

PHOENIX KASPIAN tradotto da RICCARDO BROCCOLETTI

# MDMA

in solitaria



“Il cervello non è una macchina cieca e reattiva, ma un biocomputer complesso e sensibile, che possiamo programmare. E se non ci prendiamo la responsabilità di programmarlo, allora verrà programmato inconsapevolmente, per sbaglio o dall’ambiente sociale.”

**Timothy Leary**

Fondatore della Fondazione Castalia



La *Fondazione Castalia* è un centro globale di ricerca sulla espansione di coscienza. Siamo stati fondati nei primi anni '60 da una banda di visionari ribelli quali Timothy Leary, Rosemary Woodruff, Richard Alpert, Ralph Metzner, e Susan Metzner.

Per la prima metà degli anni '60, la *Fondazione Castalia* ha tenuto eventi e prodotto opere per espandere la coscienza umana. A causa di pressioni esterne, il nostro centro di ricerca, in Millbrook, NY, è stato abbandonato nel 1966 e la *Fondazione Castalia* è entrata in clandestinità, mentre il fondatore, Timothy Leary, veniva perseguito in giro per il mondo a causa della nevrosi del presidente Nixon.

Ad oggi, la *Fondazione Castalia* finanzia progetti che difendono i valori della visione originale del gruppo: il sopraffare la manipolazione sociale e liberare l'umanità dalla stretta del controllo collettivo delle coscienze.

# Contenuti

<b>Disclaimer</b>	5	<b>Post-trattamento</b>	74
<b>Introduzione</b>	7	<b>Integrazione</b>	80
<b>Perché viaggiare in solitaria?</b>	13	<b>Frequenza delle sessioni</b>	84
<b>Per chi è questa guida?</b>	25	<b>Quando avrò finito?</b>	95
<b>Libertà dalla terapia</b>	28	<b>Deprogrammazione</b>	99
<b>Preparazioni in solitaria</b>	34	<b>Sessioni Avanzate</b>	117
<b>Autorealizzazione</b>	38	<b>Scrivere Domande</b>	125
<b>Prima di cominciare</b>	40	<b>Processare in parallelo</b>	129
<b>Che cos'è l'MDMA?</b>	43	<b>Fotografie</b>	132
<b>Cosa si prova con l'MDMA?</b>	46	<b>Yoga</b>	135
<b>Scegliere la Musica</b>	51	<b>Ottimizzare il corpo</b>	140
<b>Strutturare una Sessione</b>	57	<b>Introietti</b>	146
<b>Strategie di Dosaggio</b>	71	<b>Appendice</b>	164

## Disclaimer

Statisticamente, l'assunzione di MDMA è più sicura di bere un bicchiere di vino, di cavalcare, o di mangiare una nocciolina. Ciononostante, i governi della Terra sono tremendamente spaventati da tutti gli strumenti di espansione di coscienza. Le autorità che governano il nostro pianeta tendono ad agitarsi ed arrabbiarsi quando una persona esplora il proprio sistema nervoso senza il permesso della classe sacerdotale chiamata 'politici'. A causa di questa situazione, la *Fondazione Castalia* deve discolparsi legalmente di tutte le responsabilità legate all'uso delle informazioni qui contenute.

La *Fondazione Castalia* inoltre vuole sottolineare l'importanza di pensare indipendentemente, e di mettere in discussione le autorità. Le informazioni in questa guida non costituiscono una prescrizione medica—se cerchi consigli di carattere medico, allora dovresti consultare la classe sacerdotale che la società chiama 'dottori'.

Tutte le decisioni pertinenti l'uso di MDMA o di altre medicine per facilitare la guarigione personale vengono prese dall'individuo a suo rischio e pericolo. Tramite la lettura di questa guida, tu assolvi la *Fondazione Castalia* da ogni responsabilità dovessi incasinarti per strada. Non siamo certi di come riusciresti esattamente a farlo, visto il profilo di sicurezza dell'MDMA, ma gli umani sono interminabilmente ingegnosi a riguardo. Buona fortuna, e grazie per aver letto questo disclaimer.

# Introduzione

Questa guida è stata scritta in risposta alle lamentele della comunità di terapie a base di MDMA. Molti sopravvissuti ai traumi hanno scoperto che il modello della terapia tradizionale con uso di MDMA sembrava basata su un modello antiquato di set and setting (condizioni mentali e ambientali): un modello in cui i ‘terapisti’ stavano in una stanza a controllare i ‘pazienti’ mentre assumevano l’MDMA. Questo approccio era sia costoso che prone a intoppi. Tipicamente, i ‘pazienti’ uscivano dalle sessioni apparentemente ‘curati’ dal loro PTSD (Disturbo da stress post-traumatico), ma misteriosamente continuavano a rimanere del tutto conformi alle ideologie e ai credi delle loro disastrose società.

Come risultato di oltre sei anni di ricerca, la *Fondazione Castalia* ha scoperto che l’MDMA è molto più efficace se una persona lo assume da solo, senza nessun altro presente con lui. Questa scoperta è stata un grande shock per molti nella comunità di MDMA, in particolare i ‘terapisti’.

Questo perché, citando Upton Sinclair, “È difficile per un uomo arrivare a comprendere qualcosa, se il suo stipendio si basa sul non comprenderlo.”

Molti ‘terapisti’ hanno deciso quindi di non comprendere questa scoperta. Questo perché la scoperta mette in discussione il paradigma paziente-terapista, che è sia popolare che lucrativo. Se l’MDMA è più efficace come strumento in solitaria, cosa finirà a fare un ‘terapista’ se non può passare il tempo a ‘mettere a posto’ altra gente? La risposta è ovvia, ma scomoda: questi ‘terapisti’ dovranno mettersi ad affrontare i propri traumi profondi. In altre parole, *Medico, cura te stesso!* In genere i terapeuti evitano questa possibilità a tutti i costi.

Anche se una sessione tradizionale con uso di MDMA sembra confarsi bene ad un terapeuta, il protocollo tradizionale per l’uso di MDMA contiene numerose trappole e vicoli ciechi che impediranno ad una persona di raggiungere un pieno stato di autorealizzazione. Una persona non può realmente guarire se addossa la responsabilità di processare il suo trauma su qualcun’altro, come su un cosiddetto ‘terapista’. Per confrontarsi con il proprio mondo interno, bisogna trovare e poi rinforzare le proprie

risorse interiori, più e più volte. E ogni volta *da soli*. È solo con questo atto di coraggio, di autostima e di compassione di sé che le ferite chiavi della gioventù possono pienamente guarire.

Il vecchio modello con terapeuta si basa sulla dipendenza da qualcun'altro. Inoltre, esso assume che il terapeuta abbia una qualche idea di cosa stia succedendo, il che in genere non accade. Invece, quello che succede è che la dinamica paziente-terapeuta molto spesso rinforza il trauma chiave, ovvero l'esistenza di gerarchie e di autorità—a prescindere dalle buone intenzioni del terapeuta, o dai suoi sentimenti contro le autorità.

Il protocollo tradizionale dell'uso di MDMA supporta concetti socialmente antiquati come dei sitter 'maschi' e 'femmine' che sorvegliano un 'paziente' su un lettino.

Visto che la maggior parte dei traumi al mondo cominciano da una 'famiglia' composta di due 'parenti' che sovrastano il lettino di un neonato, non è difficile osservare come questi metodi servano a ri-mettere in atto, ri-impiantare e inconsciamente normalizzare le stesse dinamiche sociali che l'MDMA avrebbe il potere di smantellare.

Ricercatori come Stanislav Grof, durante il lavoro con l'LSD negli ultimi anni '50 e primi '60, affermarono che i traumi di omissione devono essere curati dalla presenza di un sitter amorevole che possa fornire al sopravvissuto l'amore che non ha mai ricevuto da bambino, intervenendo in supporto nei momenti cruciali durante la sessione. Questo può dirsi vero per i psichedelici classici, come l'LSD, dove l'interconnettività mentale è sì aumentata, ma la compassione di sé rimane perlopiù invariata. In tal caso, si può proporre la validità dell'intervento amorevole di una guida esperta. Ciononostante, la *Fondazione Castalia* rigetta tale approccio per l'MDMA, che è una sostanza radicalmente diversa.

L'MDMA è sia il catalizzatore di attività *auto-transazionale*, sia un potente strumento per attivare le proprie risorse interiori per analizzarsi e curarsi. Aggiungere un ulteriore 'terapista' a questa dinamica è superfluo, ed è una costosa distrazione spesso causa di disguidi. L'MDMA permette a una persona di comunicare con i propri profondi livelli di coscienza biografica. La combinazione biochimica di paura *ridotta* e compassione di sé *aumentata* invita le parti di una psiche ferita e compartimentalizzata a dialogare tra loro con chiarezza e comprensione quasi perfette.

Tramite sessioni regolarmente scaglionate, viaggiare in solitaria con MDMA insegna a una persona a fornire a sé stessi il supporto e l'approvazione che avrebbe dovuto ricevere dagli altri negli anni formativi. L'MDMA è unica in quanto lo 'psicoterapista' è incluso gratis nella medicina stessa. L'MDMA, quindi, è *insieme* classe e insegnante.

Come per molte altre esperienze formative di vita, la cosa migliore che uno possa fare per una persona che sta intraprendendo una sessione con MDMA è lasciarli *da soli, in pace, ad apprendere*.

Nella maggior parte dei casi, un sitter durante una sessione con MDMA causerà ripetutamente una *esternalizzazione* del sostegno che ormai dovrebbe essere stato *internalizzato*. Svolgere sessioni *senza* un sitter, al contrario, incoraggia lo sviluppo graduale di risorse interiori, che ultimamente forniscono un senso di amor proprio, autosufficienza, e rispetto di sé stessi. Con la crescita di queste risorse interne arriva la realizzazione che *non si è mai solo, perché si ha sempre sé stessi*.

Da questa posizione di essere *solitari* ma non *solì*-condizione rara in questo pianeta ferito—un guarito comincia ad attrarre a sé persone delle stesse vibrazioni. In altre pa-

role: una volta che non ci si sente più soli con sé stessi, gli altri rapporti—se e quando arrivano—diventano una piacevole e giocosa aggiunta al proprio senso preesistente di pace interiore.

## Perché viaggiare in solitaria?

Il protocollo d'uso di MDMA della *Fondazione Castalia* è progettato per potenziare la capacità degli individui di curare sé stessi, senza interventi di autorità esterne. La *Fondazione Castalia* ha scoperto che per i sopravvissuti a traumi, è possibile pienamente riparare i danni subiti solo penetrando i territori della psiche *da soli*. Qualunque altro approccio aggiunge del caos all'equazione.

Gli psicologi danno nomi a questo caos, quali spostamento, trasferimento, proiezioni e resistenze; ma queste sono solo una parte delle complicazioni insite nella terapia con uso di MDMA assieme ad un 'terapista'. Le insidie più pericolose sono le influenze inconsce e non-verbali—inclusi segnali subliminali e l'impostazione causata dalla scelta di *set e setting* da parte del 'terapista'.

(Il *set* sta per il contesto mentale, o *intenzione*, della sessione con MDMA, mentre il *setting* si riferisce all'ambiente in cui la sessione si svolge.)

Consciamente o meno, il ‘terapista’ tradizionale impedisce al sopravvissuto di raggiungere un pieno stato di autorealizzazione. La stessa presenza del ‘terapista’ nel percorso con MDMA invariabilmente compromette il processo di guarigione, rinforzando non-verbalmente molti stessi concetti del trama centrale, quali: *Non ce la puoi fare da solo. E: Le autorità si prenderanno cura di te.*

Per essere chiari, il *terapista* non pronuncia questi mantra ad alta voce, e potrebbe dichiararsi contrario ad essi; ma è la presenza stessa del ‘terapista’ che intrinsecamente deresponsabilizza il paziente, e lo spossa del suo compito. Il concetto stesso di terapia è corrotto.

Per quanto possa essere confortante sapere che un altro essere umano ti stia di supporto mentre svolgi terapia con MDMA, alla fine dei conti è una distrazione costrittiva. La *Fondazione Castalia* ha riscontrato che non ci sono altri modi di confrontare sinceramente sé stessi se non da soli. Fare altrimenti rafforza la co-dipendenza, e limita lo spazio di possibili esperienze, confinando la sessione entro i bordi di ciò che il ‘terapista’ è capace di accettare e tollerare tramite i suoi modelli ideologici, che avvenga consciamente o meno.

Il motivo stesso per cui le nostre società sono dirette verso il collasso ecologico è perché siamo allergici alla piena verità di ciò che ci viene fatto—tipicamente in età infantile e adolescenziale. Queste verità possono solo essere affrontate da un osservatore illuminato, che sia aperto ad ogni possibilità, e pronto ad accettare qualunque rivelazione, senza paura, e con amore infinito. La sola persona *garantita* di essere pienamente aperta ai tuoi traumi profondi sei tu. Nessun terapeuta può farlo, anche se molti se ne diranno capaci.

L'MDMA permette una profonda conversazione tra *te e te stesso*. Coinvolgere un'altra persona nella discussione potrebbe sembrare una buona idea; è certamente una idea che la comunità attorno all'uso medico di MDMA ci ha condizionato ad accettare. Tuttavia, usare MDMA con un 'terapeuta' o altre persone benintenzionate è come invitare un amico come terzo ad una serata intima. Non solo ciò ti distrae dal compito principale, quello di imparare a conoscerti, ma manda anche un chiaro messaggio alla tua mente subconscia: *Non mi fido di me abbastanza da provare a conoscermi da solo. Io ho paura di me stesso.*

È stata avanzata la nozione (coincidentalmente dai ‘terapisti’) che la guarigione è un atto relazionale e transazionale. In altre parole, non ci si può guarire da soli, e abbiamo bisogno di altri per aiutarci a rimodellare i nostri modi di rapportarci. Seppure ci sia della verità in questo nel contesto di terapie tradizionali senza uso di MDMA, la *Fondazione Castalia* insiste che l’MDMA è una sostanza unica. L’MDMA ha l’abilità eccezionale di permettere che tale guarigione *transazionale e relazionale* si svolga tra parti diverse di un singolo essere umano. In altre parole, durante una sessione con MDMA in solitaria, il sopravvissuto a traumi ha l’opportunità di parlare con sé stessi.

Abbiamo scelto specificatamente il plurale *stessi* per riferirsi al panorama interiore di un singolo uomo, in quanto dobbiamo tenere conto di un aspetto basilare della ristrutturazione difensiva interna della psiche umana che avviene dopo traumi estremi.

Dopo il trauma, occorrono degli spacchi nella coscienza, creando sotto-personalità distinte. Queste sotto-personalità prendono il trauma dentro di sé, e lo sigillano come strategia protettiva. Di conseguenza tali parti traumatizzate si annidano al di sotto della coscienza quotidiana, e

spesso diventano apparenti solo durante sessioni con MDMA o simili medicine.

Possiamo riassumere questa introduzione dicendo che, durante sessioni con MDMA: “Uno va bene, e due sono troppi.” E poi: “Nessuno che conosco che sia pienamente guarito andrebbe mai in giro a ‘dare aiuto’ intervenendo nelle sessioni con MDMA degli altri.” Chiunque abbia curato sé stessi sa che l’approccio medicinale all’MDMA *da soli* è il più efficace e profondo.

Le sessioni in solitaria eliminano un ulteriore rischio per coloro che scelgono un percorso di guarigione attraverso l’MDMA: il rischio di scegliere spesso terapisti e/o sitters che rassomigliano la famiglia di origine. Questo casting inconscio dei membri familiari in ruoli di curatori risulterà molto spesso in un sabotaggio del processo di guarigione.

La *Fondazione Castalia* ha collezionato molte storie di persone che si sono ritrovate in ‘terapia’ con dottori aventi la stessa esatta collezione di traumi dei loro presunti ‘pazienti’.

Mentre i ‘pazienti’ aggiravano il loro trauma centrale mettendo in scena i loro vari drammi quotidiani, i ‘dottori’ compensavano il loro senso di impotenza provato da bam-

bini giocando a fare l'autorità e a 'curare' altri sopravvissuti agli abusi.

Occasionalmente tale dinamica può risultare in qualche svolta, ma più spesso ciò impone un tetto massimo al livello di guarigione che si può raggiungere. Un terapeuta che non ha affrontato il suo passato traumatico limiterà, consciamente o meno, la profondità e la gamma delle esperienze del 'paziente' durante una sessione con MDMA. Il 'terapeuta' tipicamente non lo farà consciamente o malignamente, ma accadrà lo stesso. E con una frequenza inquietante. Questo si traduce in visite terapeutiche senza fine, che vanno avanti per anni, in cui si ottiene molto poco—a parte la pretesa di star raggiungendo qualcosa—mentre il trauma centrale viene aggirato.

L'uso in solitaria di MDMA elimina completamente i rischi riguardanti la scelta di un terapeuta. Il protocollo della *Fondazione Castalia* è progettato per aggirare i meccanismi che la tua società ha messo in atto per limitare la tua possibilità di curarti. Questi meccanismi includono l'idea culturale di un 'terapeuta'.

Lavorare con l'MDMA è un'esperienza affascinante e gratificante, che spesso consiste nel ritornare a molte porte

prima chiuse a chiave e riaprirle. L'apertura di queste porte rivela strati e strati di sotto-personalità ferite. Procedendo con queste esperienze, man mano si inizia a capire perché i russi abbiano conservato il simbolo della bambola Matrioska nella loro cultura. Questa bambola di legno, fatta di strati dentro strati, rivela all'interno sotto-personalità sempre più giovani, fino ad arrivare al fanciullo interiore. Il centro della bambola Matrioska è un infante, la sola bambola nel set che non si può aprire. Il nostro nucleo duraturo.

Molti di noi sulla Terra sono come questa bambola Matrioska, consciamente o no. Noi consistiamo di multipli strati di trauma che circondano un nucleo imprigionato di verità, libertà e creatività: *il fanciullo perso interiore*. Perciò, con ogni sessione con MDMA da soli c'è l'opportunità di sbucciare di più l'essenza centrale; di togliere altri strati del condizionamento nocivo; di rimuovere un altro strato della Matrioska.

Se qualcuno dovesse provare a descrivere l'architettura della coscienza umana in questa epoca, sarebbe difficile fare di meglio di piazzare una bambola Matrioska sul tavolo, indicarla, e dire, ecco, *così*. È questo il problema che abbiamo. *Questa* è la nostra malattia. Abbiamo troppi strati

protettivi addosso come conseguenza dei traumi, o come dice Wilhelm Reich, siamo ‘corazzati’.

Il processo della guarigione usando MDMA non funziona a massima efficienza con un ‘sitter’ o un ‘terapista’. Questo perché due bambole Matrioska non possono veramente aiutarsi l’un l’altra. Magari rimuoveranno uno o due strati, ma non di più. Tipicamente il ‘terapista’ è perso tanto quanto il ‘paziente’. Il terapeuta gioca a fare il ruolo della ‘autorità’ e (se mai accadrà) dichiarerà il ‘paziente’ curato solo una volta che il ‘paziente’ riabbracci la realtà collettiva. Dopotutto, a questo punto il ‘paziente’ appare guarito al ‘terapista’, in quanto è ritornato a quel regno di coscienza che è ordinario e accettabile per il culto (per la cultura). In altre parole: *Il ‘paziente’ è di nuovo pacificamente assopito, e moderatamente depresso—esattamente come il resto della società.*

Citando la tragica conclusione di *1984* di George Orwell: “Ma ogni cosa era a posto, ora, tutto era definitivamente sistemato, la lotta era finita. Egli era uscito vincitore su se medesimo. Amava il Grande Fratello.”

Questo è quasi sempre il tragico risultato della ‘terapia’. Il ‘paziente’ ritorna alla sua società malata, ma ora come

partecipante calmo e docile. Il paziente ora ama il Grande Fratello.

Tristemente, sia il 'paziente' che il 'terapista' probabilmente saranno molto appagati dalla situazione: niente di fondamentale è stato *messo in discussione*; la società non è stata *affrontata*; il potere non è stato affrontato; il tutto è stato *indolore e apolitico*. Di contrasto: la terapia con MDMA in solitaria ti offre l'opportunità di progredire ben oltre un qualunque livello di 'guarito' approvato culturalmente o sancito medicamente.

La terapia in solitaria con MDMA può ripristinare il fanciullo dentro di te a piena funzionalità. Ti può liberare. Questo è possibile perché, *da soli*, durante una sessione con MDMA, si è liberi da ogni influenza socioculturale, conscia o inconscia, che limita lo spazio in cui si può affrontare ed elaborare il trauma. La terapia con MDMA in solitaria ti spinge a sviluppare la capacità di essere il tuo guru, il tuo sciamano, il tuo sacerdote, il tuo dottore (o altre figure di autorità a piacere). Ti libera da una delle maggiori trappole del pensiero comune: l'idea che *sarà qualcun'altro a salvarti*. O che *qualcun'altro ti amerà e ti guarirà*.

*L'amore incondizionato* è una realtà solo per i bambini—

e neanche molti, purtroppo. Molto spesso, l'amore incondizionato è assente nelle famiglie di origine dei bambini. Molti psicologi e 'terapisti' hanno di conseguenza provato a ri-accudire i loro 'pazienti' e a 'rimettere in scena' transazionalmente questo amore incondizionato. Invariabilmente, però, questo si traduce in mediocri miglioramenti, se non un fallimento totale.

Tale amore incondizionato non solo è impossibile da *insegnare*, ma nessun 'terapista' che si ami veramente si permetterebbe di fare questo lavoro; lui saprebbe che il compito sarebbe condannato a girare in tondo ai veri problemi, e destinato a fallire. Quando non sappiamo amare noi stessi, non possiamo mostrare ad altri come amare.

