca una condizione di importante disagio in cui vengono spese molte risorse psico fisiche, come durante stati di patologia, nelle operazioni chirurgiche, in una protratta mancanza di riposo o durante il parto. Queste situazioni possono richiedere uno sforzo percepito come estremo che smuove il tema della morte e della precarietà della condizione umana.

In tali situazioni l'intero essere attinge anche a forze inconsce per sopravvivere. Tali forze destabilizzano la struttura conscia della persona e si possono manifestare successivamente come crisi psico spirituali. La crisi può lasciare un profondo

¹ Non presente nel DSM IV.

cambiamento nella persona che va quindi aiutata ad includere l'esperienza nella propria vita.

Mi sono trovata nel 2014 a svolgere un servizio di supporto nell'emergenza durante il terremoto dell'Emilia Romagna soprattutto nelle città di Mirandola e Carpi, e posso constatare diverse affinità tra i casi di allora e quelli attuali. Per esempio, in entrambe le situazioni le persone hanno dovuto affrontare:

- Lo stravolgimento delle proprie abitudini.
- Il verificarsi di numerosi lutti.
- Una costrizione spaziale: durante il terremoto, all'aperto in luoghi persistentemente condivisi; mentre nella pandemia, al chiuso e isolati nelle proprie case.
- Una profonda incertezza sul futuro sia lavorativo che personale.
- Difficoltà economiche rilevanti.
- L'interdizione di frequentare i luoghi di culto e aggregazione abituali.

Durante l'emergenza del sisma, ad essere in pericolo di crollo era la *casa*, quindi l'involucro simbolico del proprio spazio vitale e identitario; oggi invece ad essere colpito è direttamente il *corpo*, la sede essenziale della vita fisica e dell'individuo. Quindi la percezione dell'incertezza è ancora più diretta e sentita. La paura della malattia e della sofferenza del corpo proprio o delle persone care fa tremare la parte strutturata della personalità di ognuno di noi.

La percezione dell'imminenza della morte costringe i contagiati gravi ad attraversare un difficile percorso interiore, nel quale sono coinvolti anche i familiari e gli operatori sanitari e che è ben descritto da C. Boni, docente universitario specializzato in psicologia del ciclo della vita, nelle sue diverse fasi. Le ricordiamo qui brevemente.

Spesso si manifesta un'iniziale reazione di shock data dall'impossibilità di superamento della patologia; segue una fase di negazione e rifiuto, nella quale il malato non vuole riconoscersi con la diagnosi. Successivamente si passa alla collera verso gli altri: il medico, i familiari, Dio. Si cerca poi di patteggiare con il destino, riguardo il desiderio di avere più tempo a disposizione. Quando ci si accorge che tale richiesta non può essere esaudita si entra in una fase depressiva, detta preparatoria, nella quale a volte un paziente può ridurre le relazioni sociali



e l'alimentazione. Segue, secondo un tempo differente per ognuno, la fase di accettazione. Questa accettazione può essere passiva quando paziente si lascia andare all'inevitabile fine o attiva quando egli riesce a comprendere il significato della morte in sé, come passaggio del ciclo vitale, e riesce quindi ad accostarsi ad essa in modo pacifico. L'ultima fase è quella della distensione, nella quale la persona inizia ad essere assorbita

ANCHE SE TUTTI CI SIAMO TROVATI AD AFFRONTARE LO STESSO STRESS EMOTIVO, CIASCUNO LO HA FATTO CON STRUMENTI DIVERSI, PIÙ O MENO PRONTI, A SECONDA DELLA PROPRIA CONDIZIONE EVOLUTIVA E PERSONALE.

totalmente dall'esperienza della morte stessa.

È importante per il personale sanitario che segue questi casi non prevaricare i tempi di realizzazione di queste fasi, accettare i limiti del proprio potere di salvare vite umane e accogliere nel percorso sia i momenti della speranza come quelli della disperazione, restando allineati agli stati d'animo e alle comprensioni del paziente.

Così, quando questi avrà accettato di dover morire, dovrà averlo fatto con lui anche l'operatore.

L'esperienza della morte può essere altamente significativa per coloro che ne sono *spettatori*, se ben integrata. In uno studio su operatori sanitari impegnati coi pazienti terminali, si rileva infatti il carattere profondamente spirituale percepito in questa esperienza e la ricchezza umana che ne deriva, che li porta a descrivere il compito della cura come un'opportunità di ricevere essi stessi qualcosa di importante per la loro vita.

