

MARCELLO ARAGONA\*

**IL SOGNO COME STRUMENTO TERAPEUTICO:  
DALLE TRADIZIONI SCIAMANICHE ALLA MEDICINA  
TRANSPERSONALE\*\***

***THE DREAM AS THERAPEUTIC TOOL:  
FROM SHAMANIC TRADITIONS TO TRANSPERSONAL MEDICINE***

**RIASSUNTO**

*Nel presente articolo inizio descrivendo alcuni particolari sogni di pazienti oncologici per esplorare l'approccio e l'utilizzo del sogno dagli albori dell'umanità secondo le tradizioni sciamaniche, che sono vive ancora oggi, fino alle moderne tecnologie ed agli stati modificati di coscienza secondo la medicina transpersonale. Il sogno apre anche misteriose porte oltre i limiti della coscienza ordinaria, del concetto di persona, oltre i limiti della vita e della morte, verso la conoscenza intuitiva e la consapevolezza, l'esperienza dell'unità o spirituale. Ciò permette una ricostruzione e ristrutturazione del modello interiore del mondo, oltre che fornire l'opportunità di sanare rapidamente conflittualità irrisolte ed aprire il campo energetico verso le sincronicità, le esperienze delle vette, le premonizioni e nuove opportunità che producono benessere e salute.*

---

\*Professore aggregato di Oncologia Medica, medico e psicoterapeuta ad indirizzo transpersonale, docente di Storia della Medicina e Bioetica, e Psiconcologia. Responsabile dell'Ambulatorio di Psiconcologia, Dipartimento di Patologia Umana, UOC di Oncologia Medica con Hospice, Azienda Policlinico Universitario di Messina.

\*\*Estratto dalla relazione tenuta al convegno: Όνειρα: la cultura del sogno, dai tempi di Omero alla postmodernità'. "Il mistero del sogno": giornata di studi in onore del Professor J. Allan Hobson, Harvard Medical School, Boston. Sabato 14 maggio 2016. Antica Filanda, Roccalumera, Messina.

## SUMMARY

*In the present paper I begin describing some particular dreams of cancer patients to explore the approach and the use of dream since the beginning of humanity, according to the shamanic traditions, that are still alive today, to the modern technologies and to the modified state of consciousness according to transpersonal medicine. Dream opens mysterious doors beyond the limits of ordinary consciousness, of the concept of personality, beyond the limits of life and death, towards the intuitive knowledge and consciousness, and the experience of Unity or spirituality. This allows a reconstruction and a restructuring of the inner pattern of the world and, in addition, this gives the opportunity of healing quickly unresolved conflicts and opening the energetic fields to the synchronicity, to the peak experiences, to premonitions and new opportunity to generate wellness and health.*

## Introduzione

Da giovane Jung inizia la sua crescita partendo da sogni che allora erano incomprensibili sia per lui che per Freud. E da quello stimolo Jung sviluppa la sua tecnica di immaginazione attiva e sempre da lì si è alimentata tutta la sua opera successiva. Scriveva: *gli anni più importanti della mia vita furono quelli in cui inseguivo le mie immagini interiori. A essi va fatto risalire tutto il resto. Tutto cominciò allora, e poco hanno aggiunto i dettagli posteriori. La mia vita intera è consistita nell'elaborazione di quanto era scaturito dall'inconscio, sommergendomi come una corrente enigmatica e minacciando di travolgermi. Una sola esistenza non sarebbe bastata per dare forma a quella materia prima. Tutta la mia opera successiva non è stata altro che classificazione estrinseca, formulazione scientifica e integrazione nella vita. Ma l'inizio numinoso che conteneva ogni altra cosa si diede allora.*

Scrive Shamdasani *“Jung affermava che l'interrogativo scientifico che si era posto nell'intraprendere la sua autoinvestigazione consisteva nel capire cosa accade quando si annulla la coscienza. I sogni erano la testimonianza dell'esistenza di un'attività sotterranea, cui egli voleva dare la possibilità di emergere, ... permettere ai contenuti psichici di affiorare in modo spontaneo, convinto che tutto è animato sotto la soglia della coscienza”*. La consapevolezza che i sogni possono aprire le porte dell'inconscio collettivo ed alle sincronicità ed avere anche una valenza di premonizione, sia individuale

che collettiva, ha permesso a Jung di differenziare tra integrazione dell'esperienza e psicosi e gli ha fornito le basi ed il coraggio anche di scrivere il Libro Rosso.

Che misteri nascondono i sogni?

Spesso è impossibile, come dice Jung, coglierne il significato se non espandiamo gli orizzonti in territori ancora poco esplorati, in cui cercherò di avventurarmi in questo scritto.

Sin da ragazzo io ho iniziato a scrivere i miei sogni e studiarli. A 19 anni mi è stato donato "L'interpretazione dei sogni" di Freud, che ha iniziato a guidarmi nel mondo misterioso del sogno, facendomi accumulare una piccola miniera che mi è stata utilissima nella vita e nel lavoro. Molto mi hanno aiutato le innovative modalità di approccio al sogno delle scuole di Grossman e di Assagioli.

Descrivo qui di seguito alcuni sogni di pazienti che ho seguito durante il loro difficile percorso oncologico e che sono stati particolarmente utili nel contesto psicoterapeutico e interessanti per il territorio di confine cui ci conducono:

Una giovane donna di 45 anni, che seguo settimanalmente da circa 3 mesi in un percorso psicoterapeutico transpersonale a seguito di un carcinoma del colon operato e chemioterato, in remissione completa, mi racconta un sogno di 4 notti prima: *"in una grande sala c'era Belzebù con un gran pancione che ruotava su se stesso e le faceva perdere il suo centro. Si accorge però che sedendosi riesce a centrarsi e non si fa più trascinare da Belzebù. Riesce a stare. Poi uno degli altri due diavoli, che erano con lui, si avvicina e la bacia."* Subito dopo il sogno nota molte sincronicità, tra cui l'incontro fortuito con un amico del padre (da poco morto di carcinoma del pancreas) che le racconta del padre da una prospettiva molto diversa, rispetto a quel padre violento ed anaffettivo che ha sempre conosciuto e da cui ha subito moltissimo: *"tuo padre era molto preoccupato per te e, quando ha saputo che tu avevi un cancro, mi ha detto qualcosa del tipo: allora ho sbagliato tutto"*. Avevamo lavorato a lungo con la psicoterapia transpersonale sul conflitto genitoriale anche durante la malattia e morte del padre. Dopo questa rivelazione lei ha lasciato andare il profondo rancore che aveva nei confronti del padre ed oggi ammette, con molta sorpresa e quasi strabiliata, che le manca. Ora si sente pronta per il processo del perdono interiore che la libera. Le faccio notare che la dinamica energetica innescata dal sogno nel rapporto con le sue energie primordiali, simbolicamente rappresentate dal diavolo e dal bacio, ha determinato la sua centratura e l'apertura per nuove opportunità, per le

sincronicità che utilmente intervengono nel suo processo di guarigione interiore.

Quindi il sogno stesso, anche senza interpretazione, ha fatto da completamento al processo psicoterapeutico già avviato ed ha permesso anche la ristrutturazione inconscia della propria visione del mondo (Hobson), secondo modelli più salutari.

