

CAP A UNA INTEGRACIÓ –I DIFERENCIACIÓ- ENTRE ASSESSORAMENT FILOSÒFIC I TERÀPIA	2
<i>Les estructures bàsiques de la consciència.....</i>	<i>2</i>
1. Sensorio-físic.....	2
2. Fantàsmic-emocional	3
3. Ment rep.....	3
4. Ment regla-rol.....	3
5. Ment reflexivo-formal.....	3
6. visió-lògic	3
<i>Els fulcres del desenvolupament</i>	<i>5</i>
<i>L'espectre del desenvolupament, la psicopatologia i les modalitats de tractament en els estadis pre-personals.....</i>	<i>7</i>
Fulcre 1: Psicosis, esquizofrènia adulta, psicosis depressives.....	8
Fulcre 2. Trastorns narcisistes-borderlines.....	8
a) trastorns narcisistes de la personalitat.	8
b) trastorns borderlines de la personalitat.....	8
Fulcre 3: Psiconeurosi.....	9
<i>L'espectre del desenvolupament, la psicopatologia i les modalitats de tractament en els estadis personals.....</i>	<i>9</i>
Fulcre 4. La patologia self-rol i guió-cognitiva	10
a) patologia dels rols.....	11
b) patologia de les regles.....	11
Fulcre 5. Neurosi d'identitat.....	11
Fulcre 6: Patologia existencial.....	12
<i>Per anar conclouent.....</i>	<i>14</i>

CAP A UNA INTEGRACIÓ –I DIFERENCIACIÓ- ENTRE ASSESSORAMENT FILOSÒFIC I TERÀPIA

“*Pot considerar-se la pràctica filosòfica un tipus de teràpia?*”. Aquesta gran pregunta ens està obligant a moltes discussions i redefinicions de en què consisteix exactament la nostra tasca d’assessorament filosòfic i la seva relació amb les psicoteràpies (substitut, alternativa, complement...). Per a aquest protocol pretenc desenvolupar l’asserció de Rayda Guzman “*La práctica de la filosofía no puede ser una terapia porque adolece de los elementos técnicos para cumplir con los requerimientos metodológicos de una actividad de ayuda y sin embargo posee todos los fundamentos teóricos que viabilizan cualquier posibilidad de comprensión*”. Tal com està formulada té una aparença paradoxal pel “*sin embargo posee...*” que afegeix a la segona part. Per a desenvolupar-la i desentrellar l’aparent paradoxa em serviré de l’esquema per a la consciència humana que proposa el filòsof i teòric de la psicologia transpersonal Ken Wilber a la seva obra, sobre tot en el seu llibre “*Psicología Integral*”¹.

Les estructures bàsiques de la consciència

Ken Wilber proposa un model de la consciència humana evolutiu, estructural, jeràrquic i sistemàtic que l’extreu de les principals escoles psicològiques i també religioses tant occidentals com orientals. Realitza una síntesi dels models estructurals proporcionats per Freud, Jung, Piaget més altres que detallarem, juntament amb els models que ofereixen les tradicions contemplatives d’arreu del món (mahayana, vedanta, sufi, càbala, Plató, Plotí, misticisme cristià, Aurobindo i altres) que Wilber coneix bé.

Les estructures bàsiques del desenvolupament de la consciència les resumeix en 9 estadis que serien els següents

1. Sensorio-físic

És el domini de la matèria, la sensació i la percepció. Correspondria al nivell sensorio-motor de Piaget

¹ Ken Wilber “*Psicología Integral*” ed. Kairós. Barcelona 1993. Aquest llibre és la traducció d’una obra originalment titulada “*Transformations of Consciousness*”; cosa que mentre preparava aquest treball buscant la informació per internet em va crear un bon embolic, ja que Wilber té un altre llibre titulat “*Integral Psychology*” que no es correspon a l’obra castellana que m’ha servit a mi de base per a aquest protocol.

