

**PSICOSOMATICA E PSICOSINTESI:**  
**LUOGHI D'INCONTRO**

*A cura di Vanda case*

- *Psicosomatica*
- *Psicosintesi*
- *La stella delle funzioni*
- *Luoghi d'incontro*
- *Volontà come mezzo di guarigione*

## *Psicosomatica*

Il termine “psicosomatica” deriva dal greco psiche (anima) e soma (corpo). Indica un approccio globale all’uomo, dove il corpo con le sue sensazioni, la mente con i suoi pensieri e la psiche con le sue emozioni sono un’unica cosa.

In una visione psicosomatica il concetto di salute non è quello di assenza di malattia o di funzionamento perfetto degli organi ma l’accettazione del fatto che la crisi, la malattia, così come la sofferenza sono aspetti non eliminabili, che ci aiutano a progredire.

La malattia non è infatti solo un deficit organico, ma un aspetto del modo di relazionarci al mondo che accomuna corpo e psiche e non è mai separato dai significati racchiusi nell’organo e nella zona interessata. In questa visione, analizzare gli aspetti simbolici è il primo passo per comprendere la malattia

Per introdurci alla medicina psicosomatica non possiamo non parlare di Freud, il padre della psicanalisi, che apre la strada verso la psicosomatica nonostante egli lavori solo sulla psiche e non tenga assolutamente conto del corpo anche se inizia però a dare un senso psichico a patologie come l’isteria.

Il vero padre della psicosomatica è un allievo di Freud, Groddeck che invece tiene molto conto del corpo. Passiamo quindi da un approccio freudiano dove non solo il paziente, non viene toccato, ma dove non c'è nemmeno un contatto visivo durante l'incontro, ad un Groddeck che invece tiene molto in considerazione il corpo dei pazienti e se ne occupa con vari trattamenti come ad esempio i massaggi. Purtroppo ne parla al pubblico in una maniera un po' troppo diretta, il che lo sottopone a svariate critiche.

Nello stesso periodo anche Reich, altro allievo di Freud, comincia ad occuparsi del corpo però in un modo diverso. Egli analizza come tratti patologici del carattere si manifestino anche attraverso equivalenti atteggiamento corporei.

I contributi dati dal pensiero psicanalitico delle origini, quindi Freud e i suoi primi collaboratori alla costruzione psicosomatica sono dunque i più importanti e sono quattro:

1. l'inseparabilità del corpo dalla psiche e il loro vicendevole condizionamento.
2. la scoperta del fatto che tutte le manifestazioni psichiche della vita dell'uomo dipendono da un' adeguata energia psichica e questa energia psichica dipende dal funzionamento del corpo
3. la scoperta del simbolismo. Infatti ogni organo possiede, oltre a un preciso ruolo funzionale-biologico, anche un ruolo simbolico.

4. la costruzione di un metodo basato sull'uso delle parole per intervenire sull'ammalato psicologicamente e fisicamente.

Da qui passiamo alla scuola psicosomatica americana che nasce negli anni '30 e di cui il maggiore contributo viene da Alexander. Egli dice che il blocco della normale scarica pulsionale sfocia in conseguenze patologiche che investono il corpo e la mente e quindi questo scarico può andare a focalizzarsi sul corpo con una malattia, oppure nella mente con una nevrosi. Una scoperta importante di Alexander è quella della centralità del ruolo del sistema nervoso autonomo. Cioè, si avrà uno squilibrio del sistema nervoso simpatico o parasimpatico a seconda della cosa che ci sta accadendo. Ad esempio se stiamo provando un'emozione yang, quale potrebbe essere una prova di autorealizzazione sociale, che simbolicamente si potrebbe paragonare a un attacco di una belva feroce, si attiverà il sistema simpatico che presiede alle attività e potremo avere ad esempio un'ipertensione arteriosa. Il sistema parasimpatico entrerà in campo invece quando avremo degli stati emotivi yin, che si riferiscono a passività o dipendenza. In questo caso un sintomo che potrebbe attivarsi è la colite.

Ad Alexander segue Dunbar che sostiene che non sono tanto i singoli eventi che determinano una patologia, quanto il modo in cui le persone li vivono. Quindi il tipo di somatizzazione dipenderà soprattutto dalla personalità dell'ammalato.

Tutte queste scoperte di Freud e dei suoi allievi, Groddeck, Reich, Alexander, Dunbar vengono poi seguite da altri studi che sono conosciuti sotto il nome della scuola psicosomatica di Parigi.

La scuola psicosomatica di Parigi pone il suo interesse principalmente su due cose:

1. il difetto di mentalizzazione. Cioè un'insufficienza dei processi di mentalizzazione
2. la dominanza del pensiero operatorio. Un tipo di pensiero più legato alla realtà concreta con poca attenzione a sogni e fantasie.

Un contributo molto importante dato dal pensiero psicosomatico è stato quello di considerare finalmente il corpo non come un qualcosa di inferiore alla mente perché sede degli istinti, bensì una cosa paritaria. Mente e corpo viaggiano quindi insieme e nessuno dei due è migliore dell'altro. La concezione psicosomatica attuale sostiene che ogni atto psichico è al contempo atto somatico e non c'è nessuno dei due che subentri per primo; essi subentrano insieme. Inoltre possiamo dire che il corpo parla su basi simboliche, quindi usa i simboli per trasmettere quello che avviene nella nostra mente per cui diventa possibile leggere la malattia in chiave simbolica.

Nel momento stesso in cui tentiamo di interpretare in prospettiva simbolica la malattia come linguaggio, cogliamo l'esistenza del

conflitto, del nodo irrisolto e troviamo anche la possibilità del cambiamento e della risoluzione della crisi. In altre parole la malattia, oltre a rivelare la presenza di un conflitto suggerisce anche la soluzione e quindi possiamo dire che rivela ciò che è nascosto e innesca anche il processo di trasformazione e di guarigione. Quindi malattia come segnale di crisi ma anche come indicazione della soluzione.

Alcuni esempi per chiarire il concetto di simbolismo:

- Se ci troviamo davanti ad un disturbo dell'apparato digerente o dell'apparato respiratorio potremo pensare ad una problematica dove vi è un conflitto tra qualcosa che il soggetto ha mangiato o respirato. Gli equivalenti psichici del mangiare sono l'introiezione cioè l'introduzione all'interno della personalità di emozioni, di concetti, di relazioni interpersonali.
- Un disturbo a carico dell'apparato immunitario farà pensare a qualcosa che riguarda l'identità della persona.
- Un problema concernente la struttura osteo-artro-muscolare farà pensare ad una difficoltà nell'agire, nel mettere in atto quello che è stato programmato, quello che è intenzione (intensione) .
- Le malattie a carico dell'apparato cardio-circolatorio hanno più a che fare con le emozioni. Le emozioni (emo-agere =

agire sul sangue) rappresentano l'aspetto più liquido della vita psichica.

- La capacità di stabilire relazioni la troveremo nei polmoni.
- La pelle è la superficie che offriamo al mondo, che ci presenta al mondo ma che anche ci separa dal mondo. E' il nostro confine e quindi c'è una profonda relazione tra la nostra pelle e le funzione dello svelare e del nascondere, del comunicare e separare.
- Con i disturbi della sfera sessuale facilmente parliamo di blocchi nel corso della maturazione psico-affettiva del soggetto. Possono quindi venire alla luce situazioni conflittuali tra i contenuti della coscienza e i vissuti affettivi profondi che si trovano nell'inconscio personale.

Un concetto molto importante della psicosomatica è quello della “dimensione d'organo”.

La dimensione d'organo è quella predisposizione che ognuno di noi ha nell'esprimere un sintomo con uno o più organi, è cioè l'organo o l'apparato con cui più facilmente ci esprimiamo quando manifestiamo un disturbo a livello somatico.

In realtà la separazione tra mente e corpo è solo convenzionale perché ogni cosa che avviene nella mente ha un corrispettivo chimico nel cervello e quindi nel corpo perché il cervello è corpo. L'ipotalamo che è al di sopra dell'ipofisi è una zona cerebrale

ricchissima di neuroni che è in contatto più o meno diretto con tutte le altre zone del cervello. E' in contatto con quanto avviene nel sangue attraverso una fittissima rete capillare ed è in contatto con i nostri sensi in maniera diretta. L'ipotalamo registra in ogni momento ciò che avviene dentro e fuori, integra istante per istante tutti gli stimoli che arrivano e li traduce in chimica fatta di molecole in dosaggi infinitesimali che si chiamano fattori di liberazione ipofisari. Questi fattori di liberazione spingono l'ipofisi a rilasciare determinati ormoni, i quali vanno nel sangue e arrivano alle ghiandole a cui sono destinati, le quali a loro volta creano altri ormoni o altre sostanze che hanno vari compiti. Il compito globale delle ghiandole è quello di riconfermare modificandolo in ogni istante la forma dell'organismo. Quindi:

- l'ipotalamo registra tutto ciò che c'è e lo trasforma in una chimica sottilissima reale che si chiama "fattori di liberazione". Questi scendono nell'ipofisi.
- l'ipofisi sulla base di questi stimoli produce degli ormoni che vanno alle ghiandole periferiche e quindi ne dosano il funzionamento e a loro volta agiscono sul corpo ricreandolo secondo gli stimoli che hanno ricevuto.

E' quindi evidente come l'ipotalamo crei una chimica che diventa corpo. Possiamo quindi dire che la funzione ipotalamo-ipofisaria è la base scientifica della psicosomatica.

