

# **CAPITOLO SESTO**

## **DEMONOLOGIA: ASPETTI PROBLEMATICI**

---

**DISTURBO MENTALE, TRANCE DA POSSESSIONE,  
INFESTAZIONE DIABOLICA**

**MENTAL DISORDER, POSSESSION TRANCE,  
DIABOLIC INFESTATION**

**Giorgio Gagliardi**

*Medico, psicoterapeuta - Asso (Como)  
Vicedirettore Centro studi e ricerche sulla psicofisiologia  
degli stati di coscienza di Milano  
Docente presso la Scuola Europea di Psicoterapia Ipnotica AMISI di Milano*

---

### **Riassunto**

Il disturbo mentale e una certa problematica spirituale come l'infestazione diabolica sono spesso al centro di inutili diatribe, poiché possono presentare entrambi delle fenomenologie espressive comuni, che spesso sono "intricate", hanno cioè legami d'interdipendenza.

Recentemente il DSM-IV ha introdotto le sindromi culturalmente caratterizzate che delimitano alcune espressioni transculturali togliendo alle medesime la tara di disturbo mentale.

L'uomo quindi, quando è nel suo contesto culturale si esprime anche con una dissociazione della coscienza, con stati modificati di coscienza che non sono da curare, ma sono eventualmente da tenere osservati.

L'evoluzione dell'uomo ha un retaggio genetico che MacLean ha ipotizzato iniziare nel cervello del rettile, per poi proseguire in quello del mammifero poco evoluto e del mammifero evoluto: l'etologia potrà in seguito fornire utili ragguagli sui comportamenti degli antenati dell'uomo che non si sono estinti nell'evoluzione, ma che hanno continuato ad esistere nei nuclei più primordiali ed automatici del cervello e a manovrare paradossalmente anche il cervello più evoluto.

**Parole Chiave:** *disturbo mentale, sindrome culturalmente caratterizzata, problema spirituale, cervello trino*

### **Abstract**

Mental disorders, as well as certain spiritual problems such as diabolic infestations, are often the subject of useless diatribes, since they are liable to express themselves with similar phenomenologies which are often "intricate", that is interrelated with each other. The DSM-IV (Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorders) has recently introduced culturally characterised syndromes, which define certain transcultural expressions, thus freeing them from the mental disorder taint.

Therefore man, within his own cultural environment, may express himself with a dissociation of consciousness or with modified states of consciousness, which do not require medical treatment but only to be possibly kept under observation.

The evolution of man has a genetic heritage, which according to MacLean's hypothesis, started in the brain of reptiles and continued in the brain of unevolved mammals and of evolved mammals: in future, ethology may supply useful information on the behaviour of man's ancestors who have not become extinct during evolution, but have continued to exist in the most primordial and automatic areas of the brain, thus paradoxically also influencing the more evolved part of the brain.

**Key Words:** *mental disorder, culturally characterised syndrome, spiritual problem, trine brain*

## 1. Introduzione

L'infestazione diabolica è, secondo la Chiesa Cattolica, uno stato di controllo mentale e fisico del tutto straordinario dell'uomo da parte del Diavolo, entità spirituale non soggetta alle leggi scientifiche.

Spesso coloro che vogliono psicologizzare tutto dichiarano che il disturbo mentale, accompagnatore molto frequente del soggetto posseduto, vessato, oppresso, è la manifestazione culturale/religiosa di un disturbo mentale che la persona aveva già e che si evidenzia o s'incrementa nei momenti particolari della preghiera di liberazione o durante il rituale dell'esorcismo ufficiale, privato, ufficioso, selvaggio.

Invece coloro che vedono il demonio anche dove non ce n'è alcuna traccia e soprattutto in manifestazioni "strane" di una persona che magari fino a quel momento non aveva nessun comportamento inusuale, tendono a vedere la zampa del demonio dovunque, anche se è solo un disturbo mentale che offusca la mente del familiare e, proprio per l'ambiente culturale, si riveste delle sembianze con cui viene comunemente rappresentato l'angelo del male.