In più esiste il cruccio al cuore della psicoterapia: il paziente immancabilmente sta *pagando* per essere ascoltato e accettato. Tragicamente questa è una rievocazione energetica della prima gioventù: molti di noi da bambini abbiamo 'acquistato' un simulacro di amore dai nostri accuditori. Non pagavamo con dei soldi, perché le valute usate erano altre: la nostra libertà di espressione; i nostri corpi; la nostra serenità.

Una volta lasciato il regno della gioventù, diventiamo

adulti, e non possiamo più ricevere amore incondizionato. Possiamo solo darcelo da soli.

Il pellegrinaggio verso l'amor proprio incondizionato e la guarigione autentica è un vero e proprio viaggio *eroico*—nel senso più classico e profondo del termine *eroico*. Il viaggio richiede una scrupolosa dedizione che è l'esatto parallelo energetico di cosa *dovrebbe* essere stato fornito in gioventù, ma che è forse stato *omesso*. Il compito del curare i nostri traumi più profondi tramite l'MDMA è quindi l'esatto equivalente psico-emotivo di *prendersi cura di un neonato*, via via lungo il cammino di vita, fino all'età adulta.

Nella nostra società, molti adulti feriti scelgono di 'avere' ('far nascere') figli, e inconsciamente perpetuano i loro traumi sulla nuova generazione. Se si osserva la maggior parte dei 'genitori' a interagire con i loro figli, si noterà la loro riproduzione dei comportamenti di 'educazione di bambini' che sono stati impiantati a loro volta dai loro genitori. L'MDMA, usato con rispetto e cura, presenta una salutare alternativa a questa cieca perpetuazione.

Prima di considerare di assumere tutela di bambini, la salutare alternativa è di invece rivisitare le parti-bambino dentro di te, sotto gli effetti dell'MDMA, e di accudire

queste parti fino all'integrazione in una totalità. Questo processo elimina il bisogno di 'avere' un figlio su cui travasare il dolore spossessato: invece, si può ritrovare il proprio figlio-ferito dentro di sé, e intervenire per guarirlo.

Tramite il processo di guarigione in solitaria con MDMA si arriva a una comprensione della autentica pratica religiosa. La autentica pratica *religiosa* (cioè di 'riconnessione') consiste nel *conoscere* e *amare* sé stessi, liberi da intermediari (dottori, sacerdoti, guru o terapeuti). Questo viaggio non è facile, ma in questo mondo di paure e ombre, esso offre delle ricompense rare, quali *verità, vita e libertà*.

## **Per chi è questa guida?**

Questa guida è per chiunque sia stanco della autoproclamata classe sacerdotale che ha deciso che l'MDMA sia loro responsabilità per il possesso, la distribuzione, la promozione e l'addestramento all'uso.

Questa guida è anche per chiunque si opponga alla commercializzazione dell'MDMA come strumento di guarigione, e che creda che l'MDMA dovrebbe essere disponibile a tutti, gratis, come strumento diretto di guarigione del pianeta Terra. In più, questa guida è per i sopravvissuti a traumi di ogni dove, che sono stati fuorviati e che credono che per guarire necessitino di pagare soldi e di trovare un 'terapista' per guidarli.

La *Fondazione Castalia* ha steso questo protocollo per servire come completo manuale di riferimento per chiunque sia interessato nell'usare MDMA per deprogramarsi dai condizionamenti sociali che hanno condotto la nostra specie all'orlo del collasso planetario. D'altra parte,

questo libro non è progettato per essere una guida autorevole al processo di curare sé stessi, ma più un documento vivente che ci sentiremo liberi di modificare con l'arrivo di nuove informazioni. Leggendo questo manuale, e nello svolgere le tue sessioni con MDMA, è buona idea prestare attenzione ai tuoi istinti curativi personali.

La natura stessa del trauma è che ogni persona si costruisce il suo labirinto interiore per intrappolarci parti ferite di sé stessi. In altre parole, i sistemi auto-protettivi che entrano in azione dopo eventi traumatici sono, per molti versi, una espressione creativa della nostra ingegnosità, che ci permette di mantenerci sani di mente e portarci avanti. Sei tu che hai costruito il labirinto che navigherai durante l'uso di MDMA, e perciò *solo tu* saprai appieno la strada da percorrere per disfare ciò che è stato fatto in passato. Questo manuale si può intendere come una collezione di strade note di labirinti noti, e non una lista esaustiva di ogni possibile svolta.

La *Fondazione Castalia* ha scritto questo manuale per gli esploratori che siano pronti ad affrontare i regni proibiti della loro psiche e di quello che Jung ha chiamato 'Inconscio Collettivo'.

La maggior parte dei traumi di cui facciamo esperienza nelle nostre vite sono i prodotti del vasto oceano sociale in cui nuotiamo. Guarendo te stesso, contribuirai in piccola parte a guarire la nostra intera specie.

Questo è un compito onorevole, ma anche difficile. È dura rimanere svegli in un mondo di sonnambuli, ma la paura e la temporanea solitudine di questo viaggio sono niente in confronto alla bellezza e alla gioia sconfinite che si ottengono dal risvegliarsi. Noi ci auguriamo che tu intraprenderai questo viaggio.

## Libertà dalla terapia

Prima di inoltrarci nei dettagli del protocollo di MDMA in solitaria, è importante affrontare la questione della partecipazione di terapisti nel processo curativo facilitato dall'MDMA.

Le ricerche della *Fondazione Castalia* hanno mostrato che i terapisti, con frequenza sconcertante, stanno inconsciamente aggirando i propri traumi giocando a fare il ruolo di 'guaritori'. Purtroppo le eccezioni sembrano molto rare.

La *Fondazione Castalia* vuole sottolineare che non è del tutto colpa dei 'terapisti' stessi, in quanto molti sono inconsci delle loro profonde motivazioni per perseguire la 'professione'. Comunque, la nostra solidarietà verso di te, il presunto 'paziente' in questo gioco, supera la nostra solidarietà per questi 'terapisti'.

I lettori interessati a saperne di più sulle dinamiche problematiche create dai 'terapisti' potrebbero riferirsi alla

vasta opera dello psicologo e filosofo polacco-svizzero Dott. Alice Miller.

Alice Miller era psicoanalista praticante, ma poi si rese conto che la sua professione era semplicemente il mezzo per cui la società corrotta si teneva in piedi di fronte alla disgregazione della *verità*. Miller fu una pioniera nel descrivere le meccaniche per cui la programmazione-via-traumi sui bambini ad opera dei loro accuditori è la fonte primaria di malattie mentali in età adulta.

Miller scrisse in *Il Dramma del Bambino Dotato e la Ricerca del Vero Sé* (1979): “L’esperienza ci insegna che abbiamo una sola arma nella nostra lotta contro le malattie mentali: l’esplorazione emotiva e l’abbracciamento della verità emotiva della nostra storia unica e individuale della nostra infanzia.”

Più avanti nella vita, Miller si dissociò completamente dalla psicoterapia. Si mise a scrivere del ruolo che i ‘terapisti’ giocavano inavvertitamente nel promuovere la violenza e le disuguaglianze nello Stato. Un buon punto di partenza per l’opera di Miller è il libro *Il bambino inascoltato* (1984).

Un altro psicoanalista di nota che ha respinto la terapia

tradizionale come mezzo di guarigione è Jeffrey Mous-saieff Masson. Potresti essere interessato ai libri di Masson, *Contro La Terapia (Against Therapy: Emotional Tyranny and the Myth of Psychological Healing*, non tradotto, 1988) e *Assalto alla Verità. La Rinuncia di Freud alla Teoria della Seduzione* (1984). Il primo libro analizza brutalmente la terapia e i suoi assiomi fondamentali, mentre il secondo ha a che fare con il fallimento ripetuto dei terapeuti dell'affrontare il trauma centrale dei loro 'pazienti'—ovvero gli abusi nella famiglia di origine.

Se sei interessato nel saperne di più sulle lacune del modello terapeuta-paziente, potresti inoltre consultare l'opera di R.D. Laing. Per quanto Laing si descriva come psicologo, lui ha fatto del suo meglio per demolire gli assunti orbitanti le ideologie della sua professione.

Masson ha esplorato l'idea che molte presunte malattie mentali non esistono—invece, ciò che chiamiamo 'malattia mentale' è invece una risposta razionale a circostanze estreme, familiari e sociali, che sono tipicamente nascoste alla vista. In altre parole, una società malata *nomina* individui per caricarsi del fardello della malattia della società intera.

Un buon punto di partenza per il lavoro di Laing è il libro *Normalità e follia nella famiglia* (1964).

Se una persona è pronta in una sessione con MDMA a vedere il 'terapista' come amico-a-noleggio, e nulla più, allora un incontro formale con un 'terapista' che stia solo lì seduto ad ascoltare potrebbe risultare vantaggioso, in un numero ristretto di casi. In teoria, un 'terapista' che ascolti e basta potrebbe essere di aiuto nel processare emozioni e sentimenti nei giorni seguenti alla sessione. Tuttavia, quasi tutti i 'pazienti' notano di sentirsi costretti a mentire ai loro terapeuti riguardo a una loro guarigione così rapida ed efficace. Inoltre i terapeuti sono un tipo molto costoso di 'ascoltatori'.

Andando da un 'terapista' si corre anche il rischio di trovare un 'esperto' non guarito che mandi il processo fuori pista. Se il terapeuta avesse un minimo a che fare con l'MDMA e ne avesse fatto buon uso per molti anni, avrebbe lasciato perdere il suo ruolo attivo di 'guaritore'.

Per questo, coinvolgere un 'terapista' nel processo di cura con MDMA è purtroppo intrinsecamente problematico, e questo include 'terapisti' che si sono dichiarati 'addestrati' all'uso di MDMA

La *Fondazione Castalia* ha provato a fornire, in questo libro, un metodo per cui ci si possa curare senza fare uso di ‘terapisti’. Per molti in questa società questo potrebbe sembrare un approccio radicale, ma è il solo approccio che ci guarirà abbastanza in fretta ed abbastanza efficacemente per riparare il danno già fatto da questi ‘guaritori’ professionisti e dalla società che tengono in piedi.

Il protocollo di MDMA in solitaria è più efficace di qualunque altro protocollo con MDMA tradizionale, ma è liberamente disponibile a tutti, a costo zero—a parte il comprarsi la medicina stessa. L’uso del metodo di MDMA-in-solitaria può anche espandersi orizzontalmente in modo rapido e discreto, per far fronte alle esigenze di vaste porzioni della nostra popolazione planetaria.

Fare uso di un ‘terapista’ per svolgere una sessione con MDMA è come affidare la manutenzione di un jet a uno stalliere. I metodi di esplorazione dei territori del nostro subconscio sono radicalmente cambiati con la scoperta dell’MDMA.

E proprio come molti stallieri cercavano di rimanere in gioco mentre la carrozza andava in declino e l’era delle automobili si affacciava, così molti guaritori feriti stanno cer-

cando di trovarsi un ruolo nell'era dell'MDMA. Noi facciamo i migliori auguri a questi 'terapisti'. E gli diciamo addio. Non è più il loro tempo.

## **Preparazioni in solitaria**

Si consiglia al novello esploratore in solitaria di prepararsi bene prima di imbarcarsi nel viaggio più tremendo e proibito di tutti: il viaggio nelle profondità dell'inconscio umano.

C'è una ragione per cui l'MDMA è stata resa illegale in quasi ogni giurisdizione, e non ha per niente a che fare con la sua sicurezza. L'MDMA è dimostrabilmente meno pericolosa di quasi ogni altra droga sociale in voga.

Quando il Prof. David J. Nutt (premio *Fellow of the Academy of Medical Sciences*) ha guidato il *Comitato Scientifico Indipendente sulle Droghe (Independent Scientific Committee on Drugs)*, il suo gruppo ha scoperto che MDMA, LSD e i funghetti magici sono le droghe sociali più sicure in assoluto, presentando un rischio molto basso a chi ne fa uso e ai presenti. Al contrario, l'alcol fu osservato essere la droga sociale più dannosa—più pericolosa dell'eroina. Se ne vuoi sapere di più, puoi leggere il det-

tagliato articolo scientifico sull'argomento: *Drug harms in the UK: a multicriteria decision analysis*.

La ragione per cui l'MDMA è illegale e che, con uso debito, ti porterà inevitabilmente a scontrarti con molti dei costrutti sociali che erano prima a te invisibili. Da qui, diventerai un problema per le 'autorità'.

Come disse Marshall McLuhan, "Una cosa di cui i pesci sanno assolutamente niente è l'acqua, visto che non hanno nessun anti-ambiente che gli permetterebbe di osservare il loro elemento dimora."

In altre parole: quando sei *all'interno* di qualcosa è spesso dura osservare la cosa in cui sei *dentro*. In questo caso, la cosa di cui sei all'interno ha un nome: 'Società'.

La società terrestre è al momento tenuta in piedi da una serie di bugie e macchinazioni che sono troppo numerose da affrontare qui. Non solo, ma probabilmente non ci crederesti se ti raccontassimo cosa stia realmente accadendo.

Il solo modo ragionevole di comprendere è di farsi una lunga e profonda conversazione con sé stessi riguardo il periodo di vita in cui si è stati programmati e improntati senza sosta da chi ci circondava da bambini.

Per quanto è probabile che si abbia fatto esperienza di traumi lungo tutta una vita, quelli più profondi e che colpiscono più duramente sono quelli subiti nel primo decennio di vita. È anche molto probabile che non si abbia memoria cosciente di molti di questi eventi di improntamento.

La società ha normalizzato l'amnesia infantile, e per buona ragione: se tu e una buona parte degli altri vi rendeste conto cosa avete subito da bambini per arrivare al punto di accettare senza problemi tassazione, affitti, Re e Regine, i mercati delle azioni, e l'istituto scolastico (per elencare solo una manciata di costrutti bizzarri della nostra era), le strutture di potere collasserebbero da un giorno all'altro.

Se vi siete letti dei libri di storia, vi rendereste anche conto che al potere non piace collassare da un giorno all'altro. Infatti, al potere piace stare esattamente dove sta: sopra di voi, e in una posizione di sfruttamento.

Questo è il motivo per cui l'MDMA è stata illegalizzata: esso mette a rischio i poteri radicati, liberando l'individuo dalla programmazione fondata su traumi.

Noi vi diciamo tutto questo perché, se svolgerete un percorso completo di terapia con MDMA in solitaria, vi ac-

corgerete gradualmente di un ambiente geopolitico molto scomodo e difficile, una realtà che con quasi certezza percepirete come insopportabilmente corrotta.

Il problema è questo: guarendo dai propri traumi, si comincia a sviluppare coscienza del proprio contesto sociopolitico in cui si è stati traumatizzati. E come le antiche culture tribali hanno sempre saputo, si comincia a scoprire che non si è mai stati veramente malati. Invece, è la tribù che era malata, e che ci ha fatto del male.

Se non ti senti pronto per queste profonde scoperte, allora ti consigliamo di smettere qui di leggere *MDMA in solitaria* e di ritornare a leggere le notizie sul telefonino.

La terapia con MDMA è un'impresa veramente impegnativa, e non ci teniamo a imbarcare gente che non sia preparata ad andare fino in fondo. Ci saranno sfide sul percorso, e molte volte si verrà tentati di interrompere il protocollo, oppure—dato che la mente è molto furba—ci si potrebbe convincere che non ci sia più bisogno di usare MDMA e che ci si è pienamente autorealizzati.

## **Autorealizzazione**

Prima di andare nei dettagli del protocollo di *MDMA in solitaria*, è importante definire che aspetto abbia un risultato di successo. Tuttavia, il problema è che provare a descrivere dettagliatamente come ci si sente ad essere auto-realizzati avrebbe poco senso.

Molte persone di tutti i tempi si sono convinte di essersi autorealizzate, o di aver ottenuto l'illuminazione, rimanendo pazzi scatenati che hanno gettato scompiglio tra le persone che le circondavano. Questo è ciò che è accaduto a quasi ogni guru, e perciò ci risparmieremo un simile discorso.

Invece, possiamo offrire un quadro generale di come ci si *sente* ad aver veramente completato il percorso di terapia con MDMA in solitaria: ti sentirai forte, sicuro, capace di pronunciarti senza paura. Ti sentirai stabilmente calmo e compassionevole, e senza timore di affrontare gli autori del male intorno a te. Dormirai bene e profondamente, e sarai

in sintonia con il tuo corpo e i suoi bisogni. Non userai più meccanismi di compensazione come l'uso di anestetizzanti approvati dal governo, come l'alcol, e sarai capace di vedere oltre le illusioni della tua era. Non sarai più depresso—rendendoti conto che è solo rabbia male indirizzata—e avrai piena memoria dei dettagli della tua gioventù e della programmazione subita nel cosiddetto sistema 'scolastico'. Ti renderai conto di chi sei veramente, e sarai capace di intuire il tuo cammino di grazia, e lo percorrerai.

Per ora potranno sembrare delle cazzate da hippy, ma ti assicuriamo che è fattibile.

Quello che condivideremo adesso con te sono i dettagli del processo. Questo processo è stato messo alla prova da tanti nella nostra comunità, e si è rivelato essere il metodo più economico ed efficace per guarire dal dolore, smaltire i traumi, e affrontare le nostre ferite più profonde.

Se ti suona come una strada che vorresti percorrere, allora fatti avanti.

## **Prima di cominciare**

A differenza di uno psichedelico tradizionale, come l'LSD, l'aver successo con il protocollo di MDMA in solitaria non necessita che si abbia conoscenza delle basi di psicologia del Profondo, e delle psicodinamiche del comportamento umano.

La psicologia del Profondo si riferisce più o meno allo studio delle relazioni tra la mente conscia e inconscia. Sigmund Freud e Carl Jung sono gli esempi più noti di praticanti di psicologia del Profondo.

A questo punto la *Fondazione Castalia* vorrebbe prendere le difese di Sigmund Freud, visto che è estremamente probabile che ve ne abbiano fatto diffidare. Molte delle prime teorie di Freud sono eccellenti, ma lui è stato fuorviato in seguito dalla società del tempo, che si è rifiutata di accettare le conclusioni del suo articolo, *La Eziologia dell'Isteria (Über die Ätiologie der Hysterie, 1896)*. Vale davvero la pena di leggerlo. Esso dimostra lo sconvolgente

intuito di Freud sulle vere ragioni dei disturbi della società. Ovviamente, questo ha incontrato opposizione e Freud è stato costretto ad abiurare; poco dopo lui diventò un cocainomane.

Ci siamo resi conto che i migliori risultati con la terapia di *MDMA in solitaria* arrivano dalle ore di studio in proprio di certi concetti psicologici chiave. Non vogliamo prescrivere una specifica dottrina, ma Jung tende di solito ad essere un'utile guida ai flussi delle forze subconscie dentro di noi. Una conoscenza di base dei nostri complessi meccanismi psicodinamici può tornare molto utile durante i periodi tra le sessioni con MDMA.

Noi non ci facciamo carico con questo documento di istruirvi in psicologia di base. Invece vi offriamo una lista di libri che raccomandiamo vivamente di leggere prima di imbarcarsi nel viaggio di guarigione di sé stessi usando MDMA. In effetti, la migliore aspettativa per la vostra guarigione è di farsi un'educazione in proprio fino ad un ragionevole livello di formazione in psicologia.

Per usare una metafora, se tu dovessi lavorare da solo per riparare il motore della tua auto, come prima cosa—si spera—ti leggeresti una quantità sufficiente di materiale su

come la macchina è fatta, come accedere al motore, e cosa fare una volta lì. Questo è simile a degli aspetti del protocollo descritto in questo libro. Idealmente vorresti assumerti la posizione di essere il tuo guru, e il tuo psicoanalista.

Alcuni critici commenteranno a ragione che fare psicoanalisi a sé stessi può portare a circoli viziosi in cui la mente subconscia va a sabotare il lavoro che stai svolgendo, il tutto mentre ti convince che sta tutto andando perfettamente liscio. Tuttavia, abbiamo notato che utilizzando sessioni regolari con MDMA, è pressappoco impossibile che questo circolo vizioso continui a lungo. È chimicamente ineluttabile che l'MDMA trapassi i soliti schemi di resistenza, e questo rende efficace l'approccio auto-psicoanalitico a prescindere dai rischi e dai limiti posti dal provarci senza MDMA.

## **Che cos'è l'MDMA?**

L'MDMA è un catalizzatore della psicoterapia estremamente potente, che riduce la paura e aumenta l'empatia. Per questa ragione, è detta appartenere alla classe empato-gena-entactogena di droghe psicoattive. Questa classe di droghe stimola sentimenti di interconnessione, compassione, amore, e chiarezza emotiva.

Per quanto alcuni ritengano di conoscere la precisa azione chimica dell'MDMA e il suo effetto su vari neurotrasmettitori cerebrali, abbiamo trovato prove insufficienti a sostenere molte delle affermazioni sul suo preciso meccanismo di funzionamento.

È una cosa leggere uno spartito, e un'altra sentire un pianoforte a suonarlo, e similmente non percepiamo che la conoscenza dell'azione chimica dell'MDMA possa aiutare una persona che stia intraprendendo una esperienza di MDMA in solitaria.

Nello specifico, la *Fondazione Castalia* contesta la

nozione che la disponibilità serotoninergica sia un determinante chiave dell'umore umano.

Visto che larga parte della ricerca sull'MDMA si focalizza su quel particolare neurotrasmettitore, non riteniamo queste ricerche siano di gran valore. Detto questo, è importante considerare la questione della neurotossicità, e ne avremo a che fare più in dettaglio nella sezione titolata *Strategie di Dosaggio*.

Quello che non è in discussione è che l'MDMA riduce l'attività dell'amigdala—una regione del cervello che regola le nostre paure e associate reazioni—e allo stesso tempo aumenta l'attività nella corteccia prefrontale—una regione del cervello che ha a che fare con il pensiero logico. Inoltre l'MDMA aumenta il flusso comunicativo tra l'amigdala e l'ippocampo.