2. *Fantàsmic-emocional*

Nivell emocional-sexual. El terme fantàsmic el va encunyar Arieti el 1967 per referir-se a la ment-imatge, la forma més senzilla de representació mental que opera exclusivament sobre la base d'imatges

3. *Ment rep*

Correspon a l'estadi del pensament preoperacional de Piaget. Aquí es podria distingir l'estadi dels *símbols* dels 2 als 4 anys i el dels *conceptes* dels 4 fins als 7. En l'estadi anterior les imatges representen pictòricament els objectes, en canvi els símbols no els representen de manera figurativa sinó verbal. Un concepte és un símbol que no només representa un objecte o un acte, sinó una classe d'objectes o d'actes; els símbols denoten, els conceptes connoten. Tot i ser un estadi superior respecte el predecessor, continua tractant-se, com deia Piaget, d'una estructura força egocèntrica que encara no pot assumir fàcilment el paper dels altres

4. *Ment regla-rol*

Correspon al pensament operacional concret de Piaget. A diferència de la predecessora, aquesta ment pot assumir el rol dels demés. És també la primera estructura que realment pot dur a terme operacions reglades, tals com la multiplicació, la divisió, la classificació, la jerarquitització, etc.

5. *Ment reflexivo-formal*

Correspon al pensament operacional formal de Piaget. Es tracta de la primera estructura que no només pot pensar sobre el món sinó que també pot *pensar sobre el pensament*. És, per tant, la primera estructura clarament autoreflexiva i introspectiva, també la primera que pot dur a terme el pensament hipotètic-deductiu o proposicional (si *a*, llavors *b*), cosa que li permet assumir veritablement punts de vista més plurals i universals. Aurobindo diu que aquesta ment no està lligada als objectes sensorials concrets sinó que aprehèn i opera sobre les *relacions* (que no són "coses")

6. *visió-lògic*

Hi ha hagut psicòlegs que han assenyalat estructures cognitives superiors i més elevades que el pensament "operacional formal" de Piaget; l'han anomenat també "dialèctic", "integrador" o "sintètic creatiu". Si bé la ment formal de l'anterior estadi estableix relacions, el nivell visió-lògic, per la seva banda, estableix *xarxes* de relacions.

És a dir, de la mateixa manera que la ment de les operacions formal “opera amb” pensament operacional concret, la ment visió-lògic “opera amb” el pensament operacional formal. D’aquesta manera, el nivell de visió lògica o panoràmica aprehèn una xarxa massiva d’idees, i les seves relacions i interrelacions mútues. Aquesta estructura constitueix l’inici d’una capacitat superior de sintetitzar, establir connexions, relacionar veritats, coordinar idees i integrar conceptes. Per a Wilber aquesta és l’estructura més *integradora* del domini personal.

Wilber encara proposa tres estadis de desenvolupament més, que ja no es troben en el domini personal sinó que s’obren als dominis que ell anomena “transpersonals” (contemplatius, espirituals) els quals transcendeixen la ment i les seves capacitats perceptuals i cognitives. Són els nivells *psíquic*, *subtil* i *causal*. No els tractarem aquí perquè no pertanyen l’objecte d’aquest treball.

Per a Wilber cadascuna d’aquestes estructures bàsiques suporta diferents estructures de transició (ell també ho anomena “estadis del self”) específiques de cada fase: estructures provisionals que tendeixen a ser reemplaçades totalment per les següents fases del desenvolupament. Wilber incorpora al seu model la “piràmide de necessitats” de Maslow, les diferents identitats de Loevinger i els conjunts de respostes morals estudiats per Kohlberg. D’aquesta manera, per exemple, quan el self s’ha identificat amb el nivell regla/rol (nº4), la seva necessitat (Maslow) és la de pertinença, la seva identitat (Loevinger) és la conformista i la seva moralitat (Kohlberg) és convencional. Quan, en canvi, s’identifica amb el nivell reflexivo-formal (nº5), la seva necessitat és l’autoestima, la seva identitat és individualista i la seva moralitat és post-convencional. Wilber, en altres obres, ha incorporat correlacions del seu model amb els sistemes d’altres autors, però tampoc són pertinents per a aquest treball. Un resum de l’exposat es troba en la següent taula