Può quindi il sogno essere considerato un'efficace strumento terapeutico?

Tuttavia c'è un altro risvolto inatteso in questo sogno. Durante il racconto, io sono rimasto molto colpito da un'altra sincronicità: esattamente 4 giorni prima, in contemporanea al sogno di questa giovane paziente, durante una particolare meditazione energetica detta della "Perla Blu" (Choa Kok Sui 2008), come percorso evolutivo di crescita e evoluzione mia personale, ho spontaneamente visualizzato l'unione degli opposti, del divino e del diabolico, come se il mio compito fosse quello di fare da collante ed ero molto sorpreso per quella visualizzazione inattesa. Ed ancora di più sono rimasto sorpreso dal constatare che i simboli erano molto simili a quelli riportati dalla signora, oltre che contemporanei.

Quali porte aprono i sogni?

Secondo Allan Hobson il sogno è una produzione del cervello che in quel momento non ha alcuna connessione esterna dimostrabile.

Il sogno: Il sogno però da sempre ha aperto un canale d'accesso al non cosciente (Freud), di comunicazione con gli ambiti misteriosi dell'inconscio (Jung), della malattia e della guarigione (Simonton), ma anche dell'intuizione (Barrett), delle premonizioni (Dossey), della spiritualità (Banstola, Ingerman, Harner, Lattuada). Santi, mistici, artisti e scienziati di tutte le epoche si sono affidati ai sogni per ottenere ispirazione o trovare soluzioni a questioni complesse o impossibili. Caratteristici sono quelli descritti nei testi sacri. Gli antichi, infatti, tenevano in gran considerazione i sogni e li ritenevano inviati dagli Dèi per curare le infermità degli uomini, per aiutarli a prendere decisioni di rilievo (pace, guerra, cura), con saggezza superiore e spesso per cambiare la vita e la storia, ecc.. Per i Greci il tempio di Asclepio era il luogo sacro per antonomasia, il luogo in cui la divinità poteva parlare a chi, seguendo il sacro cerimoniale, si disponeva a coglierne la presenza e la potenza (Barrett). Si credeva infatti che la visita in sogno di Asclepio fosse la chiave per curare tutte le malattie e quindi dall'interpretazione del sogno sarebbero derivate le terapie che il paziente doveva eseguire per ottenere la completa guarigione. C'era infatti la convinzione che la guarigione era un'arte sacra e che le anime delle

persone avevano bisogno di essere curate, così come i loro corpi, e che la malattia era solo lo squilibrio interiore e col divino.

Per Jung i sogni sono prodotti mentali che cercano di comunicare con noi, che ci parlano in una lingua antica costituita di metafore e simboli, e l'energia che supporta i sogni è una energia che oscilla tra il corpo e lo spirito, tra l'istinto e l'archetipo, e ci parla di connessione e unione di opposti. Sempre secondo Jung, nell'esperienza onirica sono rintracciabili allusioni all'unione, alla congiunzione alchemica, ovvero ad una immagine primordiale di unione degli opposti. Ed ancora ci spalancano le porte degli abissi dei grandi simboli della vita e della morte, delle energie potenti della vita e delle trasformazioni, di grandi cambiamenti interiori. Ed il sogno lascia la consapevolezza di aver sfiorato l'area misteriosa della vita, che definì: "un breve intervallo fra due misteri, che sono una cosa sola". I sogni fanno vivere l'Ombra, danno spazio alle sub-personalità, e sono carichi di simboli archetipici, di momenti di significativa trasformazione. Difatti la specificità dell'approccio di Jung è l'aver considerato la spiritualità come la parte centrale del "viaggio" umano ed imprescindibile nei processi di cura. Ci avvertono anche di trasformazioni importanti, come la pubertà o lo sviluppo di una malattia o della guarigione, danno l'opportunità delle premonizioni per poter cambiare la sequenza degli eventi (Dossey).

Per Assagioli i sogni sono la porta più intima e nascosta dell'anima, la porta che conduce alla nostra essenza. E quindi il mondo dei sogni può diventare un laboratorio vivente e tangibile per interagire con il Sé profondo. Nella sua classificazione dei tipi di sogni include quelli diagnostici, creativi, telepatici, ispirati, artistici, che risolvono problemi, ecc.

Nel Talmud è riportato che "un sogno non interpretato è come una lettera non letta".

Nel sogno il cervello funziona in modo diverso rispetto alla veglia, rallentando la sua attività elettrica. Si attivano aree percettive associate a immagini visive, alla percezione del movimento, alle emozioni. Invece si inibiscono i movimenti e l'attività della corteccia prefrontale connesse al pensiero logico ed alle scelte volontarie (Barrett).

Tabella delle onde elettriche cerebrali con le relative frequenze e principali funzioni (estratta da The Monroe Istituite e modificata):

Onde	Frequenza	Funzioni
Beta	14-30	Stato di veglia, pensiero, attenzione, attività quotidiane, apprendimento, consapevolezza esteriore e processi di pensiero
Alpha	7-14	Rilassamento, percezione, sogno, consapevolezza distaccata e rilassata, visualizzazione, immaginazione sensoriale, sogni guidati. Porta verso la meditazione e ponte fra la mente conscia e quella inconscia.
Theta	4-7	Mente sub-conscia, sonno con i sogni, esperienza di meditazione profonda, sede delle ispirazioni creative e connessione spirituale. Alta creatività, meditazione, stati creativi, integrazione sensoriale e benessere. Picco delle esperienze vette.
Delta	0,5 – 4	Mente in-conscia, stato di sonno profondo, rilassamento fisico, meditazione, stati creativi, integrazione sensoriale e benessere. Funziona come un radar per la comprensione dei più profondi livelli dell'inconscio. Intuizione, accordo empatico, intuizioni istintuale. Spesso associata alle energie di guarigione.
Gamma	>30	Concentrazione di picco, specie per il funzionamento cognitivo, incremento della memoria, della percezione della realtà, dei sentimenti naturali di felicità e compassione. Il cervello funziona al massimo delle sue capacità, iper concentrazione, con la più elevata focalizzazione possibile. Stati mistici.

Stati non ordinari di coscienza: Oggi numerosi ricercatori esplorano questi stessi territori del sogno, attraverso varie metodologie, modulando l'attività elettrica cerebrale verso quelle frequenze associate a specifici livelli di coscienza che possiamo definire come "*stati non ordinari di coscienza*", in modo però consapevole, come se si fosse svegli, e si è particolarmente lucidi.

Tra queste la **meditazione** è molto interessante, versatile ed utile quale pratica di focalizzazione volontaria dell'attenzione sensoriale, sospensione del giudizio e del pensiero razionale, e l'espansione della coscienza per lasciar emergere dal mondo inconscio, superconscio e collettivo, una quantità di materiale infinito da rielaborare dal punto di vista unificatore del Sé transpersonale e lasciando che il sé personale possa accoglierle sempre più chiaramente (Assagioli, Ferrucci). Il raggiungimento delle esperienze dell'unità facilita enormemente il processo e la ristrutturazione interiore verso il proprio benessere, realizzazione e trascendenza di sé. In questi casi si determina il rallentamento dell'attività cerebrale in onde alfa, teta, delta, o aumento nelle

onde gamma, con elevata connessione interemisferica, nelle aree della percezione e attenzione; si stimola la plasticità neuronale e l'ispessimento corticale nelle aree dell'attenzione; si può modificare la risposta del sistema PNEI (psico-neuro-endocrino-immunitario) e del sistema di gestione dello Stress, del sistema immunitario, si ottiene un benessere eudaimonico o spirituale (Lutz, Davidson, Montecucco, Beauregard). Possiamo distinguere le meditazioni in riflessiva, recettiva, creativa, con delle forme statiche o dinamiche, ecc. che possono adattarsi facilmente ad ogni necessità dell'essere umano. Quella che mi sembra più importante nel contesto terapeutico è quella creativa (Grossman, Assagioli). Il movimento energetico prodotto dagli archetipi attivati nella meditazione ha molte altre influenze ancora poco studiate ma apparentemente molto efficaci (Choa Kok Sui).

