

DIBATTITO

(Archivio Assagioli - Firenze)

Come al solito qui si è offerto un panorama generale, ma occorre avere una visione generale per poi studiare e inquadrare tanti aspetti particolari.

X. - Ha parlato di pressione del sangue che aumenta se vi è un'emozione. Io però ho constatato che la pressione del sangue può anche diminuire a causa dell'emozione, e non sempre aumenta.

R.A. - Sì, sì, giustissimo.

X. - Anche la diminuzione della pressione del sangue, ho sentito dire che può dar luogo a trombosi, a colpi apoplettici: è la stessa cosa.

R.A. - La caduta brusca della pressione, lo stesso stimolo può avere effetti diversi, anzi opposti su individui diversi. O per dire una cosa molto semplice, uno stesso stimolo in uno può produrre paure e fuga, in un altro irritazione e reazione violenta. La massima difficoltà della medicina consiste proprio nella diversità di reazioni dei soggetti - che possono essere anche opposte - nei confronti di qualsiasi terapia, anche chimica.

W. - Le osservazioni che abbiamo ascoltato ci pongono delle riflessioni su quelli che da parte della Chiesa vengono anche attualmente definiti come i miracoli, in relazione a guarigioni dovute presumibilmente ad atti di fede. Ora io non escludo che alcune di queste guarigioni possano essere dovute all'intervento effettivo di altre entità, di altri Enti, questo non l'escludo, ma in parte può darsi anche che queste guarigioni siano semplicemente dovute a fattori psicologici di volontà di guarigione. Ora questo pone due interrogativi, e cioè: fino a che punto si possa parlare di miracoli; e poi, nel caso che questi eventi miracolistici - che poi non lo sono - siano molto diffusi, del fatto che così la religione viene ricondotta in un'altra sfera, e cioè la religione a questo punto non è più una potenza che viene dal di fuori ad agire su di noi, a punirci o a premiarci.

R.A. - Per favore, non entriamo nel campo religioso perché questo esula completamente dallo studio scientifico che si vuole fare qui, e la psicosintesi va mantenuta strettamente in un campo scientifico. Quello che posso dire è questo: come hanno visto, il supercosciente e il Sé spirituale sono in contatto con quello che è detto inconscio collettivo e le sue sfere superiori, cioè con il mistero, e quindi in sede di psicosintesi scientifica non si rileva niente di quanto accennato, ma questo non è il suo campo. Tutto è possibile: dal Mistero possono infatti provenire i flussi che agiscono sul Supercosciente e da questo fino al corpo, ma il campo [...] è già abbastanza vasto, una parte di esso è già abbastanza all'avanguardia perché possa occuparsi anche di questa parte.

Y. - Quando abbiamo parlato della concezione individuale della vita, a un certo momento abbiamo visto che esistono persone che hanno un atteggiamento di negazione e di autodistruzione. Io domando se l'atteggiamento di queste persone è un atteggiamento patologico.

R.A. - In relazione a ciò che si può considerare normale e a ciò che si può considerare patologico, io credo che in senso profondo sia normale e spontaneo l'aderire alla vita. Le persone semplici, i giovani pratici e anche materialistici aderiscono infatti alla vita, accettano le regole del gioco, per così dire, e perciò in questo senso si può dire che quello normale e naturale è l'atteggiamento positivo verso la vita, e che quindi tutti gli opposti atteggiamenti negativi e pessimistici non possono dirsi realmente normali. Direi che questi dipendono in genere da complessi, reazioni, o negazioni.

Ma se invece si considera il normale inteso in senso statistico, e cioè quello che fa la grande maggioranza, allora purtroppo questo è normalissimo, perché la stragrande maggioranza assume in effetti un atteggiamento negativo verso la vita. Quindi dipende da che cosa si considera [...] profondo è l'adesione alla vita. Sennò si potrebbe dire che la stragrande maggioranza dell'umanità è malata, e io sono di questa opinione; a ben vedere il manicomio si trova al di fuori delle mura degli ospedali psichiatrici non meno che dentro di essi, sennò il mondo non andrebbe come va.