Estructura básica	Maslow (necesidades)	Loeringer (sensación de identidad)	Kohlber (sentido moral)
Sensorio-físico	Fisiològics	Autista Simbiòtic	(Premoral)
Emocional-fantàsmic	Seguridad	Comienzo del impulsivo	I. Preconvencional
Mente rep	Pertenencia	Impulsivo Auto-protector	II. Convencional
Mente regla/rol	Autoestima	Conformista Conformista consciente	III. Postconvencional
Reflexivo-formal	Autorealización	Consciente Individualista	
Visión-lògic	Mente iluminada	Autonomo Integrado	
Psíquico	Autotrascendencia		
Sutil	Autotrascendencia		Recientemente Kohlber ha sugerido un séptimo estado superior
Causal	Autotrascendencia		7. Universal-espiritual

Tabla 2: Correlación existente entre las estructuras básicas de la conciencia y tres aspectos concretos de los estadios del Self

Els fulcres del desenvolupament

A l'hora d'explicar el procés d'evolució ascendent del self pels estadis esmentats, basant-se en altres autors, Wilber parla del *fulcres del desenvolupament*, que representen la diferenciació entre el subjecte i l'objecte a cada estadi. Segons l'esquema de la fig. 7

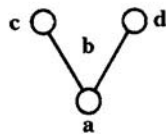


Figura 7
 Subfases de cada uno de los fulcros del desarrollo del Self

en un primer moment hi ha una fusió inicial o un estadi indiferenciat "a" propi de cada fulcre; "b" representa el procés de separació-individuació, que és tant vertical com horitzontal; "c" es refereix al self estable, diferenciat i integrat que emergeix quan es supera adequadament cadascun dels fulcres; i "d", per últim, representa el món objectal diferenciat i integrat corresponent a aquest fulcre. La tasca evolutiva de cada fulcre consisteix en una diferenciació horitzontal entre "c" i "d" que representa la resolució ideal, la consolidació i la integració d'un self i d'un objecte nou clarament diferenciat, i una diferenciació vertical entre "c" i "a" que Wilber també anomena "transcendència".

L'esquema general és el de la figura 9

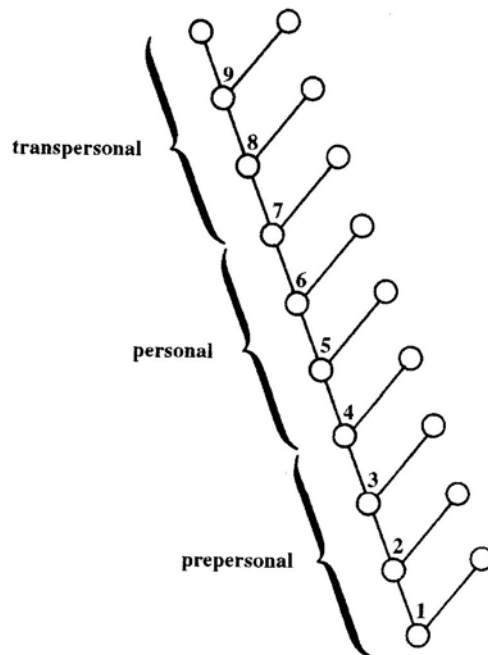


Figura 9
Los fulcros fundamentales del desarrollo del Self

Amb aquest esquema Wilber examina l'emergència d'una sensació d'identitat en l'ésser humà que, en el nivell pre-personal, procedeix a llarg de tres estadis globals: l'emergència d'un self físic (0-1 anys), l'emergència d'un self emocional (de 1 a 3 anys) i l'emergència d'un self mental (de 3 a 6 anys). En cadascun d'aquests tres primers estadis del desenvolupament, l'individu cal que aprengui a distingir el self de l'entorn, dels demés i d'altres estructures presents en el seu propi psiquisme. En el cas que aquesta diferenciació fracassi, l'individu romandrà lligat (fixat) a aquest estadi i aquesta fixació suposarà una pertorbació psicològica corresponent.