Naturalmente ci sono anche dei fattori esterni che determinano la malattia come ad esempio lo stress che prevede la malattia come soluzione ai problemi legati a condizionamenti sociali e culturali che rendono spesso difficile l'autenticità, la possibilità di essere se stessi nel mondo. Per cui la malattia verrà scelta dal nostro inconscio come via di fuga. Anche in questo caso dobbiamo considerare la malattia come espressione di un messaggio e quindi come la possibilità di un'introspezione per poter portare alla coscienza l'origine del problema che spesso può essere inconscio. Alcune volte potrà essere utile l'utilizzo di una psicoterapia per fare emergere questi stati inconsci.

In questo caso vediamo proprio la malattia come momento di riflessione e di rivalutazione della situazione esistenziale della persona, cioè non più la malattia come un qualcosa che provoca sofferenza ma come una possibilità di crescita. E' allora importante chiedersi qual è il messaggio contenuto nella malattia, cosa vuole dire, cosa vuole comunicare all'inconscio del paziente oppure a che scopo è arrivata questa malattia.

Possiamo quindi dire che la malattia fa parte del processo di individuazione a cui Jung fa riferimento parlando del Sé e dell'inconscio collettivo. Egli afferma che in ogni individuo c'è una personalità conscia, quella emergente, una inconscia, non emergente che si chiama inconscio individuale e c'è una fase

inconscia, assolutamente collettiva, dove tutto è unito e che collega tutto l'universo. Quindi ognuno di noi è un individuo, ma ognuno di noi ha dentro di sé un luogo dove tutto è uno, dove la nostra mente è in contatto strettissimo se non addirittura fusa con la mente di tutti. Abbiamo, però secondo Jung anche una meta da raggiungere che ci distingue dagli altri, che ci rende unici e questa meta è il raggiungimento del Sé, cioè l'evoluzione dell'Io. Questo passaggio che ci porta da ciò che siamo oggi, cioè individui che hanno un Io, una personalità una consapevolezza, al Sé, si chiama "processo di individuazione". Secondo Jung il Sé è il centro della totalità della mente, sia della parte conscia che della parte inconscia, quindi è un qualcosa che tiene conto, unifica e armonizza i nostri contenuti sia della parte cosciente che della nostra parte inconscia. Il Sé è al centro della totalità come l'Io è al centro della parte cosciente. C'è quindi questa pressione originaria a raggiungere il Sé e l'inconscio, sia collettivo che individuale, usa diversi mezzi affinché l'uomo raggiunga questo obiettivo. Tra questi mezzi c'è appunto la malattia. Quindi la malattia ci aiuta in questo cammino, in questo raggiungimento del Sé.

E' un segnale forte perché con l'avvento di una malattia lo stato delle cose precedenti viene ad essere interrotto, quindi la vita non può più continuare come prima. C'è un bisogno che viene espresso sotto forma di disagio per riuscire ad essere preso in

considerazione. Prima di sopprimere il sintomo è però necessario elaborarne il significato sia perché ne è la chiave di accesso, sia perché il quel momento la malattia è l'unica soluzione che il corpo ha trovato per quella determinata situazione.

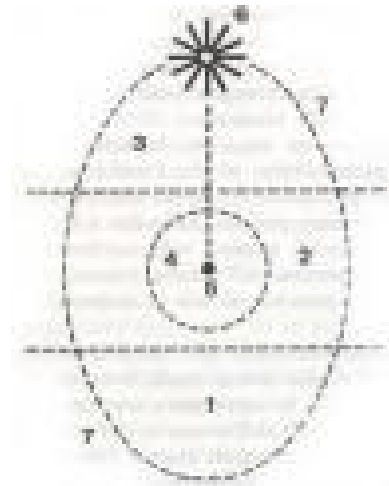
La malattia quindi non deve essere combattuta, ma accompagnata.

## *Psicosintesi*

*“La psicosintesi è un metodo di sviluppo psicologico e di autorealizzazione per chi rifiuta di rimanere schiavo dei suoi fantasmi interiori o di influenze esterne, per chi rifiuta di sottomettersi passivamente al continuo gioco interiore delle forze psicologiche ed è intenzionato ad acquistare il dominio della propria vita”. Roberto Assagioli*

Mentre Freud elabora la psicanalisi, il suo ex allievo, Roberto Assagioli, in Italia inizia a creare la psicosintesi, una tecnica psicologica che attrae soprattutto chi è attratto da un approccio umanistico dell'uomo. Infatti Assagioli non si occupa soltanto dell'inconscio inferiore, dei basamenti della psiche, ma dell'intero edificio. Egli va quindi oltre la malattia della psiche e focalizza l'attenzione anche sulla normalità, sulla creatività e sul suo incessante divenire ed essere.

L'apparato teorico della psicosintesi si basa sull'elaborazione di una particolare struttura della coscienza rappresentato dal cosiddetto “ovoide”:



1. Inconscio inferiore
2. Inconscio medio
3. Inconscio superiore
4. Campo della coscienza
5. Io o sé cosciente
6. Io o sé superiore
7. Inconscio collettivo

1. Dell'inconscio inferiore fanno parte e da esso hanno origine le attività psichiche che presiedono alla vita organica; le tendenze e gli impulsi primitivi, molti complessi che sono stati repressi, resti del passato prossimo e remoto, sogni ed attività immaginative di tipo elementare e inferiore, varie manifestazioni morbose, quali fobie, idee ed impulsi ossessivi, pulsioni primitive.

2. L'inconscio medio è formato da elementi psichici di natura simile a quelli della coscienza di veglia. In esso avvengono le elaborazioni delle esperienze fatte e la preparazione delle future attività.
3. Dall'inconscio superiore provengono le intuizioni e le ispirazioni superiori, le creazioni geniali, gli stati di illuminazione. Lì risiedono allo stato potenziale le energie superiori dello spirito, le facoltà ed i poteri supernormali di tipo elevato.
4. Il campo della coscienza è la parte della nostra personalità della quale siamo consapevoli, il continuo avvicinarsi di elementi psichici e stati d'animo che possiamo osservare e giudicare.
5. L'Io o sé cosciente è colui che contiene e percepisce i vari contenuti della coscienza e che dovrebbe dirigerli e non esserne succube.
6. Il Sé superiore è il nostro vero Io, la nostra vera natura, a cui aspiriamo per tutta la vita.
7. L'inconscio collettivo è quello comune a tutti gli esseri viventi. E' un complesso collettivo a cui partecipano tutti gli esseri dotati di sensazioni e in cui c'è sempre un costante e attivo scambio tra gli individui, sia che ne siano consapevoli o meno.

La psicointesi rappresenta un approccio globale all'autorealizzazione e allo sviluppo del potenziale umano. Il suo scopo essenziale è quello di aiutare le persone a scoprire la loro vera natura spirituale, per poi utilizzare efficacemente questa scoperta nella vita quotidiana. Essa aiuta a realizzare il potenziale creativo, ad aumentare le capacità di armonizzarsi con i ritmi del mondo moderno e a migliorare la qualità di tutte le nostre relazioni. Si tratta di un particolare tipo di psicoterapia, ma nello stesso tempo è qualcosa di più: è un complesso di tecniche e di esercizi finalizzati a condurre alla scoperta delle proprie aspirazioni.

Non è solo una teoria ma un metodo pratico e operativo che integra i principi e le tecniche di molti approcci alla crescita personale. Essa non propone un modello di come si dovrebbe essere; al contrario ha successo solo quando diventiamo quello che desideriamo diventare. Ciò non significa appagare desideri non equilibrati o parziali, ma diventare capaci di essere noi stessi in qualsiasi situazione ci troviamo e a fare ciò che desideriamo fare quando siamo in sintonia con le nostre aspirazioni interiori. Da questo punto di vista la psicointesi è sì una terapia e un metodo di automiglioramento, ma è anche qualcosa di più: è un processo parallelo all'evoluzione della natura. Essa mira a condurre ad un senso di consapevolezza, di completezza e di legame con il processo evolutivo che avviene in ciascuno di noi.

La psicointesi è stata descritta come “una psicologia dotata di anima”, in quanto pone l’accento sul valore dell’intuizione, dell’ispirazione e dell’introspezione creativa, è una forma di “psicologia transpersonale”. Anche se è focalizzata sulla personalità, include anche sfere pertinenti a dottrine più mistiche o esoteriche: tuttavia il fatto di occuparsi di queste aree che chiamiamo spirituali non costringe chi si serve della psicointesi ad accettare dottrine o sistemi di credenze. Essa non è una religione. Nonostante una volta intrapresa, diventi un modo di vita, essa permette di fare ed essere ciò che si vuole. E’ infatti ugualmente indicata per cristiani, buddisti, pagani, musulmani, atei, agnostici e via dicendo.

La psicointesi è un modo di imparare a comprendere la propria vita, di aiutare a conoscere se stessi e a credere nelle proprie capacità di sviluppo interiore.

Essa rispetta sia l’individuo che i gruppi a cui esso appartiene. Per questa sua attitudine inclusiva e per via della natura della sua connessione con la psicologia transpersonale, la psicointesi non è un modo di imporsi o di porsi al di sopra degli altri. Si possono stimare e utilizzare i propri desideri e il proprio potere, ma non a spese altrui. La psicointesi evita di analizzare o etichettare le persone in modo rigido, e richiede a chi se ne serve di fare altrettanto.

La psicosintesi riconosce che ciascuno di noi cresce continuamente. Questo punto di vista serve a ridare significato e valore alla vita e a condurci a decidere chiaramente chi si è e cosa si vuole; può inoltre aiutarci a renderci conto delle responsabilità che si hanno nei confronti di se stessi e del mondo nel suo complesso. Può aggiungere dinamicità all'io e dare un significato a noi stessi e al nostro futuro.

La psicosintesi può aiutare a conoscere se stessi nel senso più pieno della parola.