Il Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali IV (1996) dedica molta attenzione alle sindromi culturali o caratterizzate da particolari comportamenti, distinte dal disturbo mentale, per cui si distingue:

- la reazione della persona medesima che in particolari condizioni usa quel metodo per attirare sui suoi problemi l'attenzione del nucleo familiare, gruppo, sottogruppo culturale.
- la reazione di uno stress particolarmente importante e pesante per il soggetto che esprime così il suo disagio, cioè butta fuori in tal modo un conflitto che ormai lo domina e che colorisce con immagini mentali persecutorie
- una sindrome biologica della persona, determinata da importanti variazioni biochimiche cerebrali che alterano il normale funzionamento armonico del cervello, convertitore unico tra la mente ed il corpo

In ognuna di queste tre categorizzazioni di "sindromi mentali" s'inseriscono le variabili della persona che, con differenti modelli immaginativi e comportamentali, esprime il disagio o la disfunzione.

Si tratta di espressioni uguali, ma totalmente opposte al fine di una loro valutazione dello stato "normale" o no della persona; quindi è

---

importantissimo discernere che qualcuna di queste sindromi non sia affatto “disturbo mentale”, ma “sindromi culturalmente caratterizzate” che il DSM-IV diffida dal curare psichiatricamente quando la persona può mostrare un comportamento proveniente:

- \* da un conflitto tra la medesima persona e la società,
- \* da modalità di espressione del gruppo a cui appartiene,
- \* da cultura dell'ambiente in cui vive,
- \* da reazione conflittuale di emarginazione, sessuale o di devianza.

Sono situazioni che si innestano in un mondo culturale/religioso dove è possibile valutare il disagio come un qualcosa di esterno (entità disturbante) che si può far scacciare, liberandosi quindi dalle problematiche che angosciano lui, la famiglia, il gruppo.

Questa sindrome non è un “disturbo mentale” o forma psicopatologica grave e si deve solo osservarne l'evoluzione.

## **2. L'Io, il Sé e gli altri: le immagini mentali guida dal cervello del rettile al cervello dell'uomo**

Già nel DSM III o III R si leggeva che le allucinazioni (il termine attuale potrebbe essere immaginimentali, vedi tabella di Jaspers/Jaensch, vedi nota n.3) in ambiente religioso o di gruppi sottoculturali o culturali particolari, non erano sintomo di “psicosi”.

Il DSM-IV parla chiaramente di “problemi spirituali e non di disturbi spirituali”.

Una sindrome spirituale, religiosa, culturale non condivide le più importanti caratteristiche di un disturbo mentale (BIONDI, 1995-1996) che sono :

- \* alterazioni del funzionamento psicosociale,
- \* sofferenza soggettiva che attenua e impedisce ogni altro atto volitivo.

La persona può avere un disturbo mentale e, quindi, essere di pertinenza scientifica o presentare una fenomenologia simile al disturbo mentale.

Se tale fenomenologia proviene da conflittualità sociale, religiosa, sessuale, di sottogruppi culturali, si dovranno tener presenti i criteri di valutazione, che fanno divergere le due relative posizioni :

---

- a) fenomenologia di sofferenza (cioè la persona soffre e fa della sua sofferenza il centro dei suoi pensieri, delle sue azioni, dei suoi programmi presenti e futuri e riduce i rapporti col mondo esterno limitandoli all'esposizione delle sue sofferenze, cioè si chiude sulla sua sofferenza).
- b) totale o parziale disinteresse per il lavoro, la famiglia, la posizione sociale e riduzione progressiva delle capacità di relazionarsi, aumento delle percezioni angoscianti e visioni drammaticizzate del futuro, paure sempre più ingravescenti come la morte, la pazzia.
- c) perdita della libertà in quanto la persona si sente guidata o incorporata o posseduta da qualche entità che la manovra ed avrà una convinzione estrema di tutto questo, tanto da evitare spesso e volentieri ogni contatto con la scienza ufficiale e ricorrere solo a medicine o pratiche alternative più tolleranti e meno penalizzanti, anche se spesso più costose.