Per exemple, el nen neix amb un cos físic, malgrat això és durant el primer any de vida que comença a distingir (o diferenciar) el seu self físic de l'entorn i llavors comença a emergir una veritable sensació d'identitat física². Una vegada ha emergit el self físic i s'ha consolidat, comença a emergir i consolidar-se el self emocional. En principi el nen creu que els demés senten el mateix que sent ell ("narcisisme"), però llavors comença a diferenciar la seva vida psicològica emocional de la dels demés

² Cas de que traumes severos o altres pertorbacions impossibilitin aquesta diferenciació, el nen roman lligat a l'estadi anterior de "fusió" confusa entre l'interior i l'exterior, un estadi en el que predominen processos de pensament al·lucinatori acompanyats d'ansietat o depressió severa. Aquesta patologia es coneix com "psicosi"

(particularment de la seva mare) i llavors pot emergir un self emocional, estable, ferm i individual. Si fracassa en assolir aquesta “separació-individuació” llavors es queda amb unes fronteres emocionals molt endebles, amb la patologia que s’ha descrit com “**borderline**” perquè és fronterera entre la psicosi i la neurosi.

Quan el self emocional ha emergit i s’ha consolidat, comença a aparèixer i diferenciar-se el self mental del nen, un procés afavorit per l’adquisició del llenguatge. Ara el nen no aprèn tant a *sentir* com a *pensar*, a controlar mentalment la seva conducta. També aprèn que certs sentiments i conductes (especialment els sexuals i agressius) són inacceptables i cal que els “reprimeixi”. En altres paraules, el self mental aprèn a reprimir el self emocional previ i els seus sentiments. Si aquesta repressió és severa i persistent els sentiments reprimits poden retornar amb la forma disfressada i dolorosa que es coneix com “**neurosi**”.

Així doncs, durant els primers anys de vida hi ha tres moments crítics: tres fulcres del desenvolupament. Seguint aquest esquema, Wilber afirma que l’aparició de perturbacions en cadascun d’aquests moments clau acaba ocasionant un tipus (o nivell) especial de patologia: psicosi, borderline i neurosi

L’espectre del desenvolupament, la psicopatologia i les modalitats de tractament en els estadis pre-personals

En aquest esquema que Wilber proposa per al desenvolupament de la consciència, a cada nivell i fulcre li fa correspondre una patologia pròpia i una corresponent modalitat de tractament. És a dir, patologies qualitativament distintes estan relacionades amb nivells d’organització i desenvolupament del self qualitativament diferents. Ell proposa que cadascun dels nivells de desenvolupament respondrà millor que els demés a un determinat tipus d’intervenció psicoterapèutica (o d’assessorament filosòfic! -Afegeixo jo). En altres paraules, hi ha modalitats de tractament adients a cada tipus o nivell de patologia, i fins i tot es poden dissenyar teràpies específicament per tractar un determinat tipus de psicopatologia i que poden ser contraindicades per tractar altres símptomes.

En la meua opinió, Wilber planteja un esquema que pretén sintetitzar tantes disciplines diferents que cau en unes simplificacions de les que imagino discreparan força psiquiatres i psicòlegs. De tota manera aquest esquema crec que pot ser un punt

inicial per clarificar on *situem* la nostra pràctica filosòfica i la seva relació amb les disciplines PSI.

Fins ara hem ficat exemples dels tres primers estadis i les seves patologies corresponent. Wilber els anomena pre-personals perquè s'originen en els estadis del desenvolupament anteriors al sorgiment d'una identitat racional, personal i individual.

L'esquema complet seria el següent:

Fulcre 1: Psicosis, esquizofrènies adultes, psicosis depressives.

Són pertorbacions que es donen a un nivell d'organització tan primitiu (sensori-perceptual i fisiològic) que la única intervenció eficaç sembla que també és força rudimentària: la farmacològica

Fulcre 2. Trastorns narcisistes-borderlines

a) trastorns narcisistes de la personalitat.

