

PIER LUIGI TOGLIANI

L'USO DELL'IPNOSI

NELLA PSICOTERAPIA ADLERIANA

Vorrei tanto, con indiscutibile presunzione, che fra queste poche righe si potesse leggere un duplice ammonimento: ai colleghi analisti e agli psicoterapeuti privi di formazione analitica.

Vorrei suggerire ai primi di non trascurare aprioristicamente le tecniche non analitiche, in particolare quelle orientate semplicemente a un superamento della sintomatologia, in nome di una ortodossia superba e insensata quando non sia aperta a tutti i contributi. Ogni analista ha sperimentato l'insuccesso e, in qualche caso, si è augurato di avere tra le mani un tecnica terapeutica che, lungi dal fornire una convincente interpretazione dei sintomi, potesse apportare sollievo alla sofferenza del paziente.

Vorrei d'altro canto mettere in guardia i non analisti dall'applicare meccanicamente determinate tecniche terapeutiche, quali l'ipnosi, difficilmente in grado di produrre risultati soddisfacenti e stabili nella complessa patologia del nevrotico, senza un approccio interpretativo profondo e senza il loro inserimento in un bagaglio professionale strutturato intorno all'esperienza professionale analitica.

L'ipnosi non è qui trattata come mezzo puramente analgesico, che trova il suo più naturale campo di applicazione in medicina e chirurgia; la consideriamo invece:

- per le sue potenzialità di neutralizzazione dei disturbi psicosomatici;
- come strumento di approccio a conflittualità inconscie (ipnoanalisi).

1. Nel primo caso, osservazione scontata è che si deve tener conto del significato del sintomo, sintomo che esprime solitamente un conflitto; e si potrebbe obiettare che a nulla serve reprimere un sintomo senza averlo interpretato, analizzandone le cause e individuandone il finalismo. Sembra quindi contraddittorio l'impiego di una terapia sintomatica, come l'ipnosi, in un approccio terapeutico causale e finalistico quale l'analisi adleriana.

Si deve però considerare che:

a) a volte un sintomo, specie psicosomatico, non è l'espressione di un conflitto in atto ma un condizionamento che si riferisce a conflitti o eventi traumatici ampiamente superati.

Ricordo il caso di una signora (P.G., di 32 anni) affetta da un tic interessante i muscoli del collo e delle spalle, portate di scatto in avanti in un atteggiamento chiaramente di protezione e difesa; non fu difficile, anche per la concomitanza degli eventi, collegare l'insorgenza del sintomo con la

tonsillectomia subita dalla paziente a 7 anni di età e vissuta in modo traumatico. Si trattava insomma di una chiara manifestazione psicosomatica reattiva; ma non c'era più nulla di inconscio, né il ricordo di quell'evento suscitava particolare angoscia, almeno nel momento in cui il soggetto aveva intrapreso il trattamento psicoterapeutico: restava unicamente questo condizionamento, che gradualmente si attenuò fino a scomparire con l'impiego dell'ipnosi.

b) a volte il sintomo esprime una conflittualità attuale che però — per particolari resistenze del paziente — non può essere facilmente individuata né accettata. E non vale certo la pena di soffermarsi su questi casi che ogni analista conosce e caratterizza come esempi di non collaborazione del soggetto all'esperienza analitica.

c) altre volte il sintomo si presta ad essere interpretato con relativa facilità, ma è lo scarso patrimonio intellettuale/culturale del paziente che ne impedisce la convincente esplicazione.

Recentemente mi si presenta una giovane donna (M.B., di 22 anni) che — dopo un incidente automobilistico in cui aveva riportato la frattura del bacino —, pur essendosi completamente ristabilita da queste lesioni, asseriva di non poter camminare e presentava obiettivamente una contrazione spastica dei muscoli del polpaccio e della caviglia della gamba destra che le impediva di appoggiare correttamente il piede al suolo.

Dopo qualche seduta il caso apparve chiaro. La paziente, di famiglia umile e di modesta dotazione intellettuale, non era riuscita a terminare le scuole elementari, si era sposata giovanissima ed era stata costretta a vivere nella famiglia del marito, costituita da contadini gretti e autoritari che le imponevano una vita a dir poco mortificante.

La maternità, il lavoro faticosissimo, la soggezione alla suocera, la gelosia e l'avarizia del marito, l'insoddisfazione dei suoi bisogni di valorizzazione, di tenerezza, di rispetto, le avevano fatto vedere quanto la sua giovinezza stesse sfiorando in una serie di allucinanti frustrazioni. Solo l'incidente automobilistico e la conseguente degenza ospedaliera avevano provvisoriamente interrotto quella vita d'inferno e le avevano procurato un minimo di attenzioni.

Era a questo punto sufficientemente chiaro il suo finalismo: sottrarsi all'insopportabile carico di lavoro e umiliazioni e guadagnarsi un po' di comprensione, prolungando la sua invalidità. L'interpretazione fu ulteriormente confermata quando la paziente riferì di essere tornata presso la famiglia d'origine dopo le dimissioni dall'ospedale, di risiedervi attualmente e di poter qui protrarre la sua permanenza finché non avesse ripreso la deambulazione. Inutile aggiungere che confessò di trovarsi molto bene con la madre che si occupava di lei e la sollevava da ogni incarico gravoso.