È evidente che nel “disturbo mentale” le espressività fenomenologiche saranno sempre superiori e predominanti.

La psicosi non è il problema spirituale dell'infestazione diabolica, poiché l'origine e la definizione dell'infestazione, vessazione, oppressione diabolica è legata al mondo religioso Cattolico. Lo stesso vale per la possessione spiritica in soggetti di altre religioni più o meno elementari e più o meno emozionali che presentano sintomi riconosciuti tali dalla società, cultura, etnie a cui appartengono.

Senza dubbio ci sono anche forme precedenti psicopatologiche che si attivano e si scatenano proprio per particolari rituali e riti religiosi o culturali, ma ci sono anche comportamenti che non vanno etichettati primariamente come psicopatologici per i loro contenuti religiosi e che però dovranno essere valutati con tutta una serie di accertamenti o valutazione di sintomi che supportano la diagnosi di malattia mentale e non di reazione ad un particolare contesto.

Lo stesso manuale statistico dei disturbi mentali (DSM-IV) non pone una limitazione netta, precisa e soprattutto definitiva tra lo stato di normalità e lo stato di patologia mentale (BIONDI, 1995).

Nel tentativo di tracciare il confine tra la normalità e l'evento psicopatologico medesimo e, quindi, tracciare anche il confine tra fenomeno religioso, culturale, etnico, conflittuale, ritenuti ancora stato di normalità, ed il grave evento psicopatologico o disturbo mentale, sono stati indicati vari criteri da valutare:

---

- a) Criterio statistico, in cui colui che pone la diagnosi di non normalità si basa sull'esperienza personale, di équipe a cui appartiene, di specializzazione, il tutto confrontato con il caso in esame ed il confronto con altri casi similari già valutati.
  - b) Criterio biologico, in cui l'atto solo medico prevede tutta una serie di indagini cliniche, strumentali, invasive e non invasive atte a dare lo stato di salute della persona stessa.
  - c) Criterio di valutazione dei contenuti e forma del pensiero, in cui si valuta tutto ciò che il soggetto esprime verbalmente e coi messaggi non verbali poiché nel disturbo grave mentale prevalgono le primarie alterazioni dei "contenuti" medesimi del pensiero (deliri bizzarri, frammenti sconnessi di più pensieri, idee prevalenti anche dietetiche, pensieri degli altri che s'inseriscono nella sua mente, furto del proprio pensiero) che poi si accompagnano alla "forma" con cui viene espresso il pensiero, che diventa senza connessioni, che passa da un contesto all'altro della conversazione inserendo una correlazione incomprensibile, ripetitiva, troppo astratta.
  - d) Devianza sociale: cioè fino a che punto ed a quale società o contesto culturale può riferirsi il soggetto che si discosta dalle abitudini e consuetudini della società in cui si muove.
  - e) Criterio antropologico: il diverso ambiente di provenienza culturale, comportamenti, credenze e rituali di una società o gruppo culturale che si trova in un altro totalmente diverso, possono avere significati differenti di normalità/disturbo mentale per le società d'appartenenza o anche a seconda dell'età, ceto sociale; ad esempio in India il disturbo mentale grave, come inteso dalla cultura occidentale, è sacro.
  - f) Funzionalità psicosociale lavorativa, criterio già convalidato come molto importante ai fini diagnostici che riguarda in che misura il soggetto cura la propria persona, il nucleo familiare dove vive, la propria figura sociale, i rapporti interumani e la comunicazione con le altre persone.
  - g) Sofferenza personale: talvolta annienta tutte le capacità del soggetto che grida a suo modo, che per lui è l'unico possibile, l'angoscia che lo attanaglia e di cui è solo espressione passiva e non suscettibile di miglioramento.
  - h) Criterio etologico, cioè di valutazione come espressività "animale" dell'uomo come mammifero evoluto, quest'ultimo criterio riguarda tutte quelle acquisizioni che la specie umana ha già impostate nella sua biologia oppure ha acquisito nella sua evoluzione (Maclean, cervello trino): come si rapporta il soggetto con la sua alimentazione,
-