Les representacions del self i les dels objectes propis de la seva estructura de personalitat estan fundides. Els altres no s'experimenten com individus separats (o "objectes") amb els seus drets i desigs. Cap objecte ni persona podrà proporcionar-li el que busca: un espill que reflecteixi la seva perfecció grandiosa, i per tant reaccionarà amb ràbia i humiliació. Els mecanismes de defensa típics són la devaluació, el rebuig, la negació, la divisió i la dramatització

b) trastorns borderlines de la personalitat

Aquí s'ha assolit una pseudodiferenciació entre les representacions del self i les objectals (el "c" i "d" de la fig. 7). Tanmateix posseeix una estructura de self molt dèbil, dividida en una part dependent i sumisa lligada a una representació objectal –parcialment "bona" i una part del self menyspreable lligada a una representació "dolenta" i agressiva. El borderline oscil·la entre ambdues i no pot afiançar la seva separació-individuació.

El problema d'aquests símptomes no estriba en que l'individu reprimeixi certs impulsos o emocions del self (com mantindria la psicoanàlisi a l'hora de tractar qualsevol patologia) sinó precisament que manca d'un self individuat i separat. Les fronteres entre el self i l'objecte (l'altre) estan desdibuixades. Per tant l'objectiu de la teràpia aquí no és tant arribar a descobrir els impulsos inconscients com dedicar-se a

construir estructura, i ajudar l'individu a completar el procés de separació-individuació del fulcre. Això implica comprendre (i soscavar) els dos mecanismes de defensa típics d'aquest fulcre: la identificació projectiva (fusió defensiva) i la divisió que impedeix integrar les imatges parcials (“o totalment bo o totalment dolent”). El terapeuta, amb les tècniques de construcció d'estructura, afronta tot moviment cap a la indiferenciació i la divisió, i recompensa el que va cap a la separació-individuació.

Fulcre 3: Psiconeurosi

Són trastorns ben coneguts i estudiats: ansietat neuròtica, síndromes obsessius-compulsius, depressió neuròtica, fòbies, histèria i hipocondria. Apareixen en el moment que la consciència comença a desplaçar-se des d'una existència fonamentalment corporal a una fonamentalment mental. El cos està lligat a la naturalesa i a l'impuls, la ment a la història i la raó; el cos és subjectiu, però la ment és intersubjectiva i pot assumir el paper d'altres en la comunicació i el discurs, sustenta un self textual, temporal, històric, hermenèutic, intencional, interpretatiu, significatiu i moral: un self que interpreta un guió.

El self libidinal d'aquest estadi ha estat negat i transcendit tot i que la libido continua existint. Aquí es dona el famós complex d'Èdip (per a Wilber és un “guió”) amb el que Freud explica la consolidació de les tres instàncies psíquiques del subjecte: allò, jo i super-jo.

Les teràpies adients per a aquest nivell són les “*tècniques de descobriment*” dissenyades per restituir a la consciència determinats aspectes i reintegrar-los al self central. Aquestes tècniques de descobriment són teràpies força conegudes i populars: psicoanàlisi, teràpia Gestalt, teràpia junguiana d'integració de l'ombra...

L'espectre del desenvolupament, la psicopatologia i les modalitats de tractament en els estadis personals

Després d'aquesta llarga introducció a l'esquema de Wilber per fi podem començar a entrar als aspectes que ens interessin de la nostra especialitat d'assessorament filosòfic i la seva relació (substitut, alternativa, complement...) amb les psicoteràpies.