Normalmente dopo le meditazioni consiglio a tutti di stare attenti ai sogni della notte successiva e scriverli, così come alle sincronicità che diventano sempre più evidenti in questi percorsi, perché possono arrivare dal profondo informazioni utilissime, chiarimenti sugli elementi della meditazione rimasti poco chiari o parti di sé che richiedono cura. Può quindi verificarsi spontaneamente una forma di "incubatio", tipica dei percorsi spirituali (Barrett).

Altro strumento molto utile è la tecnologia **dei suoni binaurali** che sfrutta suoni (toni) differenti inviati a ciascun orecchio (sviluppati al The Monroe Institute, Atwater 1995, Bullard 2003). I due emisferi, così stimolati, si attivano creando sia condizioni di sincronizzazione interemisferica che, rilevando la differenza di frequenza fra i due suoni nel tronco encefalico e nel nucleo olivare, determina la creazione di un terzo segnale chiamato ritmo binaurale, che viene diffuso per risonanza a tutto il cervello e che permette l'accesso a 'stati di consapevolezza', diversi da quelli ordinari (vedi tabella sopra) e tipici di quella specifica frequenza (Atwater, Bullard).

In questo contesto il sogno, come la meditazione, manifesta contenuti ed opportunità inaspettate perché riduce il controllo limitante dell'io cosciente e del pensiero razionale giudicante, per permettere il libero flusso di informazioni e comunicazioni tra tutti gli ambiti della coscienza, inclusi quelli che spesso definiamo non ordinari, perché non sono né veglia né sonno, né sogno, ma che sembra possano essere quelli più importanti in un'ottica evolutiva.

Il sogno infatti non sembra più essere solamente una casuale sintesi quotidiana di riassetto delle memorie e delle terminazioni sinaptiche non necessarie, né soltanto l'espressione delle pulsioni o dei conflitti. Ma, come una cipolla, nasconde dei significati sempre più complessi e profondi capaci di

fornire chiavi di inestimabile valore, utilizzabili anche a fini terapeutici e che possono essere terapeutici essi stessi. Infatti, come dice Hobson, il sogno, oltre che necessario alla termoregolazione, e alla memoria, serve anche per la “ristrutturazione interiore del proprio modello del mondo”. Quindi il sogno potrebbe essere una modalità di riprogrammazione interiore inconscia. Mi chiedo però quali sono i criteri che utilizza il cervello per cancellare nel sogno le memorie inutili e potenziare quei modelli utili e potenzialmente realizzabili del mondo, del soggetto stesso. Qui potrebbero innestarsi quei processi che portano alla patologia e/o alla guarigione.

E qui si possono trasformare le sofferenze, integrare le varie subpersonalità, potenziare le risorse per facilitare la crescita personale, sociale e spirituale (Grof, Lattuada, Dossey, Grossman, Montecucco, Banstola, Ingerman, Harner).

Tra le altre possibilità anche i sogni lucidi o sogni coscienti, sono da tenere in considerazione (McElroy) ma su cui non mi soffermo in questa sede.

Comunque suggerisco sempre ai miei pazienti (che propongono domande a cui non trovano risposta), oltre alle modalità che descrivo di seguito, di praticare un rituale di “incubatio” per facilitare la produzione di sogni chiarificatori (Barrett) e trovare le loro risposte.

A questo punto perché non sfruttare il sogno, o un modello molto simile, che è quello della meditazione per ristrutturare in modo salutare il funzionamento cerebrale?

Ø Seguo da una decina di giorni una giovane donna con un linfoma che sta facendo una chemioterapia ad alte dosi nello scopo di eradicare completamente la malattia. Se non conoscessi la sua storia clinica avrei potuto pensare che era stata ricoverata per errore, dato che sembrava in ottima salute. La supporto soltanto dal punto di vista psiconcologico e facciamo anche qualche meditazione insieme. Un giorno, un po' provata per gli effetti della chemioterapia e del cortisone e per questo è in camera sterile, è molto preoccupata e mi racconta un sogno che ha fatto la notte. *Racconta di aver incontrato al bar del paese un signore che non vedeva da tanto tempo. È un amico del padre che è morto qualche anno fa. Ha una intensa emozione di disagio perché era consapevole nel sogno che il padre era morto ed aveva la netta percezione che quel signore è venuto in sogno per prenderla e condurla con sé, nel mondo dei morti e dal padre.* Ho per un attimo anche io questo timore, dato che è molto frequente che i morenti che seguo in Hospice mi raccontino di vedere parenti morti che vengono a prenderli, nei loro ultimi giorni. E noi le definiamo allucinazioni! Data la sua situazione clinica, difficile



ma non preoccupante, mi sono limitato a facilitare il rapporto più salutare col padre morto, dato che sembrava manifestare una conflittualità in sospeso. Lavoriamo accuratamente su questi temi. Passato il fine settimana, rientro al lavoro il lunedì successivo, vado a trovarla ma mi dicono che è morta all'improvviso la notte precedente. Si era innescata una coagulopatia incontrollabile che l'ha portata a morte in modo inatteso. Forse sarebbe stato importante aiutarla a prepararsi alla morte, come faccio di solito nelle fasi terminali (Aragona 2012, 2016b), ma il sogno stesso probabilmente è stato preparatore di quell'evento imminente, che dall'esterno non era prevedibile, ma non per la sua percezione interiore e forse neanche per il mio intuito, che però non ho seguito per intero. Però forse il lavoro sul padre ha contribuito ad alleggerire il peso ed a facilitare il processo della morte.

Ø In modo diverso un'altra paziente giovane con un carcinoma del pancreas operato ed in corso di chemioterapia, durante gli incontri di psicoterapia transpersonale, mi racconta un sogno, di qualche anno prima, che definisce *premonitore*: *“sogna la madre che le dice che non arriverà a giovedì.”* Non si è preoccupata molto perché sa che la madre è in ospedale per uno squilibrio glicemico. La mattina dopo, che è di giovedì, va in ospedale a trovarla e le dicono che nella notte è stata portata in rianimazione dove è morta, forse per complicanze del diabete.

Questi sogni aprono prospettive complesse nel territorio di confine tipico dell'oncologia, dove la vita e la morte si fondono in un complesso mistero, apparentemente senza via d'uscita.