Fu però impossibile convincerla del legame fra la sua situazione e il disturbo, secondo lei puramente organico, che presentava; non per una resistenza dell'interpretazione, che era risultata agevole proprio per il materiale candidamente prodotto, ma esclusivamente per la difficoltà di far accettare a un soggetto tanto povero sotto il profilo intellettuale/culturale

i dinamismi psicologici inconsci, per quanto proposti con una terminologia semplice.

In questi casi si può, a mio avviso, allentare l'impegno verso l'analisi interpretativa e accontentarsi di rimuovere il sintomo, perlomeno quando si ha ragione di ritenere che l'eventuale sintomo sostitutivo, che potrebbe insorgere, possa apportare un più basso grado di sofferenza individuale.

In questi casi, dunque, l'impiego dell'ipnosi da parte dello psicoterapeuta adleriano può essere considerato legittimo e produttivo.

2. Nel caso in cui invece l'ipnosi sia utilizzata come strumento di conoscenza di contenuti psichici inconsci, neppure si pone il dubbio di incompatibilità metodologica. L'analista perseguirà il fine interpretativo ricorrendo a tutti quei mezzi che gli permettano di far emergere ricordi e conflitti rimossi; fra questi l'ipnosi presenta il vantaggio di consentire la esplicitazione al paziente dei contenuti emersi con la gradualità di tempi e la modalità di comunicazione più opportune. Nella mia esperienza di psicoterapeuta il ricorso alla ipnoanalisi, che richiede però uno stato profondo di ipnosi, mi è stato sovente di aiuto, sia attraverso la libera espressione di contenuti inconsci che come facilitazione del ricordo dei sogni spontanei notturni. Ma l'aspetto forse più interessante in un'ottica adleriana è rappresentato dalla regressione d'età, che — anche in assenza di ricordi importanti nella strutturazione nevrotica della personalità — ci aiuta a far luce sullo stile di vita del soggetto in periodi antecedenti.

Ricordo, a questo proposito, il caso di una ragazza sedicenne che, dopo una rapida e imponente maturazione fisica, aveva cominciato ad assumere nell'ambito scolastico atteggiamenti profondamente contrastanti con il suo stile di vita abituale. Mentre in precedenza era cordiale e collaborativa con i compagni, educata e docile con gli insegnanti, ordinata e produttiva nello studio, ora manifestava aggressività e gelosie ingiustificate, si mostrava scostante e invidiosa, sorprendendo familiari e insegnanti che asserivano di « non averla mai vista così ».

In me, viceversa, non so dire esattamente come né quando, era nata la sensazione netta che la ragazza stesse ripetendo comportamenti già colaudati e propri di un precedente stile di vita, di cui non compariva traccia nell'analisi del vissuto.

Fu il ricorso alla ipnoanalisi, resa possibile dalla capacità del soggetto di entrare in ipnosi profonda, l'elemento che consentì di ricostruire lo stile di vita di un periodo molto importante, quello dai 5 ai 6 anni di età, che era stato menzionato allo stato di veglia senza particolari connotazioni. Attraverso la regressione d'età emersero svariati episodi caratterizzati nell'ambito familiare dalla stessa aggressività e indisponenza che la paziente rivelava ora nel contesto scolastico. Fu anche abbastanza agevole interpretare tale comportamento come manifestazione di gelosia verso il fratellino neonato e come protesta e rivendicazione di affetto nei confronti dei genitori.

Nella situazione attuale la paziente si era trovata quasi di colpo molto più « grande » dei suoi compagni di classe, più matura fisicamente e anche psicologicamente, ed aveva temuto di dover per questo rinunciare

alle attenzioni e all'incoraggiamento degli insegnanti. Aveva allora strutturato il comportamento già collaudato a 5 anni e che, dopo una fase di comprensibile sofferenza, le era valso una maggiore tenerezza e valorizzazione da parte dei familiari.

Qualche cosa resta da dire sulla metodologia che lo psicoterapeuta adleriano adotterà nel caso di ricorso all'ipnosi, metodologia che dovrà accordarsi con lo spirito che anima ogni momento del rapporto con il cliente: solidarietà, profondo rispetto, non direttività.

Il ricorso all'ipnosi non sarà imposto, ma proposto e adeguatamente motivato; se ne dovranno chiarire le indicazioni e i limiti.

Ancora: l'analista adleriano eviterà le tecniche di introduzione autoritaria e opererà per le metodologie fondate sul rilassamento, suscettibile di essere approfondito fino a livello di ipnosi media o profonda con un'ampia autodeterminazione del paziente.

In altri termini la psicoterapia non deve essere considerata né praticata come tecnica avulsa da un rapporto interpersonale psicoterapico. E se questo concetto è accettato e addirittura sostenuto dagli ipnologi più seri e preparati (cito per tutti il prof. Guantieri, Presidente del Centro Bernheim di Verona), a maggior ragione sarà fatto proprio dagli operatori impegnati in una psicoterapia profonda, solidale e rispettosa dell'individuo come quella adleriana.