L'ippocampo è una regione del cervello ritenuta responsabile della formazione e della ritenzione della memoria. Questo aumento di traffico tra l'amigdala e l'ippocampo si ritiene un marcatore neurobiologico visibile del processo vissuto di scavare, smaltire e integrare memorie traumatiche; prima nella coscienza ordinaria, e poi nello stoccaggio a lungo termine.

Lasciando da parte il balletto biochimico che l'MDMA svolge nel sistema nervoso umano, forniremo un breve abbozzo dell'esperienza soggettiva umana di assumere MDMA in un contesto programmato, intenzionale e auto-terapeutico, ovvero di quello che finirai per *provare* durante una sessione di MDMA in solitaria.

Dopo aver preso MDMA, dietro le scene prende atto nel tuo cervello una quantità vertiginosa di trasmissioni neurologiche. Esperienze e sentimenti passati vengono ri-schedati dall'MDMA, assomigliando a una segretaria chimica che mette ordine a decenni di casino di un polveroso retrobottega. Tuttavia, la tua esperienza soggettiva di tale evento sarà molto diversa.

## Cosa si prova con l'MDMA?

Si prenda nota che la seguente breve descrizione rappresenta una tipica sessione con MDMA che è stata ben organizzata e che prende luogo in uno spazio sereno e tranquillo, *da soli*. Se non si seguono le precauzioni e i passi preliminari dettagliati successivamente in questo libro, la sessione con MDMA potrebbe non avere l'effetto curativo aspettato, e la sessione potrebbe terminare con una 'sbornia'—una fase 'depressiva' talvolta causata dall'uso di MDMA senza rispetto e comprensione adeguati. Questa fase può spesso essere evitata tramite cura e pianificazione.

Dopo l'ingestione della dose di MDMA scelta con cura (vedi sezione: *Strategie di Dosaggio*), il viaggiatore-in-solitaria spesso entrerà in una fase di lieve incertezza. La sensazione che non stia succedendo niente spesso pervaderà la prima ora. Questa è una strategia di difesa dell'ego (l'attuale stato ordinario di coscienza) a cui non piace l'idea che

qualcosa di così piccolo come una minuscola capsula di polvere cristallina possa alterare fondamentalmente il proprio spazio di percezione.

A un certo punto, durante o poco dopo la prima ora, il viaggiatore-in-solitaria si renderà conto che sta accadendo qualcosa, che qualcosa si sta muovendo, e che il presentimento di prima che nulla stia accadendo è stato rimpiazzato da una netta dilatazione della consapevolezza.

A questo punto non si può più dire con certezza cosa accadrà. Tipicamente, il materiale subconscio più impellente arriverà a galla per essere consciamente smaltito. Spesso questa ascesa verso la superficie comincerà con un chiaro sentimento di paura, o di panico. Questa paura è precisamente la carica emotiva che ha tenuto il materiale all'oscuro dalla percezione quotidiana così a lungo. In altre parole, per fare sì che si possa dissotterrare e smaltire una esperienza traumatica compartimentata, dobbiamo prima neutralizzare la 'guardia' alle porte del nostro 'castello' interiore. Spesso questo metaforico 'castello' contiene tutto il dolore e la confusione nascosti e repressi di cui non si poteva fare esperienza in modo sicuro al momento iniziale del trauma.

A condizione che il viaggiatore-in-solitaria respiri profondamente e regolarmente, con fiducia e intento meditativo, questa 'guardia' interiore poserà le armi e permetterà l'accesso al materiale traumatico.

Durante un'esperienza traumatica, la quantità soverchiante di dolore e confusione spesso fanno subito scattare un metaforico salvavita mentale. Sotto gli effetti dell'MDMA, tuttavia, l'intero episodio traumatico può riemergere in sorprendente dettaglio durante una sessione.

Spesso si avrà esperienza di una più vasta comprensione del contesto in cui si è stati traumatizzati, insieme a un più grande senso di compassione e comprensione per gli effetti subiti.

La fase successiva spesso, ma non sempre, conterrà un rilascio di tristezza, e si potrebbe piangere e tremare (approfondiremo più avanti nel libro). Infine, potrà accadere una cascata di realizzazioni, in cui si scoprirà che si ha avuto molti fraintendimenti riguardo a sé stessi. Questi fraintendimenti nello specifico ruotano attorno al proprio senso di responsabilità per i traumi subiti. Spesso, e soprattutto da bambini, ci addossiamo la colpa di quello che subiamo. Con la realizzazione che queste false consider-

azioni di sé stessi scaturiscono dal *trauma* stesso, e non dalla *verità* delle cose, tipicamente ci si sentirà come se ci si sia tolti un gran peso, e tale percezione continuerà a persistere nella vita quotidiana.

Queste nuove rivelazioni potrebbero essere seguite da ulteriore dissotterramento di traumi, e il ciclo di realizzazioni andrà avanti fino alla conclusione della sessione di *MDMA in solitaria*, molte ore dopo.

La descrizione qui sopra è un abbozzo molto grezzo di una sessione di *MDMA in solitaria*. Ci sono tante altre possibilità, e non tutte le sessioni terminano in una maniera succinta e conclusiva. Talvolta è necessario svolgere un'altra sessione nei giorni seguenti alla prima—specialmente quando si ha a che fare con esperienze molto intricate e di abuso prolungato. Altre volte bisogna integrare il materiale di una sessione ballando, facendo yoga, meditando o svolgendo altre attività fisiche. Inoltre, certe sessioni raggiungono una conclusione soddisfacente solo giorni dopo l'esperienza stessa con MDMA.

Siccome siamo stati tutti feriti in modi molto diversi; e siccome abbiamo tutti costruito diverse strutture interne per compensare e per difenderci da questi traumi, risulta

difficile stimare a cosa porterà una qualunque sessione. In ogni caso, la *Fondazione Castalia* ha provato a descrivere la generica esperienza con MDMA. Per quanto non possa sempre corrispondere all'esperienza del singolo, si dovrebbe essere capaci di scorgere delle somiglianze man mano che si procede con la guarigione.

## **Scegliere la Musica**

La musica che si sceglie per una sessione con MDMA avrà un profondo impatto sulla direzione che la sessione prenderà, e il modo in cui il materiale emergente verrà fiancheggiato. La scelta della musica di sottofondo per una sessione diventerà eventualmente una vera e propria arte per il viaggiatore-in-solitaria. Con il rendersi conto dei modi in cui la musica può agire come catalizzatore e come strumento trasformativo, si imparerà a scegliere la musica che è più utile per la riflessione e la guarigione.

L'MDMA è l'ultima di una lunga catena di strumenti medicinali che, lungo l'intera storia umana, sono serviti a riallacciare le persone a sé stessi e al mondo che li circonda. Forme più antiche di questi strumenti includono l'ayahuasca.

L'ayahuasca, detta anche yagè, è un infuso psicoattivo che è stato usato nella cultura peruviana per oltre un migliaio di anni. L'ayahuasca è parte integrale delle pratiche

spirituali di molte comunità tribali delle Amazzoni. L'ayahuasca è preparata di solito da una combinazione dei semi del cespuglio *Psychotria viridis* e le liane della pianta *Banisteriopsis caapi*. L'infuso scatena molte ore di esperienze mistiche durante una 'cerimonia', una delle esperienze psichedeliche più potenti al mondo.

Facciamo menzione dell'ayahuasca in questo libro per il modo in cui la medicina può essere intensificata dalle vibrazioni aeree durante una cerimonia. L'ayahuasca si è evoluta come medicina a fianco di una tecnologia parallela, e questa tecnologia parallela è la *musica*.

Durante le cerimonie di ayahuasca, la musica prende spesso la forma di canzoni, o *icaros*, cantate da uno sciamano. Queste canzoni svolgono svariati compiti: in primo luogo, sono una rassicurante guida per coloro che hanno bevuto ayahuasca. In secondo luogo, marciano lo scorrere del tempo. In terzo luogo, le icaros dello sciamano sono un forte catalizzatore dell'infuso stesso di ayahuasca. In altre parole, le icaros, o canzoni, dello sciamano possono stimolare e intensificare gli effetti dell'ayahuasca.

Un'inchiesta scientifico-razionale di tale fenomeno potrebbe portare a una insoddisfacente spiegazione del

sottostante meccanismo d'azione, ma l'esperienza personale è indiscutibile: una persona che intraprende una sessione di ayahuasca scoprirà che le canzoni dello sciamano interagiscono palpabilmente con l'esperienza psichedelica. Per quanto possa suonare strano, sembra quasi che l'ayahuasca possa essere comandata a distanza, per un qualche meccanismo sconosciuto, dalle icaros dello sciamano.

In molte delle nostre società cosiddette 'moderne' occidentali, spesso non viene data molta considerazione alla musica in quanto capace di influenzare il nostro umore, i nostri pensieri, o di trasformare gli spazi. Nondimeno, il potere della musica continua ad esistere. Per quanto il profondo impatto della musica sia chiaro a chiunque abbia partecipato a un concerto dal vivo e ne sia rimasto in lacrime, quotidianamente noi veniamo circondati da musica di qualità relativamente scarsa e di basse vibrazioni psico-emotive.

La musica, quando usata con intento, è un mezzo estremamente complesso e potente di comunicazione. Probabilmente il più avanzato in nostro possesso. Questo perché la musica è capace di comunicare non solo idee e pen-

sieri, ma *emozioni*; questa capacità è la sua qualità più misteriosa. La musica trascende senza sforzo ogni linguaggio umano e trasforma l'umore degli spazi. Magicamente, la musica non dipende da nessuna comprensione formale da parte dei presenti.

Una poesia scritta in tedesco, per esempio, non verrebbe capita dal cittadino medio cinese. Invece, un pezzo per pianoforte di Ludwig van Beethoven avrebbe un impatto notevole e verrebbe recepito appieno a livello emotivo. Questo è il potere della musica di energizzare, potenziare, e comunicare.

La *Fondazione Castalia* spera che il lettore si sia fatto un'idea fin qui di come la scelta di musiche può influenzare le sessioni di *MDMA in solitaria*. Non andremo però oltre: la scelta della musica per le tue sessioni deve essere *una tua scelta*. Nessun'altro può conoscere le tue specifiche esigenze per una sessione. Per fortuna, la mente subconscia è molto potente: le scelte fatte nel preparare una playlist per sessioni future con MDMA si riveleranno spesso curiosamente preveggenti, una volta ascoltate durante la sessione. Questo perché tutti noi possediamo un aspetto di guaritore dentro la nostra costituzione psicologica, ed è proprio

questa parte che diventerà molto attiva durante i preparativi per una sessione.

Come riferimento, qui vi forniamo un link a una playlist che è stata usata con gran successo durante sessioni di MDMA in solitaria alla *Fondazione Castalia*. Come tutte le nostre indicazioni, non ci aspettiamo che vengano seguite alla lettera dai viaggiatori-in-solitaria, ma che invece vengano modificate, adattate, o scartate in favore di scelte più personali. Questa playlist può essere trovata sul nostro sito, all'indirizzo <http://www.thecastalia.com/music>

Questa playlist di esempio evita perlopiù di usare canzoni con testi, anche se ne fa uso nelle ultime parti della sessione. Come regola generale, conviene usare musica che non può essere fraintesa, e che non sia imperativa o una distrazione. Per tale motivo, la maggior parte della playlist di esempio è composta da musica senza canto.

Detto ciò, abbiamo constatato che le canzoni con testi possono essere molto potenti e trasformative se incluse verso la fine della sessione. Le canzoni con testi possono avere effetto curativo, in particolare se parlano di valori umani universali.

La playlist di esempio è studiata per essere avviata circa

un'ora dopo aver assunto la prima dose di MDMA, ed è stata strutturata di modo da seguire la curva d'intensità degli effetti dell'MDMA. In altre parole, quando l'MDMA si intensifica, così fa la musica, e questo guida la sessione e potenzia gli effetti dell'MDMA—proprio come gli icaros dello sciamano potenziano l'ayahuasca.

Una sessione con MDMA tipicamente si conclude una volta che la playlist finisce, ma ciò non è certamente vero in tutti i casi. Molte sessioni vanno ben oltre la fine di questa playlist. Per più informazioni a riguardo, si può consultare la prossima sezione, *Strutturare una Sessione*.

## **Strutturare una Sessione**

La *Fondazione Castalia* opera sul principio che sei tu ad essere il tuo guru, sciamano, sacerdote e dottore. Su questa base, siamo restii a prescrivere specifiche strutture per le sessioni. Pertanto, questa sezione è stata scritta per fornire un flessibile punto di partenza su cui sperimentare, e non una prescrizione inviolabile su come svolgere auto-terapia con MDMA.

Detto ciò, in questa sezione andremo nello specifico di un teorico piano di sessione con MDMA. Tale piano è stato riscontrato efficace per una grande varietà di casi, e può servire come un base di sperimentazione per il principiante, o come nuovo approccio per coloro che hanno già fatto esperienza di MDMA con un terapeuta ma che vogliono approcciare il metodo in solitaria.

Le sessioni con MDMA più efficaci non cominciano prima del termine di una fase preparativa. In questa fase preparativa, il viaggiatore-in-solitaria spende una setti-

mana o più per contemplare la sessione. Questo dà il tempo necessario al materiale traumatico pertinente di organizzarsi nella mente subconscia in preparazione al rilascio. Questa fase di 'pre-volo' è ben conosciuta nei contesti tradizionali di sessioni di LSD o di respiro ologotropico, ed è una fase che permette a vari processi inconsci di svolgersi nel periodo precedente a una sessione psichedelica pianificata.

Durante questo periodo preparatorio, il viaggiatore potrebbe osservare che i suoi sogni sono più vividi, o l'avvento di altri epifenomeni psicologici. Questo è il segno che la psiche si sta preparando per l'esperienza terapeutica di una sessione con MDMA.

Per questa ragione, in generale non si raccomanda di intraprendere una sessione di MDMA in solitaria su base es-temporanea. Le sessioni—con qualche eccezione—dovrebbero essere programmate come minimo con una settimana o più di anticipo. Questo permette alla mente subconscia di 'mettere in ordine' e di 'organizzare' i vari sistemi neurobiologici in vista della data in arrivo della sessione.

*La Fondazione Castalia* consiglia vivamente che si sia molto ben riposati nei giorni precedenti a una sessione di

MDMA-in-solitaria. Consigliamo inoltre che le sessioni siano progettate per cominciare verso l'alba. Ci sono due ragioni a riguardo: la prima è che il sorgere del sole crea un forte parallelo al viaggio personale. La seconda è che le sessioni cominciate di mattina finiranno di solito prima del tramonto.

Cominciare una sessione di prima mattina assicura che si possa mangiare, rilassarsi e poi dormire all'ora solita di notte senza interrompere il naturale ritmo circadiano del corpo. Per quanto le sessioni con MDMA possano svolgersi più tardi nella giornata, ciò porta di solito a irrequietezza e perdita di sonno, in quanto gli effetti stimolanti dell'MDMA finiranno per protrarsi nella notte. Senza alcuna eccezione, abbiamo riscontrato che le sessioni cominciate di mattina sono molto più efficaci e meno fisicamente drenanti.

La tipica durata di una sessione è di otto ore, ma possono anche essere più lunghe o più corte. Talvolta il materiale richiede sessioni più prolungate, e altre volte una sessione relativamente breve può sembrare appropriata. Prevedere la durata di una sessione è impossibile perché è influenzata da fattori che includono:

- Il materiale che deve essere elaborato.
- La velocità di elaborazione.
- Opposizione e distrazioni da parte di aspetti della psiche.
- La scelta di strategia di dosaggio.

Spesso capita di opporsi alla emersione di materiale traumatico difficile, anche sotto l'influenza dell'MDMA, e questo perché è nostra abitudine farlo. Questa abitudine è il nostro persistente meccanismo difensivo di soppressione, repressione, o 'depressione' (cioè di 'spingere verso il basso'). Questo meccanismo è lo stesso che ha salvato il tuo sistema nervoso dall'essere soverchiato al momento dell'esperienza traumatizzante. Purtroppo, molti operatori 'medici' diagnosticano la 'depressione' come una *malattia*, mentre molto più spesso è un *sintomo*.

La 'depressione' è l'atto della spinta in basso. Ma cosa sta venendo spinto giù? Sentimenti, memorie, e—in gran parte —la *rabbia*.

Il viaggiatore-in-solitaria esperto verrà presto a scoprire che la mente umana ha una incredibile capacità di salva-

guardarsi in condizioni di stress estremo. Tale funzione protettiva viene spesso svolta tramite la separazione e compartimentalizzazione delle esperienze traumatiche. Tali esperienze sono quindi rimosse dalla percezione conscia a scopo protettivo.

Le ‘paratoie’ psicologiche che vengono piazzate tra i comparti mentali al momento del trauma possono essere riaperte durante la terapia con MDMA. Ciò che si sente al riaprire queste paratoie varia, col progredire delle sessioni, dalla paura (nelle prime sessioni) a una tranquilla familiarità (nelle sessioni più tarde).

Per quanto la mente conscia non si abitui mai del tutto al processo di vasti aggiustamenti e ri-aggiustamenti richiesto dalle sessioni di MDMA-in-solitaria, si arriva a un punto nella guarigione in cui ci si *aspetta* meglio di incontrare *l'inaspettato*.

Se nelle prime sessioni si possa essere presi da paura o panico, i quali vanno attenuati tramite respirazione profonda, in sessioni più tarde sarà facile scivolare in uno stato meditativo di accettazione. Per questa ragione è utile possedere pratiche di respiro meditativo da cui trarre spunto.

In questo la terapia di MDMA in solitaria rassomiglia lo yoga: diventa molto più facile lavorare con l'MDMA quando si è abituati a respirare consciamente *durante* i vari stati emotivi in divenire, e *verso di essi*. In genere l'esperienza soggettiva di una efficace sessione con MDMA è di correre *incontro* a spazi mentali che si aveva prima evitato—consciamente o meno. Questo può richiedere un po' di pratica.

Per le sessioni di MDMA iniziali, la *Fondazione Castalia* raccomanda una dose di MDMA nell'intervallo di 75-120mg, seguita da una seconda dose, 80 minuti dopo, nell'intervallo di 40-60mg. Questa seconda dose è di solito chiamata dose di 'rinforzo' e può prolungare sensibilmente gli effetti dell'MDMA.

Queste dosi non sono indicate qui come 'ideali', ma solo come dosi comprovate e sicure che forniranno al viaggiatore-in-solitaria il quadro generale delle capacità dell'MDMA.

Una volta che si è fatti un po' di esperienza con queste dosi, se ne potrebbero usare di più piccole, o di appena più grandi, in una sessione. Ci sono molte variabili da considerare nelle decisioni di dosaggio.

Nelle sessioni successive, potresti scegliere di usare di-

verse combinazioni di dosaggi. Questo include l'opzione di adottare una pratica dal nome di *dosaggio discendente*, se e quando appropriato.

Il *dosaggio discendente* consiste nello scaglionare la dose di rinforzo su svariate ore a dosaggi progressivamente inferiori, con l'effetto di 'atterrare' dall'esperienza dell'MDMA con più gentilezza—facilitando la transizione tra lo stato dell'MDMA e la coscienza quotidiana ordinaria. Ciò può risultare vitale per smaltire i traumi più estremi—il tipo di trauma che si è svolto per molti giorni, o per mesi. Esempi di trauma estremo includono episodi protratti di abuso rituale, di tortura o di prigionia.

Una volta presa la prima dose di MDMA, è buona prassi impostare un timer a 80 minuti, per ricordarsi di assumere la seconda dose di rinforzo. L'MDMA fa effetto in genere entro un'ora circa, ma è possibile percepirne gli effetti, o la loro anticipazione, dopo pochi minuti. Del resto, è possibile non sentire gli effetti dell'MDMA fino all'assunzione della dose di rinforzo 80 minuti dopo la prima.

Normalmente esiste una fase di 'non sta funzionando' per molti esploratori novelli durante la prima ora dopo l'ingestione di MDMA, il che è del tutto prevedibile; invece di

fissarsi su questa sensazione, è più utile invece trovare uno spazio tranquillo per riflettere e meditare prima che l'MDMA cominci il suo lavoro.

Questa grande variazione nel tempo di azione è probabilmente dovuta a una combinazione di reazioni psicosomatiche, metabolismi diversi e/o opposizioni interne. Inoltre, la dieta dei giorni precedenti e del mattino della sessione con MDMA avrà un impatto sul tempo di azione e sulla qualità dell'esperienza. Discuteremo questi fattori in più dettaglio nel capitolo intitolato *Ottimizzare il Corpo per una Sessione*.

Qualunque siano le esatte cause della variazione dei tempi di azione nei casi specifici, l'MDMA invariabilmente farà percepire un qualche effetto entro le prime due ore dall'assunzione. Ironicamente, nel momento in cui l'MDMA comincia davvero a farsi strada nel tuo tessuto neurobiologico, la tua attenzione sarà probabilmente molto più presa dal materiale che sta emergendo nella psiche che dal fatto che l'MDMA stia 'funzionando'.

Le sessioni tradizionali di terapia con MDMA si svolgono con il paziente che giace su una poltrona o lettino. Noi rinneghiamo questa modalità, e abbiamo constatato che i vi-

aggiatori-in-solitaria avranno più successo quando sono liberi di scegliere l'ambiente e le posizioni in cui compiere la loro esplorazione.

È spesso più efficace cominciare una sessione da seduti a schiena dritta in posizione meditativa e scegliere, più tardi nella sessione, quale posizione si presti di più ad affrontare il materiale traumatico che sta venendo a galla. Potresti cambiare posizione più volte durante una sessione, fare stretching, camminare, danzare, o anche fare corsa sul posto. La cosa importante è rimanere in un ambiente tranquillo, permetterti la piena libertà di movimento corporeo, e fare attenzione se dei meccanismi di difesa ti spingano a muoverti senza necessità a scopo di distrarti dall'affrontare i problemi interni. Per più informazioni a riguardo, si consulti il capitolo intitolato *Introietti*.