ü Un giorno incontro in reparto un paziente che si è ricoverato nuovamente per dispnea molto grave per il grosso impegno mediastinico e pericardico da un carcinoma polmonare. Mi dice con un tono di voce tra il sarcastico ed il disperato: *“glielo avevo detto che finiva così!”*. È molto razionalmente centrato sulla malattia, non esiste altro per lui che la malattia inguaribile, anche per la continua focalizzazione su questa, causata dalla dispnea costantemente presente. Infatti l'espansione della malattia nel mediastino, nelle pleura, nel pericardio e nei grossi vasi mediastinici, non lo fa respirare per compressione e può portarlo a morte istantanea da un momento all'altro. E continua ad aggravarsi nonostante la radioterapia, il drenaggio pleuropericardico e le terapie di supporto. Lo conosco da un paio di mesi ed è sempre stato problematico incontrarlo. Le mie conoscenze mediche non sono in grado di dargli risposte efficaci in termini di miglioramento del quadro clinico perché non ci sono attualmente strumenti terapeutici efficaci per contrastare la progressione neoplastica, e lui pretende solo questo. Anche le conoscenze

psicologiche ordinarie sono insufficienti per trasformare una sofferenza refrattaria alle comuni metodologie di approccio analitico, cognitivo, comportamentale, ecc.. Neanche i sogni mi aiutano perché non li ricorda e non è disponibile a fare meditazione.

Come fare?

Per oltre trent'anni di lavoro in oncologia come oncologo e come psicoterapeuta psiconcologo mi sono trovato innumerevoli volte in situazioni analoghe per me veramente frustranti, che spesso mi costringevano ad adottare meccanismi di difesa che certamente non aiutavano i pazienti, né tantomeno me, che covavo un dolore interiore infinito e pervasivo del resto della mia vita (Aragona 2009a). La soluzione poteva essere chiudersi dietro un cinismo estremo, come spesso succede e la proiezione delle mie sofferenze sull'ambiente circostante. Però con quali ripercussioni sul mio benessere e sulla mia crescita personale? Per non parlare di quale intervento efficace sul paziente?

La sofferenza che sperimentano le persone che hanno un cancro, con tutto il loro gruppo familiare e sociale, è spesso talmente grave e pervasiva da sconvolgere la vita della persona stessa con tutto il suo sistema di riferimento e, come dicevo, anche del personale sanitario che spesso non ha una formazione adeguata: è quasi del tutto inesistente nei corsi di laurea e di specializzazione sia per medici che per infermieri (Passalacqua). Anche gli psicologi non specificamente formati normalmente si trovano in difficoltà, anche perché gli strumenti tradizionali sono inutili in queste condizioni limite dove è in gioco la vita della persona, il significato della sua vita, l'approccio alla sofferenza che è insopportabile così come il terrore di una morte con atroci sofferenze.

Come possiamo aiutare persone senza speranza e con la certezza di morire in modi così drammatici?

Nel corso della mia storia personale, non potendo accettare questo senso di impotenza, mi sono dedicato alla ricerca di percorsi diversi e complementari. All'inizio è stato solo un percorso personale che poi si è tradotto in un valore aggiunto nella mia professione.

Ho iniziato negli anni 70 con le pratiche di meditazione quale via di consapevolezza dei processi sottostanti la coscienza ordinaria, sotto un duplice aspetto: primo quello dell'indagine diretta, esperienziale, della coscienza, oltre lo stato di veglia e di sonno, attraverso l'acquisizione di innumerevoli tecniche, e poi sotto l'aspetto dell'integrazione della mia formazione scientifica tra vari saperi che mi permetteva di scendere fino ai meccanismi di controllo fisiologici di tutte le funzionalità dell'organismo, dal controllo emozionale al sistema

immunitario, all'espressione genica, attraverso la PNEI ed i meccanismi fisiopatologici dello stress (Aragona 1987, 1988, 2009a, 2014). La visione della filosofia e delle pratiche orientali, buddiste, zen, indù, ed anche americane, ecc. mi ha ampliato gli orizzonti, così come le conoscenze di altre tradizioni spirituali inclusa la nostra Cristiana-Cattolica. Ho scoperto il potere dei simboli e degli archetipi nel modulare il funzionamento dell'organismo e del flusso dell'energia: per esempio sappiamo che è impossibile stimolare volontariamente la salivazione delle parotidi, come innumerevoli altre funzioni fisiologiche automatiche, ma utilizzando il simbolismo ciò è possibile. Infatti se immaginiamo di addentare un bel limone succoso, subito le parotidi si spremono e secernono la saliva. E così via. Quindi pensiamo cosa succede ogni volta che usiamo questi meccanismi inconsapevolmente e quando si attivano per esempio durante i sogni o gli stati non ordinari di coscienza.

La medicina transpersonale: secondo Maslow non basta curare la sofferenza, perché non è sufficiente a far ritrovare il benessere e la salute, ma bisogna attenzionare e potenziare anche il lato sano della persona, i suoi bisogni sui vari livelli della piramide a sei gradini, fino all'autorealizzazione ed alla trascendenza dei propri limiti come accesso al mondo spirituale o transpersonale (Maslow).

Il termine transpersonale è stato utilizzato inizialmente da Jung, Assagioli, Grof ed indica l'espansione della consapevolezza di sé oltre i confini di ciò che definiamo persona, sperimentando i punti di confine Sè-nonSè, persona-ombra, mente-corpo, organismo-ambiente (Wilber), vita-morte, tra le varie sub-personalità conflittuali (Assagioli), e varcarli, verso la percezione di Unità e le esperienze delle vette (Maslow, Ferrucci). "Transpersonale" infatti significa "oltre il personale", oltre i limiti di ciò che definiamo persona, o "che trascende il concetto di persona".

È un approccio inclusivo, anche se molto eterogeneo, medico-psicologico-energetico-spirituale, che espande i confini scientifici, oltre lo spazio-tempo, verso l'espansione della coscienza, l'identità, l'unità, quali coordinatori del funzionamento dell'organismo, verso la realizzazione del Sé e la trascendenza, verso l'esperienza dell'UNITA' e le esperienze delle vette (Grof, Lattuada, Dossey, Assagioli, Maslow, Ferrucci, De Luca, Grossman).

Ciò per mezzo di stati modificati di coscienza prevalentemente di tipo meditativo (Wilber, Grossman, Simonton), le esperienze transpersonali (Ferrucci, Dossey, Grof), stati mistici (Beauregard) ed energetici (Choa Kok

Sui), lavoro corporeo (Lowen), stati sciamanici di coscienza (Harner, Ingerman, Banstola, Grof, Lattuada, Baston), la psicointesi (Assagioli), ecc.

Il termine di “Medicina” Transpersonale è stato introdotto da Dossey perché la vede come evoluzione “per la nuova era”, perché si basa su nuove ricerche che fanno capo anche alla fisica quantistica (Aragona 2014).

Esplicativo di questo approccio è un esperimento da lui descritto: pazienti trattati in cieco da due équipes di pronto soccorso, di cui una équipe pregava per i loro pazienti e l'altra no, quelli di loro per cui si pregava guarivano prima ed uscivano prima dall'ospedale. Risultati simili si sono osservati su pazienti oncologici se i familiari pregano per loro.