La società occidentale poggia le proprie basi su alcune tendenze piuttosto illusorie: crediamo di poter controllare gli eventi e allontaniamo da noi l'idea della morte ricercando una condizione di perenne benessere e prolungata giovinezza.

Il Covid ha minato la solidità di queste convinzioni, mettendoci di fronte ai nostri limiti e alla reale fragilità esistenziale, costringendoci a confrontarci con ciò che travalica la nostra volontà e identità personali. È naturale che in questo contesto aumenti l'incidenza delle crisi psicologiche e psico spirituali.

Anche se tutti ci siamo trovati ad affrontare lo stesso stress emotivo, ciascuno lo ha fatto con strumenti diversi, più o meno pronti, a seconda della propria condizione evolutiva e personale.

Per questo il ruolo degli psicoterapeuti è molto utile per accompagnare chi ne ha bisogno nel proprio percorso di consapevolezza e integrare ciò che sta avvenendo. Forse non è un caso, e Jung lo riconoscerebbe come una sincronicità, il fatto che questa malattia colpisca, nei casi di morte, l'apparato respiratorio. Il respiro, il soffio vitale, è ciò che con il suo flusso di entrata



e uscita accompagna tutto il corso della nostra vita, dalla prima inspirazione all'ultima espirazione. È il ponte fra la materia più concreta del corpo e quella più sottile della mente. Infatti la sua osservazione è alla base della maggior parte delle tecniche di ascesi e pratiche spirituali in molte religioni.

L'ascolto profondo del ritmo del respiro ci depersonalizza dal nostro conscio per entrare in uno spazio più ampio e profondo di noi stessi, connettendoci al tutto.

Ma nel momento in cui verifichiamo che c'è in atto una crisi psico-spirituale potente, come professionisti consigliamo di solito di ridurre le pratiche sul respiro, meditazioni, visualizzazioni e workshop intensivi per limitare un'eccessiva destabilizzazione del soggetto.

Al contrario, in questi casi suggeriamo di utilizzare maggiormente il corpo con esercizi di radicamento o di dedicarsi al lavoro con la terra o alla cucina, stando ad ogni modo nel fare, per rimanere collegati con la concretezza materica della vita ed evitare di essere sopraffatti dal sentire e smarrirsi nell'introspezione.

Il nostro gruppo di ricerca si sta occupando proprio di queste attuali crisi psico spirituali, muovendosi in un territorio vivo di esplorazione.

Abbiamo attivato un'osservazione nei nostri studi e nei gruppi di lavoro che conduciamo anche in collaborazione con alcune Asl o altre reti, osservando anche queste tematiche per accogliere e confortare persone che necessitano di affrontarle urgentemente. Abbiamo quindi una finestra di osservazione aperta sul campo e stiamo raccogliendo materiale che ci permetterà in futuro di rafforzare le necessarie conoscenze e competenze in questo ambito, finora piuttosto trascurato.

BIBLIOGRAFIA:

- Boni, C. (2008). Dove va l'anima dopo la morte.
 Torino: Amrita.
- Devapath (2010). La potenza del respiro. Milano: Urra.
- D'onorio, A. (2006). *Intelligenza emotiva e respiro*. Torino: Amrita.
- Hanh, T.N. (2013). La pace è in ogni respiro. Torino: Lindau.
- Hopcke, R.H. (2017). Nulla succede per caso. Milano: Mondadori.
- Jung, C.G. (1934-54). Gli Archetipi dell'inconscio collettivo. Torino: Bollati-Boringhieri.
- Jung, C.G. (1952). La sincronicità. Torino: Bollati-Boringhieri.
- Lattuada, P.L. (2018). La psicoterapia del futuro. In Edit.
- Lucas, C.G. (2011). In case of spiritual Emergency. Moving Successfully Through Your Awakening. Findhorn Press.
- Millison, M.B. (1988). Spirituality and caregiver. Developing an underutilized facet of care. American Journal of Hospice Care (Vol. 5-2, pp.: 37-44). https://doi.org/10.1177/104990918800500211
- Toscan, E. (2015). Venne l'alba. Milano: ITI Edizioni.
- Vaughan, F.E. (1986). Spiritualità e salute nella psicologia transpersonale. Assisi: Cittadella Editrice.