La maggior parte del lavoro richiesto per guarire da un trauma usando MDMA è lavoro di tipo interiore, e per questa ragione si consiglia di limitare per quanto più possibile le distrazioni durante una sessione. Si può scegliere una posizione neutrale a cui ritornare nel momento di doversi ricentrare. Una posizione popolare consiste nel posare un cuscino a terra e sedercisi in una tradizionale

posa meditativa a gambe incrociate. Anche sedersi a schiena dritta su una sedia è un buon punto di partenza per una sessione.

La *Fondazione Castalia* non prescrive set e setting specifici. Invece, qui mostriamo una manciata di esempi che illustrano la varietà dei *setting* che possono essere pro-pedeutici alla guarigione. Sentitevi liberi di sperimentare con i vostri ambienti per raggiungere effetti ottimali:

- Seduto comodamente a schiena dritta su una sedia in una stanza ben illuminata dal sole.
- Steso su un letto al buio.
- Seduto a terra, circondato da album fotografici d'infanzia.
- Davanti a un pianoforte.
- In un giardino libero e quieto dove non si verrà disturbati.
- In una stanza d'hotel con il cartello di 'non disturbare' alla porta.

Questi sono solo alcuni esempi delle possibilità di spazi in cui l'MDMA può essere usata in tranquillità da un viaggiatore-in-solitaria.

Le considerazioni più importanti sono la solitudine, la privacy, la pace e il silenzio.

A condizione che le distrazioni siano minimizzate, abbiamo imparato a fidarci dell'istinto di una persona per sapere dove e come vogliono guarirsi. Come regola generale, si può scegliere il luogo dove svolgere la sessione-in-solitaria basandosi sulla risposta alla seguente domanda: "Se ci fosse un posto tranquillo e gentile, in cui mi piacerebbe incontrarmi con me quando ero bambino e svolgere conversazioni con questo bambino: dove incontrerei questo bambino per otto ore, senza distrazioni, e cosa altro ci sarebbe in quello spazio?"

La più importante è sentirsi comodo, al sicuro, e lontano da altre persone. Per quanto la cosa possa sembrare sner-vante, il sentirsi di non voler essere soli o la paura di cosa comporterebbe svolgere una sessione da soli sono essi stessi delle *resistenze* al processo di incontrare veramente te stesso. Se abiti insieme ad altri, gli dovrai chiedere di rispettare il tuo bisogno di tempo da solo. La sessione si può svolgere con altri nelle vicinanze, ma bisogna resistere l'impulso di contattarli prima che sia finita. È fin troppo facile distrarsi, e la socializzazione durante una sessione pi-

anificata di *MDMA in solitaria* è spesso una forma di resistenza psicologica al confrontarsi con il proprio regno interiore.

Come precauzione, per le prime due sessioni come minimo ci raccomandiamo che si abbia accesso al numero di telefono di un amico fidato da chiamare in caso di assoluta emergenza. Consigliamo fortemente anche che ci si scriva un appunto prima della sessione, e che lo si metta in bella vista nella stanza. Questo foglietto dovrebbe recitare qualcosa come: “Tu puoi farcela. Credi in te stesso. Ti amo. Andrà tutto bene.”

Questo appunto dovrebbe bastare a ricordarti di dover continuare da solo nel tuo viaggio interiore, senza ricorrere ad aiuto esterno. Dopotutto, l'obiettivo è quello di sviluppare delle robuste risorse interne, e non forgiare nuove dipendenze. Più tenace sarai nel visitare e ri-visitare i propri traumi in uno spazio tranquillo e sicuro, da solo, più svilupperai l'infrastruttura di cura di sé che è stata dilaniata in così tanti di noi da bambini.

È cruciale, la mattina di una sessione con MDMA, mangiare una colazione semplice e leggera, come il porridge. Consigliamo anche di preparare almeno tre frullati di frutta

fresca (circa 300ml ognuno), uno snack leggero (da consumare a metà sessione), e la cena (per dopo la conclusione). Bere questi frullati a intervalli durante la sessione di *MDMA in solitaria* minimizzerà la possibilità di ‘postumi’ dopo che gli effetti dell’MDMA saranno finiti. I frullati possono essere bevuti a intervalli di circa due ore durante la sessione. La cena può comprendere un’insalata di frutta come dessert. Si può anche supplementare il dopo-sessione con una pillola di multivitamine.

Con adeguata cura personale e riposo, le cause nutrizionali degli effetti collaterali da MDMA (nelle dosi descritte nel capitolo successivo) possono essere eliminate.

Se dopo aver seguito le linee guida nutrizionali con cura si verificano comunque dei ‘postumi’, è estremamente probabile che questo avvenga a causa di un contrattacco da parte delle difese interne, e non da un intrinseco effetto collaterale dell’esperienza dell’MDMA stessa.

Una sostanziale campagna di propaganda è stata portata avanti contro l’MDMA da governi autoritari. Questa propaganda è stata poi aggravata dall’uso di ‘ecstasy’ (una forma di MDMA adulterata venduta in strada) negli ambienti club.

L'uso ricreativo dell'ecstasy (la droga di strada) ha contribuito all'isteria riguardo all'uso responsabile di MDMA (il composto puro e cristallino). Molti clubber trascurano la loro salute quando usano 'ecstasy', che non è MDMA pura. La 'ecstasy' di strada è regolarmente tagliata con ogni sorta di altre sostanze, inclusa la metanfetamina—additivo notoriamente dannoso.

Persino l'MDMA pura—quando disponibile in strada—viene usata impropriamente in contesti di club, e come risultato molti affermano che la sensazione di 'postumi' sia una conseguenza naturale dell'uso di 'ecstasy' o MDMA, il che è fuorviante. La *Fondazione Castalia* ha osservato che la maggioranza dei cosiddetti 'postumi' sono conseguenza diretta di disidratazione, carenza di sonno, scarse abitudini alimentari, o dell'uso di MDMA per sfuggire ai propri sentimenti, invece di andargli incontro. I postumi possono anche risultare dall'assunzione da parte dei clubbers di sostanze completamente diverse da quella presunta vendutagli.

## Strategie di Dosaggio

Per il viaggiatore interessato a fare terapia con MDMA in solitaria, la propaganda governativa ha sollevato una preoccupazione in particolare: *Che rischi corrono il mio corpo e il mio cervello se prendo MDMA?*

Per quanto incoraggiamo ogni lettore a svolgere ricerche per conto proprio, la *Fondazione Castalia* ha constatato che l'MDMA in quantità sotto i 300mg (distribuito in tre o più dosi in una singola sessione) non causa effetti collaterali percepibili a lungo termine nella popolazione umana. Difatti, esattamente il contrario.

Indichiamo questo dosaggio di 300mg non come punto di partenza per le sessioni-in-solitaria, ma come massimo assoluto totale per una sessione, usato per affrontare i traumi più estremi—come per esempio gli abusi rituali. Un esempio di strategia a dosaggio discendente per confrontarsi con traumi estremi è:

- 120mg MDMA prima dose
- 60mg MDMA 80 minuti dopo prima dose
- 50mg MDMA 160 minuti dopo prima dose
- 40mg MDMA 240 minuti dopo prima dose
- 30mg MDMA 320 minuti dopo prima dose

La *Fondazione Castalia* non è a conoscenza di alcun trauma che richiederebbe più di 300mg totali di MDMA per essere affrontato. Più tipicamente, due dosi più piccole (75-120mg prima dose; 60mg seconda dose) possono essere usate con grande efficacia in sessioni in solitaria senza bisogno di dosaggi ulteriori.

Un obiettivo della terapia di MDMA in solitaria è raggiungere un punto in cui si è capaci di decidere la propria dose—entro i margini di sicurezza. La *Fondazione Castalia* ha determinato che la strategia di dosaggio più cauta per un principiante è una dose singola di 75mg, che ti permetterà di osservare uno scorcio della natura dell'esperienza dell'MDMA. Eventualmente nel percorso di auto-guarigione diventerai capace di intuire, consciamente o meno, cosa verrà fuori nella prossima sessione, e di dosare appropriatamente.

Dosi basse di MDMA possono risultare talvolta insufficienti nel fornire supporto a un sopravvissuto quando traumi estremi vengono a galla per essere smaltiti, e questo può risultare in sensazioni di disagio e di 'sentirsi sull'orlo del precipizio'. Allo stesso modo, dosi troppo alte possono causare in una persona di sorvolare beatamente i materiali traumatici, il che rende difficile concentrarsi sull'obiettivo della sessione.

La dose ottimale di MDMA per una sessione in solitaria, dunque, dipende da due fattori:

1. La severità del trauma da guarire.
2. Tolleranza e limiti noti personali per l'MDMA.

Dopo circa dieci sessioni, i viaggiatori-in-solitaria raggiungeranno uno stato di simbiosi con l'MDMA e potranno scegliere le loro dosi per le sessioni, entro i limiti di sicurezza noti. Raccomandiamo di svolgere queste dieci sessioni iniziali usando la strategia di 75-120mg prima dose e 60mg seconda dose, che fornirà una buona base su cui valutare le strategie di dosaggio più avanti nel cammino.

## Post-trattamento

Nelle ore o giorni seguenti a una sessione potresti provare una gamma di emozioni. Queste emozioni spaziano dalla tranquillità, a un senso di connessione e gioia, via via fino a depressione, ansia e confusione. La convalescenza, specialmente da trauma profondo, ha raramente un percorso rettilineo. È invece molto probabile che il tuo viaggio di guarigione attraverso l'uso di MDMA oscilli tra sentimenti positivi a negativi, che tendono col tempo verso il miglioramento.

Il processo di guarigione a lungo termine tramite MDMA tende a fare due passi avanti e uno indietro. Le svolte vengono spesso seguite da contrattacchi dei processi interni che ti hanno abitualmente protetto dai pieni effetti del trauma.

Usando una metafora, ogni volta che usi l'MDMA per sfondare le 'porte del castello' della tua psiche per liberare parti di te imprigionate nelle mura, ne tende a seguire un breve ma pesante contrattacco. Tale contrattacco è indicazione che le 'guardie' che avevano abbandonato il posto

sotto gli effetti calmanti dell'MDMA si sono riattivate e sono rimaste scioccate scoprendo che le porte del 'castello' sono state aperte e i prigionieri sono usciti.

Questo potrà sembrare molto bizzarro: *Perché la mia psiche dovrebbe contenere delle guardie che mi attaccano?* La semplice spiegazione è che queste 'guardie' sono state create al momento di un severo trauma come metodo per segregare e rinchiodere le esperienze vissute che ti avrebbero altrimenti debilitato.

Col tempo, le guardie diventano non più necessarie, ma loro persistono nel loro lavoro. Perciò, queste 'guardie' o 'introietti' sono sia 'protettori'—ti *proteggono* dall'eccessivo materiale traumatico—ma anche 'persecutori'—ti *perseguono* limitando la tua libertà di sentire e di esprimerti. Questa è una spiegazione superficiale e si può imparare di più riguardo i meccanismi di gestione del trauma nella sezione di questo libro intitolata *Introietti*.

Il post-trattamento dopo una sessione è estremamente importante. L'obiettivo nelle ore e giorni seguenti una sessione con MDMA è di tranquillizzarsi e assicurarsi. Ci sono molti modi per farlo, ma come punto di partenza, la *Fondazione Castalia* ha notato che il preparare una zona di ri-

poso comoda e tranquilla, frullati di frutta fresca, e un pasto leggero sono ottimi modi di chiudere una sessione.

Non aspettarti di sentirti necessariamente meglio subito dopo una sessione con MDMA. Ci potranno volere uno o due giorni per constatare appieno gli effetti di una sessione sul tuo stato di salute. Spesso avviene che svolte significative avvengano nei giorni seguenti a una sessione più che nella sessione stessa.

Per massimizzare le opportunità di tali svolte, si consiglia di prendersi almeno un giorno libero dopo la sessione. Questo spazio e tempo ti daranno l'opportunità di riflettere sul materiale che è emerso durante la sessione ed esplorare ogni percezione ed emozione che tipicamente arriveranno in superficie per essere sentiti. Naturalmente, dato un orario lavorativo comune, ciò significa che dovresti adibire dei weekend al tuo lavoro di terapia.

L'MDMA è un potente strumento terapeutico, ma ci si sbaglia ad assumere che la sessione termini quando gli effetti dell'MDMA finiscono. Più spesso, la terapia di MDMA-in-solitaria è un processo che va avanti per giorni, settimane e mesi.

Le tue sessioni-in-solitaria con MDMA punteggeranno

questo processo con dei momenti di profonde rivelazioni e con il dissotterramento di materiale traumatico, ma anche gli intervalli tra le sessioni fanno parte del percorso. Nuove realizzazioni, scoperte e momenti di guarigione possono accadere in qualunque momento dopo che il viaggio è cominciato.

Curarsi con l'MDMA è un'avventura che, data la piena partecipazione dell'individuo, diventa un nuovo *stile di vita*: la scelta di *accettare* e di *essere in contatto* con sé stessi in tutti i momenti, *dovunque*. Non aspettarti che i momenti di dolore, tristezza, gioia o confusione rimangano confinati alle sole ore dedicate alle sessioni con MDMA. Verso la fine del processo di guarigione, sarai diventato un esperto nell'ascoltarti e nel prenderti cura di te, sia durante una sessione, sia nel mondo al di fuori.

Molti di noi che compiono terapia-in-solitaria con MDMA, per la natura dei nostri traumi di gioventù, hanno trovato difficoltà ad adottare una salubre routine di cura personale. Perciò, è importante ricordarsi di rimanere vigili durante la convalescenza. In effetti, finirai per insegnarti un metodo completamente nuovo di rapportarti, sia con te stesso che con gli altri. Con lo svolgersi del processo di

guarigione tramite MDMA, è normale fare passi indietro temporaneamente, che porteranno a loro volta ad una cognizione più chiara dei modi in cui sei stato addestrato a trattarti male, a ignorarti, a trascurarti. Questi comportamenti perlopiù sono stati programmati dentro di te dai modi con cui i tuoi accuditori si sono comportati con te nella tua fase di vita più vulnerabile e formativa: *la gioventù*. In breve, da bambini impariamo a trattarci *internamente* nel modo in cui veniamo trattati dagli altri, *esternamente*.

I comandi e i rimproveri continui dei nostri accuditori spesso finiscono per rimpiazzare la nostra *voce interiore* di bambini. Molti di noi, da adulti, ci siamo scordati di come e quando la nostra voce interiore ci sia stata portata via. Ci siamo dimenticati di come la nostra stima di sé sia stata dirottata da un accuditore ormai passato.

Molti uomini, di conseguenza, non hanno pieno controllo di come *pensano* e di come *agiscono* in quanto rimangono perseguitati dai fantasmi dei loro 'programmatori' d'infanzia.

In summa: non aspettarti che una singola sessione con MDMA serva a migliorare il tuo senso generale di benessere. Talvolta accade il contrario. Tuttavia, dopo un

certo numero di sessioni potrai osservare un andamento in salita del tuo senso di tranquillità e della connessione con il mondo e con le altre persone.

È cruciale prendersi cura di sé stessi immediatamente dopo una sessione. Ci si prepari all'eventualità di sentirsi estremamente drenati e stanchi dopo aver smaltito materiale difficile. Prova a trattarti come tratteresti un bambino: datti del cibo sano; bevi abbastanza; vai a dormire al tramonto; e ricordati che il percorso ha i suoi alti e bassi, ma ultimamente ne vale la pena.

Come sempre, yoga, meditazione, o terapia congiunta con LSD a dosi ridotte, possono essere estremamente utili nel gestire gli occasionali effetti collaterali del lavoro con MDMA di guarigione da traumi profondi.

## Integrazione

Come per la terapia psichedelica tradizionale, l'MDMA funziona meglio con una 'fase di integrazione'. *Integrazione* vuol dire riportare qualcosa ad un intero, una *unificazione*. Per gli scopi di terapia con MDMA, l'integrazione è il processo di avvicinare e ri-avvicinare sé stessi al materiale prima depresso (ovvero 'spinto in basso') che è venuto a galla per essere guarito durante le sessioni con MDMA. Una fase integrativa viene svolta da un viaggiatore-in-solitaria nei giorni o settimane seguenti a una sessione con MDMA, e può assumere molti aspetti.

Una fase di integrazione di MDMA si situa nel periodo tra due sessioni con MDMA, ed è un tempo in cui si processa e si riflette sul materiale che è arrivato in superficie nella sessione precedente. Questa fase tipicamente include una attività o compito svolti con l'intento specifico di rilasciare le abreazioni e le emozioni stipate nel corpo che rimangono insolite dopo la sessione con MDMA.

Per esempio, rivisitando una esperienza di violenza infantile con l'aiuto dell'MDMA, potresti rievocare una serie di emozioni e di tensioni collegate allo specifico atto di violenza. Per quanto la maggior parte di queste emozioni verrà rilasciata durante la sessione stessa di MDMA in solitaria, spesso altre verranno rilasciate nei giorni seguenti alla sessione.

Spesso avviene—particolarmente con gli episodi traumatici più severi—che queste emozioni difficili persistano nella vita quotidiana dopo la sessione, per cui bisogna fare uno sforzo cosciente di trovare spazio e tempo per disinnescare in sicurezza queste tensioni associate.

L'integrazione di una sessione con MDMA è tanto importante quanto la sessione stessa. L'integrazione è un'opportunità di affrontare emozioni prima rinnegate, e ristabilire un senso personale di interezza. L'integrazione è il processo in cui si accetta e si allaccia la propria precedente identità di sé ad una aggiornata identità di sé che comprende il materiale traumatico precedentemente isolato.

Correre, nuotare, meditare, fare yoga, disegnare, scrivere su un diario o suonare sono tutti modi possibili per integrare materiale da una sessione con MDMA. L'intento di

queste attività è di riflettere su ciò che è venuto a galla nella sessione con MDMA e di forgiare una nuova comprensione del proprio passato e presente.

La *Fondazione Castalia* non desidera prescrivere alcun specifico metodo per l'integrazione. Tuttavia, abbiamo osservato grandi risultati per le persone che intraprendono lunghe, tranquille passeggiate in natura, specialmente attorno a un lago, con l'intenzione di usare quel tempo per integrare la loro sessione con MDMA. Una qualunque attività tranquilla e contemplativa che dà spazio alla riflessione può essere un buon modo per processare una sessione. Noi rigettiamo l'approccio tradizionale di integrazione con un 'terapista' o un 'gruppo di sostegno', approccio prone a rievocazioni, distrazioni e rimozioni.

Ai viaggiatori-in-solitaria con traumi complessi, durati molti anni e riguardanti molti abusatori, tornerà utile compilare una grande 'mappa' delle loro esperienze da aggiornare dopo ogni sessione. In effetti, dissotterrare traumi di questa magnitudine può assomigliare al comporre un puzzle dai tanti pezzi, il che richiederà fasi prolungate di integrazione in cui ai propri aspetti frammentati della psiche verrà dato il tempo di sfogare appieno la loro carica emo-

tiva. Spesso può comparire rabbia durante queste fasi integrative, per cui è consigliabile trovare un modo sicuro ed efficace per esprimerla senza buttarla su qualcun'altro. Per certi navigatori-in-solitaria, dei guantoni e un sacco da boxe risultano essenziali per sfogare questa rabbia.

Colpire un sacco da boxe, un cuscino, o simili, non è necessariamente una soluzione a lungo termine del problema della rabbia repressa. L'espressione di questa rabbia è una valvola di rilascio per l'energia che stava prima alimentando la depressione, e che ora deve essere rediretta altrove. Se non si colpisce il sacco da boxe, o il cuscino, si corre il rischio di 'colpire' un'altra persona, fisicamente o psicologicamente. Questa energia prima latente adesso deve andare da qualche parte, anche se lo sfogo non è la soluzione finale al problema. La soluzione finale, chiaramente, è di reintegrare l'aspetto frammentario collegato.

## **Frequenza delle sessioni**

Dopo aver osservato centinaia di sessioni con MDMA, ed aver ascoltato i resoconti dei viaggiatori-in-solitaria, la *Fondazione Castalia* ha determinato che una frequenza iniziale di una sessione ogni due mesi è un buon punto di partenza.

La *Fondazione Castalia* ha determinato che, nei casi più severi, possono servire oltre un centinaio di sessioni con MDMA, ovvero molti anni di lavoro, per guarire e riprogrammare totalmente un essere umano. Come regola generale, più una persona è giovane, meno avranno subito condizionamenti sociali dannosi e programmazione fondata su traumi, e meno tempo sarà richiesto per guarirne.

Non lasciarti dissuadere nel viaggio di auto-guarigione dal prospetto di un lungo percorso curativo. Potrebbe sembrare un processo difficile e arduo da abbracciare in pieno, ma con quasi ogni sessione si rimuovono ulteriori strati difensivi, e dopo molte delle sessioni si acquista un

maggior senso di completezza, di amore e di interconnessione.

Progredendo da sessione a sessione, ti renderai conto che la tua cultura ha elaborato ogni sorta di terminologie subdole per intrappolarti. Per esempio, molti dottori hanno incollato insieme vari gruppi di sintomi per traumi severi e gli hanno dato ogni sorta di nomi bizzarri e convoluti all'interno di un manuale sacerdotale chiamato il *DSM-5* (Manuale Diagnostico e Statistico dei Disordini Mentali). Ciò è stato uno sbaglio.

Da ansia a schizofrenia, depressione, ADHD, e anoressia, tutti questi sono *sintomi* di traumi, e non malattie separate. Sfortunatamente, molti dottori al mondo, per decenni, hanno trattato queste collezioni di sintomi come se non ci fosse un'ulteriore causa.