Està prou clar que les disciplines PSI s'ocupen de tractar les patologies descrites en els tres primers nivells de l'esquema de l'espectre de la consciència wilberiana. Però

també està clar que la necessitat de resposta humana a “dolors de l'ànima” i demés disfuncions no s'esgota amb el repertori de les disciplines PSI i cal atendre els estadis postedípics superiors. Per exemple el que es coneix com “confusió de rols”; la capacitat d'assumir un rol és un atribut postedípic (a partir dels 7-8 anys, mentre que la resolució del complex d'Èdip els psicoanalistes diuen que ja s'ha donat als 6 anys). Per tant algú pot superar normalment el complex d'Èdip i encallar en un conflicte de confusió de rols i d'identitat per raons completament alienes al conflicte edípic. Les aproximacions de les disciplines PSI –sobre tot les d'inspiració psicoanalítica (i n'hi ha tantes!) que tenen en l'Èdip una de les seves pedres angulars explicatives- aquí no tenen gaire a fer perquè l'origen i la naturalesa d'aquests conflictes és més cognitiva que no pas psicodinàmica com en els 3 fulcres anteriors.

Ara continuarem amb els tres nivells personals de consciència segons l'esquema de Wilber –problemes cognitius, d'identitat i existencials- per veure com l'assessorament filosòfic pot estar present en el que ell anomena “modalitats de tractament” per a cada nivell.

Arribats a aquest punt, entenc que parlar de “psicopatologia” i de “tractament” pot ser molt discutible, sobre tot perquè els filòsofs assessors no ens identifiquem amb els terapeutes i manifestem no tractar patologies; tanmateix, a efectes d'exposició, mantindré la nomenclatura usada per Wilber.

Fulcre 4. La patologia self-rol i guió-cognitiva

Com en l'estadi nº 4 la ment regla-rol pot *assumir* el paper dels demés, al subjecte se li obre una nova dimensió de les relacions objectals, amb una nova sensació d'identitat (estadi conformista de Loevinger), un nou conjunt de necessitats (de pertinença, segons Maslow) i una nova sensibilitat moral (convencional de Kohlberg). Ara el subjecte es centra en les regles i els rols: el desig d'adequació, de pertinença, de trobar el seu lloc o el seu rol entre altres rols, de *comprendre* les regles i la corresponent por a no tenir rostre, a confondre els rols o a trencar les regles.

La defensa característica d'aquest estadi és el “doble missatge”, en que s'expressa explícitament un missatge (per ex. “només vull el millor per a tu”) però tàcitament, al mateix temps, se n'expressa un segon missatge (“no m'abandonis!”) que, si des de fora algú el pretén evidenciar, l'individu el negarà enèrgicament. Per a Wilber els missatges encoberts –o agendes ocultes- són les estructures patògenes claus del nº4.

Distingeix entre les patologies referides als rols que exerceix una persona i les regles que regeixen la seva conducta

a) patologia dels rols

L'individu està enviant missatges a múltiples nivells de comunicació, un dels quals nega, contradiu o eludeix el que està afirmant l'altre, ja que l'individu posseeix agendes ocultes, missatges creuats, rols confusos, transaccions dobles, etc.

La feina del filòsof assessor en aquest cas (o "tractament" segons Wilber) consistiria en l'anàlisi de guions per separar, desentrananyar, clarificar i integrar els diferents vertents de la comunicació implicats. L'objectiu és afrontar, interpretar i fins i tot integrar la escissió interna del self textual propi d'aquest estadi

b) patologia de les regles

Els esquemes, les configuracions i les regles cognitives d'un individu són elements determinants fonamentals dels seus sentiments i les seves accions; Per tant les regles i les creences confuses, distorsionades i autorrestricatives d'un individu es manifesten com símptomes clínics i viceversa.

La feina del filòsof assessor aquí és la d'ajudar a que prengui consciència de les seves distorsions i dugui a terme la correcció dels constructes disfuncionals erronis per contribuir a la seva millora.

Fulcre 5. Neurosi d'identitat

L'emergència de la ment formal-reflexiva permet una estructuració del self altament diferenciada, reflexiva i introspectiva pròpia de qui és capaç de plantejar-se –i patir- problemes filosòfics. El self F-5 ja no està lligat de manera irreflexiva als rols socials i a la moralitat convencional; per primera vegada depèn dels seus principis individuals de raó i consciència (moral postconvencional de Kohlberg), pot concebre un futur possible o hipotètic (Piaget) amb objectius, possibilitats, desigs (vida), pors (mort) completament nous.