Anita Godi, psicologa, psicoterapeuta con indirizzo di psicoterapia Psicosintetica e ipnosi Ericksoniana e Conseguito Master della Bte il corpo del sogno.

Formatrice in varie zone d'talia e docente di psicologia dei gruppi, costellatrice familiare e docente a chiamata all'Università di Milano e in altre scuole specialistiche.

Presidente dell'associazione per il benessere psicosociale Arbes di Verona.

Svolge attività di psicoterapia individuale, di gruppo e supervisioni di equipe.

Email: a.godivr@gmail.com Sito web: www.arbes.it

GUARITORI TRADIZIONALI E CRISI PSICOSPIRITUALI IN SUDAFRICA

Di Michela Balbi

Lavorare nell'ambito della salute mentale in Africa implica per un professionista "occidentale" la necessità di conoscere il tessuto socioculturale in cui si opera e interfacciarsi con le figure dei guaritori tradizionali, che godono di ampio riconoscimento dal punto di vista politico, scientifico, legale e professionale.

Se dal punto di vista della gestione politica, infatti, i guaritori tradizionali hanno da sempre ricoperto un ruolo di rilievo all'interno del governo e dei suoi organi istituzionali, il mondo scientifico ha accolto e riconosciuto la cura tradizionale come parte integrante del sistema di cura e come oggetto di ricerca scientifica, sia a livello di organi internazionali (basti citare ad esempio la World Health Organization) sia di istituzioni locali, quali l'Organizzazione dell'Africa Unita (OAU) e il comitato consultivo africano (AACHRD). Quest'ultimo ha creato nel 1964 una commissione di ricerca scientifica e tecnica (STRC) per portare avanti la ricerca relativa ai sistemi di cura tradizionali, mentre la OAU ha raccomandato di includere la medicina tradizionale nell'ambito della cura (Mpofu, 2011). Dal punto di vista legale e professionale, infine, i guaritori tradizionali sono riconosciuti come professionisti medici in molte giurisdizioni africane (Inggs, 2007).

Nell'Africa sub-sahariana, e in particolare in Sudafrica, dove mi trovo a vivere e operare, la maggior parte della popolazione fa ricorso anche o esclusivamente ai servizi di cura tradizionali. Si rivolgono ai guaritori tradizionali non soltanto gli africani che sono cresciuti nell'osservanza delle tradizioni locali, ma anche i cosiddetti afrikaners, ossia i discendenti di origine olandese, francese, belga o tedesca e i discendenti degli inglesi. In generale, si

rivolgono ai guaritori tradizionali tutti coloro che hanno una concezione del benessere di origine prevalentemente olistica e metafisica o transpersonale.

Il sistema di cura e guarigione tradizionale presenta alcune differenze rispetto al sistema occidentale, che in Sudafrica convive con il primo. Ad esempio, il sistema di cura tradizionale non si rivolge solo alla persona malata o sofferente, ma, data la natura collettivistica della cultura africana, la guarigione viene concepita come rivolta ai gruppi primari del paziente (nucleo familiare e relazionale) e, in generale, alla sua comunità. Inoltre, in Africa e in Sudafrica, l'azione terapeutica dei guaritori tradizionali è considerata una pratica spirituale. Se è vero che le cosiddette "erbe di medicina" rappresentano uno dei metodi di intervento principale del sistema di cura tradizionale, bisogna anche considerare che il potere delle piante viene ritenuto un potere ancestrale e spirituale che consente loro di esplicare il proprio potere di guarigione, più che risiedere (solo) nelle loro proprietà bioattive (Mpofu, 2006).

Oggi i guaritori tradizionali non sono soltanto gli africani autoctoni, ma anche molti di coloro che sono arrivati in Africa da altre parti del mondo, in questa o in precedenti generazioni. Diversi psicoterapeuti, coach, counselor e psicologi sudafricani sono diventati infatti anche sangoma, ossia guaritori tradizionali, secondo la dicitura sudafricana.

Ma chi sono i guaritori tradizionali e come operano?