cura del proprio corpo, istinto riproduttivo, interazione familiare per la difesa sua e della specie che rappresenta, interazione ambientale, definizione del proprio ruolo alla società a cui appartiene, suoi ritmi biologici e loro alterazione.

Tutto questo può complicare chi voleva avere troppo velocemente delle valutazioni comparative per differenziare un'infestazione diabolica, una trance da possessione spiritica da una malattia mentale.

Se l'impostazione principale di guida è quella descritta, è altrettanto vero che non sempre, come del resto in ogni manifestazione dell'uomo, tali suddivisioni sono così rigidamente distinte.

È opinione di altrettanti studiosi seri del fenomeno infestazione diabolica (LHERMITTE, 1995, BOISMONT et al.), che questo stato alterato di coscienza (trance diabolica, trance da pseudopossessione diabolica) può determinare compromissioni gravi a livello psichico e fisico, sebbene molto più reversibili del disturbo mentale grave.

La Medicina Pastorale afferma che determinate reazioni "psicopatologiche" dei mistici appartengono al mondo della nevrosi, ma non a quello della psicosi.

La letteratura specifica dimostra che qualche disturbato mentale grave può mimare anche per anni l'atteggiamento mistico/estatico/apparizionale (meglio misticiforme) ed ingannare coloro che lo seguono senza porsi alcuna critica costruttiva.

Allo stesso modo alcune infestazioni diaboliche, ritenute tali per anni, dovranno riduttivamente essere chiamate, come consiglia il neuropsichiatra Lhermitte, "pseudopossessioni diaboliche", anche se ciò vuole solo significare che non si sono attuate tutte quelle operazioni preliminari di discernimento che sono non solo necessarie, ma imperative per non cadere nei tranelli dell'Angelo delle Tenebre che gioca a fare l'Angelo di Luce, oppure agita l'uomo nero o il fantasma rossastro, però vuoto della sua presenza.

### **3. Il discernimento spirituale e diagnosi medico-psichiatrica**

Ci sono malattie mentali che possono manifestarsi improvvisamente e dare manifestazioni così drammatiche da spaventare i familiari:

- Una persona che ha un disturbo esplosivo intermittente con la perdita improvvisa del controllo degli impulsi aggressivi e quindi una manifestazione violenta contro di sé, i familiari, gli altri.

- Un attacco di panico in cui la persona perde il controllo di sé e manifesta un terrore non giustificato.
- Un delirio improvviso in cui la persona non riconosce più nessuno.

In questi e in molti altri casi non si può ricondurre la malattia mentale a cause spirituali, mentre tante piccole manifestazioni precedenti e, magari da molto tempo, indicavano che la persona stava già avviandosi verso un disturbo mentale vero e proprio che non richiede la presenza attiva dell'esorcista.

Molti disturbi gravi psicotici, se vengono trattati come segno di infestazione diabolica potranno provocare paure, angoscia, ricadute in deliri, specie di persecuzione, ed anche suicidio, ed etichettare come problema spirituale un disturbo mentale.

È, quindi, molto pericoloso intraprendere un cammino di guarigione interiore come l'esorcismo o la preghiera di liberazione con uno psicotico come uno schizofrenico, un paranoico, un grave depresso o un soggetto che manifesta deliri improvvisi.