Essa offre sostanzialmente questo:

- Un mezzo per crescere e imparare di più su noi stessi.
- Una maggiore abilità a soddisfare il proprio volere, a intraprendere azioni che migliorino la nostra condizione interiore ed esteriore.
- Una connessione con i domini transpersonali dell'anima e dello spirito.
- Un legame più evidente con i processi consci della nostra vita e con le regioni inconsce che ad essi soggiacciono.
- Una maggiore creatività.
- Un modo di stabilire delle energie creative durature e di manifestare il vero scopo della nostra vita
- Un miglioramento della nostra vita interiore
- Migliori relazioni interpersonali

La psicossintesi non è solo un metodo per la realizzazione di noi stessi, ma un processo continuo ed organico che si verifica continuamente nella psiche di ciascuno di noi; esso avviene naturalmente, ma tende ad incontrare degli ostacoli, rimuovibili mediante alcune tecniche. L'impiego di queste tecniche non è meccanico ma attento e meditato. A questo punto si possono trasformare in agenti attivi di trasformazione della nostra vita, mettendoci a contatto con il naturale fluire della crescita e dello sviluppo.

Per aiutare a comprendere il processo di psicossintesi, sarà utile dividerlo in due parti:

- Psicossintesi personale
- Psicossintesi transpersonale
- La psicossintesi personale ruota attorno alla costruzione di una personalità che si ponga verso il mondo in modo attivo e sia relativamente libera da freni per poter indirizzare efficacemente le sue energie, e per poter divenire pienamente e distintamente cosciente del proprio centro o "Io".

In ciascuno di noi c'è un centro o un Sé che, se individuato o sollecitato, ha lo scopo di strutturare e operare una sintesi delle varie parti del corpo. Per raggiungere questo centro bisogna usare la volontà, concetto questo che non ha nulla a che vedere con quello, ormai tramontato di "forza di volontà", che ha sempre una connotazione di conflittualità, ma è qualcosa di semplice e fluido,

qualcosa che diventa sempre più facile e perfino divertente scoprire, man mano che ci si avvicina al proprio centro, o Sé.

Perché tutte le parti dell'individuo entrino davvero in armonia è essenziale avere questo centro, chiamato "Io" attorno al quale possa avvenire la sintesi.

Il lavoro personale di psicotesi è imperniato su metodi di controllo e di integrazione delle varie parti della personalità. Ciò si basa sul principio centrale della psicotesi che può essere così enunciato:

"Subiamo il dominio di tutto ciò in cui ci identifichiamo o a cui ci attacchiamo. Possiamo invece dominare tutto ciò da cui di disidentifichiamo e ci distacciamo".

Questa disidentificazione può essere raggiunta attraverso il contatto con il nostro centro, unico e distaccato. Quando ad esempio ci sentiamo assalire da un incontrollabile attacco di collera e ce ne sentiamo dominati, possiamo disidentificarci da essa, dicendo ad esempio "io provo rabbia" o "io sto provando rabbia ma io non sono la mia rabbia". In questo modo non sarà più lei a possederci ma saremo noi a dominarla tramite il nostro Io, un centro di pura autocoscienza. Il nostro Io diventerà quindi come un direttore d'orchestra che armonizza e dirige tutti i suoi musicisti, ovvero le sue subpersonalità.

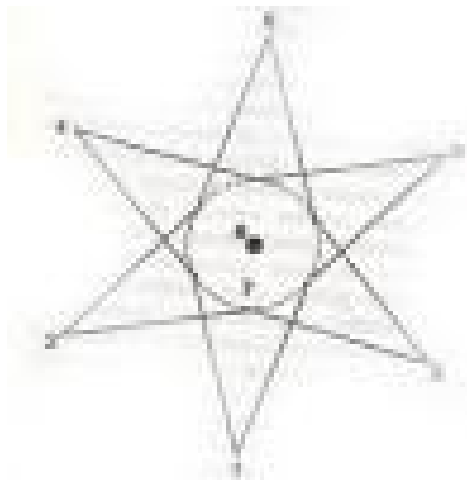
- La psicotesi transpersonale esplora aree al di fuori della portata della nostra ordinaria consapevolezza, le regioni dello

spirito. Qui troviamo la sorgente di tutte le intuizioni, del senso dei nostri valori e del significato della vita. Per molti è sufficiente la psicosintesi personale, perché ne fa degli individui in rapporto armonico con se stessi e con gli altri. A molti però questo risultato non basta; la psicosintesi transpersonale entra in gioco proprio per coloro che sentono l'urgenza di svilupparsi anche dal punto di vista spirituale.

## *La stella delle funzioni*

Sappiamo che le fonti storico-culturali e i rimandi teoretici della psicosintesi sono molteplici: la medicina psicosomatica, la psicologia del profondo (quella Jungiana in particolare), la psicologia esistenziale, la psicologia umanistica, la psicologia della religione, la psicologia transpersonale, l'indagine del supercosciente, la parapsicologia, la filosofia esoterica, le filosofie orientali taoiste e buddiste, che hanno contribuito alla nascita del primo modello bio-psico-spirituale della persona umana, con particolare riferimento al rapporto mente-corpo. In questo caso si soffermeremo sulla medicina psicosomatica per vederne i punti d'incontro e le analogie.

Verrà utilizzata la stella delle funzioni, una stella a sei punte che, come possiamo vedere dal disegno, contiene al centro l'Io, circondato dalla volontà e dalle sei funzioni psichiche:



1. Sensazione
2. Emozione-Sentimento
3. Impulso-Desiderio
4. Immaginazione
5. Pensiero
6. Intuizione

Attraverso la volontà, l'Io agisce sulle altre funzioni psicologiche, le regola e le dirige, rimettendole in equilibrio, senza reprimerne nessuna.

## **Luoghi d'incontro**

Le funzioni della stella assagioliana non sono statiche o rigide ma in costante evoluzione e trasformazione. Inoltre ogni individuo ha una stella personale, ha un diverso atteggiamento ed una diversa attrazione per ogni singola funzione ed ha la tendenza ad affidarsi ad una piuttosto che a un'altra nel fare fronte a compiti o scelte.

L'obiettivo dell'essere umano è quello di avere una stella armonica ed equilibrata dove le varie funzioni si sostengono l'una con l'altra.

Purtroppo normalmente questo non accade e spesso ci sono degli squilibri piuttosto ampi che possono portare a dei disagi e anche a delle patologie.

In questa sede vedremo alcune delle malattie che possono derivare dalla disfunzione di ogni singola punta della stella.

### **Funzione Impulso-desiderio e malattie corrispondenti**

La 9a legge psicologica di Assagioli dice: “gli istinti e gli impulsi, i desideri e le emozioni tendono ad esprimersi ed esigono espressione”. Questa è la legge basilare per comprendere la funzione istintuale. Troppo spesso l'uomo tende a reprimere questa funzione perché è abituato a dare più spazio alla mente, alle cose alte come se fossero più pulite, più nobili e, purtroppo, la pulsione istintuale viene repressa a scapito di una grande parte

di noi. Infatti è dove hanno sede gli istinti che nasce veramente l'uomo, la nostra personalità ed è da lì che dobbiamo partire per arrivare in alto.

Quando è in difetto, l'impulso crea innanzitutto **ansia**.

Infatti viene a crearsi un accumulo di energia libidica intesa in senso Jungiano di energia psichica totale, la quale carica il sistema nervoso che deve trovare una via di sfogo.

L'ansia per chi ha una dimensione d'organo di tipo psichico è la via primaria di uscita.

Ovviamente per impulso si intendono tutti quanti gli impulsi della nostra attività libidica; quindi l'impulso sessuale innanzitutto, che costituisce sempre più o meno il 50% della nostra attività libidica ma anche l'impulso creativo, l'ampliamento di coscienza, l'impulso alla serenità ma, se vogliamo, anche l'impulsività cioè la tendenza a vivere fluidamente i propri impulsi e desideri.

L'ansia a sua volta può manifestarsi in diverse forme a seconda della struttura di personalità dell'individuo.

Ad esempio in una personalità con tratto depressivo, l'ansia da impulso e desiderio represso facilmente si manifesterà sottoforma di pensiero ossessivo o schiettamente di disturbo ossessivo-compulsivo, cioè di pensieri ricorrenti (ossessioni) seguiti da azioni che non possono non essere fatte sotto forma di rituale, cioè le compulsioni.

In una struttura di tipo narcisistico invece, l'ansia si manifesterà in forma prevalentemente ipocondriaca quindi come paura di malattia, paura di essere gravemente ammalati, in modo che ogni sintomo diventa fantasma di malattia grave con angoscia di morte. In ogni persona con struttura di personalità fragile, quindi con delle carenze dell'Io, con una forte insicurezza, con una forte sfiducia di base, l'ansia da ridotta possibilità di esprimere gli impulsi, si trasforma invece in un'ansia da forma generalizzata, quindi con paura nel senso di imminenza per tutto quanto può essere pericoloso del mondo esterno, quindi paura di incidenti a persone care, paura che da un momento all'altro possa capitare qualche cosa e via dicendo.

In persone che soffrono di tratto di personalità dipendente, più facilmente l'ansia si manifesta sottoforma di disturbo somatoforme cioè sottoforma di disturbo psicosomatico. Nel disturbo somatoforme si ha un sintomo che sembra essere un sintomo organico ma che invece non ha dei riscontri di tipo diagnostico e che sembra muto e opaco per quanto riguarda il senso che può esprimere, ma che invece attraverso un'indagine, ad esempio con la distensione immaginativa, o attraverso il linguaggio simbolico, può rivelare delle valenze espressive profonde e quindi rivelare l'impulso. Il sintomo fisico è in qualche modo l'espressione di un impulso che è rimasto incastrato dentro. Quindi nel disturbo somatoforme, che è un

disturbo d'ansia, abbiamo questo impulso, questo desiderio che è rimasto incastrato lì, in una forma che è simbolica, nella dimensione d'organo di quell' individuo.