Il percorso per diventare sangoma è arduo, lungo e complesso e avviene prevalentemente attraverso gli insegnamenti di altri guaritori tradizionali, anche se diverse istituzioni hanno avviato percorsi formativi per questi

ultimi (ad esempio la scuola di Medicina dell'Università di Kwazulu Natal).

Ciascun guaritore tradizionale utilizza inoltre diversi strumenti, tra i quali le erbe di medicina, la terapia musicale, oppure le cosiddette tecniche divinatorie, attraverso l'uso di quelle che vengono definite bones, ovvero, a seconda dei diversi orientamenti spirituali: ossa di animali, conchiglie o monete, che vengono lanciate e interpretate in base alla posizione assunta. La specificità dell'intervento di cura della medicina tradizionale consiste nel fatto che i sangoma aiutano i pazienti ad affrontare le proprie malattie fisiche o psichiche attraverso la loro capacità di comunicare con gli antenati. La loro peculiarità è inoltre quella di operare a livello olistico, e riflettere in questo modo la concezione africana che vede l'individuo come composto da quattro livelli concentrici, ossia il corpo, le funzioni fisiologiche, il principio vitale psicologico e, infine, il principio spirituale, o anima. Quest'ultimo livello è quello che connette la persona con il mondo degli antenati. Secondo la concezione africana della salute, i quattro diversi principi, o livelli, dovrebbero essere in equilibrio. Quando l'equilibrio viene disturbato, la diagnosi consente di scoprire quale livello è stato alterato e la terapia consiste nel riportare l'equilibrio nel sistema della persona (Sow, 1980).

La modalità attraverso cui avviene il processo di guarigione viene definita *cerimonia di guarigione* e consiste nell'entrare in uno stato non ordinario di coscienza, o trance (a seconda delle tradizioni di riferimento i *sangoma*, il cliente, oppure entrambi entrano in un altro stato di coscienza). Da quello stato, arrivano insights su come aiutare il processo di guarigione.

Infine, come si diventa sciamani o sangoma?

Da alcune interviste che ho avuto modo di effettuare con diversi sangoma, ho trovato riscontro rispetto a quanto viene affermato in letteratura: si diventa sangoma dopo aver attraversato quella che può essere definita come una crisi o emergenza psicospirituale. In particolare, le persone con cui sono entrata in contatto hanno dichiarato di aver attraversato una profonda malattia psichica, o fisica (per la quale non vi era una eziologia



organica) oppure ancora una esperienza di pre-morte, che li ha portati a vivere una "notte buia dell'anima" durante la quale si sono sentiti chiamati dagli Spiriti, o antenati, ad accogliere il ruolo di *sangoma*.

Questa chiamata, come riportato da Christina e Stanislav Grof, viene definita dagli antropologi una crisi sciamanica. Durante tale crisi, i futuri sangoma possono perdere contatto con l'ambiente circostante e sperimentare esperienze che li portano a effettuare un viaggio nel mondo "di sotto", in cui possono sentire di essere attaccati da demoni e/o essere sottoposti a esperienze molto dolorose. Questa discesa agli inferi spesso culmina con un'esperienza di morte o smembramento della propria personalità seguita da un'esperienza di rinascita. Molte volte si associano anche esperienze di forte connessione con animali, piante e forze elementali della natura. Inoltre, spesso queste esperienze portano a creare rituali. Quando questi episodi sono attraversati con successo, possono essere fonte di profonda guarigione, non solo sul piano emotivo ma anche fisico. Come conseguenza della crisi, i futuri

sangoma vivono un processo di iniziazione e tornano poi nella propria comunità profondamente guariti, mettendo a disposizione della collettività la propria esperienza e i poteri acquisiti (Grof&Grof, 1989).

Il potere personale di ciascun *sangoma* risiede in particolare nella proprietà di muoversi tra diverse realtà, o stati di coscienza, e nella capacità, acquisita durante la crisi, di illuminare l'oscurità, ossia di vedere nel buio ciò che altri non sono in grado di percepire e nell'accompagnarli lungo il proprio viaggio. Questo, secondo Harner, rappresenta il significato originario del termine *illuminazione* (Harner, 1990).