Queste regole devono essere rispettate, e lo stesso Rituale romano per gli esorcismi raccomanda un'estrema cautela di discernimento; d'altro canto quando lo spirito del male o angelo decaduto si avvicina all'uomo, o perché l'uomo ha lasciato una porta di ingresso al male aperta (occultismo) o perché si trova in momenti particolari dove comunque la sua volontà è compromessa, questo avvicinamento determina disturbi nei tre livelli dell'uomo:

- Spirito: saranno soprattutto intaccate le facoltà spirituali come la saggezza, l'amore del Soprannaturale, la volontà, e comparirà una violenta avversione al sacro, sia come sensazioni di abbandono da parte di Dio, di odio verso Dio, sia anche come manifestazioni esterne verso la Chiesa, i Sacerdoti eccetera.
- Psiche: prevalgono immagini mentali disturbanti, dei ricordi, percezioni strane (dispercezioni) senza causa, spinte a strani comportamenti, disperazione, episodi di violenza e di angoscia.
- Corpo: disturbi della sensibilità, del comportamento; saranno soprattutto dei disturbi a carico dei sensi, paure incontrollate e strani presentimenti.

Tutte queste reazioni avvengono nell'uomo su cui il demonio sta appoggiando la sua zampa e possono determinare delle manifestazioni e delle malattie che possono essere simili o addirittura confondersi con i disturbi psichiatrici a cui prima si è accennato, ma la sintomatologia che

---



verrà manifestata sarà sempre sproporzionata, non giustificata né da quanto è successo, né dai precedenti fisici, psicologici e psichiatrici della persona.

Un discernimento prudente e completo prevede di non credere, pensare sempre al diavolo, quando invece è la malattia mentale che lo produce; si sono chiariti anche i differenti meccanismi nella psicopatologia di colore diabolico:

- demonomania: attribuire al demonio ogni avversità o malattia;
- demonopatia: pensare di essere sempre perseguitati dal demonio;
- demonofobia: aver paura che tutto quello che si fa possa provocare un'infestazione diabolica;
- demonolatria: pensare di avere o avere il demonio come propria guida e proprio padrone.

#### **4. La trance da possessione o da pseudopossessione**

Per trance da possessione (o pseudopossessione) si intende uno stato dissociativo della mente per cui la persona vive l'esperienza di essere posseduta dal maligno o dal suo fantasma:

- questi stati di coscienza alterati indicano che la persona non è più padrona del suo corpo e della sua mente, ma è come un burattino che si esprime, si muove, urla, ha convulsioni, si contorce, ha fenomenologie chiamate paranormali, oppure assume atteggiamenti di fissità o catalessi. Tutto questo può succedere in modo drammatico, teatrale, in cui il soggetto è osservatore/attore.

Queste trance, drammatizzazioni, teatralizzazioni possono anche succedere senza l'intervento del maligno. Basta che una persona vada oltre la prova di realtà e non controlli più il suo modo di parlare, di muoversi o abbia una crisi di violenza, terrore, cioè non controlli più i suoi impulsi e quindi si esibisca in una teatralizzazione della trance da possessione, che sarà sì da possessione, ma da parte di un suo fantasma mentale che può assumere i vestiti del demonio: la persona sta osservando se stessa che si comporta come se fosse un altro, appunto l'Angelo delle tenebre.

Anche in un rito di preghiera di liberazione o d'esorcismo una persona può scatenarsi ed imitare una possessione: succede anche durante una

---

trance sciamanica o una trance scatenata dai vari guaritori o guaritrici o falsi esorcisti del mondo dell'occulto.

Psicoterapeuti come Moreno facevano e fanno fare ai loro pazienti il teatro dei loro disagi, in cui i soggetti, non più oppressi dalle restrizioni della società, si ritengono liberi di buttar fuori, poiché sono su un palcoscenico, e quindi esibiscono e i loro impulsi e tutte le loro violente manifestazioni.

Perciò la trance da possessione diabolica è simile nei suoi comportamenti e manifestazioni alla trance sciamanica ed anche alle trance da (pseudo) possessioni che hanno soprattutto una funzione (spesso) "psicoterapeutica", liberatoria.