Thomas Szasz, che scrisse *Il Mito della Malattia Mentale* (1961), osservò che la diagnosi è il mezzo con cui dottori, psicologi, e psichiatri controllano e stigmatizzano le persone. Szasz osservò che, nelle nostre società, "Se tu parli a Dio, stai pregando; se Dio parla a te, sei schizofrenico." In altre parole, la malattia mentale è un costrutto fittizio che abita nelle teste dei diagnosticanti.

R.D. Laing arrivò a una conclusione ugualmente stimolante, dopo una lunga carriera da psichiatra, scrivendo che “La pazzia è un adattamento perfettamente naturale a un ambiente totalmente innaturale e negativo.”

Il perfetto esempio di un mito diagnostico moderno è l'ADHD (disturbo da deficit di attenzione/iperattività). L'ADHD è un gruppo di sintomi diffuso, risultante da estremi abusi in infanzia, ma è stato comunemente frainteso come una afflizione senza ulteriore causa.

Una ragione per cui l'ADHD è una diagnosi così popolare di recente è che patologizzando i *sintomi* dei problemi, si evita di dover affrontare le *cause* dei problemi. Da questo, gli accuditori che provocano la condizione dell'ADHD tramite abusi evitano di essere incolpati.

La *Fondazione Castalia* non nega l'esistenza in teoria dell'ADHD: ovvero che sia un termine che certi dottori usano per descrivere un gruppo di sintomi. Però, non abbiamo osservato vere prove che questa etichetta non sia altro che un modo di distanziare la persona dalla realtà della sua storia infantile, la ragione causante di questi sintomi.

I sintomi dell'ADHD—essere iper-attento, distratto, ed iper-analizzante—hanno tenuto molti in vita quando erano

bambini. Il bambino che si trova in pericolo deve monitorare costantemente il suo ambiente e deve anticipare le mosse del suo abusatore.

Ciò diventa eventualmente una abitudine e si trasforma, in essenza, nella maniera standard in cui il bambino si rapporta con il mondo. Quello che i dottori chiamano ADHD è un adattamento funzionale a circostanze avverse; una reazione logica a pericoli e caos persistenti nell'ambiente di vita dell'infanzia.

E dopo, nella clinica, tale reazione logica del bambino al suo ambiente viene mutata in una 'malattia' o un 'disturbo' dalla miopia di un 'dottore'. In altre parole, la reazione agli abusi di un sopravvissuto viene additata come problema. Il fattore ambientale scatenante per questi sintomi non viene mai appropriatamente investigato. Come osservò Alice Miller, "La vittimizzazione dei bambini non viene mai vietata; quello che viene proibito è di scriverne a riguardo."

Per usare una metafora, l'ADHD è come avere una ferita da pallottola, ma invece di rendersi conto che si è stati sparati, tutti i dottori nei paraggi ti dicono che hai una condizione chiamata FEDS - Fuoriuscita Epiteliale Di Sangue.

Questo è lo stato attuale della scienza medica mondiale.

È un posto dove, metaforicamente parlando, nessuno dà riguardo al proiettile che ha causato la ferita, né vuole parlare di chi ha sparato. Questo perché chi ha sparato di solito sta al comando.

Gli 'sparatori' spesso stanno in posizioni di potere. Per questo, è tabù parlarne, o parlare degli effetti che loro hanno su di noi. Un esempio fondamentale del tabù sugli 'sparatori' è che il 20% delle ragazze (1 ogni 5) e l'8% dei ragazzi (1 ogni 12,5) verranno abusati sessualmente prima del loro 18° compleanno (Pereda et al, 2009); molti di loro dalla famiglia di origine, e di certo tutti dalla 'famiglia' allargata dell'umanità stessa. Questi dati stanno probabilmente sottostimando il problema: altri ricercatori (nel *Censimento del 2012 sulla Salute Mentale della Comunità Canadese*) hanno rilevato dati più vicini a 1 bambino ogni 3 che subisce abusi.

Abusi di questa gravità e vastità possono solo avvenire in una società che collettivamente acconsente a tali abusi. Questo consenso viene dato tramite la partecipazione, la permissione, e il diniego: in altre parole, molte delle istituzioni mediche e governative, che si inventano termini come l'ADHD e scrivono manuali come il *DSM-5*, operano

precisamente nei limiti dei costrutti ideologici che permettono a questa epidemia di abusi di prendere piede.

Chiunque stia leggendo questo libro che sia stato etichettato da dei 'professionisti' come mentalmente disturbato si potrebbe interessare al film *Family Life* (Ken Loach, 1971). Questo notevole film tratta la vita di una giovane donna, Janice, la cui reazione all'abuso da parte dei suoi accuditori viene considerato un disturbo mentale. Questo film è il miglior esempio delle teorie di R.D. Laing viste in pratica: la società non può accettare la realtà degli abusi, e per questo la vittima è additata come problema e 'medicata'.

Molte istituzioni di sanità cercano di offuscare le vere cause delle condizioni mentali usando termini a vicolo cieco, come la 'depressione'.

Messo in un altro modo, la comunità medica viene fornita di certificati di validazione dalle stesse istituzioni che mantengono una stretta predatoria sul pianeta. Queste istituzioni raramente forniranno un certificato a chiunque si rifiuti di nascondere i loro abusi, consciamente o meno.

È anche possibile che siate stati condizionati a credere in una patologia chiamata PTSD (Sindrome da Stress Post-

Traumatico) che affligge una *piccola* porzione della popolazione umana. La realtà è che *quasi tutti* sulla Terra stanno vivendo in uno stato post-traumatico. Quelli che indichiamo come afflitti da PTSD sono solo coloro che hanno superato una linea arbitraria che alcuni dottori hanno impiegato per categorizzare quelli che tra noi esibiscono i sintomi *più severi* della traumatizzazione.

Questa è una importante considerazione da fare quando si deve determinare quanto spesso svolgere le sessioni con MDMA, e quante sessioni bisognerà svolgere. Alcune delle teorie più in voga riguardo all'MDMA suggeriscono che l'obiettivo sia di trattare una persona fino a che non scenda sotto la soglia di una diagnosi di PTSD. Noi alla *Fondazione Castalia* ripudiamo completamente questa idea. Il nostro obiettivo è di autorealizzare le persone, e permetterle di raggiungere il loro pieno potenziale come inventori, creatori, e amanti. Ciò potrà sembrare come un obiettivo distante, o persino idealistico, ma è alla portata di tutti coloro che scelgano di esplorare sé stessi tramite l'MDMA.

Durante la tradizionale terapia con MDMA, quando una persona scende sotto la soglia di diagnosi di PTSD, spesso questi hanno solo ridotto la loro sofferenza ad un livello

appena al di sotto della *peggior categoria possibile* di sofferenze. Nella nostra opinione, ciò non vale molto la pena di essere celebrato. Sarebbe come celebrare l'occasione in cui le guardie carcerarie della prigione in cui sei rinchiuso ti abbiano rilasciato dal confinamento in solitario e ti abbiano piazzato in una cella 'normale' di prigione.

La *Fondazione Castalia* lotta per un obiettivo completamente diverso. Noi crediamo che la sola liberazione che valga la pena di fare sia la piena liberazione. Per questa ragione, il nostro protocollo di MDMA-in-solitaria è studiato per prendere un essere umano che sia asserviente, condizionato socialmente e amnesiaco della sua infanzia, e trasformarlo in una persona viva, un pensatore libero, pienamente a conoscenza della sua infanzia, e auto-determinato. Questo non è un compito facile, e richiederà una lunga, e talvolta faticosa, scalata fino alla cima del Monte Coscienza.

Per ritornare alla questione della frequenza delle sessioni: il viaggiatore in solitaria, dopo un anno di sessioni, a distanza di due mesi fra loro, comincerà a notare un miglioramento della velocità e dell'efficienza con cui si svolge l'integrazione. Col progredire del tempo, il viaggiatore

tore-in-solitaria diventerà più esperto in pratiche ausiliarie come lo yoga, la meditazione e la auto-contemplazione. Con l'aumentare dell'efficienza di queste pratiche, i periodi tra le sessioni di MDMA possono essere corrispondentemente ridotti.

In altre parole, più bravi si diventa a processare una sessione con MDMA nei giorni seguenti, più spesso si potrà pianificarle. Ultimamente, lo svolgimento di sessioni dopo quattro o cinque anni può essere aumentato fino a due volte al mese, o in certi casi ogni settimana.

Questa scoperta, ripetiamo, va in diretta contraddizione con la propaganda di coloro che affermano che l'MDMA sia tremendamente neurotossica. Se questa è una tua preoccupazione, e vorresti saperne di più sulle pratiche mediche che eliminano considerevolmente i rischi alla salute dell'MDMA, ti preghiamo di riferirti al capitolo intitolato *Ottimizzare il tuo Corpo*.

Ogni viaggiatore-in-solitaria avrà il suo modo di lavorare con l'MDMA, e la frequenza delle sessioni dovrebbe essere lasciata in ultima istanza al suo intuito e alla sua esperienza. Potresti percepire, all'inizio del tuo percorso di guarigione, di non possedere un intuito forte o affidabile: ti è

stato portato via da bambino. Tuttavia, le tua abilità intuitive, assieme ad altre capacità, si svilupperanno man mano che percorrerai il viaggio di terapia di MDMA-in-solitaria.

L'esperienza curativa stessa dell'MDMA potrebbe essere vista come un campo di addestramento per rafforzare la stima in sé stessi—quella stima in sé stessi che ci è stata portata via dal condizionamento contenuto nelle pratiche socioculturali di 'allevamento di bambini' su questa Terra.

In alcuni casi è possibile che una persona abbia subito solo pochi traumi significativi. In questi rari casi, è plausibile che servano solo un numero ridotto di sessioni. Più spesso, tuttavia, ci sarà una vasta costellazione di esperienze da affrontare.

A causa del modo in cui i sistemi sociali si interlacciano su questa Terra, il vecchio detto sciamanico rimane sempre vero: è il *villaggio* ad essere malato. Ciò significa che finché uno qualunque fra noi rimanga nel dolore, nella confusione o in servitù, ciò vuol dire che *tutti noi* lo siamo, e che *tutti noi* ci stiamo portando addosso vari aspetti di questi traumi nelle nostre vite.

Molti traumi iniziali sono come un sasso tirato in uno stagno: anche se c'è stato un solo incidente scatenante,

questa esperienza genera onde che scatenano molti ulteriori eventi traumatici. Sembrerebbe poco probabile (ma non impossibile) che tutto questo si possa smaltire in due sessioni, per fare un esempio, ma non lo escludiamo del tutto.

Tu rimani il miglior giudice del tuo percorso di guarigione: continua a fare attenzione se arriva una nuova fase difficile o 'depressiva', o se ritorni (o se senti impulso a ritornare) a un qualunque meccanismo o dipendenza a scopo compensatorio. La *Fondazione Castalia* fa uso di questi accadimenti come forti indicatori del bisogno di intraprendere una nuova sessione.

La depressione è *repressione*. E questo non lo diciamo a cuor leggero: lo abbiamo riscontrato volta dopo volta. Ogni sessione con MDMA che la *Fondazione Castalia* ha svolto durante una fase depressiva ha quasi immediatamente rivelato il materiale traumatico che giaceva al di sotto del livello di coscienza e che spingeva la persona a 'deprimere' (a 'spingere in basso') il loro stato emotivo.

## Quando avrò finito?

Per migliaia di anni, le culture della Terra hanno usato psichedelici e altre tecnologie di alterazione della coscienza per connettersi a sé stessi, con gli altri, e con il pianeta. La nostra moderna cultura consumistica è unica nel non porre un sacramento psichedelico al centro dell'esperienza comunale. La cosa che ci si avvicina di più è l'alcol, che è la droga sociale più pericolosa al mondo, e un agente di *contrazione* della coscienza (invece che di *espansione*).

Mettiamo a confronto la nostra proibizione sociale degli psichedelici, per esempio, con quanto sappiamo delle culture del Sud America in cui l'ayahuasca era usata regolarmente (e tuttora accade) nella società per risolvere dispute, connettersi alla flora e alla fauna, guarire da malattie, e ripristinare l'equilibrio. L'ayahuasca *espande* la coscienza, crea *consapevolezza* e risolve i problemi.

L'MDMA, come l'ayahuasca, ha la possibilità di essere usata come uno strumento non solo per guarire, ma anche

come un facilitatore di comunicazione tra la viva biosfera del pianeta e noi uomini.

Si potrebbe considerare l'MDMA, come l'ayahuasca, l'LSD, e altri nella famiglia di agenti alteratori della coscienza, come una sorta di telefono cosmico—un modo di entrare in contatto con il vasto ecosistema planetario, e più oltre ancora. Diciamo questo perché eventualmente arriverai a un punto del tuo viaggiare con l'MDMA in cui il trauma della tua biografia sarà per gran parte risolto. Tuttavia, questo non dovrebbe implicare la necessità di interrompere l'uso di MDMA nella tua vita. Invece, potresti decidere a tal punto di usare l'MDMA con cadenza annuale, in uno spazio quieto e rispettoso, come mezzo per rimanere in contatto con i vasti regni di coscienza che ci circondano.

Se devi ancora fare esperienza di tali tecnologie di espansione di coscienza, l'idea che l'MDMA possa potenziare la tua connessione con una sorta di coscienza meta-planetary e super-materiale può sembrare straordinaria. Per questo non approfondiremo questo argomento, in quanto coloro che hanno già sperimentato tale linea di comunicazione cosmica sanno già di cosa stiamo parlando, e coloro che devono ancora farne esperienza dubiteranno ra-

gionevolmente che la cosa sia possibile. Purtroppo questa è la morale che molti di noi sono stati socialmente condizionati a credere dalle nostre culture ferite: ci è stato detto, sin da bambini, che la magia non esiste.

In realtà, *la magia è dappertutto.*

Un'altra cosa da tenere a mente quando ci si imbarca in una terapia da soli con MDMA è il rischio di una 'falsa conclusione'. Questo accade quando, dopo svariate sessioni in un percorso di terapia di MDMA-in-solitaria, si raggiunge uno stato di fiducia di aver dissotterrato il cuore del trauma. Talvolta ciò può rivelarsi uno stratagemma dell'"ego" (l'attuale immagine di sé) per evitare il confronto con del nuovo materiale che, da bambini, ha rischiato di distruggere l'organismo. Altre volte, ciò può veramente rappresentare la fine del lavoro di terapia.

C'è un semplice modo per determinare se tu abbia veramente dissolto la pienezza del tuo trauma: continua a svolgere sessioni di MDMA-in-solitaria a intervalli rispettosi fino a che non comparirà più nessun materiale traumatico biografico nelle sessioni.

Per usare una metafora: *Il pozzo è secco quando non arriva più acqua al secchio.*

Al punto in cui le sessioni sono limpide, luminose e gentili, saprai di non dover più issare il secchio. A quel punto, si può prendere la decisione di rimpiazzare l'MDMA con la meditazione, yoga, o altre pratiche di riconnessione, o si può continuare a usare l'MDMA come sacramento religioso (nel vero senso del termine, ovvero di 'ri-connessione') una volta o due all'anno.

## **Deprogrammazione**

I cambi di comportamento a lungo termine sono estremamente difficili da indurre in un uomo adulto maturo. Questo perché i nostri comportamenti abitudinari sono incisi sul nostro paesaggio personale neurologico. Questo processo di incisione somiglia alla maniera in cui un fiume erode un canale sul suo percorso sempre più a fondo, anno dopo anno.

Come per questo fiume, il flusso dei nostri pensieri tenderà a scorrere per gli stessi sentieri per cui è sceso in passato, ancora e ancora, fino a che dei fiumi poco profondi diventano dei grandi canyon. Questo processo avviene dall'infanzia fino all'età adulta.

La maggior parte degli adulti, quindi, ha questi grandi metaforici 'canyon' scolpiti nelle loro menti, e questo spiega come il cambiamento comportamentale sia così difficile da raggiungere per un adulto: gli adulti non sono progettati neurobiologicamente per cambiare idea.

Per fortuna, noi *abbiamo* dei mezzi, da adulti, per cambiare le nostre idee e per reindirizzare questi antichi fiumi di indottrinazione giovanile. Abbiamo posseduto questi metodi per secoli ma, nel cosiddetto ‘mondo sviluppato’, ce ne siamo dimenticati. Tali metodi includono la meditazione, lo yoga e altre pratiche esoteriche. Però, il metodo di gran lunga più infallibile per modificare il proprio comportamento da adulti è l’uso di psichedelici.

Le medicine psichedeliche (che significa ‘manifestatrici della mente’ o ‘rivelatrici dell’anima’) ti permettono di esaminare il tuo panorama interiore esistente, e, con pratica e determinazione, di riprogrammarlo; il che è più facile a dirlo che a farlo.

La *Fondazione Castalia* deve sottolineare di nuovo che i cambiamenti comportamentali a lungo termine sono *molto difficili* da realizzare per gli adulti. Tuttavia, ci si può riuscire. Un tale stato di auto-programmazione è stato descritto da scienziati come John C. Lilly come stato di *meta-programmazione*.

Lilly scrisse un libro dal titolo, *Programming and Metaprogramming in the Human Biocomputer* (1968), in cui mette avanti l’idea che gli uomini siano sistemi comp-

lessi e programmabili, ma che per molti di noi tale programmazione rimane inconscia.

Lily osservò che, “Tutti gli esseri umani, tutte le persone che raggiungono l’età adulta nel mondo di oggi sono dei biocomputer programmati. Nessuno di noi può sfuggire alla propria natura di entità programmabili. Letteralmente, ognuno di noi potrebbe consistere dei nostri programmi, nulla più e nulla meno.”

Uno stato di meta-programmazione, tuttavia, è un uscire da questo predicamento. Un meta-programmatore è una persona che si rende conto della sua capacità di poter essere programmato, o condizionato, e che poi—invece di essere sballottato dai venti delle ideologie in vigore nella società—scelgono di *programmare sé stessi*.

Timothy Leary, il fondatore della *Fondazione Castalia* nel 1964, ci ha avvertito che, “Il cervello non è una macchina cieca e reattiva, ma un biocomputer sensibile e complesso che possiamo programmare. E se non ci prendiamo la responsabilità di programmarlo, allora verrà programmato inconsapevolmente, per sbaglio o dall’ambiente sociale.”

Il grande segreto della nostra era è dunque questo—comprensibilmente omesso da ogni curriculum scolastico.

Il segreto è, dunque, che tutti noi siamo dei *biocomputer umani*—robot neuro-biologici molto complessi, intelligenti, e programmabili. Questo non per dire che non siamo potenzialmente *magici*. E non è per dire che non siamo potenzialmente più di meri robot. Tuttavia è essenziale comprendere la natura programmabile della mente umana se si vuole avere delle chance di disfare ciò che ci è stato fatto dal nostro ‘culto’ o ‘cultura’.

Molti di noi stanno girando del codice vecchio e difettoso, programmato su di noi dalle persone che volevano controllarci—consciamente o no. Noi siamo, per un certo verso, *mentalmente controllati*.

Allo stesso modo in cui un robot abbastanza sofisticato potrebbe rendersi conto di essere stato programmato per montare bulloni in catena di montaggio, e poi decidere, con questo nuovo livello di consapevolezza, di lasciare la fabbrica e diventare un poeta; così anche noi—in qualità di *biocomputer umani*—abbiamo la capacità di prendere coscienza del nostro specifico ammasso di routine programmate e di alterarle, o di rigettarle del tutto e crearne di nuove.

Raggiungere lo stato di meta-programmatore è un compito estremamente arduo, in cui riescono solo pochi tra quelli che ci provano. Questo perché, come abbiamo descritto, gli uomini adulti sono predisposti biologicamente a ritornare ai loro percorsi neurali scavati dall'abitudine.

In altre parole, proprio come un fiume scorre per il percorso di minima resistenza (precisamente quello scavato nel tempo dal fiume), così il pensiero per la mente scorre. La nostra programmazione centrale acquisita da bambini non è mai messa in discussione o alterata per molte persone, e per questo, molti di noi vivono, e muoiono, da robot inconsci-schiavi dell'iniziale improntatura fatta dalla nostra famiglia di origine.

Non solo dobbiamo combattere la nostra programmazione esistente per cambiare le cose, ma dobbiamo anche superare una fortissima opposizione a questo cambiamento. Spesso un sopravvissuto a traumi ripetuti possiederà un sistema interiore popolato da *introietti protettori-persecutori*.

Tali introietti sono installazioni virtuali delle persone che ci hanno ferito. Questi vagano per i sottosistemi neurali al di sotto della coscienza diurna quotidiana, proprio come un

virus per computer che si è intrufolato nel kernel, il livello più profondo di un sistema operativo, e che sta eseguendo codice malizioso.

Coloro che ci hanno fatto più male nell'infanzia tipicamente vengono *internalizzati* nella nostra psiche. Queste versioni internalizzate di coloro che ci hanno ferito nel mondo fisico finiscono per attaccarci *internamente* prima che veniamo attaccati *esternamente*, così da poter evitare la sofferenza esterna. Questo è un meccanismo protettivo, adottato dal sistema nervoso umano per anticipare l'abusatore esterno e adottare manovre evasive.

La *internalizzazione* di un abusatore *esterno* è una tecnica riconosciuta di programmazione basata sul trauma che viene talvolta utilizzata; inconsciamente dai genitori, o consciamente da gruppi organizzati, come i gruppi che partecipano in abusi rituali. Noi ritorneremo su questo argomento in più grande dettaglio nella sezione intitolata *Introietti*.

Chiunque abbia lavorato abbastanza a lungo con psichedelici e/o medicine empatogeniche (come l'MDMA) sa che le persone hanno una frustrante tendenza a ritornare ai loro comportamenti abitudinari precedenti, an-

che quando una sessione sembra essere stata radicalmente trasformativa.

Per quanto una sessione con MDMA potrà sembrare avere svoltato la consapevolezza di una persona, è quasi inevitabile che, senza ulteriori interventi, questa ritornerà alle vecchie abitudini nei mesi successivi a una sessione.