Lattuada, uno degli esponenti più autorevoli in Italia per il movimento transpersonale, ha schematizzato così un modello operativo, che include in modo importante il lavoro sciamanico e psicoterapeutico insieme:

× Osservare invece di pensare perché pensando si interpreta la realtà secondo criteri precostituiti, e quindi parziale. Farsi guidare dai propri pensieri vuol dire farsi portare dalle onde, mentre osservare vuol dire non farsi trascinare dai pensieri e poter vedere la realtà così com'è, cogliere la vera natura dell'acqua, della vita.

- × Restare, invece di andare via.
- × Sentire come, invece di capire perché.
- × Attenzione ai fatti e non ai problemi.
- × Affidarsi, invece di controllare.
- × Considerare i sintomi come alleati e non come avversari.
- × Accettare, invece di combattere.
- × Responsabilità, invece di delega.

Per me è stato fondamentale l'incontro, oltre 15 anni fa, con la scuola ad indirizzo transpersonale di Joules Grossman, attraverso il suo allievo Arturo Sica. Ho acquisito innumerevoli strumenti molto più efficaci di quelli che conoscevo ed anche rispetto agli approcci più classici: analitico, comportamentistico, umanistico. Lui suggerisce tra l'altro di cogliere un ragionevole dubbio per sgretolare le convinzioni illusorie che distruggono la speranza ed ostacolano la consapevolezza, spostando l'attenzione dal giudizio all'intenzionalità positiva, per poi rielaborare in modo corporeo, emozionale, psichico e spirituale il rapporto con se stessi e con l'ambiente, con la vita e con la morte, per ritrovare il senso della vita e perseguirlo. Gran parte del suo modello è centrato sul rapporto con la vita e con la morte, col perdono, con l'amore, l'empatia, ecc. e quindi parte dallo scoprire le radici del malessere, dei

vecchi modelli e comportamenti che limitano (sono modi illusori di vedere noi stessi e gli altri), e smuoverli attraverso il livello corporeo con la bioenergetica, il contatto-aptonomia, il respiro, l'uso di Mantra, ecc. Secondo lui non si può curare adeguatamente l'altro, né entrare in epatica efficacemente, se non si lavora su di sé, sui propri conflitti, blocchi, perché questi influenzano negativamente la relazione e l'altro, spesso in modo subliminale. Si è focalizzato molto sul significato del vivere e del morire (Aragona-Sica 2009b, Aragona 2012) come modalità per raggiungere il Sé transpersonale, che è essenziale per la propria evoluzione personale e spirituale. Cardine è l'uso della meditazione, psichica, emozionale e corporea, perché è la principale chiave per entrare nel profondo fino a renderlo accessibile e modificabile per armonizzarlo col Sé transpersonale (Ponticelli). Alcuni suoi insegnamenti sono stati strutturati in un percorso formativo per migliorare le competenze comunicative dei sanitari in oncologia (Aragona 2009a, e dati non pubblicati).

Tra le altre cose ho scoperto che la parte non consapevole della coscienza di sé, gli automatismi fisiologici e comportamentali, sono codificati nel mondo inconscio in modalità differenziate in termini di qualità della coscienza: la mappa della coscienza che più si adatta a questa visione è quella di Roberto Assagioli che schematizza una parte di inconscio inferiore di tipo pulsionale e conflittuale, una di preconscious ed una di inconscio superiore o superconscious, depositario delle potenzialità umane, poi un inconscio collettivo in cui cogliere le esperienze di sincronicità, le energie archetipiche, poi un Sé transpersonale quale centro unificatore della coscienza verso il significato più elevato della vita, verso un benessere spirituale, non astratto ma concreto, quale esperienza massima di benessere raggiungibile dall'essere umano. A ciò si aggiungono le esperienze vette, o dell'unità verso cui tutti gli aspetti inconsci e consci e le principali sub-personalità tendono ad armonizzarsi contemporaneamente, con il coordinamento del Sé transpersonale. Queste esperienze difficili da descrivere danno il senso chiaro della verità, inequivocabile, dell'illuminazione, della gioia assoluta, della meraviglia, della trascendenza di spazio e tempo, degli stati di flusso, ecc. e determinano una accelerazione notevole dei benefici terapeutici: sono nettamente distinti dagli stati psicopatologici (Kaspro). Secondo Ferrucci (1981) rappresentano la prossima tappa dell'evoluzione umana, che oggi si sta preparando, perché sono quelle esperienze che hanno portato alle innovazioni nella storia umana, come per esempio Kekulé che ha scoperto l'anello benzenico in uno stato di sogno-visualizzazione, unendo le immagini circolari dell'Uroboro con gli atomi che non riusciva ancora a sistemare. Unendo coscienza razionale ed intuitiva allo stesso momento.

Molte di queste esperienze che si verificano occasionalmente in ogni essere umano, possono invece essere curate e sperimentate in particolari stati di coscienza che sono molto simili a quelle che possono verificarsi anche nello stato di sogno, specie se si tratta di sogni lucidi. Con la pratica, in particolare quella meditativa, si intensificano, migliorando la qualità della vita e possono stabilizzarsi diventando delle esperienze plateau (Maslow).

Tradizioni sciamaniche: In questo ambito i più grandi esperti di stati modificati di coscienza e del sogno, sono da sempre stati gli sciamani, che da millenni utilizzano queste conoscenze dirette per la cura di sé e degli altri, per le informazioni utili alla collettività, il collegamento col divino, ecc. e sono da sempre i guardiani dell'equilibrio psicologico, ecologico, sociologico, spirituale del loro popolo, intermediari tra visibile e invisibile, maestri e guaritori spirituali (Grof). Ignoranza e falsi miti sulle tradizioni sciamaniche ostacolano la ricerca in questo settore (Money, Kasrow).

Il termine "Saman" è una parola tunguso-manciuriana che significa: "colui o colei che conosce, colui che sa". Gli sciamani sono persone qualunque che, attraverso quella che spesso è definita la "malattia sacra", che induce uno stato di premorte, le cosiddette NDE (Near Death Experiences), sperimentano una condizione del tutto particolare attraverso cui, proprio in quello stato modificato di coscienza analogo al sogno, incontrano la loro guida spirituale che fornisce loro gli insegnamenti necessari (Harner, Banstola). Dopo questo apprendistato, nello stato di veglia, si iniziano a mettere in pratica gli insegnamenti per lo svolgimento del loro ruolo. Quindi non è una scuola nel senso tradizionale del termine, ma una forma di addestramento assolutamente interiore. Infatti spesso gli sciamani sono persone con poca o nessuna cultura, nel senso tradizionale del termine, perché acquisiscono un sapere altro, un sapere non razionale ma intuitivo-spirituale, assolutamente interiore. Anche oggi in tutto il mondo è praticata questa particolare attività, con modalità analoghe, molto simili anche in culture molto diverse, proprio perché ciò non dipende tanto dalla cultura, quanto dalla struttura biologica dell'essere umano.