La neurosi d'identitat fa referència als problemes que poden dificultar l'emergència d'aquesta estructura autoreflexiva: ¿És prou fort per alliberar-se de la ment regla/rol i trobar el suport en els seus propis principis de consciència? ¿Té el coratge de pensar pel seu compte (sapere aude)? ¿Pot superar l'ansietat i la depressió que acompanyen la seva pròpia emergència?. Alguns terapeutes PSI lamentablement

confondran aquests problemes amb els de la fase de separació-individuació que hem explicat com a pròpies de F-2. Tanmateix el mateix Wilber –que en el moment de redactar el llibre no coneixia l'existència de l'assessorament filosòfic- proposa l'educació filosòfica com a part integral del desenvolupament de F-5.

Els problemes fonamentals de f-5 no suposen ni la repressió psiconeuròtica ni la immersió en guions patogènics sinó l'emergència i el compromís de la ment reflexivo-formal i la seva corresponent sensació d'identitat introspectiva. Per tant proposa que el “psicoterapeuta” es comprometi en un “diàleg socràtic” que comprometi simultàniament la ment reflexivo-formal del client, ja que no importa tant el contingut del discurs sinó el fet que compromet, activa i exercita la ment reflexiva introspectiva del client i la seva corresponent sensació d'identitat, ja que quan despunta la ment formal aquesta es sosté no sobre continguts aliens sinó sobre la seva pròpia visió.

Fulcre 6: Patologia existencial

Tot i que cadascun dels problemes i cruïlles de cada estadi es poden conceptualitzar com un problema existencial, Wilber el refereix concretament a aquest nivell nº 6 i segons ell el seu principal exponent seria Heidegger, de la mateixa manera que el principal exponent de la ment reflexivo-formal seria Descartes. En aquest nivell la ment i el cos s'experimenten com una totalitat integrada, i critica les “teràpies” pseudohumanistes i pseudoexistencials que pretenen integrar ment i cos quan en realitat promouen la regressió i la glorificació del “paradís” emocional-fantasmàtic narcisista al que s'identifica equivocadament amb una suposada consciència superior.

Els principals problemes del self existencial F-6 per a Wilber són l'autonomia i la integració personal (Loevinger), l'autenticitat (Kierkegaard i Heidegger) i l'autorealització (Maslow i Rogers). Els sentiments lligats a aquest nivell són la preocupació pel sentit *global* de la vida (ésser-en-el-món), l'angoixa davant la mortalitat i la finitud personal i la recerca del coratge-d'ésser front a la solitud i la mort inevitable. On la ment formal (nº5) comença a concebre les *possibilitats* de vida, la ment existencial *agrega* noves possibilitats que el porten a descobrir que la vida personal és un breu esclat en el buit còsmic. Els temes fonamentals de la patologia que pot acompanyar F-6 giren en torn a la manera com el self existencial gestiona les seves noves possibilitats d'autonomia i autorealització i la manera en que resol el problema de la finitud, la mort i l'aparent manca de sentit de la vida.

Les síndromes més comuns d'aquesta patologia per a Wilber són la depressió existencial, la manca d'autenticitat, la solitud i l'"estranyesa" existencial, la manca d'autorealització i l'ansietat existencial. Remarca que aquesta ansietat no pot aparèixer abans de F-5 i F-6 però que tampoc cal considerar que totes les situacions de "manca de sentit" siguin existencials. La depressió d'abandonament borderline i la depressió psiconeuròtica també provoquen estats afectius de pèrdua de sentit. Tanmateix l'*ennui* existencial (que –afegeixo- els terapeutes PSI són incapaços de tractar) té un "sabor" inconfusible que es presenta en una estructura de self estable que no s'hi assembla en res al lament borderline ni a la culpabilitat del psiconeuròtic (els terapeutes PSI creuen que podrien "tractar" a Cioran, a Shopenhauer, a Teognis de Megara i tants d'altres?). Es tracta de símptomes que apareixen en subjectes ben assentats en el món, que per una raó o altra, perden el sentit de la seva vida.