In chi invece non ha una dimensione d'organo psichica ma una dimensione d'organo osteo-muscolare, una alterazione in difetto della propria funzione impulso-desiderio, si traduce preferenzialmente nella **patologia artrosica**.

L'artrosi è una degenerazione progressiva e irreversibile della cartilagine articolare e questa degenerazione porta nel tempo ad una ridotta escursione dei due capi articolari facendo sì che la persona possa muoversi di meno. Quindi, simbolicamente l'artrosi testimonia come l'impossibilità di vivere i propri impulsi e i propri desideri diventi anche una sorta di gabbia fisica, una scarsa libertà di movimento. Qui si può notare tutta l'ambivalenza del sintomo che, da una parte esprime il problema e dall'altra lo risolve, perché la persona evidentemente non si lascia vivere nella sua attività di impulso. Solitamente questa punta della stella viene lesionata nel senso del difetto e si manifesta sottoforma di artrosi in persone con una rigida componente morale o moralistica, che quindi non si lasciano vivere fluidamente a livello di libido.

Altra patologia legata ad una alterazione di questa punta della stella è l'**insonnia**.

L'insonnia può comparire anche in altre punte della stella ma trova spazio soprattutto in questa, in quanto chi non vive impulsi e desideri è come se non vivesse, è come se non avesse vissuto la propria giornata. Chi nella propria giornata non manifesta, non vive, non esprime impulsi e desideri, chi non li scarica, chi non li soddisfa, chi non li appaga, non ha la sensazione intima di aver vissuto quella giornata e quindi, giunto alla notte, non vuole morire perché per lui quel giorno non è ancora nato. In questa punta quindi l'insonnia sta a testimoniare un istinto alla vita e un istinto a una vita appagante che durante la giornata non è potuto esprimersi. Inoltre, non potendosi esprimere, la persona arriva alla sera con una carica energetica ancora molto alta che le impedisce di addormentarsi perché il corpo non ha realmente sonno.

### **Funzione pensiero e malattie corrispondenti**

La funzione mentale è una funzione molto importante in quanto il pensiero è alla base dei processi psichici. Assagioli la definisce uno strumento di ricerca e di espressione, un organo di conoscenza, sia per il mondo esterno che per il mondo interno.

Nella società moderna capita sovente di dare molta più importanza alla funzione mentale piuttosto che a funzioni quali l'immaginazione, l'intuizione o gli impulsi, anzi il pensiero

spesso sovrasta le altre funzioni sino ad annullarle e questo è molto dannoso per l'uomo.

Una patologia a cui può portare una lesione nel senso del difetto della funzione pensiero è il **morbo di Alzheimer**.

Come mai una funzione pensiero lesionata può portare o comunque predisporre a questa patologia? Si è visto che uno dei fattori contribuenti alla insorgenza del morbo di Alzheimer è il basso grado di scolarizzazione, quindi un basso livello culturale. Il 90/95% delle persone che ne vengono colpite sono infatti persone che hanno la quinta elementare o al massimo la terza media. L'altro 5/10% sono invece persone che hanno più lauree e sono persone affermatissime da un punto di vista culturale nella vita. Questi, che sembrano due estremi, in realtà si toccano perché, se si vanno ad analizzare attraverso i ricordi dei familiari le loro personalità di quando non erano ancora ammalati, si nota che da piccoli, da adolescenti o comunque nel corso della loro vita, non hanno imparato ad utilizzare le proprie capacità mentali, cioè la propria funzione pensiero per filtrare il dolore, la sofferenza dell'esistenza, per difendersi dalle sofferenze della vita, sia da quelle grandi che da quelle piccole. Sono persone che vivono il dolore di alcuni eventi (che possono essere dei lutti, ma anche delle separazioni, delle perdite) tutto intero come se il dolore improvvisamente andasse giù bypassando completamente qualsiasi tipo di struttura razionale e cosciente. Quindi in questo

caso la funzione pensiero non è stata lesa ma non si è mai sviluppata nel senso della elaborazione del filtro e della difesa da alcune forme di dolore, che vanno dritte, dritte dentro nel cervello, dentro nel cuore. Quindi questo dolore che entra non è aria, è qualche cosa che entra e diventa corpo e che in qualche modo fa da scalpello ai neuroni come se il cervello ricevesse delle martellate nel corso della vita. Queste sono persone che non reagiscono né arrabbiandosi, né piangendo troppo, o addirittura nemmeno parlandone, alle situazioni di dolore dell'esistenza. Tengono dentro tutto il dolore che ad un certo punto esplose martellando il cervello. Questo succede nella maggior parte dei casi in persone con basso grado di istruzione perché spesso è stato proprio il fatto di non aver studiato che ha impedito di creare una struttura psico-cerebrale complessa in grado di fare da filtro. Ci sono però appunto anche altre persone, la minor parte, che pur avendo utilizzato tanto la funzione pensiero nel senso di apprendere continuamente nozioni, non sono riuscite comunque a sviluppare la funzione pensiero in questo senso. Hanno cioè sviluppato soltanto il pensiero in senso nozionistico, in senso mnemonico ma non come funzione di difesa dalla sofferenza della vita. Se poi si considera che nel 70/80% dei casi di Alzheimer nel decennio precedente c'è stata una grande depressione o non riconosciuta o trascurata o mal curata, ecco che si vede come in realtà la componente dolore non riconosciuto in queste persone

diventi l'aspetto centrale. Il dolore non riconosciuto e non elaborato dal cervello quindi favorisce il morbo di Alzheimer come se l'Alzheimer fosse una depressione di un cervello che non aveva una funzione pensiero capace di accogliere la sofferenza.

Colgo l'occasione per dire che anche un eccesso di punta della funzione pensiero può provocare l'Alzheimer. Un eccesso di nozioni, un cervello utilizzato esclusivamente come contenitore di concetti, di immagini, di news, di parole che non si legano alla nostra interiorità, che non si legano alla nostra natura profonda, quindi una sorta di incrostazione, di accumulo di parole e nozioni inutili vengono poi alla fine rifiutate dal cervello sottoforma di morbo di Alzheimer, cioè di una rarefazione di neuroni cerebrali come a dire che il cervello si sottrae ad una informazione che non accetta più. Si sottrae a un modo di essere utilizzato, assolutamente eccessivo e insensato quindi non legato alla sua interiorità alla sua vera natura. Si difende rarefacendo proprio la sua struttura e quindi creando anche in questo senso una depressione. Se si considera che la depressione è sempre uno sganciamento dalla realtà, è sempre una perdita del gancio di interesse con la realtà, si vede come queste persone iperlaureate, iperinformate, in realtà non hanno agganciato tutta questa informazione alla loro struttura centrale. Ecco che in questo caso questa loro situazione contribuisce allo sviluppo dell'Alzheimer.

Due altre situazioni nelle quali c'è una povertà di pensiero e quindi una scarsità di elaborazione sono **l'obesità e la produzione di cisti recidivanti**. Queste cisti possono essere sebacee, possono essere sottocutanee ma hanno comunque la caratteristica di riformarsi nel giro di pochi mesi. Sono formazioni cistiche che anche dopo essere state drenate con l'ago aspirato, dopo essere guarite, si riformano continuamente come se il corpo, l'unità psicosomatica sentisse che la persona è ferma sempre sugli stessi contenuti, quindi riverbera sempre sugli stessi concetti tant'è vero che spesso le persone con cisti recidivanti sono anche persone in sovrappeso, tendenti all'obesità come a dire che sono proprio persone che non metabolizzano i contenuti emotivi, affettivi e mentali della vita. Non li metabolizzano, non li elaborano e quindi questa energia che dovrebbe essere espressa attraverso l'attività e l'elaborazione mentale ridonda, si incista su se stessa, sia attraverso un ristagno di energia che diventa grasso, sia sottoforma di cisti recidivanti che ben testimoniano il fatto che la persona mentalmente è sempre lì. Dopo tanti anni è sempre lì, sui soliti discorsi. Questo ovviamente è tipico anche della persona in sovrappeso, della persona obesa, quindi si vede come in realtà il pensiero ridondante, la stasi esistenziale e un certo modo passivo di vivere il dolore siano tutti collegati (Alzheimer, cisti recidivanti, obesità) nella funzione pensiero lesa nel senso del difetto.

Le persone che soffrono di questo problema in realtà non è che stiano pensando poco, anzi pensano molto, ma pensano a vuoto e fanno sempre gli stessi pensieri. Quindi la funzione pensiero è globalmente ridotta mentre è esplicitissimo un unico spicchio, un unico settore di pensiero che però è sempre quello che riverbera, tant'è vero che queste persone sono spesso logorroiche e ideorroiche, cioè hanno sempre le stesse idee e sempre questo bisogno infinito di parlare.

### **Funzione intuizione e malattie corrispondenti**

Come sappiamo il cervello ha un emisfero destro più emotivo e analogico che lavora prevalentemente di notte ed uno sinistro, quello razionale, che lavora prevalentemente di giorno. Ci sono però dei momenti nella vita di tutti noi in cui le due parti del nostro cervello si fondono, si parlano. Questi sono i momenti in cui abbiamo le intuizioni. Perché si trovano all'improvviso le soluzioni a dei problemi su cui abbiamo riflettuto per giorni? Perché le due parti del cervello, quella solare e quella lunare, quella razionale e quella analogica si sono unite e lì nasce l'intuizione.