Lo sciamanesimo quindi è una pratica antica ma anche attuale che, basandosi su simboli e archetipi, permette un collegamento con le parti più profonde di Sé, con l'inconscio collettivo, per il recupero e la gestione dell'energia, e della profondità dell'anima. Diventare "moderni sciamani" restituisce autenticità all'esistenza attraverso l'integrazione della parte intuitiva, spesso misconosciuta nella cultura odierna, per scoprire il senso trascendente della vita, per affrancare dalla rigidità degli automatismi limitanti, per diventare

alchimisti delle propri energie, nel quotidiano (Banstola). Lo sciamano entra in contatto con la propria morte, con le energie misteriose che animano tutto ciò che esiste. Potremmo anche dire che entra in contatto con i campi morfogenetici di cui parla Sheldrake, con l'empatia e con l'Entanglement della fisica quantistica, ecc. per agire, sfruttando simboli ed archetipi, per muovere l'energia oltre i blocchi, verso modalità più salutari. Per indurre questi stati non ordinari di coscienza da sempre si sono utilizzati dei suoni ritmici, quali quello del tamburo a frequenze ben precise, che sono nell'ambito dei 3-4 cicli al secondo. In altre condizioni si sono utilizzate sostanze psicotrope che io sconsiglio per gli effetti negativi che possono creare nella coscienza, nel campo energetico della persona (Choa Kok Sui), ma anche perché non facilitano l'integrazione di sé verso il centro unificatore del Sé transpersonale.

Con l'acquisizione di queste tecniche, tramite il mio maestro nepalese Bholo Banstola ed altri della tradizione andina (Sarti) ed afro-brasiliana (Lattuada e Silveira), in circa 15 anni di pratica, senza l'uso di sostanze psicotrope, ma solo con il suono ritmico, per esempio del tamburo, del respiro, o di specifiche musiche subliminali, o tecniche meditative, ho imparato ad entrare in questi stati per avere le risposte che cercavo e che cerco e per aiutare alcuni pazienti a trovare le loro risposte oltre che aiutarli a modificare il loro mondo interiore, ma solo e sempre in armonia via via maggiore con il loro Sé transpersonale.

Questi stati di coscienza vengono definiti diversamente in varie tradizioni. Harner preferisce parlare di Sciamanic States of Consciousness (SSC). Nella tradizione tolteca (Ruiz, Baston) questi stati vengono definiti come sogno della seconda o terza attenzione, l'arte del sognare, che è differente dalla realtà ordinaria, che è illusoria e che definiscono come sogno della prima attenzione:

· Sogno della 1<sup>a</sup> attenzione: la realtà ordinaria è soltanto una rappresentazione interiore, ricostruita dal cervello, rispetto agli input sensoriali ed in funzione dei criteri e modelli precedenti che a loro volta filtrano la percezione stessa. Quindi quello che vede il nostro Io, l'osservatore interiore, è solo una rappresentazione ricostruita interiormente della realtà, non è la realtà. Per cui "confondere la mappa con il territorio", come spesso si dice, può essere molto pericoloso. Da questo punto di vista spesso, soprattutto i pazienti oncologici, non percepiscono nessuna via d'uscita, dato che la realtà esterna non è modificabile, per esempio non ci sono cure per guarire. Tuttavia ciò che comunque sempre si può fare è modificare i criteri che si utilizzano per ricostruire interiormente la realtà ed i loro presupposti e quindi iniziare a

rielaborarla in modo diverso e più salutare. Ed il sogno come la meditazione può essere un grande alleato.

· Sogno della 2<sup>a</sup> attenzione: si può spostare il punto di osservazione o “punto di unione”, come lo definiscono gli sciamani toltechi (Ruiz, Baston), per uscire dalla prospettiva ordinaria ed entrare di più in quella del sé. Attraverso l’espansione di coscienza e della consapevolezza, per esempio dell’essere vittima dei modelli sociali e dell’addomesticamento (Ruiz), si possono riconoscere le modalità di gestione dell’energia ed imparare a gestirla per non farsi dominare da essa, divenire liberi interiormente. In questo stato si diventa guerrieri dello spirito, si impara a concentrarsi sul punto di unione (Baston) e portare salute, benessere, conoscenza, evoluzione interiore. La percezione può essere più libera dai condizionamenti dei criteri utilizzati ma, essendo un territorio nuovo e sconosciuto possono verificarsi frequenti esperienze particolari, anche di sinestesia.

· Sogno della 3<sup>a</sup> attenzione: Si supera la frammentazione della personalità e si accede a esperienze dirette dell’unità, di integrazione nel centro di unificazione e si diventa maestri (Ruiz).

Varie tecniche sono utilizzate in questi percorsi (cognitive, transpersonali, meditative, rituali). In questi stati si ha l’accesso a frequenze cerebrali nelle onde gamma con elevata sincronizzazione tra dozzine di aree cerebrali percettive, emozionali, cognitive, ed elevata coerenza interemisferica.

L’anima del lavoro sciamanico credo che si possa riassumere in una frase di Jung: *“L'uomo si ammala di nevrosi nella misura in cui si allontana dalla natura che Dio gli ha dato”*. Ed anche *“L'anima ha bisogno della tua ingenuità, non del tuo sapere”*.

Le pratiche sciamaniche hanno lo scopo di ricongiungere le parti sofferenti di sé per avvicinarle sempre di più alla propria natura e a Dio, cioè avvicinarle al Sé transpersonale e quindi al Sé universale. Per far questo entrano in questi stati modificati di coscienza e, attraverso varie tecniche e rituali si sincronizzano con energie archetipiche che possono essere naturali o spirituali ed agire come se fosse quell’archetipo ad agire attraverso di loro (Lattuada).

Gli sciamani suddividono l’inconscio prevalentemente in 3 livelli, il mondo di sotto, quello intermedio, e quello superiore, in base alle qualità degli archetipi che cercano. Questi livelli sono molto simili a 3 dei livelli base descritti da Assagioli, che poi arrivano a 7, includendo il sé personale, la coscienza ordinaria, l’inconscio collettivo ed il sé transpersonale. Anche nella tradizione andina troviamo 7 livelli (Sarti).



Tra le varie pratiche quelle più importanti sono i viaggi sciamanici, accompagnati dal suono del tamburo rituale, in cui si entra nel mondo del sogno, per risonanza con il suono del tamburo, e si intraprende il “viaggio” nei mondi interiori, per incontrare le guide spirituali, gli archetipi di potere attraverso gli animali simbolici, i frammenti di sé personificati, ecc.. Si entra in una realtà non ordinaria, al di là di ogni barriera e pregiudizio, pur rimanendo completamente lucidi. Il Viaggio Sciamanico viene svolto con modalità molto simili in tutte le tradizioni in tutto il mondo, anche in assenza di collegamenti tra le varie popolazioni.

Ø Un esempio di questo lavoro è quello affrontato da un uomo che è venuto da me per un carcinoma del colon-retto inoperabile, che ha eseguito una chemioterapia neoadiuvante con lo scopo di ridurre il tumore perché diventi operabile. Nell’ambito del percorso psicoterapeutico transpersonale, abbiamo fatto un viaggio sciamanico, particolare, volto alla trasformazione e trasmutazione dell’energia del cancro. Accompagnati dal suono del tamburo, ad una frequenza costante di circa 220 battute per minuto, lui visualizza se stesso secondo un archetipo definito come animale di potere e trasfigura il suo cancro nella propria preda che ha visualizzato come una zattera su un fiume. Alla fine del viaggio era molto contento di aver rotto la zattera che è finita nella cascata distruggendosi. Provava una profonda sensazione di benessere. Poco tempo dopo va all’intervento chirurgico ma non si trova più traccia del tumore. Pertanto non viene operato essendo considerato in remissione completa. Da diversi anni continua i suoi follow-up regolari, rimanendo in remissione completa.