Y. - Qualche volta esiste un atteggiamento conformistico a queste forme di pessimismo della vita.

R.A. - È di moda, direi quasi che è abituale - in un certo periodo dell'adolescenza - assumere un atteggiamento romantico negativo, ma questa è una cosa molto pericolosa e patologica.

Y. - Quello, io lo chiamo conformismo. Invece, andando in profondità nel tipo di lavoro che faccio, la ringrazio perché oggi ho avuto delle indicazioni meravigliose, e mi accorgo che chi realmente ha questo senso di autodistruzione e di negazione è profondamente malato nello spirito e nel corpo.

R.A. - Questo le conferma quello che abbiamo detto [...] appunto per l'esistenza dei vari elementi nell'inconscio superiore. E qui vorrei richiamare l'attenzione su un fatto psicologico importantissimo, e cioè sull'ambivalenza, per cui una parte di noi assume un atteggiamento, e un'altra parte ne assume quello opposto. Qualche volta questo oscillare fra questi due estremi è consapevole, ma in altri casi non lo è. Ritornando al tema di cui abbiamo parlato prima, vi sono dei malati che dicono di voler guarire, che chiedono medicine, ma che nel profondo non vogliono guarire, o per attaccamento alla malattia e ai vantaggi che essa dà, o per scoraggiamento: e quindi consciamente vogliono guarire, e inconsciamente no. Mentre altri

al contrario in apparenza sembra che non ci tengano molto a fare quella cura, ma nel profondo di loro qualcosa vuol guarire, e guariscono. Quindi bisogna sempre tenere conto dell'ambivalenza. Molto spesso poi questa stessa ambivalenza si presenta anche nei rapporti interpersonali, nei rapporti verso un'altra persona, sotto forma di attrazione-repulsione, o affetto e ostilità. È tutto alquanto complicato.

Y. - Una forma importantissima mi sembra che sia quella di chiedere aiuto, di cercarlo, e una volta avuto lo di rifiutarlo, perché non è l'aiuto che vogliono.

RA. - Anche di questo si è parlato nel mio scritto su Jung, cioè l'atteggiamento del medico verso il malato, e il suo graduale ritirarsi, che del resto è quanto dovrebbe fare ogni educatore, soprattutto i genitori verso i figli. Cominciare cioè col dare il massimo aiuto, e poi saggiamente ritrarlo piano piano, fino a lasciarli volare con le proprie ali; e questo richiede molta saggezza. Molto spesso questo ritirarsi viene troppo tardi, cioè quando è già avvenuta una ribellione attiva, un allontanamento del giovane; altre volte invece è fatto troppo presto e il bambino, il ragazzo si sente abbandonato, sperso. Quindi questa direi che è la chiave dell'educazione: trovare la giusta misura e ritmo dell'aiuto. Su questo ci sarebbe da dire moltissimo, ma dopo questo cenno ognuno può svilupparne da sé le ovvie applicazioni. C'è però da dire che questo è un punto facile da capire teoricamente, ma difficilissimo da applicare.

Z. - Vorrei sapere fino a che punto noi possiamo dominare la nostra volontà, e fino a che punto possiamo attingere alla nostra volontà.

R.A. - Non c'è una risposta, non ci sono limiti precisi, perché questa è una conquista graduale. Prima di tutto si tratta di accorgersi di avere una volontà; tanti ad esempio non sanno di averla, negano di averla, per non avere la responsabilità della volontà stessa. Ricordiamoci di questo. Non ho parlato delle ragioni per cui nella psicologia non è sviluppato il tema della volontà, ma una di queste ragioni è proprio questa: che anche gli psicologi sono uomini, e tutti gli uomini rifuggono dalla responsabilità. Ora l'ammettere una volontà individuale porta il corrispettivo di una responsabilità corrispondente, e questo non piace, e difatti c'è questo paradosso che si chiede a gran voce individualmente e socialmente la libertà, e quando la si ha la si cede poi subito a un dittatore o a un'ideologia, a un idolo perché non si sa usarla, e non si vuole profondamente usarla. Anche questo è un tema che [...]