Quando nasce l'intuizione in genere noi proviamo una sorta di "risentimento", una sorta di sensazione nella zona del plesso solare, alla bocca dello stomaco perché si crea una sorta di

assialità nelle strutture nervose e l'individuo che nell'ordinario dei casi viaggia a destra o a sinistra in questo caso si unifica, cioè le due parti del cervello si uniscono, formano un tutto e immediatamente il plesso solare registra questa fusione, si crea questa assialità. Noi lo sentiamo anche se molto lievemente. Il fatto che il plesso solare sia in prossimità del cuore ha fatto sì che gli egiziani dicessero che in quel momento si accendeva l'intelligenza del cuore che è quel tipo di intelligenza enormemente superiore a quella normale quotidiana che fa diventare l'uomo creativo, fa scattare quella fase di piccola o grande genialità. La nostra creatività nasce quando i contenuti e la funzionalità dei due nostri emisferi cerebrali vengono fusi.

Purtroppo l'intuizione arriva spesso volte inaspettata e l'uomo non se ne rende nemmeno conto. Bisognerebbe invece essere sempre in vigile attesa perché ogni circostanza può essere quella giusta per le intuizioni più grandi. Dato che la funzione intuitiva apre le porte ad energie universali, bisognerebbe essere sempre pronti ad accettarle per non chiuderle la porta senza rendersi conto di quale dono si sta rifiutando. Con l'intuizione si ha un contatto con l'intimo e globale senso della realtà e con essa si colgono nuove visioni e nuovi significati.

Le intuizioni spesso giungono mascherate da immagini simboliche e non ci accorgiamo del significato se non riusciamo a

decifrarle. La funzione mentale aiuta a decodificare e comprendere i simboli.

Spesso quando arriva un' intuizione non si riesce né a capirla né ad organizzarla ma si ha solo un' impressione di verità. Per riuscire a cogliere un' intuizione bisogna essere pronti anche ad una trasformazione perché un' intuizione è una chiave di svolta di un' esistenza. Spetta a noi saperla cogliere ed utilizzare come mezzo di trasformazione e non lasciarla sfumare. Quindi le intuizioni per l' alto potere energetico che racchiudono vanno ricercate solo se si è disposti a cambiamenti, in caso contrario è molto meglio evitarle e non ricercarle. Inoltre il processo evolutivo prodotto dalle intuizioni è più rapido e produttivo quanto più è consapevole.

La vigile attesa serve anche per essere pronti a trattenere le intuizioni, dato che la funzione mentale tende a lasciarle andare. Quando si presentano sono così nitide che la mente non realizza che di lì a poco potrebbero svanire ed è quindi opportuno rievocarle subito o addirittura scriverle per fissarle nella mente.

Spesso non riusciamo a trattenere un' intuizione perché non abituati ad accogliere questa energia sottile, cosa tragica perché in questo modo si rifiuta la cosa sostanziale della propria umanità.

Possiamo anche dire che l' intuizione è un salto in una funzione non immediata della realtà, è un andare a pescare da un inconscio

superiore. Secondo Jung siamo circondati da una dimensione inconscia e l'intuizione è questa capacità di andare in alcuni momenti del tutto imprevedibili e imprevedibili a pescare in questa dimensione un po' metafisica ma pur sempre nostra, dei contenuti riguardanti la nostra vita, o che possono essere invece di intuizione artistica, di intuizione sentimentale, un'idea, la classica lampadina che si accende ad esempio. Ebbene, ci possono essere molte condizioni di vita nelle quali la funzione intuizione viene meno, vuoi perché la vita è troppo rigidamente programmata, perché si sta dentro dei modelli troppo rigidi o precostituiti, perché si sta dentro a un modo di percepirsi che ormai si dà per scontato e conosciuto. Ecco che in questo caso viene lesionata la funzione intuizione. Essendo questa una funzione vitale per il nostro inconscio perché ci aggancia ad una dimensione metafisica cioè al di sopra della nostra natura e quindi dà profondità alla nostra esistenza, nel momento in cui viene lesionata e soppressa, essa viene mimata da un sintomo tipico che è **la vertigine**.

Al di là di quello che possono essere altre cause di vertigine, la vertigine è comunque uno sbandamento nel suo cadere in avanti o all'indietro, è pur sempre un balzo che si fa, una sorta di tentativo di infinirsi rispetto alla realtà finita e ben delimitata che noi vediamo tutti i giorni. Soffrono di vertigini i cosiddetti passionali irrigiditi, cioè quelle persone che per loro natura sarebbero passionali e anche intuitive e creative ma che si sono

perdute, si sono irrigidite in una visione troppo piccola e angusta di se stesse o della propria vita. Allora ecco che la vertigine arriva a disorientare il cervello, la psiche, l'anima di queste persone, buttandole a terra, cercando di far loro intuire una' altra dimensione di se stesse. Non dimentichiamo che la vertigine è una capacità dell'organismo che può essere attivata in alcuni momenti, tanto che gli sciamani di varie culture, gli stregoni e anche i danzatori turchi utilizzano la vertigine per approdare a delle verità superiori, per approdare a degli stati di coscienza alterata attraverso i quali mettersi in contatto con la propria dimensione divina. In pratica la loro è una sorta di vertigine a salire e non una vertigine a scendere in caduta; cioè l'utilizzo consapevole della vertigine aumenta la capacità intuitiva della persona tanto che sciamani e stregoni, attraverso delle vertigini indotte e autoindotte davano il loro oracolo proprio ponendosi in una posizione di disorientamento che era appunto la vertigine.

Un' altra patologia connessa ad una lesione della funzione intuitiva è **la sindrome della stanchezza cronica.**

Noi siamo in costante scambio energetico con l'esterno e i nostri nutrimenti sono di quattro tipi: l'acqua, il cibo, le impressioni e il contatto con una dimensione che in qualche modo ci trascende, quindi il contatto con una dimensione che potremmo chiamare divina o mitologica o spirituale o metafisica, comunque una dimensione differente rispetto alla immediatezza che noi

percepriamo. Quindi noi non possiamo fare a meno di questi quattro nutrimenti. L'intuizione ci permette di essere in contatto con un nutrimento fondamentale che è quella parte della vita che non si vede in maniera immediata. Quando noi viviamo soltanto delle altre tre funzioni: acqua, cibo, impressioni esterne che possono essere incontri, relazioni, eccetera, ma dimentichiamo la funzione intuitiva, che ci mette in contatto con questa dimensione più ampia e più profonda di noi, quindi questo gancio con un inconscio superiore, nel tempo andiamo incontro a un logorio perché comunque siamo in perdita. Non c'è scambio con questa dimensione e andiamo in perdita energetica e questa perdita energetica diventa stanchezza cronica. Quando la funzione intuitiva viene lesionata, anche **la sfera sessuale** ci va di mezzo anche se questa non è l'unica punta in cui la sfera sessuale ne risente. In questo caso possiamo dire che il vero erotismo, cioè quello sguardo erotico sulla realtà, quello sguardo erotico tra due persone, può viverci pienamente soltanto se c'è la curiosità intuitiva di andare oltre a ciò che già si conosce, di andare a intuire che cosa c'è nell'altro, che cosa c'è in noi rispetto al consueto modo di fare l'amore, al consueto modo di vivere se stessi e l'altra persona in una relazione. In se stesso l'erotismo è una funzione intuitiva perché attraverso l'eros non si immagina, non si pensa, ma attraverso l'eros si intuisce tutta una serie di cose di se stessi, dell'altro e della coppia, quindi di tre dimensioni

che non si potrebbero mai intuire senza di esso. Quindi l'eros è di per sé una funzione intuitiva. Togliendo dalla vita la funzione intuizione, l'erotismo sarà una delle prime cose a risentirne, così come togliendo l'eros si toglierà anche parte della funzione intuitiva. Sono due cose che in qualche modo si influenzano a vicenda.

### **Funzione emozione/sentimento e malattie corrispondenti**

Le emozioni contraddistinguono più che mai l'uomo da ogni altro essere vivente. Pur convivendoci da millenni però non è ancora riuscito a spiegarle e a giustificarle. Sicuramente le emozioni fanno vibrare l'animo umano, danno veramente vita all'uomo, sono ciò che lo rendono diverso e vivo. La difficoltà nell'uomo è di imparare a disidentificarsene, ad osservarle da fuori e direzionarle. Troppo spesso la persona diviene preda delle proprie emozioni e quindi ci rimette nella qualità della vita in quanto è l'emotività a dirigere i suoi passi anziché la volontà. Questo fa sì che non possa più completamente decidere il suo percorso. L'emozione è una gran bella cosa, è la vita. Però per ricevere molto è importante che l'uomo impari a riconoscerla, gestirla e direzionarla e viverla profondamente ma senza esserne coinvolto. Spesso la funzione emotiva, può essere bilanciata in modo drammatico da una funzione pensiero troppo forte che vuole in

qualche modo imbrigliare questa funzione e non permetterle di uscire a scapito di una grande repressione energetica nella persona che darà anche questa adito allo sfociare di svariate patologie .

Nel caso di emozioni e sentimenti, sia nel senso del difetto che dell'eccesso, abbiamo sempre a che fare con il **cuore** e il **sistema cardio-vascolare** nel suo insieme. Il cuore e il sistema cardio-vascolare sono portatori del sangue, questo liquido caldo che ci percorre completamente in ogni minima parte del corpo e che è una forza vitale, un'energia che dà vita, fuoco e calore all'organismo. Quindi il sangue è la vita, l'istinto, le emozioni e, potremmo dire, la parte più profonda del nostro Sé, gli aspetti più intimi di noi stessi. E se il sangue è il fuoco che brucia, la vita che divampa, la passione che dilaga, il sentimento che si espande, il vaso è il canale, la strada, la guida, il limite che la natura gli ha messo attorno come necessario complemento, per consentirgli di raggiungere i propri obiettivi. Il sangue contiene tutti gli elementi che raccontano di come sta l'organismo, di come sta il nostro stato d'animo in quel determinato momento.