Senza entrare nei possibili meccanismi coinvolti e, non potendo escludere che sia stata la sola chemioterapia a determinare questo effetto, anche se non usuale, il semplice benessere ottenuto, insieme alla percezione di controllo sulla malattia, può essere un valido risultato.

Riguardo la sincronicità del fare sogni simili o uguali tra persone diverse ho avuto numerose altre esperienze sia nel percorso transpersonale che sciamanico:

per esempio accade quasi sempre, dopo una meditazione profonda di gruppo, di sentir dire nella condivisione, in riferimento al conduttore: *“avevo tensione ad una gamba e bisogno di scioglierla ed in quel momento dicevi di espirare e lasciare le tensioni alle gambe; avevo tensione alle spalle e subito dicevi di sciogliere le spalle, come se avessi sentito il mio bisogno”*, *“dicevi di trovarci sul monte o sotto una cascata e c’ero già”*.

E così in un periodo chiave e di passaggio, in cui io avevo quasi smesso di svolgere la parte bio-medica del mio lavoro con la chiusura del mio laboratorio di ricerca e ho incominciato ad esercitare molto più attivamente il mio ruolo psicologico da psicoterapeuta transpersonale, mia figlia di circa 8 anni ha fatto un sogno in cui il mio direttore aveva comprato un palazzo enorme per fare un grande laboratorio solo per me perché dovevo “infettare tutte le persone della città”. Mi ha colpito proprio perché era un periodo in cui stavo cominciando qualcosa di nuovo e particolare, di educazionale sulla ricerca del Sé transpersonale come unificatore della coscienza. Partito dall’ipotesi che più l’essere è frammentato più si alterano gli equilibri fisiologici di controllo dell’organismo e della PNEI e più è facile l’innescarsi il processo della malattia, che può incancrenirsi. Quindi l’ipotesi è che questo processo possa essere invertito “contaminando di consapevolezza” e promuovere l’empowerment delle persone come chiave per permettere loro di riappropriarsi del potere di riattivare le proprie potenzialità di guarigione per la cura della sofferenza e del cancro.

Ma la conferma più forte la ho costantemente sempre negli incontri di meditazione creativa o nei cerchi sciamanici di gruppo, in cui è frequentissima l’incubazione di visualizzazione identiche, tra persone diverse e spesso interconnesse, come se si “sognassero” gli stessi eventi da prospettive diverse, in cui i particolari simboli o archetipi di qualcuno sono il perfetto completamento del percorso di altri.

Interpretazioni possibili: Senza entrare nei particolari, a mia conoscenza non ci sono spiegazioni scientifiche di queste esperienze. Dei meccanismi conosciuti forse solo quello dell’empatia può essere coinvolto, ma non è del tutto sufficiente. Possiamo però riferirci ad altre ricerche. Per esempio Montecucco ha descritto in alcuni esperimenti con l’EEG che, persone diverse che meditano insieme, anche se non nello stesso luogo, hanno una notevole sincronizzazione dell’attività elettrica dei loro cervelli, che diventa molto elevata durante la meditazione profonda. Cioè più persone mostrano un’elevatissima sincronizzazione tra i loro cervelli, anche a notevole distanza l’uno dall’altro, quando meditano insieme. Quello che ci può venire in aiuto a comprendere questi fenomeni è il meccanismo dell’**Entanglement** della fisica quantistica, secondo cui due particelle connesse tra loro come due elettroni con spin opposti, o due fotoni che derivano per scissione da un unico fotone, anche se separati ed allontanati ai due capi dell’universo, continuano ad essere strettamente legati, per cui muovendone uno si muove anche l’altro (Radin, Teodorani). Al livello degli organismi viventi abbiamo l’esempio del volo

sincrono degli uccelli che sembra funzionare attraverso l'Entanglement dei microtubuli delle cellule cerebrali (Teodorani) che crea una connessione istantanea e molto forte tra organismi diversi ma interconnessi, come all'interno di un gruppo. E così gli uccelli possono cambiare direzione senza che ci sia nessuno che comanda, ma all'unisono. E così succede nelle relazioni interpersonali forti, come quelle terapeutiche, in cui sono possibili scambi di informazioni attraverso i campi morfogenetici (Sheldrake) che sono campi di informazioni, di contenuti, di complessi, sono campi comuni di coscienza, che risiedono nell'inconscio collettivo, come una matrice invisibile che permette lo scambio di informazioni.

Un' altro aspetto dei sogni riguarda un altro tipo di esperienza che è quello che mi è capitato spesso in condizioni limite come quelle della morte.

In Hospice lavoriamo molto nell'educazione dei pazienti, con i familiari, sulla preparazione alla morte. Dopo centinaia di persone che con i miei collaboratori, tirocinanti o volontari, abbiamo accompagnato nel difficile passaggio della morte, abbiamo notato che la relazione che si crea è particolarmente intensa, tale da coinvolgere tutti gli aspetti dell'essere, sia dal punto di vista relazionale, che mentale, emotivo e spirituale (Aragona 2016b). In queste condizioni limite ogni barriera relazionale può essere superata e non era possibile per noi nascondere al morente la nostra natura più profonda perché le loro capacità percettive sono esponenzialmente acute. Infatti capita spesso, soprattutto ad alcuni di noi particolarmente sensibili, che sogniamo e cogliamo delle sincronicità particolari specialmente durante il momento della morte del paziente che stiamo accompagnando: per esempio spesso qualcuno *sogna di vedere il paziente venire verso di sé sorridendo e salutandolo*. Sistematicamente, subito dopo, scopriamo che il passaggio della morte è avvenuto proprio in quel momento e sempre serenamente, con il minimo di distress.

Come spiegarlo?

Anche in questo caso l'aspetto è almeno duplice. Il collegamento profondo tra sanitario e paziente è esso stesso terapeutico perché si è creato un campo relazionale energetico multidimensionale (Aragona 2015) all'interno del quale il paziente può, come all'interno di una tasca enzimatica, far avvenire le reazioni che ha bisogno che avvengano, ma solo se il terapeuta è pronto per quell'esperienza. Dall'altro lato il sogno stesso, così come la meditazione profonda, amplifica la potenza del campo energetico per permettere al sanitario stesso di rielaborare non solo la relazione ma anche il proprio vissuto in funzione di tutta la propria storia, individuale e collettiva, e facilitare il processo di lutto, e l'acquisizione di ulteriori esperienze che pian piano

diventano insostituibili risorse. Come diceva la Elizabeth Kubler Ross, “i miei più grandi maestri sono i miei pazienti”. Ed a sua volta la consapevolezza che ha il terapeuta, sul processo-percorso che deve affrontare il paziente può, in modo subliminale, come un’informazione, essere scambiabile in un campo morfogenetico comune ed influenzare, “contaminare di consapevolezza” la trasformazione interiore del paziente.