BIBLIOGRAFIA:

- Grof, S. &Grof. C. (1989). Spiritual emergency: understanding evolutionary crisis, in *Spiritual Emergencies*. New York: Penguin Putnam Inc.
- Harner, M. (1990). The way of the shaman. San Francisco: HarperOne.
 - Inggs, M. (2007). Plant strippers threaten traditional healing. Sunday Tribune, Sunday September 9, 2007, Durban, South Africa: The Independent Newspapers Limited; Jayasuriya, D. C., & Jayasuriya, S. (2002). Legislation and regulation of traditional systems of medicine systems, practitioners and herbal products. In R. R. Chaudhury & U. M. Rafei (Eds.), Traditional medicine in Asia (pp. 195–208). New Delhi: World Health Organization; Lazarus, S., Bojuwoye, O., Chireshe, R., Myambo, K., Akotia, C., Mogaji, A., &Tchombe, T. (2006). Community psychology in Africa: Views from across the continent. Journal of Psychology in Africa, 16(2), 147–60.
- Mpofu, E. (2006). Majority world health care traditions intersect indigenous and complementary and alternative medicine. International Journal of Disability, Development and Education, 53, 375–80.
- Mpofu, E. (2011). Counselling people of African ancestry. New York: Cambridge University Press.
- Sow, I. (1980). Anthropological structures of madness in Africa. New York: International Universities Press.

Michela Balbi, psicologa transpersonale a orientamento biotransenergetico (BTE), psicologa di comunità, psicologa del lavoro e delle organizzazioni, counselor biosistemica. Ha conseguito il Master BTE "Body-mind work".

Diplomata alla scuola triennale della Systemic Constellations Association del Sudafrica, ora docente presso la sede di Johannesburg. Membro di ICSA, International Systemic Constellation Association.

Collabora con due ONG sudafricane, dove svolge attività di consulenza a livello organizzativo e porta avanti progetti incentrati sul benessere psicologico.

Membro del consiglio direttivo di un'Associazione italiana di Arteterapeuti dove segue progetti interculturali. Svolge attività clinica in Italia e in Sudafrica.

Email: mikbalbi@gmail.com

Sito web: www.thepsyjourney.com

PEACE OF MIND:BENESSERE PSICOSOCIALE IN AFRICA

Di Silvia Lorenzi



Da qualche anno sentivo forte il desiderio di lasciare l'Italia e trasferirmi nel continente africano. Così, nel dicembre del 2005, con mio marito gambiano e i nostri 3 figli ho traslocato in Gambia, uno dei più piccoli Stati dell'Africa che si trova sulla costa occidentale, completamente circondato dal Senegal ad eccezione del punto in cui il fiume Gambia sfocia nell'Oceano Atlantico.

Per circa un anno e mezzo mi sono dedicata al "riadattamento" alla nuova vita, alla cultura così diversa da quella occidentale e alla famiglia, in particolare ai miei bambini che all'epoca erano molto piccoli.

Dopo questo primo periodo ho iniziato a cercare lavoro come psicologa-psicoterapeuta e con mia grande sorpresa, nonostante le numerose organizzazioni umanitarie e i numerosi progetti in campo sociale, ho scoperto che non esisteva alcuna posizione lavorativa per il mio profilo.

I pochissimi dati sulla salute mentale disponibili nel Paese ci dicono che su una stima di 120.000 persone che soffrono di disturbi mentali ogni anno, solamente 3.000 hanno accesso alle cure. Questo significa che più del 90% dei casi di gravi disturbi mentali non ha accesso a nessun tipo di servizio socio-sanitario (World Health Organization -WHO). I casi più moderati difficilmente trovano servizi disponibili, in quanto l'intero settore della salute mentale ne dispone di pochissimi e fa riferimento a un unico ospedale psichiatrico per l'intero Paese. Purtroppo la struttura è il più delle volte sovraffollata e per mancanza di risorse economiche le condizioni igieniche sono molto scarse, spesso mancano beni di prima necessità e talvolta perfino le medicine non sono disponibili. La maggior parte del personale non ha una formazione specifica nel campo della salute mentale e spesso non ci sono risorse per garantire un follow up dei pazienti una volta dimessi.