Il rituale dell'esorcismo cattolico raccomanda discernimento nella preghiera di liberazione e nell'esorcismo: certe manifestazioni drammatiche appartengono al disturbo mentale del soggetto che teatralizza i suoi sintomi in un ambiente che li può favorire ed evidenziare.

Molti psichiatri, psicologi, medici standardizzano quelle crisi che succedono nella preghiera di liberazione e nell'esorcismo, dicono che tutto è patologia mentale, esibizione, e chiamano queste trance da possessione: trance isterica, grande attacco isterico, episodio maniacale, disturbo ossessivo compulsivo, delirio schizofrenico, delirio paranoico, disturbo dissociativo e personalità multipla, superstizione, acting-out di una sottocultura.

In tutti questi disturbi che possono manifestarsi all'improvviso e violentemente si determina:

- un'abolizione della coscienza ordinaria che viene dominata da immagini mentali di ogni tipo;
- una focalizzazione dell'attenzione che si isola sempre più dall'ambiente, per cui la persona non riceve più gli stimoli esterni e vive solo nel suo mondo interno non fisico.

## 5. Conclusioni

Nelle vere infestazioni spirituali del maligno tutta la fenomenologia descritta precedentemente è presente: ci sono, quindi, degli indici di valutazione che possono aiutare nel discernimento?

Gli indici psicofisiologici che possono differenziare la vera trance da possessione diabolica dalle trance da pseudopossessione non sono così determinanti, né categorici.

---

La guida deve sempre essere il discernimento spirituale; alla scienza il compito di definire una trance da possessione culturale, una trance isterica, un delirio o altre malattie mentali che presentano esplosioni violente ed improvvise; sarà poi l'esorcista a proseguire nella diagnosi di infestazione diabolica o meno.

Tenuto presente questo paragrafo molto importante, si segnalano alcuni indici di orientamento riscontrati (RADOANI, GAGLIARDI, 1997) durante la trance da possessione nel contesto religioso/cattolico dell'esorcismo ufficiale e preghiera di liberazione:

- Le variazioni di tutte le funzioni respiratorie, cardiache, circolatorie, ormonali sono improvvise, repentine, proprio come si hanno le variazioni dei soggetti che entrano in estasi mistica.
- L'abolizione dei riflessi dolorifici, sensoriali, inizia con la trance e non scompare appena terminata la trance.
- Le variazioni dell'organismo sono sproporzionate e salgono rapidamente a valori molto elevati, spesso anche patologici; poi all'improvviso tornano allo stato normale e non c'è una spiegazione valida della medesima variazione improvvisa.
- Compiono, e permangono durante la possessione, delle manifestazioni comunemente chiamate paranormali: telepatia improvvisa, retrocognizione, chiaroveggenza, parlare lingue straniere o capire lingue sconosciute, compiere atti fisici non proporzionati al fisico del soggetto.
- Un oggetto sacro può determinare delle reazioni incontrollate ed inconse (che si possono osservare anche durante la registrazione strumentale), anche se la persona non è a conoscenza della vicinanza di quell'oggetto e quindi non lo percepisce.
- Spesso la persona presenta, anche fuori dalla trance, delle malattie che anche i medici non sanno spiegare per la loro rarità o particolarità.

Secondo la teoria evolutiva di MacLean “gli antichi dinosauri trovarono il modo di sopravvivere metafisicamente a se stessi insinuando nel cervello dell'uomo” (VANZELLI, 1976)... nel percorso evolutivo il cervello dell'uomo segue tre linee direttrici essenziali e successive: cervello del rettile (Rcomplex di MacLean), cervello del mammifero non evoluto dove si struttura il cervello limbico con tutta la dimensione affettivo-emotiva sconosciuta nei rettili, cervello del mammifero evoluto con l'espansione massiccia della neocorteccia sede di processi integrativi ed associativi superiori.