Infatti come nel caso del signore che dice “*glielo avevo detto che finiva così!*”, con cui non ho avuto nessuna possibilità di incontro profondo, io ho provato ad entrare da solo, a distanza, in un campo comune, attraverso la meditazione profonda. Visualizzo di essere in contatto energetico con lui e provare a comunicare energeticamente dal mio Sé transpersonale al suo, anche attraverso archetipi comuni. Tutte le volte che ho eseguito queste pratiche come ultima possibilità, mi è capitato sistematicamente di vedere nel comportamento del paziente degli effetti positivi. In questo caso non saprò mai se i miei interventi a distanza possano aver avuto qualche effetto, perché lui rapidamente ha acquietato la sua disperazione ed è scivolato dolcemente in un quieto pre-coma durato 5 giorni, prima della morte. Durante i suoi pochi momenti di apparente lucidità, vedendo il fratello, lo chiamava “papà”, come se in modo profondo si stesse preparando al passaggio della morte. Ciò mi suggerisce che forse parte del mio lavoro posso essere riuscito a farlo efficacemente.

Riguardo alla dinamica automatica energetica interiore, sia dei sogni che delle meditazioni, che dei viaggi sciamanici, possiamo riconoscere che poterla identificare, sia che sembri banale o che rappresenti guarigioni o premonizioni, potrebbe permettere di sfruttare la stessa energia per poter intervenire per tempo. Ciò non tanto per modificare l’evento stesso che spesso è difficile da riconoscere dato che frequentemente mancano le coordinate spaziali o temporali, ma soprattutto per distogliere e cambiare la dinamica energetica normalmente applicata in automatico e che alimenta la realizzazione e la concretizzazione quotidiana di eventi analoghi che di solito portano a favorire o promuovere la sofferenza. Quindi il sogno-visualizzazione può dare la possibilità di cambiare per tempo la dinamica energetica sottostante, focalizzando l’attenzione sull’automatismo interiore disfunzionale e provare a cambiarlo, e così anche l’approccio alla vita per renderla più salutare. Per esempio la premonizione si avvera così com’è solo se la dinamica energetica non viene modificata. Se invece la si comprende e si modifica il flusso energetico più orientato e coordinato dal proprio Sé transpersonale, può essere più facile cambiare la modalità con cui quell’energia si utilizza e determina il

proprio realizzarsi, concretizzarsi. E così può cambiare la propria vita in modo più salutare.

In questo senso ho strutturato un modello operativo didattico esperienziale, solo in parte pubblicato, suddiviso in 7 momenti principali strutturati al momento come singoli seminari propedeutici, in cui si lavora sulla percezione, sulle emozioni, bisogni, credenze, risorse, riprogrammazione, esperienze vetta (Aragona 2014).

Quindi in conclusione il sogno come gli equivalenti stati di coscienza non ordinari possono offrire potenzialità inaspettate che, se sfruttate adeguatamente, possono modificare in tempi molto rapidi situazioni altrimenti estremamente difficili se non quasi impossibili da portare alla salute, al benessere, alla realizzazione e trascendenza di sé.

Credo quindi che è essenziale continuare la ricerca in questo settore ricco di potenzialità.

## BIBLIOGRAFIA

- Aragona, M., (2009a). *La via transpersonale nella gestione dello stress in oncologia*. In Aragona M e Aragona F: Fisiopatologia dello Stress: aspetti istopatologici del comportamento emozionale umano. Melino Nerella Edizioni. Pag 233-262. ISBN 978-88-96311-07-3.
- Aragona, M. & Sica, A. (2009b). *Living and Dying: Therapeutic Relationship Improvement through Death Acceptation in the Transpersonal Approach*. [Workshop]. Atti del 11° EUROTAS Italy 2009: Beyond The Mind: Towards a Consciousness of Unity. From a Culture of Competition to a Culture of Sharing. Milano 15-18 Ottobre 2009. Anima Edizioni. pp46-48.
- Aragona, M. (2014). *Transpersonal Medicine: un Progetto per la Salute*. Pag. 81-103. In Aragona M., & Rizzo G.: Salute Alimentazione Neoplasie: dalla prevenzione al supporto in un razionale il cui centro è l'essere umano. L'Officina delle Idee Editore. ISBN 9788890214455.
- Aragona, M., Lipari, E., Maisano, G. (in stampa). *Qualità della morte e Psiconcologia Transpersonale in Hospice*. Giornale Italiano di Psiconcologia.
- Assagioli, R. (1973). *Principi e metodi della Psicointegrazione Terapeutica*. Astrolabio: Roma.
- Barrett, D. (2012). *Sognare le risposte*. Mente & Cervello. 86, 25-31.
- Baston, M. (2013). *La soglia dell'energia: oltre la tensione: lo Sciamanesimo Tolteco nella pratica quotidiana*. BioGuida Edizioni.
- Dossey, L. (2001). *Medicina Transpersonale: il potere curativo della mente*. Red, Ed.: Como.

- Dossey, L. (2011). *Il potere delle premonizioni: conoscere il futuro può cambiare la nostra vita*. Macro Ed.
- Ferrucci, P. (1989). *Esperienze delle Vette: Creatività estasi illuminazione, le nuove frontiere della psicologia transpersonale*. Astrolabio: Roma.
- Grof, S. (2007). *L'ultimo viaggio*. Urta Ed.: Milano.
- Grossman, J. (1992). *Vivere ed Amare*. Ed. Crisalide.
- Harner, M. (2013). *La caverna e il cosmo: incontri sciamanici con un'altra realtà*. Edizioni Crisalide.
- Hobson, J. (2011). *Sognare. Una nuova visione mente-cervello*.
- Jung, C.G. (2010). *Il libro rosso. Liber Novus*. A cura di Shamdasani S. Bollati Boringhieri ed.: Torino.
- Kaspro, M.C. & Scotton, B.W. (1999). *A review of transpersonal theory and its application to the practice of psychotherapy*. The Journal of Psychotherapy Practice and Research, 8, 12–23.
- Ingerman, S. (2001). *Il recupero dell'anima: tecniche sciamaniche per risanare il Sè frammentato*. Ed. Crisalide.
- Lattuada, P.L. & Silveira, M. (2007). *Chakras: Come armonizzare i centri energetici*. Rusconi Editore.
- Maslow, A.H. (1968). *Toward a psychology of being*. D. van Nostrand Company, Inc, New York.
- Money, M. (2000). *Shamanism and complementary therapy*. Article in Complementary Therapies in Nursing and Midwifery 6(4):207-12. December. DOI: 10.1054/ctnm.2000.0507.
- Montecucco, N.F. (2005). *Psicosomatica olistica: la salute psicofisica come via di crescita personale, dai blocchi psicosomatici all'unità dell'essere*. Mediterranee Ed.: Roma.
- Radin, D. (2006). *Entangled Minds*. Ed. Paraview.
- Ruiz, M. (2001). *I quattro accordi*. Guida pratica alla libertà personale. Ed. Il Punto d'Incontro.
- Sheldrake, R. (2009). *Morphic Resonance: The Nature of Formative Causation*. Icon Books: London.
- Teodorani, M. (2007). *Entanglement: l'intreccio nel mondo quantistico: dalle particelle alla coscienza*. Macro Edizioni.

Non sognare troppo in grande. Certo, essere ambiziosi è fondamentale ma spesso può rivelarsi un arma a doppio taglio, facendoci pensare all'obiettivo come ad un'utopia irraggiungibile. Evita di fare troppe cose. Il cervello umano non è fatto per il multitasking, quindi, se stai lavorando ad un progetto, concentrati su un aspetto alla volta. Non strafare. Non incolparti.