La *Fondazione Castalia* ha osservato che una 'epifania' o 'svolta' in una singola sessione sono raramente indicatrici di cambiamenti a lungo termine.

Per quanto questi singoli momenti di potente rivelazione possano influenzare lo stile di vita di una persona, e rendere la vita più sopportabile, è solo tramite una ri-modellazione attenta e perseverante del panorama neurologico che i cambiamenti a lungo termine possono accadere.

Una ri-modellazione continuata dei comportamenti abituarini può essere indotta, per i traumi più moderati, da una pratica regolare di meditazione o yoga. Tuttavia, più spesso è richiesto un agente più potente e più affidabile di de-programmazione e re-imprintamento.

Per questo motivo la *Fondazione Castalia* ha notato un grande successo per coloro che hanno scelto di usare mi-

crodotosi di LSD (10-30µg) due volte a settimana negli intervalli tra le sessioni di MDMA.

Non siamo a conoscenza di altri protocolli di terapia con MDMA che raccomandino il microdosaggio di LSD come importante aggiunta. Questa potrebbe essere un'altra ragione significativa per cui molti protocolli tradizionali abbiano così poco successo in autorealizzare davvero le persone. Questi metodi senza LSD tendono a produrre soggetti aderenti al 'culto' (cultura), pronti a ritornare a una società ferita, ma tristemente non liberati dal loro codice interiore preesistente.

Riteniamo che tu preferisca essere un pensatore libero.

Un libro intero potrebbe essere scritto sul potere dell'LSD come strumento terapeutico, e infatti molti ne esistono già. Potresti leggere il libro definitivo sull'argomento di Stanislav Grof, *LSD Psychotherapy* (1980).

Tuttavia, la maggior parte della letteratura descrive il valore terapeutico dell'LSD in alte dosi (200-300µg o superiori), usato più o meno nello stesso modo di come viene usato l'MDMA adesso. In altre parole, l'LSD è stato usato in molti studi come catalizzatore per affrontare i propri traumi profondi e guarire dai danni degli abusi. La ragione

per cui la *Fondazione Castalia* non raccomanda l'LSD per tale uso è che l'LSD richiede un sitter, e non è lo strumento ideale per uso in solitaria. L'esperienza dell'LSD può essere estremamente imprevedibile, e—a differenza dell'MDMA—non se ne può uscire facilmente per scelta.

Per i nostri scopi, dunque, ci concentreremo sulle uniche qualità dell'LSD in basse dosi in quanto *agente de-programmatore* nei periodi tra le sessioni con MDMA. Un agente de-programmatore è una sostanza chimica che promuove il pensiero originale, e l'esperienza di pensare al di fuori dei metaforici 'fiumi e canyon' scolpiti nella mente umana adulta.

Per estendere la nostra metafora, potremmo descrivere il microdosaggio di LSD come mezzo con cui straripare, e ri-straripare il fiume dei propri pensieri radicati. Il fiume si ingrossa, rompe le rive, e si rovescia sulle pianure della mente, creando un vasto oceano. I propri pensieri qui hanno l'opportunità di esplorare nuovo territorio, e creare nuovi affluenti. Gli schemi preesistenti possono essere soppiantati con nuove idee.

Allo svanire degli effetti dell'LSD, il metaforico oceano si ritrarrà, per riempire di nuovo i fiumi e i canyon mentali

dell'abitudine. Tuttavia, con ogni nuova 'inondazione', nuovi percorsi possono essere scavati e ri-scavati nel paesaggio. Tramite questo processo, ripetuto un numero sufficiente di volte, si può creare una geografia mentale di fiumi completamente nuova. Alla fine se ne andranno i vecchi fiumi scavati da traumi infantili, da negligenze ripetute, o da mancanza di amore. Al loro posto, verranno formati nuovi fiumi; nuovi affluenti; nuovi modi di rapportarsi con sé stessi, e con il mondo intorno a sé.

Il microdosaggio di LSD tra le sessioni con MDMA è una opportunità di ritornare al modo in cui i bambini percepiscono e fanno esperienza del mondo. E questa volta, con un genitore amorevole e premuroso in presenza per tutto il tempo. Genitore che saresti *tu*.

I bambini, neuro-biologicamente, assomigliano per geografia della mente al vasto oceano indotto dall'LSD in basse dosi. I pensieri e le idee di un bambino rispettano certe strutture, ma queste strutture possono modificarsi e cambiare con facilità. Questo stato di pensiero e sensazione è stato descritto dagli scienziati come uno stato altamente neuroplastico.

Con l'avanzare dell'età, il nostro livello di neuroplasticità

si riduce. Questa riduzione in neuroplasticità è ritenuta avere un parallelo biologico nella lenta aggregazione delle guaine di mielina attorno alle strutture nervose. Questa guaina mielinica, in effetti, concretizza le strutture di pensiero, le ideologie, le percezioni di sé e i propri credi. In altre parole, essa forma le metaforiche sponde dei fiumi che per molti di noi rimangono inalterate per una vita. Queste sponde ci confinano a modi prestabiliti di pensare, e non ci permettono cambiamenti di comportamento.

A meno che, si fa per dire, una persona non intraprenda una terapia di MDMA-in-solitaria con aggiunta di LSD. Al crescere di un bambino, esso viene spinto a forza, dalla società e dalle strutture di potere in vigore, ad aderire alla 'cultura' del momento.

Non è per sbaglio che la parola 'cultura' contiene la radice di 'culto'. La cultura, come la conosciamo noi nel primo 21° secolo terrestre, è precisamente un *culto*. Questo culto mira a indottrinare i bambini con una matrice di ideologie che supportano gli interessi del culto, o gli investimenti e le strategie di profitto della 'cultura'. In altre parole, molti di noi hanno avuto certi fiumi-di-pensiero scavati a forza nel paesaggio mentale di noi bambini. Questi fiumi

sono stati profondamente rinforzati da abusi quali lasciare un infante a piangere da solo in una stanza, via via fino ad avere le proprie idee e la propria immaginazione stritolate dal sistema 'scolastico'.

Ogni 'fiume' della psiche include un modello di visione di sé. Uno di questi fiumi dice a un bambino: *o verrò sempre abbandonato*. Un altro: *lo non dovrei pensare liberamente*. Eventualmente, dentro molti di noi si stagliano paesaggi desolati, scavati da milioni di tali fiumi di cognizione di sé. Molti di questi 'fiumi' sono stati creati in circostanze traumatiche, ma nondimeno anche loro costituiscono i nostri schemi abituali di pensiero.

Il problema perciò si aggrava: spesso la forza brutta con cui questi fiumi sono stati erosi ha reso l'esperienza traumatica, per sua natura, e quindi il ricordo di essere stato programmato con queste ideologie o 'fiumi' non è accessibile alla memoria ordinaria.

Spesso viviamo con tale angoscia i momenti della nostra infanzia in cui veniamo manipolati a conformarci alle norme del culto, o della 'cultura', che anestetizziamo il ricordo dell'evento. Questo processo di anestetizzazione, o *amnesia*, è invisibile una volta che è accaduto, perché opera

a livello subconscio. In superficie, tuttavia, si può osservare un disturbo, e questo disturbo si manifesta nel gruppo di sintomi comunemente chiamato *depressione*.

La *depressione* significa 'spingere in basso'. Ma cosa è che una persona *depressa* sta *deprimendo*? Molto semplicemente, sta spingendo in basso i suoi sentimenti, memorie ed esperienze. La depressione, molto spesso, è un adattamento sviluppato dopo esperienze avverse in gioventù. Veniamo insegnati, da bambini, a *reprimere* le parti di noi che gridano il dolore. E come ce lo insegnano? Venendo *repressi* a nostra volta da bambini.

La tendenza degli accuditori di allontanare un bambino quando esprime emozioni forti è eventualmente internalizzata dal bambino. La *depressione* esterna (cioè lo 'spingere in basso') diventa un meccanismo *interno* di depressione. Il bambino impara che sarà respinto se esprime appieno le sue necessità emotive. Perciò, come meccanismo di sopravvivenza, il bambino reprime questi bisogni. Questa abitudine viene incisa nel paesaggio della psiche del bambino, e finiamo da adulti a reprimerci costantemente: diventiamo *depressi*.

Questa è una semplificazione della gamma di cir-

costanze che possono portare a una modalità depressiva di rapportarsi al mondo. Un bambino potrebbe venir richiesto di reprimere (di spingere giù) esperienze traumatiche più profonde del semplice rigetto da parte di un accuditore. Perciò, durante le sessioni con MDMA, spesso si farà esperienza dell'aprire molte porte dentro di sé, ognuna contenente un 'bambino perduto'.

Questo processo intrapreso durante una sessione con MDMA essenzialmente è un'inversione della procedura svolta da piccoli. Molti di noi hanno imparato in vari stadi della nostra gioventù, o anche in età adulta, a rinchiudere a chiave delle parti di noi. Ciò è un sistema basilare di protezione che sembra essere innato al sistema nervoso umano: un mezzo per chiudere le paratie, o per far scattare un salvavita, all'avvenire di una esperienza che rischiava di soverchiare il sistema nervoso. Se il pieno impatto dell'evento fosse stato vissuto al momento del trauma, avrebbe messo in pericolo la stessa sopravvivenza dell'organismo—la *tua* sopravvivenza.

I fanciulli interiori che vengono rimpatriati dentro la coscienza quotidiana durante una sessione con MDMA sono i fanciulli che si era una volta—essi sono frammenti di sé. Il

processo di *reprimere* queste parti di sé nella vita quotidiana è un processo attivo, e richiede un enorme dispendio di energie per funzionare. Per questo, la *depressione* è spesso accompagnata da un sentimento di *esaustione*.

Il meccanismo protettivo della depressione in risposta a traumi soverchianti è sia elegante che terribile. Ci separa da noi stessi, e allo stesso tempo, inavvertitamente protegge coloro che ci abusano.

È possibile che quelli al potere che indottrinano i bambini li traumatizzino durante il processo, intenzionalmente o no, di modo che questi stessi bambini non possano *ricordarsi* di essere stati indottrinati.

Il processo attivo di reprimere l'esperienza dell'abuso subito spesso deve essere costantemente mantenuto da un adulto, al di sotto della coscienza quotidiana, per molti anni, spesso decenni. Per questo, il difare questo meccanismo non è una semplice questione di liberare il materiale traumatico durante una sessione con MDMA. Guarire del tutto richiede anche un modo di smantellare l'allestimento programmato nel sistema interno di un sopravvissuto.

Il sopravvissuto deve insegnarsi a *liberare* il sentimento, dove sono stati addestrati da bambini a *contenerlo*. De-

vono imparare a *esprimere* dolore e rabbia dove avevano imparato a *deprimerli*. Devono riscoprire come *connettersi* dove sono stati insegnati a *isolarsi*. La lista può andare avanti. Il punto fondamentale rimane che per guarirsi completamente da traumi profondi serve un'*inversione totale* di tutte le abitudini psico-emotive attive in una persona.

La difficoltà nell'invertire questo flusso non può essere abbastanza sottolineata. È difficile riprogrammare il bio-computer umano e cambiare la polarità del sistema da una posizione di *ritenzione paurosa* ad una di *espressione libera*, e questo perché, in gioventù, quando è avvenuta la programmazione-via-trauma originale, il bambino ha imparato più volte che l'espressione libera risulterebbe in rifiuto, in dolore, in ferite o in minacce di morte da parte degli accuditori. Per questa ragione, è spesso fondamentale il microdosaggio di LSD tra sessioni con MDMA se si vuole fare progressi.

Trascurare un aspetto importante della guarigione—non usando un agente di deprogrammazione come l'LSD—può causare un progresso più rallentato. Si rischia anche di ritornare più volte alle abitudini radicate di rapportarsi e comportarsi. Ancora peggio, affidandosi solo all'MDMA si

può ritornare alla mentalità di massa, conforme a qualunque ideologia culturale che i rappresentanti politici stiano attualmente smerciando.

Per liberarsi, il viaggiatore-in-solitaria spesso ha bisogno di più di uno strumento nel suo kit. Il mezzo principale per accedere a, e smaltire, il materiale traumatico è l'MDMA. Poi, nel periodo tra le sessioni, l'LSD è il miglior mezzo conosciuto con cui re-improntare nuove esperienze, e causare cambiamenti comportamentali duraturi nella vita quotidiana. Usate con rispetto, nell'arco di mesi o anni, complementandosi l'un l'altra, queste due medicine sono sufficienti per raggiungere uno stato di auto-realizzazione.

Se siete interessati a saperne di più sul microdosaggio di LSD, potreste consultare il libro *A Really Good Day: how Microdosing Made a Mega Difference in My Mood, My Marriage, and My Life* (Ayelet Waldman, 2017), in cui Waldman describe il suo viaggio verso la guarigione e verso una più vasta autoconsapevolezza, usando LSD a basso dosaggio. Il suo metodo non fa uso in parallelo di MDMA, ma ciononostante il libro può assicurare i viaggiatori-in-solitaria che desiderino liberarsi dalla paura culturalmente indottrinata dell'LSD prima di usare questa medicina.

Infine, non vogliamo scoraggiare le persone che non abbiano accesso all'LSD. Altre medicine possono essere usate in piccole dosi come agenti de-programmatori, tra cui la psilocibina (funghetti magici) e la mescalina (Cactus di San Pedro) come due possibili alternative. I mezzi precisi per usare queste alternative non rientrano nell'ambito di questo libro, ma ne facciamo menzione nel caso che desideriate portare avanti una vostra ricerca su queste medicine come complemento alle vostre sessioni di *MDMA in solitaria*.

## **Sessioni Avanzate**

In questo capitolo, la *Fondazione Castalia* specifica una varietà di tecniche che possono essere usate per indirizzare una sessione di MDMA-in-solitaria. Questa lista non è affatto esaustiva, né prescrittiva. Sentitevi liberi di adattare ogni metodo descritto qui, o creare ibridi di due o più metodi, o di crearne altri interamente nuovi.

Le idee presentate in questo capitolo rappresentano le migliori pratiche conosciute al momento per migliorare o focalizzare le sessioni di terapia con MDMA. Non sentitevi obbligati a usare questi metodi: molto spesso, l'MDMA è efficace senza nessun piano preconstituito.

L'aspetto più importante di un viaggio di MDMA-in-solitaria è di permettere alla mente subconscia di dissotterrare, esprimere, e smaltire il materiale ivi giacente. Essendo *subconscio*, questo materiale è intrinsecamente al di fuori della coscienza ordinaria, e un vezzo di tale situazione è che non ci si può mai preparare del tutto, o anticipare cosa

verrà fuori in una sessione. Ciononostante, i seguenti metodi sono stati confermati utili per focalizzare le sessioni nel momento in cui il viaggiatore-in-solitaria possa trovare che le sue sessioni con MDMA diventino ripetutamente sfuocate e confusionarie.

Tali metodi sono anche utili nell'indirizzare le sessioni verso materiale traumatico nel caso di forte avversione nei confronti di esso—per esempio, nel caso di forte attacco da parte delle difese interne, o quando lo stato di beatitudine causa un forte disinteresse all'affrontare il materiale traumatico.

Qui non vogliamo intendere che il viaggiatore-in-solitaria debba mettersi in guardia dagli stati di beatitudine durante sessioni con MDMA, ma vogliamo solo ricordare che è necessario usare gli stati elevati di pace e auto-empatia indotti dall'MDMA per affrontare i materiali difficili, se si vuole che si guarisca. Se invece il viaggiatore sceglie di 'spassarsela' o di godersi in altro modo l'essere su di giri indotto dall'MDMA, c'è il forte rischio che la sessione fallisca.

Noi definiamo una sessione 'fallita' quando il senso temporaneo di euforia e amor proprio vengono rimpiazzati poco dopo da 'depressione' o da una 'sbornia' al cessare

degli effetti dell'MDMA. Il 'trucco' con l'MDMA è di usare lo stato iniziale euforico per affrontare il materiale traumatico insito nelle profondità della psiche. Il risultato di affrontare questi traumi profondi è di ridurre lo stato euforico durante la sessione stessa, ma di aumentare lo stato di euforia quotidiano, *dopo che l'MDMA ha cessato il suo effetto*.

La domanda che molte persone 'deprese' si fanno è, "Cosa posso fare/avere per diventare felice?". La domanda è fondamentalmente viziata, in quanto presume che la 'depressione' sia causata dalla mancanza di qualcosa; da qualcosa che *non si ha*.

Più spesso, invece, la 'depressione' è presente a causa di qualcosa che si *ha*. Nello specifico, del trauma non guarito che deve essere attivamente, costantemente 'depresso' tramite sottoregolazione dell'intero sistema nervoso. Questa depressione attiva dei sintomi traumatici è sfiante e debilitante. Però, l'MDMA può permetterti di svelare le cause principali di questo meccanismo appreso di adattamento, e di rilasciare il dolore dell'incidente causante.

Usare l'MDMA per affrontare il trauma centrale è metaforicamente come sfilare il coltello dal cuore, mentre

tristemente troppa medicina moderna si offre solo di pulire il sangue—e di andare avanti a pulirlo—senza parlare mai del coltello.

Lo strumento che molti dottori usano per ripulire questo ‘sangue’ sono gli ‘antidepressivi’. Quelli che la medicina moderna chiama ‘antidepressivi’ sono, invero, dei *ri-depressivi*, o *pro-depressivi*—degli agenti chimici che servono ulteriormente a *deprimere* (*spingere in basso*), o *nascondere*, le cause originali del dolore di una persona. Per ritornare alla nostra metafora del coltello, molti di noi vivono in un mondo dove le persone ovunque stanno sanguinando celatamente, ma molti pochi di noi si chiedono: *Chi è stato ad accoltellarci?*

Il *rifiuto* di ammetterlo, a livello sociale, interpersonale e personale è estremamente diffuso. Ciò si può osservare negli eventi in cui gli abusatori vengano messi allo scoperto: la società semplicemente non riesce ad affrontare e parlare dei suoi traumi *collettivi*, né tantomeno dei suoi traumi *individuali*.

Anche sotto gli effetti dell’MDMA rimane una inclinazione naturale della psiche di evitare il materiale difficile. Questa abitudine di scansamento viene molto ridotta

rispetto alla coscienza ordinaria quotidiana, ma rimane nondimeno presente in tracce. Questa elusione può assumere molte facce durante una sessione con MDMA, e solo con l'*esperienza* e la *pratica* con l'MDMA si può determinare se e quando ci si stia distraendo dall'andare più a fondo in una sessione.

C'è un'arte, e della sottigliezza, nel riconoscere le manovre difensive della mente prima o durante una sessione con MDMA.

Per esempio, a volte durante una sessione, danzare o cantare possono essere epifenomeni necessari, indicativi di una espressione di sé salutare e di appropriata gestione della carica emotiva. In altre occasioni, la danza e il canto potrebbero essere modi di perdersi nell'euforia temporanea dell'MDMA, tralasciando il materiale traumatico più in profondità.

Usare l'MDMA come fuga temporanea è certamente un problema diffuso nella 'scena club', dove tipicamente l'esperienza è meno terapeutica.

Questo non per denigrare del tutto l'uso di MDMA in ambiente comunale, ma rimane un triste spreco di uno strumento di questa potenza quando non si imposti al-

meno una qualche intenzione al momento di imbarcarsi in tale viaggio. Egualmente triste è il fatto che, se l'esperienza dell'MDMA venisse usata dai clubber per affrontare traumi e sfogare il loro dolore, più in avanti non avrebbero più bisogno di usare l'MDMA per sentirsi euforici durante le serate al club: l'euforia sarebbe il loro normale stato d'essere.

Naturalmente, rimane difficile valutare con precisione come e quando l'uso di MDMA risulti terapeutico, e dove invece frivolo o sprecato. Non è un obiettivo della *Fondazione Castalia* di gestire la vostra vita.

Noi vi mostriamo le insidie dell'uso ricreativo di MDMA solo perché stiamo assumendo che, nel leggere questo libro, vi stiate concentrando sull'uso di MDMA come strumento per risultati a lungo termine di auto-illuminazione, auto-guarigione e cambiamento sociale.

Il dedito viaggiatore-in-solitaria, perciò, si deve chiedere questo quando sta usando MDMA:

“Sto andando *verso* il mio materiale traumatico, e le mie paure, o me ne sto tirando *indietro*? Sto forse usando questa straordinaria medicina in un contesto sicuro e appropriato dove mi sento libero di esprimere la piena

gamma delle mie emozioni ed affrontare le mie paure più profonde; o la sto forse usando per distrarmi?”

Nelle prossime sezioni, perciò, offriremo delle idee per i viaggiatori-in-solitaria che si sentano regolarmente distratti durante le sessioni con MDMA. Inoltre ci auguriamo di offrire dei consigli pratici per i viaggiatori-in-solitaria che escono da una sessione con MDMA sentendosi che qualcosa di importante non sia stato risolto, o che non sia venuto a galla.

Questo vale specialmente se ci si sente in difficoltà nell'affrontare materiale traumatico peri-natale o della prima infanzia, che disturba la tranquillità e la interconnessione sociale di fin troppe vite quotidiane di noi umani.

Se hai sperimentato più sessioni in cui hai sentito dentro di te una forte avversione, diniego o altri meccanismi difensivi in atto, potrebbe valere la pena provare qualcuno dei metodi descritti in questo capitolo per mettere a fuoco e raffinare il processo di guarigione tramite MDMA. Ugualmente, se senti che le sessioni con MDMA toccano più volte delle memorie traumatiche che frustrantemente non vengono gestite o smaltite, questi metodi possono essere utilizzati per stimolare un maggior coinvolgimento con i

materiali difficili. Nei casi di trauma più estremo, se questi Piani di Sessione falliscono comunque nell'assisterti nel curare le ferite più profonde, potresti considerare di incrementare un poco le dosi, o di usare uno dei protocolli di dosaggio avanzati discussi nella sessione intitolata *Strategie di Dosaggio*.