Possiamo dire che l'emozione diventa sangue perché ogni sentimento che noi proviamo, ogni emozione che noi viviamo altera la composizione del sangue in maniera quasi immediata attraverso tutta una serie di stimoli di tipo ormonale e neuronale. Già a partire dall'ipotalamo, immediatamente attraverso l'ipofisi

cambia subito la composizione del sangue, e poi attraverso il cortico-surrene, tramite l'adrenalina e il cortisolo, cambia tutto a seconda dei sentimenti che noi proviamo.

Il cuore è il motore delle nostre emozioni, la sede dei nostri sentimenti. Una carenza della funzione emotiva o della funzione sentimentale priva il cuore di quella energia, di quell'entusiasmo, necessari per una funzione piena. E' come se sottraesse ossigeno, come se sottraesse vita. In questo senso sono facili patologie come l'infarto, non su base trombotica ma su base di spasmo coronarico. Quindi nel momento in cui la punta della stella è portatrice di un difetto, potremo avere patologie come appunto un **infarto da spasmo coronarico**, delle alterazioni del ritmo, chiamate **aritmie cardiache**, delle situazioni, non patologiche, ma para-fisiologiche, chiamate **extrasistole** che sono delle situazioni nelle quali il cuore riequilibra le proprie cariche elettriche, facendo una specie di reset, per poter poi funzionare bene e queste situazioni di extrasistole, chiamate **extrasistolia**, sono tipiche di una persona che sta da sola sentimentalmente o è da tempo sottoposta a delle carenze di tipo affettivo o di tipo sentimentale. Nel caso dell'eccesso invece, viene sempre colpito il cuore e il sistema cardio-vascolare però con patologie diverse, cioè come se ci fosse un eccesso di energia, un eccesso di materia, un eccesso di emozioni, che in qualche modo infarciscono il cuore. Il cuore fa fatica a stare dietro a tutte le emozioni che

vengono vissute, a tutti i sentimenti che vengono provati come se esso non riuscisse a esprimere tutto insieme, a farsene carico, e a convogliare attraverso il sangue, attraverso la sua azione di pompa, tutte queste emozioni. In questo caso potremo avere un **infarto da trombo**, potremo avere delle **tachicardie**, cioè un aumento della frequenza cardiaca, come se il cuore dovesse stare dietro a delle emozioni galoppanti, a delle emozioni eccessive. Non solo emozioni negative, nel senso degli eventi brutti di vita ma anche emozioni positive come per esempio una grande passione erotica o una grande passione sentimentale. Se la struttura di personalità impedisce un buon contatto con le proprie emozioni, quando queste sono tante e la persona tiene tutto dentro, abbiamo una situazione di **ipertensione arteriosa** che segnala un sangue e un apparato cardio-vascolare pieno di energia libidica e di energia appassionata che però non viene convogliata all'esterno, ma resta convogliata nel torrente ematico, nel torrente circolatorio. In questo senso la pressione sale e pone la persona a rischio di accidenti cardio-vascolari, infarto appunto, ma anche **emorragie cerebrali**. Le emorragie cerebrali sono dal punto di vista simbolico l'irruzione del mondo del fuoco, del mondo delle emozioni, del mondo delle passioni, nella sostanza bianca del cervello, cioè della coscienza. Quindi l'emorragia cerebrale che avviene sottoforma di trombosi o di ictus, comunque con un capillare che si rompe nel cervello, è l'irruzione del mondo

dell'istinto e dell'emotività, nel mondo dell'alto, nel mondo della coscienza.

Sempre per quanto riguarda la parte relativa a emozioni e sentimenti vale la pena parlare della **pelle** che in realtà potrebbe entrare anche in altre punte ma soprattutto in questa perché nell'ambito cutaneo ci sono delle patologie che nascono proprio dal fatto di vivere in difetto le emozioni profonde. Queste patologie sono l'acne, l'eczema e la psoriasi. Nell'**acne** l'emozione che non viene vissuta è quella di tipo prevalentemente sessuale, nell'**eczema** è una libido in senso più ampio, quindi anche in senso sessuale ma anche legata alla libido creativa, a quello che Castaneda chiamerebbe "un fuoco dal profondo". Cioè qualsiasi cosa che in qualche modo appassiona, che in qualche modo emoziona, che in qualche modo muove i nostri sentimenti e noi non riusciamo a portare fuori, a mettere in gioco nelle relazioni può, in una persona che ha una dimensione d'organo cutanea, diventare un eczema quindi un fuoco che sale in superficie.

Mentre l'acne resta primariamente di stampo sessuale, l'eczema ha uno spettro più ampio, raccoglie delle emozioni più ampie che non sono soltanto sessuali. Può essere ad esempio la passione per una professione che uno non può fare.

L'altra patologia di un difetto della punta emotiva è la **psoriasi**. Possiamo dire che è un grosso difetto, forse il difetto principale, il

difetto più consistente, in quanto lo psoriasico vive male il mondo delle emozioni, il mondo dei sentimenti e fa molta fatica a metterli in gioco in senso profondo. Rimane sempre su un piano più superficiale. Mentre nell'acne e nell'eczema la persona non lascia uscire le emozioni, nella psoriasi la persona, non solo non lascia uscire, ma non lascia entrare nel contempo. E' come una sorta di corazza che filtra le emozioni sia in entrata che in uscita. Quindi è ovvio che poi all'interno della persona si crei un eccesso di emozioni e si crei proprio perché viene vissuta in difetto la funzione relativa a questa punta.

Nella psoriasi si alternano dei momenti in cui la persona si ripiega e non sente il bisogno di esprimere le emozioni (ovviamente a livello inconscio) e allora avremo una fase desquamativa, quiescente comunque, della psoriasi dove la psoriasi è bianca o grigiastra. Nel momento in cui le emozioni vogliono uscire, avremo invece una fase eritematosa. Quindi sotto questa specie di cenere costituita dalle scaglie di pelle che si liberano in superficie, si vedrà un rossore piuttosto sviluppato.

Nel caso della psoriasi si alternano quindi momenti di eccesso della punta, quando essa è in fase eritematosa, e momenti di difetto, quando essa è in fase desquamativa.

## Funzione immaginazione e malattie corrispondenti

1a legge psicologica: “le immagini o figure mentali e le idee tendono a produrre le condizioni fisiche e gli atti esterni ad esse corrispondenti”.

3a legge psicologica: “le idee e le immagini tendono a suscitare le emozioni ed i sentimenti ad esse corrispondenti”.

Troppo spesso l'uomo non ha coscienza della potenza dell'immaginazione.

Essa può essere molto utile se utilizzata in modo proficuo e può essere molto dannosa quando non se ne è consapevoli, come ad esempio quando si assiste in televisione a film dell'orrore e immagini di guerra o altro.

Per quanto riguarda le patologie, con la punta relativa all'immaginazione in difetto possiamo parlare di **disturbo ossessivo-compulsivo**, che è una forma d'ansia. Nel disturbo ossessivo-compulsivo l'immaginazione viene usata moltissimo quantitativamente, ma poco qualitativamente. Cioè la persona esprime tutta la sua libido intrappolata e tutta la sua energia in eccesso che non riesce ad uscire, attraverso dei pensieri ossessivi, ripetitivi, che sono sempre quelli, quindi sono immaginazione, sono pensieri anticipatori, sono paure. Troviamo quindi un mondo immaginale in piena azione. I soggetti però di queste

immaginazioni sono perlopiù sempre gli stessi. Cioè le ossessioni sono tipiche, quindi la persona utilizza quantitativamente la funzione immaginativa ma per un ambito ristretto di immaginazione. Essa continua ad immaginarsi delle cose, come ad esempio la paura di essere contaminata. Può pensare di essere contaminata da molte cose, ma il pensiero fisso resta comunque l'immaginare la contaminazione e la compulsione in questo caso diventa mettere in atto il lavaggio delle mani, cioè fare un'azione che libera quest'ansia. Il disturbo ossessivo-compulsivo è presente in persone nella cui vita la libertà di immaginazione è fortemente compromessa, vuoi da una relazione sentimentale sbagliata, vuoi da una vita molto angusta con un orizzonte esistenziale abbastanza ristretto, per cui a un certo punto il cervello comincia a riverberare su se stesso e ad immaginare sempre, inesorabilmente le stesse cose in circoli viziosi sempre uguali. Nella sua versione in eccesso, invece, troviamo due patologie che sono legate tra loro analogicamente, anche per quel che riguarda l'aspetto degli organi. Sono la **cefalea** e la **colite**.

Intestino e cervello sono simili oltre che nella forma, anche nelle funzioni, infatti entrambi gli organi con la loro attività creano un prodotto che dovrà essere eliminato. Essi però eliminano solo una parte del loro prodotto, mentre il restante viene assorbito: solo una parte dei pensieri arriva alla coscienza, solo una parte del cibo ingerito diventa feci, mentre il resto passa al sangue.