In Gambia, in generale, l'approccio alla salute mentale è prettamente medico, ci sono poche ONG che si occupano di supporto psicosociale e di salute mentale (in crescita nell'ultimo anno), ed è scarsa la disponibilità

PROMUOVERE UNA CULTURA DI SERVIZI PSICOSOCIALI CHE ACCOLGANO E NON PSICOSPIRITUALI. BENSÌ CHE LE ACCOMPAGNINO VERSO CENSURINO UN'EVOLUZIONE TRASFORMATIVA.

di professionisti qualificati. Nel Paese non ci sono psicologi, c'è un solo psichiatra gambiano (gli altri pochi psichiatri sono cubani, spesso non parlano bene inglese e rimangono nel Paese solo per un anno, senza quindi avere il tempo di comprenderne la cultura), ci sono infermieri psichiatrici e assistenti sociali che provengono da un corso di formazione di 1 o 2 anni, non esiste un corso di laurea in scienze sociali.

Nel 2018, incoraggiata da un assistente sociale gambiano, decido di fondare "Peace of Mind" (POM), una organizzazione no-profit che presto diventa ONG. Obiettivo di Peace of Mind (www.peaceofmindgambia. org) è quello di sensibilizzare individui, comunità, istituzioni e organizzazioni rispetto alle tematiche del benessere psicosociale e di offrire servizi mirati a promuovere benessere emotivo e psicologico oltre che ridurre l'impatto delle problematiche psicosociali anche all'interno delle famiglie.

POM è attiva sul territorio gambiano con un team di professionisti nel campo della psicologia clinica e psicoterapia, dei servizi sociali e psichiatrici, ai quali si aggiungono i volontari impegnati nelle diverse attività. I progetti dell'ONG spaziano dal supporto individuale (counseling, psicoterapia, arte-terapia, riabilitazione) al supporto domiciliare (supporto educativo per minori e per casi gravi di salute mentale), alla prevenzione nelle scuole (laboratori di intelligenza emotiva), alla

formazione del personale governativo e non (capacity building in mental health e psicosocial support MHPSS), alla consulenza per altre organizzazioni.

L'intento di POM è promuovere un approccio integrale all'essere umano in cui mente, corpo e anima siano interconnessi. L'approccio psicologico è quello della psicologia transpersonale e, in particolare, quello del modello della Biotransenergetica (BTE), disciplina psicospirituale fondata dal Dr. Pier Luigi Lattuada nel 1982.

Essendo la psicologia e i servizi ad essa legati poco presenti in Africa, sarebbe tanto il lavoro da svolgere, così come sarebbero tante le tematiche che meriterebbero di essere approfondite. Tra queste, quella delle crisi psicospirituali. Ecco perché nel marzo 2020 sono entrata a far parte della Spiritual Emergency Unit, con l'intento primario di comprendere meglio queste fenomenologie e la loro gestione qui in Africa, così da promuovere una cultura di servizi psicosociali che accolgano e non censurino le crisi psicospirituali, bensì che le accompagnino verso un'evoluzione trasformativa.

Il prossimo obiettivo sarà quello di avviare una ricerca che permetta di raccogliere dati significativi rispetto alla presenza delle crisi psicospirituali nel territorio gambiano e alla loro gestione da parte del sistema curativo tradizionale e sanitario.

Silvia Lorenzi, psicologa, psicoterapeuta transpersonale, Master in BTE Body-Work.

Fondatrice di "Peace of mind", organizzazione no profit che opera nel campo del benessere psicosociale in Gambia-West Africa dal 2018.

Consulente tecnica nel campo della salute mentale per ONG e agenzie ONU in Gambia.

Svolge attività clinica per bambini e adulti in Gambia e online.

Email: silvia@peaceofmindgambia.org Sito web: www.peaceofmindgambia.org

LE NOSTRE SEDI OM

MILANO, SEDE CENTRALE INTEGRAL TRANSPERSONAL INSTITUTE

Dott. Pier Luigi Lattuada

Via Villapizzone 26 – 20156, Milano

Tel. 028393306

info@iti-life.com - www.integraltranspersonallife.com

Sede Padova c/o Scuola di Shiatsu

Dott. Roberto Vittorio Lazzaro

Noventa Padovana (PD)

robysamurai@gmail.com

LA DECIMA LUNA

Fiesso d'Artico (VE)