In somma, i seguenti Piani di Sessione descrivono i mezzi con cui *catalizzare, amplificare e focalizzare* gli effetti dell'MDMA durante una sessione.

## **Scrivere Domande**

Molti viaggiatori-in-solitaria hanno riportato che scrivere una lista di domande prima di una sessione di MDMA-in-solitaria può aiutare la messa a fuoco del viaggio curativo. Queste domande possono essere trascritte nelle settimane in vista di una sessione, o il giorno stesso della sessione.

Trascrivere domande prima di una sessione non è diverso dall'antico processo di consultare un oracolo per ricevere consiglio, eccetto che in questo caso sei tu ad essere l'oracolo. È molto probabile che, una volta sotto l'influenza curativa dell'MDMA, troverai che la tua abilità di dare risposte intuitive, oneste e dirette alle domande è significativamente migliorata.

Scrivi le domande in modo chiaro e semplice su un foglio grande di carta prima di cominciare la sessione, e tieni una penna vicino durante la sessione così da poter scrivere facilmente le risposte.

È anche possibile usare le domande come trampolini di

lancio verso una meditazione più profonda: se ci sono specifici aspetti che vorresti visitare ed esplorare, prendine nota prima di una sessione e poi usa questi appunti come guida.

Per esempio, potresti chiederti “Come ero da bambino?” o “Come si è rapportata mia madre a me?” o “Come è stata la scuola?”. In essenza, staresti giocando a fare lo psicoanalista tradizionale, chiedendoti le domande pertinenti che servono a rivelare più informazioni sulle cause del disagio o delle ansie quotidiane.

La differenza cruciale tra questo metodo e la psicoterapia tradizionale è che, usando *MDMA in solitaria*, sei tu ad essere il tuo terapeuta. Quando sei sotto gli effetti medicinali dell'MDMA, tu sarai nella miglior posizione per dare risposte a queste domande, onestamente e senza paura.

Tale coraggio di ‘confidare’ in sé stessi ci fornisce la radice della parola auto-confidenza (o auto-stima)—ovvero di ‘confidare’ (o di ‘condividere informazioni’) con noi stessi!

Ma cos'è la vera auto-stima? È forse possedere vestiti elettronici? Una corona d'oro in testa? Dare una *Ted Talk* di successo, o condurre un partito politico che ti adora? No! Non è *nessuna* di queste cose.

La vera confidenza in sé stessi, come suggerisce il termine, nasce da una profonda connessione e onestà con sé stessi. Purtroppo, nella nostra cultura, l'essere sicuri di sé ad oggi significa di più essere arroganti, veementi, o un vivere di 'successo'.

Molti di noi hanno imparato che le persone che confidano in sé stessi sono quelli che dirigono le nazioni, o che comandano vaste corporazioni. Invero vale l'esatto opposto: tali persone 'di successo' mai o quasi si *confidano* con sé stessi. Il potere e l'acquistare status sono strategie comuni di difesa *contro* il confidare in sé stessi—sono metodi di *evitare* sé stessi.

È un *allontanamento* dall'intimità con sé stessi; una fuga dal materiale traumatico; e un sintomo di un profondo senso di *impotenza*.

Nessuno che si sia mai sentito veramente potente in sé andrebbe a *cercarsi* dell'altro potere. Noi non andiamo a cercare quello che sentiamo già di avere.

Il successo pubblico e il raggiungimento di alte cariche o di 'status' nelle nostre culture sono i principali metodi di *evitare* sé stessi, allo stesso tempo offrendo l'illusione di *controllo* e di *autorità*. La politica, ad oggi, potrebbe essere

più o meno definita come un fallimento globale di autostima.

In somma: usare il metodo di trascrizione di domande durante una sessione con MDMA offre la massima esperienza di fidare in sé stessi, di *auto-confidenza*. Questa confidenza si manifesta in un dialogo diretto e aperto con il nostro profondo sé. Tipicamente, questo processo accade durante una sessione con MDMA a prescindere dall'aver formulato delle domande specifiche in precedenza. Tuttavia, il beneficio di averle scritte è che potrebbe riportare la sessione in linea se del materiale stia venendo evitato, o se delle distrazioni stiano impedendo il processo di guarigione. Come per tutti gli altri metodi, non è necessario farne uso, ma rimane a disposizione se c'è necessità.

## Processare in parallelo

Se senti di star faticando nell'affrontare, processare e integrare materiale traumatico, potresti considerare un metodo chiamato 'processamento in parallelo'. Questo metodo di 'processare in parallelo' fa uso di MDMA accanto ad un'attività non impegnativa—che sia yoga o dipingere un muro dell'appartamento, o altro.

L'attività fisica fornisce una guida *esterna, semplice e materiale* che può accompagnare il tuo avvicinarsi per il territorio *interno, complesso e psicologico*. In altre parole, mentre si dipinge un muro d'appartamento, potresti simultaneamente affrontare le esperienze di abuso minorile: la tua calma interiore si sviluppa *parallelamente* al muro che viene man mano affrescato dalla mano di vernice.

Questo metodo è particolarmente utile se usato per affrontare materiale traumatico che si è ripetuto per giorni, mesi o anni. Talvolta dei conglomerati di trauma molto tenaci possono sembrare imbattibili durante le sessioni

con MDMA, e paiono non finire mai. Questa è una conseguenza di come il cervello gestisce il trauma.

Le esperienze estreme che rischiano di soverchiare il sistema nervoso possono non venire smaltite del tutto fino all'arrivo nella memoria a lungo termine. Invece, tali esperienze rimangono *presenti* a tempo indefinito, galleggiando per la coscienza come degli 'effetti' correnti senza propria 'causa'.

Di conseguenza, tali sentimenti dissociati finiranno ad essere accolti ai problemi del momento: al proprio lavoro; alla propria relazione; alla politica. Per quanto tali soggetti possano essere problematici da soli, funzionano principalmente da *oggetti* su di cui *addossare* sentimenti ed emozioni preesistenti e più profondi. In altre parole, una persona che ha problemi con dei capi bacchettoni potrebbe scoprire che si è andata a cercare un tale capo bacchettone perché non ha finito di affrontare il suo rapporto giovanile con suo padre. E questa è solo una possibilità: le permutazioni sono tante e variano a seconda delle nostre esperienze formative giovanili.

Il processamento-in-parallelo, allora, ci permette di affrontare questi stati apparentemente senza tempo e *interi-*

*ori* legati al trauma tramite l'esperienza del passaggio chiaro, definito ed *esterno* del tempo. Con il dipingere di un muro, o con il colorare di figure durante una sessione con MDMA, potresti scoprire che tale attività aiuta a risolvere conflitti interiori, ansietà e vecchie memorie.

È importante che si scelga un attività parallela che sia semplice e ripetitiva. Per esempio, smistare delle perline può andare molto bene, ma non leggere un libro, né guidare un aeroplano. Del resto, non si consiglia di guidare mai un aeroplano sotto l'effetto dell'MDMA, ma l'idea è chiara: l'attività deve essere semplice e ripetitiva, e con un preciso termine: quando le perline sono in ordine, quando il muro è dipinto.

Di nuovo, questo metodo di processamento in parallelo è del tutto opzionale, e solo uno degli svariati che sono risultati utili nel mettere a fuoco sessioni con MDMA, nel caso che il materiale emergente risulti restio ad essere affrontato tramite la sola presenza cosciente e il respiro.

## Fotografie

Rivedere vecchie fotografie di te, dei tuoi amici, e della tua famiglia, può essere estremamente utile nelle sessioni iniziali di MDMA in solitaria. Questo metodo consiste nel portare fotografie—soprattutto da un album di famiglia—ad una sessione di MDMA in solitaria e nell’usare queste fotografie come stimolo ai pensieri, sentimenti e memorie. Le più provocative sembrano essere le fotografie della gioventù, che stimolano le svolte più sostanziali.

Spesso, i nostri album familiari sono stati composti con molta attenzione da coloro che hanno preso le fotografie e le hanno disposte. Una lettura superficiale dell’album fotografico mostra una prospettiva limitata della verità di vita familiare: si vedono spesso facce sorridenti e momenti di vita idealizzati, pescati tra migliaia o anche milioni di altri momenti che non sono stati conservati.

La cosa più interessante, quindi, al momento di rivedere le fotografie, non è accettare la narrativa per come è stata

*composta*, ma osservare invece le facce nelle fotografie più da vicino, ed esplorare le sensazioni che queste fotografie elicitano in te. Queste *sensazioni* sono il barometro più affidabile che hai per divinare la verità della tua gioventù

Talvolta è sufficiente portare due o tre fotografie in una sessione, e usarle come base di meditazione e esplorazione. In altre occasioni, un intero album può essere il centro di una sessione.

La *Fondazione Castalia* vuole avvisare i viaggiatori-in-solitaria che ci sono dei rischi legati all'eccedere del lavoro con delle fotografie. Le fotografie non dovrebbero costituire le basi di ogni sessione. Il rischio è che alcuni viaggiatori-in-solitaria facciano l'errore di assumere che queste fotografie svelerebbero delle verità più profonde se solo venissero analizzate a sufficienza. Le fotografie possono fornire un forte stimolo al lavoro di auto-guarigione, e regalano uno scorcio allettante e *coerente* di un passato che spesso risulta frustrantemente *incoerente*. Ma ci sono limiti alla loro utilità.

Tipicamente, una sessione o due in solitaria con un album fotografico sono sufficienti. Nel farne di più, l'album stesso finisce per diventare una distrazione, che il viaggia-

tore-in-solitaria si aspetta possa rivelare di più di quanto abbia già fatto, e di quanto possa mai fare.

Al completamento del lavoro con queste fotografie, queste dovrebbero venir messe da parte. A quel punto, il viaggiatore-in-solitaria potrà imbarcarsi in sessioni future con MDMA voltando di nuovo lo sguardo *dentro sé stesso*, con rinnovato vigore.

## Yoga

Lo 'yoga' tende a sfuggire a facili definizioni, per quanto molti libri ci abbiano provato e continueranno a provarci. Noi qui useremo la parola *yoga* per riferirci ai movimenti fisici fatti dal corpo che servono a radicarci; a focalizzare l'attenzione; a porre attenzione al respiro; a rilasciare la tensione; e a ridurre la *dissociazione*.

La dissociazione è una conseguenza inevitabile del trauma. La *dis-associazione* è lo stato di *non essere associati*. Quando viviamo il trauma, ciò che sentiamo (la 'sensazione') del trauma viene *dis-associato* dall'esperienza in sé (la 'realtà fisica') dell'evento in cui siamo stati traumatizzati.

Per esempio, un idiomma inglese per lo spaventarsi è una persona che è 'saltata fuori dalla pelle'. Questa metafora descrive con precisione cosa è successo ai sopravvissuti a traumi: sono usciti dalla loro pelle *perché rimanerci era insopportabile*. La severità con cui una persona ha lasciato il

suo corpo dipende dalla gravità del trauma. Questo processo di dissociazione ha un effetto molto tangibile sulla nostra civiltà: molti di noi in questa società semplicemente *non ci sono davvero*; non siamo *presenti*. Non siamo presenti perché molti di noi, da bambini, hanno imparato che essere presenti era estremamente doloroso. È una lezione che abbiamo appreso più e più volte. La dissociazione è diventata quindi abituale; un mezzo di sopravvivenza.

Il compito, quindi, per molti di noi adulti, è di ritornare in contatto con il nostro corpo. È di ri-associare la sensazione al *movimento* e il pensiero all'*azione*. Lo yoga, per gli scopi di coadiuvare il lavoro di *MDMA in solitaria*, può essere riassunto come il processo di riconnessione al corpo, e la pratica di manutenzione di tale connessione.

La *Fondazione Castalia* ricorda che esistono varie definizioni alternative di 'yoga' nelle filosofie orientali, e che miriadi di scuole orbitano attorno alla sua pratica. Detto questo, ci auguriamo che la breve definizione di questo libro possa coesistere pacificamente con le idee preesistenti del lettore.

Per quanto riguarda lo yoga usato in combinazione con la terapia con MDMA, potresti scoprire che fare stretching

o fare movimento durante una sessione possa aiutarti a traversare una memoria difficoltosa, o a sfogare carica traumatica prima intrappolata—tramite un' *abreazione somatica*. Una abreazione somatica è definita come un rilascio energetico da parte del corpo, che in precedenza è stato bloccato o limitato al momento dell'evento traumatico.

Quando veniamo traumatizzati, specialmente da bambini, spesso ricorriamo a una reazione di 'paralisi'. Questa paralisi è una risposta con cui il corpo cessa i movimenti nel tentativo di soggiogarsi ad un aggressore, e minimizzare il danno all'organismo. La paralisi è una delle scelte che l'organismo fa davanti al pericolo; le altre sono il *combattere*, il *fuggire*, o l'*adulare*.

L'effetto collaterale della paralisi è che tutta l'energia che verrebbe spesa nel fuggire o contrattaccare rimane bloccata nella muscolatura.

Possibilmente, questa energia imprigionata conserva anche informazioni sul trauma stesso. Una teoria parla di come il sistema nervoso conservi extra-cranialmente le 'informazioni' sul trauma—al di fuori del cervello. Durante una sessione con MDMA, queste 'informazioni', o contratture della muscolatura, possono essere rilasciate, risultando in

tremori, urli, gridi o altre abreazioni. Ciò è una descrizione estremamente limitata del processo: la *Fondazione Castalia* raccomanda il libro di Peter Levine *Waking the Tiger: traumi e Shock Emotivi* (1997) per una spiegazione più dettagliata delle forze e dei processi coinvolti.

Per quanto riguarda la terapia di MDMA-in-solitaria, è bene ricordare che il corpo durante una sessione potrebbe cominciare a tremare, o compiere altri movimenti inaspettati. Tali movimenti dovrebbero essere accettati ed esplorati. Il miglior approccio è di lasciare che il corpo faccia quello che sente di fare e di non intromettersi. Chiaramente, si avvisa cautela: nessuna abreazione dovrebbe mettere in pericolo la tua salute e la tua sicurezza, né le persone che ti stanno accanto, o danneggiare le circostanze.

La *Fondazione Castalia* non ha mai osservato una sessione in cui è stato causato danno da una abreazione traumatica, ma è bene porsi della cautela e lasciarsi ampio spazio per muoversi, rotolare, o agitarsi in sicurezza, nel caso sia necessario.

Se si ha dell'esperienza con lo yoga tradizionale, potrebbe essere utile provare le posizioni preferite durante

una sessione, per facilitare il rilascio di abreazioni, o per calmarsi e stabilizzarsi durante fasi difficili del processo di terapia con MDMA. Detto questo, non sentitevi obbligati a rimanere sui binari delle posizioni tradizionali. Potreste voler inventare delle posizioni nuove al momento, o riadattare delle posizioni che conoscete già. Allo stesso modo, nel caso non possedete una formazione in yoga, potreste voler muovervi e stirare il corpo in qualunque maniera si sente naturale e istintiva durante una sessione con MDMA. La chiave è avere fiducia nel proprio corpo, e nello *sperimentare*.

## Ottimizzare il corpo

Prima di intraprendere un percorso di sessioni-in-solitaria con MDMA, ci sono passi che si possono fare per ottimizzare gli effetti dell'MDMA. Di questi il più ovvio, e teoricamente il più difficile, consiste nell'adottare una dieta a base vegetale.

Non rientra nelle intenzioni di questa guida l'evangelizzare sulla moralità dell'imprigionamento, uccisione e divoramento di animali. Più semplicemente, la *Fondazione Castalia* ha notato che tutti i partecipanti alla terapia-in-solitaria con MDMA hanno eventualmente adottato permanentemente una dieta a base vegetale, senza interventi esterni da parte nostra. Questo cambiamento di stile di vita sembra essere intrinseco al processo di guarigione.

Nel momento in cui noi, come persone, ci rendiamo conto pienamente della vastità e pervasività dei traumi a cui siamo stati soggetti nelle nostre vite, ci rendiamo anche conto allo stesso tempo dei modi in cui noi abbiamo *per-*

*petuato* questi traumi su altri esseri senzienti. Di solito entro le prime dieci sessioni con MDMA, o prima, diventa chiaro che il nostro culto, o 'cultura', ci ha indottrinati in infanzia a partecipare in violenze di massa contro gli animali, tramite il processo di socializzazione .

Non preoccuparti se senti una avversione all'idea di adottare uno stile di vita a base vegetale, o una resistenza al concetto. Ciò è del tutto normale.

Il trauma infantile di venir forzati al consumo di carne da parte del 'culto', come tutti i traumi severi, è stato *depresso* giù fino al territorio subconscio, ed è difficile da riscoprire.

Qualora qualcuno metta in discussione la strage ritualizzata delle altre forme di vita messa in atto dal 'culto', o cultura, la maggior parte delle persone si sente risalire un senso di rabbia o di superiorità morale, che si abbatte su questa gente.

La *carica traumatica* di *rabbia e tristezza*, che viene esorcizzata tramite l'abituale omicidio di animali, dovrebbe trovare un'altra via d'uscita se uccidere animali non facesse più parte del repertorio delle persone. In altre parole, l'uccisione degli animali serve nella nostra cultura come uno sfogo per gestire il nostro senso di rabbia collettiva e per-

sonale; sfogo che viene poi razionalizzato come ‘naturale’.

Visto che questo processo di sfogare la nostra rabbia sugli animali è inconscio, non c'è motivo di entrare in lunghe diatribe sull'etica dell'uccisione di animali in questo libro. Il principiante semplicemente rifiuterà queste informazioni, fino al punto in cui farà una tale scoperta egli stesso. Facciamo menzione dello stile di vita a base vegetale solo perché il tema del benessere degli animali inevitabilmente finisce per dover essere affrontato da coloro che intraprendono una terapia di MDMA-in-solitario. Questo perché nel processo di sbucciare strato dopo strato di programmazioni, notiamo che la psiche rivela più e più ‘codice’ che è stato programmato in noi.

Con il progredire della terapia con MDMA, scoprirai che molte linee di questo ‘codice’ interno includono cose che pensavi fossero ‘normali’ o ‘socialmente accettabili’, ma che sono invece del tutto artificiali ed escogitate dalle strutture di potere vigenti in Terra e dai loro sistemi industriali, economici ed ‘educativi’.

Il dissotterramento delle origini del nostro ‘impulso’ umano al partecipare alla strage di esseri senzienti è accompagnato da una forte resistenza al riconoscere le orig-

ini di questo ‘impulso’. Questa resistenza ti ha protetto dall’ostracismo da parte dei tuoi coetanei.

I coetanei sono stati a loro volta indottrinati in infanzia dalle strutture di potere che danno forma alla nostra società predatrice e dominatrice. Il sistema globale di uccisione di animali quindi è *autorinforzante*, e resistente al cambiamento.

Tale cambiamento dovrebbe includere il riconoscere quanto orrore è successo finora. Significherebbe l’ammisione di essere stati programmati dal nostro ‘culto’.

Psicodinamicamente, ciò che viene resistito a livello individuale—ovvero un *confronto* con il trauma—viene anche resistito a livello sociale. Tutti questi comportamenti apparentemente ‘normali’ sono molto difficili prima da riconoscere come perpetuazione di traumi, e poi da cambiare.

La terapia di MDMA-in-solitaria può tranquillamente venire svolta da persone che inizialmente partecipano alla strage di animali, ma la terapia li libererà con gentilezza da questo comportamento.

Interromperlo preventivamente ti risparmierà il tempo

che avresti passato a raggiungere tale realizzazione durante il processo terapeutico. Inoltre ottimizzerà gli effetti dell'MDMA e ridurrà ogni rischio di effetti collaterali.

Il protocollo della *Fondazione Castalia* è stato studiato per eliminare completamente ogni rischio di 'postumi' o di conseguenze avverse all'uso di MDMA in sessioni in solitaria. Una parte sostanziale di tale eliminazione degli effetti collaterali è l'adozione di uno stile di vita a base vegetale. Potresti essere interessato a sapere che uno degli psichedelici conosciuti più antichi, l'ayahuasca, tradizionalmente viene associato all'adozione di una dieta a base vegetale nella settimana prima di una cerimonia; tale pratica viene chiamata *dieta* (dallo spagnolo).

Idealmente, prima di intraprendere una sessione-in-solitaria con MDMA, dovresti essere in buona salute e possedere una routine di esercizi che include lo yoga. Ricordiamo che tali punti non sono essenziali, ma portano ad una guarigione più veloce, potente ed efficace.

L'alcol e altre droghe usate dalle persone per silenziare i loro sentimenti e per mascherare i sintomi traumatici non sono compatibili con la terapia con MDMA—prima, durante e dopo una sessione. Sottolineiamo che l'alcol, la caffeina e

altre simili droghe dovrebbero venire eliminate dalla vostra vita immediatamente (o almeno prima possibile). Le realizzazioni a cui arriverete durante le sessioni con MDMA vi porteranno ad abbandonarle in ogni caso, ma vi risparmierete mesi di lavoro se sarete capaci di riconoscere tali comportamenti quali meccanismi di compensazione, e di interromperli prima delle vostre sessioni con MDMA.

## Introietti

La più grande sfida a lungo termine del lavoro con MDMA in solitaria è l'affrontare e l'integrare le parti di sé stessi che inevitabilmente vorranno arrestare, deviare o sabotare il processo curativo.

Per comprendere questi meccanismi interni di controllo e sabotaggio, possiamo dare un'occhiata a ciò che sappiamo dei meccanismi di controllo visibili nel mondo esterno. Per esempio, si consideri la Corea del Nord, oppure Berlino durante l'occupazione sovietica. Tali sistemi di controllo richiedono architetture nella forma di muri e fili spinati, e richiedono anche dei meccanismi 'programmati' di guardia.