Nell'eccesso di immaginazione noi troviamo un materiale energetico che la persona non riesce a elaborare, non sa dove mettere. In questo caso, a seconda della dimensione d'organo e anche a seconda dei contenuti delle immaginazioni, quella persona inconsciamente potrà prediligere la cefalea o la colite per portare al di fuori questo eccesso di mondo immaginale. Più facilmente andranno verso l'espressione colitica, verso l'espressione viscerale, intestinale, delle immaginazioni di tipo erotico, pornografico, che non sono accettate dalla coscienza, ma anche dei pensieri di contrarietà, delle fantasie di vendetta, che non trovano spazio nel campo di coscienza e che vengono considerate come sporche o basse e che quindi vengono convogliate in quel senso. Non dimentichiamo il fatto che non è soltanto un eccesso di pensieri, ma è un eccesso di mondo mentale immaginativo, immagini che sono portatrici di un nucleo libidico profondo. Se si sviluppa, per esempio, un pensiero di vendetta rispetto a una persona, si immagina come vendicarsi, si immagina cosa fare. Se si ha un super-io particolarmente castrante per cui non si può mettere in atto questa cosa, e addirittura neanche accettare di pensare questa cosa, si potrà facilmente sviluppare una colite che in qualche modo libera da questa energia considerata negativa, in eccesso. Questo vale anche per tutte le immaginazioni sessuali, per tutte quelle fantasie sessuali,

erotiche o anche di altro tipo che non sono confessabili, a volte neanche a se stessi.

Se invece la persona ha una dimensione più mentale o le immaginazioni sono fatte da una personalità meno moralistica ma più narcisistica, allora facilmente si avrà una cefalea, tipico punto di soggetti o narcisisti o paranoide. I soggetti con tratto narcisistico hanno una sviluppatissima punta legata all'immaginazione, perché il soggetto narcisista vive dell'immagine di se stesso e quindi continua ad immaginare se stesso in tutte le situazioni. Immagina se stesso che viene premiato, immagina se stesso che fa bene l'amore, immagina se stesso che viene idolatrato da una donna. C'è una immaginazione anticipatoria; quando va a letto la sera immagina continuamente se stesso in varie situazioni di tipo gratificante. Quindi un eccesso di mondo mentale che ovviamente ingorga i neuroni e se i sogni non portano sufficientemente via questo materiale, ecco che la cefalea segnala l'ingorgo. Ingorgo che però può verificarsi anche nella personalità con tratto paranoide, cioè con un tratto persecutorio sospettoso, in quanto questa persona vive costantemente dominata da immaginate riguardanti il fatto di poter essere sospettato, perseguitato, che il mondo tramia contro di lui e allora lui deve immaginare come difendersi. E' un mondo mentale, sembrerebbe un mondo di pensiero, ma in realtà la funzione è immaginativa perché si tratta di immaginazioni

continue, di attacco, di difesa e di contrattacco. Anche in questo caso la dimensione è più mentale che intestinale perché lì la dimensione moralistica non è presente e quindi ci muoviamo su un piano puramente mentale e immaginativo.

### **Funzione sensazione e malattie corrispondenti**

La funzione sensoriale, è alla base di ogni attività cognitiva, immaginativa ed affettiva. Essa si avvale dei cinque organi di senso e attraverso questi noi riceviamo le informazioni dal mondo.

Per quanto riguarda la punta relativa alla sensazione una alterazione nel senso dell'eccesso può essere rappresentata da una patologia psichica che ha anche una forte componente biologica e ereditaria che è **il disturbo bipolare o tratto bipolare**.

Il disturbo bipolare è una condizione psichiatrica nella quale si alternano ciclicamente dei periodi a umore elevato, euforico, i cosiddetti periodi maniacali o ipomaniacali, chiamati anche periodi ad alta energia, a periodi di umore nero, abissale, chiamati anche periodi depressivi o periodi a bassa energia. Il disturbo bipolare alterna queste fasi. I cicli possono essere di durata diversa. Di solito il ciclo maniacale dura tre mesi, quello depressivo, quattro, però in realtà ci possono essere anche delle ciclicità anche più rapide, in cui ogni ciclo dura non più di un mese. Questa

patologia può manifestarsi in forme più o meno intense. Si può andare da una personalità con semplici sbalzi di umore e allora non si parlerà di disturbo bipolare ma di semplice umoralità della persona, a una situazione intermedia chiamata tratto bipolare nel quale la persona è fortemente soggetta agli sbalzi di umore pur senza avere le caratteristiche della patologia bipolare conclamata. Poi c'è il disturbo bipolare vero e proprio nel quale la persona è totalmente vittima delle alterazioni del suo umore. In questa patologia succede che l'umore della persona va incontro a degli ondeggiamenti, a delle modifiche nel senso dell'alto e nel senso del basso in modo del tutto indipendente da quanto avviene nella vita della persona o in modo quasi del tutto indipendente, nel senso che nel disturbo di personalità non c'è quasi nessun elemento che può essere considerato scatenante. Semplicemente ci sono delle modificazioni interne cicliche che fanno sì che l'umore, appunto si modifichi e viri verso il negativo oppure verso il positivo a seconda della fase in cui ci si trova. In altri casi sono sufficienti dei fattori favorevoli, magari piccoli stimoli, piccole delusioni, o anche piccoli incoraggiamenti, piccoli eventi positivi o negativi, che in una persona normale non porterebbero ad una alterazione dell'umore così forte, per portare invece ad uno sbalzo fortemente significativo e appunto patologico. Patologico in positivo perché una persona in stato maniacale, cioè in stato di euforia patologica, può fare spese fuori dalla norma, può fare

progetti irrealizzabili, può contrarre dei debiti pensando di poterci stare dentro, può fare proposte di matrimonio o di convivenza e via dicendo. Cose che poi invece non riuscirà assolutamente a sostenere, quando si troverà nella fase depressiva di lì a qualche settimana, allorché tutte queste promesse, proposte, indebitamenti fatti nella fase maniacale, saranno fonte di grande preoccupazione e frustrazione anche al limite del suicidio o comunque di una ideazione suicidaria, perché faranno sentire la persona fortemente inadeguata rispetto a quello che ha proposto. Purtroppo la persona è schiava di questo umore a pendolo.

Questa patologia è stata messa nella disfunzione di questa punta perché le persone che soffrono di questo problema, sia nella forma del disturbo più conclamato, sia nella forma del semplice sbalzo d'umore con caratteristiche marcate, sono persone che vivono le cose a sensazione cioè non c'è una particolare elaborazione dell'evento, non c'è la trasformazione dell'evento in immagini e non sono neanche presenti delle modalità difensive di tipo nevrotico come può essere la banalizzazione oppure il diniego della cosa. La persona si pone nella realtà sottoforma di sensazione. E' un vivere le cose così, improvvisamente, senza filtro, proprio a *sensus*, un sentire immediato della realtà e questo fa sì che ciò che accade abbia una risonanza molto più forte rispetto a una persona cosiddetta normale, rispetto a una persona che non soffre di questo problema. Se la persona ha la sensazione

che stia per accadere qualcosa, il suo inconscio lavora come se la cosa stesse avvenendo e quindi per una persona che soffre già di sbalzi d'umore o di disturbo bipolare, ecco che la sola sensazione che qualcosa possa accadere, che le cose possano andare male o anche bene, può favorire fortemente il viraggio dell'umore nella direzione del più e del meno a seconda della fase del ciclo in cui si trova. E' ovvio che tutto questo porta a dei disagi molto forti nella vita perché la prima cosa che non si può fare, ovviamente, è di avere una costanza nelle azioni, nella progettualità perché è come avere a che fare con due persone diverse. In questo tipo di personalità, in questo tipo di disturbo, l'umore orienta tutti i pensieri a seconda che sia in fase positiva o negativa per cui se è in fase positiva la vita è meravigliosa, tutto è fattibile, nella fase negativa cambia tutto. Quindi non è sempre la stessa persona al comando dell'esistenza. Ebbene, queste persone vivono la realtà in termini innanzitutto di sensazione.

Quando la funzione sensazione invece è alterata nel senso del difetto, troviamo delle manifestazioni di tipo nevrotico difensivo che portano la persona in chiusura rispetto alla vita. E' il caso per esempio, rimanendo in una patologia psichiatrica, delle **fobie**. Cioè di una forma di disturbo d'ansia, fobie appunto, nelle quali la persona si vede costretta a evitare alcuni aspetti della realtà, cioè l'oggetto della fobia, in quanto la percezione immediata, a sensazione, di quell'evento, fa sentire il nucleo biologico di quella

persona a rischio addirittura di vita. E' il caso ad esempio della **claustrofobia**, nel quale sono i luoghi chiusi e senza uscita a mettere la persona in difficoltà e la sensazione di essere senza uscita, crea una difesa fortissima e una sindrome da esitamento, oppure se c'è dentro, un attacco di panico. Una persona che non abbia questa punta alterata, se rimane chiusa in ascensore, può razionalmente aspettare di essere liberata, invece per questo tipo di persone la sensazione immediata di essere chiusa è il modo di vivere principale. Allora se uno vive secondo sensazione, se rimane chiuso in ascensore avrà una crisi di panico claustrofobica, se uno invece vivesse secondo immaginazione o secondo pensiero, non ci sarebbe questo tipo di problema.

Così è per l'**agorafobia**, cioè per la paura irrazionale di luoghi aperti e di tutte quelle situazioni anche sociali nelle quali si pensa che sia impossibile trovare immediata via di fuga. Così è anche per gli altri tipi di fobia quale può essere ad esempio la **acrofobia** che è la paura dell'altezza, praticamente un senso di vertigine, in cui si vive la sensazione dell'alto. Si vede così come la fobia è sempre legata al vivere le cose in maniera ipersensibile, quindi proprio secondo un modo di stare nella realtà che è sì in eccesso ma che si traduce in un difetto di manifestazione, cioè si vive di meno per vivere di meno la sensazione.

Se vogliamo scegliere una situazione più biologica, più clinica, possiamo parlare dell'**ipertiroidismo**.