Tel. 049 725524

Cell 3317467255

Fax 049 8931185

robysamurai@gmail.com

www.ladecimaluna.org/biotransenergetica.shtm

SEDE PADOVA C/O DOTT.SSA RAFFAELLA SERVELLO

Via IV Novembre, 35123, Padova

Tel. 3476174225

raffaella.servello@gmail.com

SEDE ROMA C/O DR. DAVIDE CARLO MARIA FERRARIS

Dott. Davide Ferraris

Via Della Cisa I, Roma

Tel. 3388877386

info@studioferraris.com - www.studioferraris.com

SEDE BERGAMO C/O DOTT.SSA MARZIA BERTULEZZI

Via Longuelo n° 60, 24129, Bergamo

Tel. 320 3026383 - marziabertulezzi@hotmail.com

SEDE VARESE LIGURE C/O FATTORIA MONTE CARMEL

Località Teviggio Piane - 19028, Varese Ligure (SP)

Tel. 0187 842499 - montecarmel@libero.it

SEDE VICENZA - DOTT.SSA BRUNA VILLANTE

Via Don G. Zonta, 15, Grumolo Pedemonte (VI)

Tel. 3428046215

bruna.villante@yahoo.it

Dr. Nicola Michelon

Via Munari 17, 36016, Thiene (VI)

Tel. 3285824780

nicolaluigimichelon@gmail.com

SEDE BOLOGNA C/O ASS. CULTURALE IL CALICANTO -

DOTT.SSA GALLETTI

Via S. Stefano, 80 - 40125, Bologna

Tel. 051 222043 - 3391848811 - 3315819082

infocalicanto@email.it - www.ilcalicanto.org

LECCE C/O DR. GIANFRANCO ARMILLIS

Via D. Delle Site, 19 - 73100 Lecce

Tel. 0832 348902

giarmillis@gmail.com

SEDE CAGLIARI C/O DOTT.SSA GABRIELLA MARTIS

Via degli Aironi, 49012, Capoterra (CA)

Tel. 070/710568

gbmartis@tiscali.it

SEDE RIMINI - C/O CENTRO OM ROMAGNA

Responsabile Dott.ssa Loretta Illuminati

Via Pieggia n. 2131, 47836, Mondaino (RN)

Tel. 3495349899

lorettailluminati@gmail.com

SEDE PIEA D'ASTI C/O CENTRO PSICOSINTESI

Dott.ssa Mirella Balla

Cascina Vacarito

Via Case Sparse, 21- Piea d'Asti (AT)

Tel. 3339061240 - mirellaballa@libero.it

SEDE TORINO C/O CENTRO PSICOSINTESI

Dott.ssa Mirella Balla

Via G. Rossini 6/e (Torino)

Tel. 3339061240 - mirellaballa@libero.it

SEDE CONCOREZZO C/O DR.SSA CASIRAGHI ELENA

Via A. Manzoni 14, 20863, Concorezzo (MB)

Tel. 3392962003

elenacasiraghi@libero.it

SEDE VERONA C/O ARBES - DOTT.SSA PEZZUTTI

Via Villafranca 49, 37137 Verona (VR)

Tel. 3455926194

alessandrapezzutti@gmail.com

SEDE VERBANIA - DR. HU

Via Casa Moriggia 1, 28812 Aurano Fraz. Scareno (VB)

Tel. 3396237076

mattebte@gmail.com - http://matteohu.net/

VARESE - DOTT.SSA ELENA TOSCAN

Via Acquedotto 5, 21020 Barasso (VA)

Tel. 33 I 5439367

ele.toscan@gmail.com

Brescia - Dott.ssa Paola Gares

Via dell'Albera I/F, 25060 Collebeato (Brescia)

Tel: 3287774959

paola.gares@alice.it

SCUOLA di FORMAZIONE in PSICOTERAPIA TRANSPERSONALE

Riconosciuta dal MIUR - Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, con Decreto Ministeriale in data 30 maggio 2002.

> Corso di specializzazione quadriennale. Titolo abilitante all'esercizio della psicoterapia ed equipollente alla specializzazione universitaria per i pubblici concorsi.

SCUOLA di COUNSELING TRANSPERSONALE INTEGRALE

Training di Formazione in Biotransenergetica valido per il conseguimento del titolo di Counselor Transpersonale riconosciuto AssoCounseling.

Sono attivi corsi di formazione presso le sedi locali ITI/SIBTE di Milano, Padova, Varese Ligure, Vicenza, Lecce.

Sono inoltre online i corsi della Integral Transpersonal Academy, la nuova piattaforma di ITI – Integral Transpersonal Institute.