Nel caso del Muro di Berlino, delle guardie erano appostate a intervalli per la lunghezza del muro, e ordinate di sparare a chiunque provasse ad attraversare il muro da Est a Ovest. Queste guardie sono state forzate a credere che l'integrità del loro corpo, dello 'stato', sarebbe stata in peri-

colo se ci fosse stata una breccia nel muro. Questo addestramento coercitivo è precisamente il tipo di addestramento che le tue 'guardie' interiori hanno ricevuto.

Quando veniamo traumatizzati da bambini, tipicamente, noi veniamo insegnati a costruire dei muri interni, a piantare sezioni di filo spinato, e ad addestrare guardie nella nostra psiche per mantenere intatto il nostro 'stato', il nostro 'corpo'. Il principio base sotto cui operano queste 'guardie' interne è il seguente: attaccarci *internamente* prima che veniamo attaccati *esternamente*.

Per dare un solo esempio di come un tale muro nella psiche venga costruito, e una guardia installata: si consideri una bambina che viene picchiata da sua madre ogni volta che esprime emozioni.

Questa bambina imparerà a creare la sua versione *interna* di sua madre *esterna*. La bambina, come meccanismo protettivo, farà quanto possibile per *ricreare* la sua dispotica e violenta madre e per installare tale 'madre' nel 'codice' della sua simulazione interna della realtà. Tale 'madre' simulata sarà di servizio facendo del suo meglio per agire e reagire come la vera madre della bambina.

Il riprodurre *internamente* la madre violenta permetterà

alla bambina di anticipare la violenza *esterna* di sua madre, e di prevenire tale violenza attaccando in anticipo la bambina *internamente*. Attaccandosi internamente, la bambina evita l'attacco esterno.

Alla fine, questa riproduzione internalizzata della madre *esterna* risulta in una madre *interna*, conosciuta come 'introietto protettore-persecutore'.

La madre interna (simulata) reagisce alle emozioni della bambina prima che diventino visibili sulla sua faccia, e attacca la bambina, prevenendone ogni espressione esteriore. Questo previene la madre esterna e reale dall'attaccare la bambina, visto che non ci sono più segni esterni delle emozioni interne della bambina.

La bambina abusata, effettivamente, ha installato sua madre come pezzo di codice malevolo dentro alla sua psiche: la madre *interna* protegge la bambina dagli attacchi *esterni* anticipando l'attacco, e attaccando la bambina *internamente* in anticipo.

A tal punto, la madre riprodotta internamente è del tutto *introiettata*.

In aggiunta, visto che molti abusatori violenti sono rela-

tivamente prevedibili e bi-dimensionali nel loro repertorio limitato di reazioni al mondo, non è molto difficile a livello computazionale replicarli. Il risultato è che molti sopravvissuti ai traumi portano con sé dei ‘modelli virtuali’ molto dettagliati delle persone che li hanno abusati. Molteplici di questi ‘modelli virtuali’ o ‘introietti protettori-persecutori’ abitano nella psiche di molti cittadini delle nostre società. Dietro le scene, questi restringono la piena gamma di espressioni, e sabotano i tentativi di guarigione.

È importante notare che qui non ci stiamo riferendo nello specifico alla struttura psichica di coloro che sono stati diagnosticati con disturbi di personalità multiple, o marchiati in simili modi arbitrari.

Al contrario, la *Fondazione Castalia* ha scoperto che quasi tutti su questa Terra in questi giorni sono *fratturati* e *dissociati*. Coloro che vengono descritti clinicamente come aventi personalità multiple semplicemente manifestano in modo più palese i sintomi di tale condizione universale del nostro disastroso paesaggio sociale.

Durante la terapia con MDMA è dunque inevitabile che una persona incontrerà altre parti di sé all’interno del suo paesaggio interiore.

La drammatizzazione teatrale, in film e nei libri, delle persone con personalità separate è spesso solo una lieve esagerazione della vita quotidiana delle persone. Per esempio, si consideri la persona ‘religiosa’ che dice di amare la vita, ma non si pone mai la questione di pagare le tasse ad un governo che trae profitto dal commercio internazionale di armi e dalle guerre. O si consideri l’‘amante degli animali’ che mangia hamburger.

Le personalità separate, quindi, non fanno parte della fantascienza, e non sono casi eccezionali rinchiusi malamente in manicomi a straziarsi. Le personalità spezzate sono letteralmente il fulcro del modo di rapportarsi al mondo di quasi tutti, te incluso. Siamo messi così.

Noi abitanti del primo 21° secolo siamo una comunità globale di sopravvissuti a traumi, personalità spezzate che spendono gran parte del nostro tempo a rinnegare, sotterrare o ignorare le contraddizioni e le incongruenze voraginose che reputiamo costituire una ‘persona’ unificata e coerente—l’*io*.

Una ragione per cui queste personalità separate possano essere particolarmente difficili da affrontare e integrare durante il lavoro con MDMA è che loro si potrebbero iden-

tificare come del tutto separate dal sé cosciente che sta svolgendo il lavoro tramite MDMA.

In quanto entità apparentemente *separate*, tali parti di sé avranno delle loro spinte alla sopravvivenza, sia a livello personale che sistemico.

Un esempio di spinta alla sopravvivenza personale di una parte di sé è la paura che quando verrà esposta come introietto protettore-persecutore, essa verrà uccisa o distrutta. Paradossalmente, questa è una paura condivisa dalla coscienza ordinaria quotidiana di molte persone. Si può osservare questa paura e atteggiamento difensivo quando le persone si oppongono all'idea di usare psichedelici, o di lavorare con l'MDMA: una parte di loro sa che il 'gioco' finirebbe sotto l'effetto di queste medicine espanditrici di coscienza. La finzione dello 'stare bene' verrebbe interrotta dall'emergere di altri aspetti di sé in scena da dietro le quinte, che chiederebbero risposte.

In qualche modo, molti umani fanno istintivamente che gli psichedelici e le medicine empatogeniche *funzionano veramente*, che *qualcosa accadrà*. Ed è precisamente per questa ragione che molte persone nelle nostre società

ferite evitano gli psichedelici e il viaggio con MDMA in solitaria così veementemente.

L'intero sistema medico del pianeta Terra è basato sulla tragica pantomima dell'*evitare* le vere cure, mantenendo nel mentre l'illusione che si stia ancora cercando una cura.

Purtroppo, molti di noi posseggono un falso sé che gestisce la nostra prospettiva del mondo quotidiano. In altre parole, è molto probabile che il sé, il *tu* che sta leggendo questo libro sia esso stesso una sotto-parte fratturata di un sistema molto più vasto nella tua mente subconscia.

Spesso veniamo dominati dall'"ego"—un senso di sé—che è meglio equipaggiato a tenere in funzione tutti i lucchetti e le guardie del sottosistema e che assume il ruolo di accuditore. Questo è il motivo per cui, durante sessioni intense di terapia psichedelica con medicine come l'LSD, tipicamente si prova un senso di 'morte dell'ego', un collasso del costrutto dell'identità di sé. Quello è il punto in cui la tipica cognizione di sé, e l'idea al suo centro, si disintegrano.

Per molti, questo processo di 'morte dell'ego' sembra una vera morte, e invero questa è una specie di morte—la morte del previo costrutto-di-sé. Questo tipo di 'morte', tuttavia, è temporanea e soggettiva, da cui il testo della

canzone di John Lennon, *Tomorrow Never Knows*:

“Turn off your mind, relax and  
float downstream, it is not dy-  
ing.”

“Spegni la mente, rilassati e  
scorri con la corrente, non è  
morire.”

Una volta che il senso di sé ordinario viene disintegrato, diventa chiaro che esistono altri aspetti dentro al sistema. È come se avessimo zittito la persona più rumorosa al tavolo della nostra festa interiore. In tale silenzio, si viene a realizzare che ci sono molti altri ospiti a questa festa, prima inosservati. Molti di questi ospiti hanno storie importanti da raccontare, ora che la voce dominante si è abbassata. Metaforicamente, si potrebbe intendere il lavoro profondo con il protocollo di *MDMA in solitaria* come una indispensabile festa fra amici con te stesso. O tecnicamente, con *voi stessi*.

Ora che si possiede una cognizione di base dell'architettura

tura di una psiche fratturata, la *Fondazione Castalia* vuole porre l'attenzione sui modi più ovvi in cui gli introietti protettori-persecutori interni possono sabotare la guarigione. Il primo e più comune metodo è di assicurarti che, dopo due o tre sessioni in solitaria con MDMA, tu sia completamente guarito e che dovresti smettere. Troverai anche incoraggiamenti esterni da parte della comunità di fermarti.

Il percorso di guarigione minaccia sia i tuoi sistemi *interni* che quelli *esterni*; esso minaccia le parti *interiori* di sé ferite, che si rinchiudono per trattenere un dolore insopportabile, e minaccia anche la tua 'comunità' *esterna*.

Molte comunità hanno un tacito scopo centrale: questo scopo è di distrarre i membri della comunità dal loro dolore, e poi portarli ad auto-medicarsi con droghe letali come l'alcol. Spesso la comunità proverà a persuaderti di *non* avventurarti in profondità nelle cause delle loro angosce, o delle tue, in quanto entrambe le angosce sono cosa unica, e il discuterne è *tabù*.

Si noti, per esempio, come coloro che denunciano abusi sessuali vengano marginalizzati ed evitati dalle loro famiglie e società.

Ciò accade perché tali sistemi sociali sono gerarchizzati

basandosi sugli abusi stessi: nel momento che si esponga il meccanismo sottostante a tale dinamica di potere, si rischia di far arrabbiare tutti coloro che hanno consentito al silenzio in vari modi in cambio di 'potere'.

È importante stare in guardia per un contrattacco da parte dei protettori-persecutori sia nel tuo sistema interno, sia nella società esterna. La pornografia e l'alcol rappresentano i due meccanismi anti-dolorifici più importanti di un mondo post-traumatico. Chiedetelo a uno specialista di traumi: il Dott. Gabor Maté spesso dice, "Non chiederti il perché della dipendenza. Chiediti piuttosto, perché il dolore?"

Usando questo protocollo di MDMA in solitaria, hai fatto la saggia scelta di chiederti "Perché il dolore?"

Forti ansie, rilasci somatici, stati di depressione profonda, l'angoscia di 'stare impazzendo', e forti sensi di colpa e di disperazione sono tutte sensazioni tipiche che emergeranno allo sbucciare un COEX fino al centro.

Il COEX è un termine coniato da Stanislav Grof riguardo la psicoterapia on LSD, ed è un acronimo per *Sistemi di Esperienza Condensata* (systems of CONDensed EXperience).

Tale teoria strutturale è anche adatta a descrivere il processo curativo tramite uso di MDMA.

Un COEX è un gruppo di esperienze che sono state collocate nella stessa 'classe' di traumi, e che spesso hanno radice nell'evento stesso della nascita.

Per esempio, esperienze di scampare all'annegamento in un lago potrebbero essere collocate nello stesso COEX dell'esperienza di sentirsi soffocare all'emergere dal canale uterino. Similmente, esperienze traumatiche di venir strozzato riporteranno a esperienze collegate dello stesso genotipo, includendo lo scampato annegamento e l'esperienza di parto menzionate. Questi sono solo degli esempi; un COEX potrebbe consistere di un sottotipo di esperienze del tutto diverso, e che non si collega necessariamente ad esperienze perinatali (ovvero vissute 'attorno al momento del parto').

Facciamo qui menzione del concetto di COEX perché ti capiterà di affrontare molti, molti traumi al progredire della terapia di MDMA in solitaria. Ognuno di questi traumi costellerà un trauma molto più precoce che, al momento di essere vissuto, ha creato la 'etichetta dello schedario' in cui tutti i traumi seguenti sono stati archiviati nella psiche.

In altre parole, la prima volta che una mente umana incontra un certo tipo di trauma, sembra creare una categoria mentale di quel tipo di esperienza.

Per esempio, potremmo chiamare una di queste categorie una 'esperienza di non riuscire a respirare'. Quando andiamo a guarire i traumi successivi che trovano somiglianza spazio-emotiva con il trauma centrale, notiamo che gli strati della psiche verranno rimossi in una sequenza che ha una certa coerenza a livello biografico: possiamo osservare, durante la terapia con MDMA, il modo in cui le esperienze sono categorizzate e archiviate nella mente—come una serie di increspature su uno specchio d'acqua, le più piccole che rimandano a quelle più grandi, via via fino a magari raggiungere il momento stesso della nascita: il trauma principale.

Questo è il motivo per cui lavorare con l'MDMA può risultare difficoltoso e impegnativo—essa ti pone di fronte alle vere cause fondamentali dei tuoi problemi odierni, a differenza delle conversazioni superficiali che andremmo tipicamente a svolgere con dei 'terapisti'.

L'MDMA tipicamente andrà a fondo dei problemi. Per questo, non è una medicina che può essere usata da coloro

che stanno ancora giocherellando ad evitare di affrontare i loro problemi. Il punto di forza dell'MDMA è anche la ragione per cui viene temuta e demonizzata dai governi autoritari e dalle comunità mediche che profittano delle malattie: *L'MDMA funziona davvero.*

Durante il lavoro di guarigione, degli aspetti della tua psiche potrebbero rilasciare molte delle emozioni che non eri stato capace di elaborare al momento dell'abuso. Questi potrebbero anche montare un attacco, che è un *meccanismo appreso di adattamento* per prevenire tale rilascio di materiale, per proteggerti.

Reiterando, i 'carcerieri' nella tua psiche potrebbero preoccuparsi, durante o dopo una sessione con MDMA, nel notare che le 'porte del castello' della tua psiche sono spalancate. Potrebbero dare di matto. Hanno protetto questo materiale per anni, e gli ci vorrà del tempo per farsene una ragione. Per questo è consigliabile dare ascolto alle voci aggressive o denigranti nella tua psiche che tentano di sviarti durante una sessione, o tra una sessione e l'altra.

Invece di ignorare, o di contrattaccare queste parti di te, la *Fondazione Castalia* raccomanda di aprire un dialogo

con loro. In effetti, sei coinvolto in una negoziazione di ostaggi con gli introietti protettori-persecutori internalizzati. Tali introietti sono parte di te, e in fondo in fondo, tali aspetti della psiche vogliono essere accettati; ed anche riconosciuti di aver fatto la loro parte per proteggerti, e di non essere più necessari.

La *Fondazione Castalia* ha notato che l'indicatore più forte del successo di una persona nell'auto-guarigione tramite MDMA è la loro tolleranza nel sentirsi *temporaneamente* peggio prima che le cose migliorino molto, molto di più.

Come abbiamo già indicato, la via di fuga usando l'MDMA non è rettilinea, ma invece una linea oscillante che tende verso l'alto. Alcune sessioni portano materiale molto difficile alla superficie, e il periodo tra due sessioni può essere estremamente impegnativo. Dovrai scoprire modi creativi e non-violenti di esprimere rabbia. Tale emozione, la *rabbia*, è il combustibile per tali introietti che sono responsabili per le tue fasi più depressive.

L'abnegazione e la soppressione delle emozioni sono il martello pneumatico della 'depressione'. La rabbia è il tubo del carburante collegato a questo temibile marchingegno.

Nel disattivare il martello pneumatico, dovrai trovare qualcos'altro a cui collegare questo flusso di rabbia, per svuotare il bacino di energia collegato ai tuoi traumi.

Dovrai trovare un modo di esprimere la rabbia esternamente, invece di usarla—come hanno insegnato a molti di noi da bambini—per attaccare te stesso. Come stratagemma di base, urlare sott'acqua nella vasca da bagno è un buon modo di rilasciare un sacco di rabbia facendo poco chiasso; come lo è il tirare pugni a un materasso, o ballare.

Il termine psicodinamico *introietto protettore-persecutore* non è del tutto dissimile al concetto antico di 'possessione demonica'. Per quanto la 'possessione' sia vista come un termine anacronistico nel campo scientifico, che si rassicura con termini come 'neuroscienza', alcuni viaggiatori-in-solitaria hanno riportato alla *Fondazione Castalia* che “mi sento letteralmente come mi abbiano messo un demone dentro, a forza di botte e urli e cazzotti, e adesso ho problemi con questa ansia.”

Psicologi e specialisti di traumi accettano l'idea di un *introietto protettore-persecutore*, ma per loro l'idea di un 'demone' che possiede una persona sembra del tutto ir-

razionale. Tuttavia, il fenomeno di un *demone* sembra avere molti paralleli con gli introietti protettori-persecutori. Ciò che un *demone*, o un introietto protettore-persecutore, rappresenta è un modello internalizzato della/e persona/e che ti hanno abusato, per cui non è una sorpresa che molti sopravvissuti si sentissero come se stessero combattendo un demone. Per un verso, è ciò che hanno fatto. La soluzione è di respirare accompagnando le sensazioni, con la fiducia che passeranno.

Infine, un altro modo di trattare un attacco severo da parte dei sistemi interni protettori-persecutori è di svolgere un'altra sessione con MDMA poco dopo di quella che ha dissotterrato il materiale.

Quando la meditazione non funziona—e talvolta, soprattutto per i sopravvissuti ad abusi rituali, non funziona proprio—aspettare un mese o più per una nuova sessione è effettivamente una forma di tortura. Il sopravvissuto verrebbe lasciato a soffrire una tempesta emotiva senza rifugio. Dopo aver assistito centinaia di sessioni con MDMA—e assumendo una adeguata presenza di cibo, acqua e riposo—la *Fondazione Castalia* sostiene che esiste forte giustificazione per svolgere sessioni ravvicinate per alcune forme

di trauma. Nei casi più severi, perfino 48 ore dopo.

Si raccomanda attenzione: proprio come delle parti interne di sé possono essere tranquillizzate e integrate tramite l'uso appropriato di terapia di MDMA in solitaria, altre parti di sé possono essere molto ingegnose nel sabotare la guarigione. Si provi a rimanere coscienti della propria salute e del proprio benessere: non è sconosciuto che il sabotaggio prenda la forma di un abuso di MDMA. La sola soluzione è il costruirsi una certa fiducia di sé e una vigilante comprensione in cui si rimane attenti ai propri bisogni primari (nutrimento, riposo e auto-compassione) mentre si cammina la linea tra l'abuso di sostanza e l'eccessiva cautela. La nostra società tende alla seconda, mentre il dipendente tende al primo.

La prova del nove della *Fondazione Castalia* è il seguente: stai forse assumendo MDMA per connetterti con te stesso e guarire; per affrontare il dolore e le tue ombre, e per portare luce dentro di te e nel mondo intorno a te? O stai forse cercando della fugace beatitudine; stai mica fuggendo? A patto che il cuore proceda con ogni battito sempre più vicino al nostro bambino interiore, non troviamo ragione di temere l'MDMA.

Ricordati che la stessa società che ti ha fatto del male, ora pretende di avere autorità nel decidere come dovresti curarti. Ma non ce l'ha.

*Pensa indipendentemente, e metti in dubbio le autorità*

## Appendice

La *Fondazione Castalia* si è focalizzata su due soli strumenti in questo libro: l'MDMA e l'LSD (il secondo solo in micro-dosi). Tuttavia, esiste una varietà di altre medicine che potrebbero essere usate in aggiunta, o in sostituzione, a quelle citate in questo libro.

Nell'interesse di illustrare un percorso di guarigione chiaro e semplice, abbiamo tralasciato una considerevole quantità di informazioni riguardanti altre medicine come l'ayahuasca, la psilocibina (funghetti magici), la mescalina (Cactus di San Pedro), la 2CB, la cannabis, e molte altre piante alleate trovate in natura.

Tali omissioni non sono state fatte perché la *Fondazione Castalia* non dia credito al valore di queste altre medicine, ma semplicemente per il motivo che l'MDMA è unica nella sua possibilità di utilizzo in solitaria. L'MDMA è la sola medicina che conosciamo che possa esplorare i reconditi della mente senza quasi mai sbilanciare il viaggiatore-in-

solitaria e portarlo in uno stato di caos, panico e confusione.

Questo significa che la tecnologia dell'uso di MDMA può espandere il suo utilizzo senza il bisogno della presenza di 'tecnici'.

La stessa cosa non vale, per esempio, per l'ayahuasca dove, nella maggior parte dei casi, un 'tecnico' o 'sciamano' risulta spesso giustificato—perlomeno nel trattenere al sicuro i viaggiatori all'interno della stanza cerimoniale.

Se siete interessati a saperne di più su queste altre medicine—including MDMA e LSD—nella prossima pagina si trova una breve lista di libri pertinenti.

*The Psychedelic Experience: A Manual Based on the Tibetan Book of the Dead*, Timothy Leary, Ralph Metzner, and Richard Alpert.

*Le Porte della Percezione & Paradiso e Inferno*, Aldous Huxley.

*Food of the Gods: The Search for the Original Tree of Knowledge*, Terence McKenna.

*How to Change Your Mind: What the New Science of Psychedelics Teaches Us About Consciousness, Dying, Addiction, Depression, and Transcendence*, Michael Pollan.

*LSD: Il mio bambino difficile - Riflessioni su droghe sacre, misticismo e scienza*, Albert Hofmann.

*LSD Psychotherapy: The Healing Potential of Psychedelic Medicine*, Stanislav Grof.

*Pihkal: A Chemical Love Story*, Alexander Shulgin.

*Storming Heaven: LSD and the American Dream,*  
Jay Stevens.

*The Ayahuasca Test Pilots Handbook: The Essential  
Guide to Ayahuasca Journeying,* Chris Kilham.

*Psychedelic Shamanism: The Cultivation, Prepara-  
tion and Shamanic Use of Psychoactive Plants,*  
Jim DeKorne.

*Mescaline: A Global History of the First Psychedelic,*  
Mike Jay.

*Therapy with Substance: Psycholytic Psychotherapy  
in the Twenty-First Century,* Friederike Meckel Fis-  
cher.

*The Secret Chief Revealed: Conversations with Leo  
Zef, pioneer in the underground psychedelic therapy  
movement,* Myron J. Stolarof, Stanislav Grof.

**Visitateci su:**

castaliafoundation.com