---

Tutti questi cervelli convivono integrandosi in un'unica formazione, l'attuale cervello umano, dove però vige il controllo del cervello più evoluto su quello meno evoluto; tuttavia essi possono anche funzionare con uno spazio autonomo, ed allora nell'inconscio possono comparire le immaginimali mostruose degli antichi rettili e nello stesso cervello comparire osservatori nascosti (HILLGARD, 1980) che interpretano la realtà del momento a modo loro, mandando comandi proprio a modo loro in totale disaccordo con i livelli superiori della coscienza, dell'intelligenza, della critica, della sintesi e delle facoltà spirituali, dissociandosi o avviando sottopersonalità sconosciute le une alle altre.

Attualmente l'uomo sta riconoscendo e volontarizzando (tecniche mentali, psichedeliche) in se stesso delle capacità insospettabili di produzione di immagini mentali provenienti dal subconscio, inconscio che sacralizza e deifica.

Vanzelli ricorda come il rettile, nascosto nella scatola nera del cervello rettiliano presente anche nell'uomo, può disporre di tutta la massa cerebrale umana per distruggere l'uomo stesso, facendolo diventare "nel corso della sua plurimillennaria storia il più spaventosamente gratuito e feroce uccisore, tormentatore e prevaricatore in circolazione sul globo" (VANZELLI, 1976, p. 82).

La metafora è troppo calzante per evitarla: nella religione cattolica il rettile è stato la causa dei disagi e della morte della razza umana, della regressione e degli istinti peggiori umani. Ma il rettile era "posseduto" dallo spirito del male che si opponeva al Suo Creatore e suggeriva immagini deliranti di superiorità che però l'uomo non rifiutò, non rifiuta e non rifiuterà più, non accorgendosi di sacrificare se stesso allo spirito del male camuffato abilmente anche da immagini mentali guida transpersonali, universali anzi del Creatore.

Wigan (TERRIN, 1996, p. 134 ) proporrà per primo l'ipotesi che le malattie spirituali, la trance dissociativa, la possessione demoniaca e l'estasi potrebbero essere spiegate con la dualità della mente derivata dai due emisferi del cervello.

Il sacro è "off limits", la scienza può solo aiutare la religione, ma non sostituirsi ad essa, poiché non si può usare un metodo scientifico per dimostrare qualcosa o entità che non ricadono sotto la scienza, ma la trascendono; Jung (nota 8, pag. 139) stesso affermava che occorre molta cautela, molta umiltà dove le scienze fisiche trovano un punto di contatto con le scienze dello spirito, le quali si fondano sulla fede e non sui progressi scientifici.

---

### **Bibliografia**

AAVV., *Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali*, Masson, Milano 1996, pp. 918-923

BIONDI M, CAREDDA M., RICCIARDI. A., “Confini tra normalità e psicopatologia: studio pilota”, in *Giornale Italiano di Psicopatologia*, Pacini Editore 1995, vol. 1, n. 1-3, pp. 30-46

BIONDI M., PANCHERI P., *La coscienza ed i suoi disturbi*, Pensiero Scientifico edit., Roma 1996, p. 96 ss, p.124 ss.

HILLGARD in D. Hebb *Mente e pensiero*, Il Mulino, Bologna 1980, pp. 212-214

JASPERS ED JAENSCH, “Tabella tra percezione, immagini mentali, immagini in immagini, emozioni, loro effetto suggestivo”, tratto da B. Hoffmann, *Manuale di Training autogeno*, ediz. Astrolabio, Roma 1980

LHERMITTE J., *Ossessi e falsi ossessi*, Edizioni Paoline 1955

RADOANI S., GAGLIARDI G., *Vattene o Satana*, Edizioni Dehoniane, Bologna 1997

TERRIN A.N., *Il sacro off limits*, Edizioni Dehoniane, Bologna 1996

VANZELLI L., *L'uomo e il rettile*, Edizioni Medico Scientifiche, Torino 1976