La manera d'encarar aquest problema d'ésser-en-el-món pot variar molt. Bàsicament, a mesura que el self es va fent més clar i transparent (mitjançant la reflexió conscient) pot anar alliberant-se de modalitats egocèntriques inautèntiques basades en el poder, cosa que li permet anar establint una actitud autònoma i autèntica. Per a Wilber, ésser autèntic permet que l'individu connecti amb el sentit intrínsec de la vida (no amb un sentit extrínsec). La manca d'autenticitat consisteix precisament en la búsqueda d'un sentit merament extern que acaba abocant a la desesperació existencial. Wilber diu que la teràpia clau per a aquest estadi és l'anàlisi i confrontació de les diferents modalitats inautèntiques del subjecte. Estic convençut que aquí els assessors filosòfics (sobre tot els familiaritzats amb Sartre i els existencialistes) tenim molt més a dir del que Wilber explica.

Com ja he explicat abans, per a Wilber el desenvolupament del self no s'acaba aquí perquè pot obrir-se a dominis transcendents, és a dir, deixa de ser una obertura a l'Ésser i comença a identificar-se amb –i com- l'Ésser. Els tres nivells superiors (psíquic, subtil i causal), també tenen una patologia associada i una modalitat de tractament corresponent. Tanmateix aquests nivells no em semblen susceptibles d'assessorament filosòfic, tot i que tampoc crec que se l'hagi d'excloure, per tant deixem aquí l'esquema de Wilber.

Per anar concloent

Una vegada resumit el model de la consciència humana de Wilber amb els seus nivells de creixement i desenvolupament, les patologies associades i els tipus de tractament crec que puc clarificar l'expressió aparentment paradoxal que comentàvem al començament. La primera part deia que la pràctica filosòfica no pot ser una teràpia perquè manca de la tècnica que requereix una metodologia d'ajuda. Les que frueixen dels "*elementos técnicos para cumplir con los requerimientos metodológicos de una actividad de ayuda*" òbviament són les disciplines PSI, que en l'esquema exposat es dirigeixen clarament als tres primers nivells –pre-personals- *com a teràpia*. Ja sabem que hi ha moltíssimes varietats de teràpia, amb diverses metodologies l'estatus epistemològic de les quals ha estat bastant estudiat i discutit (encara que no prou –no sé si la coneguda controvèrsia entre popperians i psicoanalistes s'ha arribat a tancar). Tanmateix, com hem vist amb el desenvolupament de l'esquema de Wilber, l'assessorament filosòfic *no* es dirigeix a aquests tres primers nivells, perquè no aconsegueix –ni té per què satisfer- els requeriments metodològics d'una activitat d'ajuda.

La paradoxa semblava que venia quan afegeix "*y sin embargo posee todos los fundamentos teóricos que viabilizan cualquier posibilidad de comprensión*". Aquesta *comprensió*, seguint l'esquema wilberiana que hem exposat, és l'adient per aplicar i treballar-hi en el nivell superior –el personal, F-4, F-5 i F-6-, de la mateixa manera que acabem de dir que la teràpia és la pràctica adient per treballar els nivells F-1, F-2 i F-3 pre-personals.

Wilber usa la paraula teràpia per a tots els nivells. Penso que si diferenciem entre el nivell de la teràpia (pre-personal, en la terminologia wilberiana) i el de la comprensió (nivell personal) es pot clarificar aquestes relacions que de vegades semblen tan complicades entre teràpia i assessorament filosòfic. No tracten el mateix ni tampoc cal que es barallin per conquerir el mateix espai: ambdues es poden integrar en un esquema evolutiu de l'ésser humà, cadascuna al seu nivell que li pertoca dins de l'espectre. Per això he titulat aquest treball com *integració* i *diferenciació* entre assessorament i teràpia.