La tiroide è una ghiandola che è il tachimetro del nostro metabolismo, cioè è la ghiandola che decide a che velocità deve andare il nostro metabolismo e lo fa attraverso gli ormoni tiroidei, che entrando nelle varie cellule del corpo, stabiliscono con quanta velocità essi debbano svolgere i processi anabolici, cioè di costruzione e catabolici, cioè di distruzione. Si è visto che nelle persone che soffrono di ipertiroidismo, l'approccio all'esistenza è un approccio basato principalmente sul vivere secondo sensazione. La persona reagisce alle modificazioni di vita, alle modificazioni ambientali in maniera non filtrata e reagisce attraverso la velocità del metabolismo, cioè di fronte a una difficoltà, per esempio c'è la semplice presa di coscienza a livello puramente di sensazione. Se la sensazione è che ci sia un problema, la persona si difende aumentando il metabolismo, oppure diminuendolo. Questo ovviamente in maniera inconscia secondo meccanismi biologici profondi. Nella maggior parte delle persone che si ammalano di ipertiroidismo si nota proprio questa caratteristica, cioè una reazione difensiva e soprattutto una reazione di adattamento alle problematiche della vita, pratiche e psicologiche e di altro tipo che bypassa completamente tutti gli strumenti difensivi psicologici e si adatta attraverso la modulazione della velocità del metabolismo. Questo lo può fare perché la sensazione entra tutta intera, diretta, senza filtro. La stessa cosa accade nel caso delle situazioni cliniche in cui si ha un

eccesso di concentrazione di adrenalina e di cortisolo nel sangue. Adrenalina e cortisolo sono degli ormoni prodotti dalla ghiandola corticale del surrene, e sono questi due ormoni che entrano in gioco nella reazione sia acuta che cronica allo stress. I soggetti stressati in maniera acuta o in maniera cronica hanno dei livelli più alti nel sangue di adrenalina e di cortisolo. Le persone che vivono non secondo la funzione pensiero o altre funzioni, ma secondo la funzione sensazione, vivono in maniera diretta tutte le emozioni tra cui ad esempio le paure. Immaginiamo una persona terrorizzata dalla paura degli esami, siano esami scolastici, universitari, che esami della vita, una persona che si sente sempre messa alla prova: col proprio partner, sul lavoro, eccetera, che vive quindi con una sensazione costante di essere improvvisamente attaccata e quindi di dover essere costantemente sulla difensiva. Ecco allora che questa persona che vive in eccesso di sensazione, produrrà una alterazione cronica dell'asse ipotalamo-ipofisario-cortico-surrenalico che produce il cortisolo e l'adrenalina. Il cervello sentirà questo stato d'animo di paura e in maniera cronica, di fronte ad ogni sensazione di paura anche immediata, ci sarà una iperincrizione di adrenalina e di cortisolo e ci sarà quindi uno stato di allerta cronico. Questo per quanto riguarda il vivere la sensazione nel senso dell'eccesso.

Vivendo la sensazione nel senso del difetto, ci potrà essere al contrario una sensazione in cui l'adrenalina e il cortisolo sono

meno facilmente mobilizzabili e quindi ci sarà una reazione allo stress meno pronta.

## *Volontà come mezzo di guarigione*

*“Dal momento che l’esito di una volontà vincente è la soddisfazione dei propri bisogni, un atto di volontà può essere considerato essenzialmente gioioso. La realizzazione di essere un Sé dà un senso di libertà, di potere, di dominio, che è profondamente gioioso.”(Roberto Assagioli)*

Il riconoscimento e l’uso della volontà è molto importante per la medicina psicosomatica. L’uso di molte tecniche psicoterapiche e psicofisiche richiede la collaborazione volenterosa e attiva del malato. Ma questa non implica soltanto l’uso della volontà, ma anche una fondamentale *volontà di guarire*. Quando essa è deficiente, o quando è ostacolata o addirittura sopraffatta da quella che è stata detta la controvolontà (Gegenwille), istinto di morte (Freud), tendenza all’autodistruzione (Menninger), occorre che il medico se ne renda ben conto e susciti o rafforzi la volontà di guarire. Senza questa ogni terapia resta inefficace.

Oltre alla volontà di guarire è importante che la persona ammalata voglia riconoscere i motivi intrinseci della sua malattia, ciò che la malattia le vuole comunicare, che può essere visto in termini di:

- simbolismo della malattia.
- malattia che proibisce di fare qualcosa che inconsciamente non si desidera fare o che permette di fare qualcosa.

- analogia tra la malattia e un problema del momento.
- rappresentazione attraverso il sintomo di una subpersonalità che non è ancora emersa alla coscienza.
- la persona non sta seguendo il suo percorso, il corpo si ribella.
- la malattia come inconscia richiesta di aiuto o addirittura come ricatto.
- mezzo per scaricare aggressività.
- momento di rinnovamento.
- pausa di riflessione
- affermazione di se stessi
- qualcosa da risolvere
- rifiuto o aumento della propria sensibilità
- ricordarci di avere cura del corpo e quindi riposo
- espressione di un dolore profondo non elaborato
- negazione o rifiuto di qualcosa che è stato represso
- vendetta, punizione verso se stessi o verso gli altri

tutti aspetti di un poliedro che possono convivere all'interno di una singola malattia.

Alla luce di questo la persona potrà poi utilizzare la volontà per cambiare ciò che è di ostacolo e lasciare nuovamente fluire l'energia necessaria alla guarigione. Potrà utilizzare quindi la volontà per attingere alle forze risiedenti nell'inconscio superiore e per cercare il più possibile di equilibrare le funzioni della stella.

Potrà quindi sviluppare le funzioni carenti utilizzando svariate metodologie di cui possiamo fare alcuni esempi:

1. Lo sviluppo esagerato della funzione pensiero potrà venire equilibrato da tecniche che puntano a riportare l'attenzione sul corpo quali massaggi, tecniche corporee, etc. oppure dedicando alcuni minuti al giorno alla meditazione o alla creatività. In questo modo verranno rafforzate le funzioni relative all'immaginazione, all'intuizione, alla sensazione, riportando un equilibrio nella stella.
2. L'ampliato sviluppo della funzione intuizione potrà venire equilibrato da un maggior radicamento a terra agendo ancora una volta sul corpo oppure con tecniche immaginative di radicamento o esercizi volti a rafforzare il primo chakra come ad esempio danze di musiche tribali.
3. Un'enorme espansione di impulso e desiderio potrà venire compensato da un maggior utilizzo del pensiero come funzione direzionante di tali impulsi.
4. Un' esagerata crescita della funzione immaginativa potrà essere controbilanciata da una particolare attenzione al corpo con svariate tecniche sopradescritte e ancora con un utilizzo della mente volto a dirigere tale immaginazione in modo costruttivo.
5. Una cosa importante per educarci a percepire è imparare a escludere dal campo di consapevolezza le altre funzioni

quali l'emotività e il pensiero. Se le sensazioni prendono il sopravvento potranno essere utili tecniche immaginative e meditazioni. Molto interessante anche l'esercizio di disidentificazione proposto nel punto seguente.

6. Se sono le emozioni ad avere un ruolo alterato nella stella delle funzioni, un ottimo sistema di riequilibrio potrà essere il seguente esercizio di disidentificazione da ripetere ogni mattina al risveglio:

*Io ho un corpo, ma io non sono il mio corpo. Il mio corpo può trovarsi in stati differenti di salute o di malattia, ma ciò non ha nulla a che vedere col mio sé, il mio vero Io. Io valuto il mio corpo un prezioso strumento per fare esperienze e agire nel mondo, ma è solo uno strumento: lo tratto bene, cerco di mantenerlo in buona salute, ma non sono io.*

Io ho un corpo ma io non sono il mio corpo e le mie sensazioni.

*Io ho dei sentimenti ma io non sono i miei sentimenti e le mie emozioni. I miei sentimenti e le mie emozioni sono diversificati, mutevoli, talvolta contraddittori. Possono oscillare dall'amore all'odio, dalla calma alla collera, dalla gioia al dolore, e tuttavia la mia essenza, la mia vera natura, non cambia. Io rimango. Anche se posso essere temporaneamente travolto da un'ondata di collera, so che*

*col tempo passerà. Dal momento che riesco ad osservare e a capire i miei sentimenti, e posso gradualmente dirigerli, utilizzarli ed integrarli armoniosamente, è chiaro che essi non sono il mio “Io”.*

Io ho dei sentimenti ma io non sono i miei sentimenti e le mie emozioni.

*Io ho una mente, ma io non sono la mia mente. La mia mente è uno strumento prezioso di scoperte e di espressione, ma non è l'essenza del mio essere. I suoi contenuti sono perennemente mutevoli, poiché abbraccia nuove idee, conoscenze ed esperienze, e crea nuove connessioni. La mia mente è un organo di conoscenza relativo sia al mondo esterno che a quello interno, ma non è il mio “Io”.*

Io ho una mente ma io non sono la mia mente e i miei pensieri.

*Dopo questa disidentificazione di me stesso, l'Io dal mio corpo, dai miei sentimenti, dalla mia mente, riconosco ed affermo che io sono un centro di pura autocoscienza. Io sono un centro di volontà, capace di osservare, dirigere ed usare tutti i miei processi psicologici ed il mio corpo fisico.*

Io sono Io. Un centro di pura autocoscienza e di volontà.

## BIBLIOGRAFIA:

L'ATTO DI VOLONTA', Roberto Assagioli, ed. Astrolabio

PSICOSINTESI ARMONIA DELLA VITA, Roberto Assagioli,  
ed. Astrolabio

MEDICINA PSICOSOMATICA E BIO-PSICOSINTESI, Roberto  
assagioli, ed. Astrolabio

LA PSICOSINTESI: Will Parfitt, ed. Xenia

L'UOMO STELLARE, Pier Maria Bonacina, ed. L'Uomo

LA PSICOSOMATICA, Frigoli, cavallai, Ottolenghi, ed. Xenia