

GIUSEPPE TIRONE

L'IPNOSI E IL SUO POSSIBILE IMPIEGO NELL'ANALISI PSICOLOGICA DEL PROFONDO

Nel contesto della « Cultura adleriana », per quel che ho potuto rilevare dalle mie ultime letture, si è sempre parlato pochissimo di ipnosi.

Sfogliare il programma di questo Congresso nazionale e scoprire che anche un'altra comunicazione, oltre alla mia, è riservata a questo argomento mi ha fatto molto piacere.

Credo sia arrivato il momento di liberare l'ipnosi dal retaggio di quelle informazioni distorte che ne hanno impedito l'impiego nel campo della psicologia, della psicoterapia ed in particolare dell'analisi.

Io ritengo che l'ipnosi, concepita principalmente come strumento utile a favorire l'affluenza alla coscienza dei ricordi e delle esperienze passate, possa acquistare un ruolo di rilievo nel trattamento psicologico secondo la metodologia adleriana.

D'accordo con Francesco Parenti, quando sostiene che ... « Gli interventi suggestivi acritici sono rigorosamente preclusi agli analisti adleriani ... » e: ... « l'analista adleriano è addestrato ad un rapporto paritario con i soggetti in cura, tale da escludere ogni forma di plagio: tutta la terapia adleriana è per assunto autonomizzante » (1), la mia esperienza con l'ipnosi mi suggerisce l'affermazione che l'ipnosi stessa possa essere considerata, se adeguatamente impiegata, come uno strumento messo a disposizione dell'altro, del paziente, per maggior conoscenza ed una maggiore realizzazione di se stesso.

Oggi si sa che lo stato ipnotico può essere concepito come una condizione psico-fisica particolare di « essere » del soggetto, che si può definire come « stato di partecipazione » caratterizzato da un particolare stato di coscienza e da un altrettanto particolare rapporto interpersonale.

« Modo di essere » che si ottiene attraverso determinate procedure e processi di apprendimento.

È un modo, una condizione di essere psico-fisica del soggetto e credo che su questo non ci sia nulla da aggiungere.

Noi siamo in una condizione psico-fisica quando dormiamo, siamo in una condizione psico-fisica diversa quando siamo svegli e leggiamo un libro e siamo ancora in un'altra condizione psico-fisica quando ci prodighiamo in una prestazione sportiva.

(1) Rivista di psicologia individuale - SIPI - Milano, anno 9, n. 14, 5/1981, pag. 20.

Una condizione psico-fisica caratterizzata da un particolare stato di coscienza e da un altrettanto particolare rapporto interpersonale.

Per particolare stato di coscienza intendo uno stato di « elaborazione del pensiero » che non è quello che abbiamo quando siamo completamente svegli e non è nemmeno quello che abbiamo quando stiamo dormendo e sognando; e nemmeno è paragonabile a quegli stati di coscienza diversi e alterati che si ottengono attraverso particolari droghe, è uno stato diverso da tutti questi: particolare appunto.

Una caratterizzazione elettroencefalografica di questo stato è la seguente:

Le recenti acquisizioni in tema di asimmetria strutturale e funzionale degli emisferi cerebrali consentono di affermare che ogni emisfero pare essere predisposto ad operazioni specializzate.

Al sinistro dominante in quasi tutti i destrimani ed in circa i due terzi dei mancini, sarebbe demandato il controllo delle nostre facoltà razionali, il suo linguaggio è digitale, utilizza processi logici ed analitici, la codificazione dell'informazione avviene in forma verbale; il linguaggio invece dell'emisfero destro sarebbe prevalentemente analogico, in esso domina e si realizzano le sintesi.

L'emisfero sinistro può essere pensato come il matematico, l'ingegnere, l'emisfero destro l'artista che sono in noi.

Nel funzionamento normale dell'organismo i due emisferi raggiungono un alto grado di complementarietà e di integrazione e, di fronte ai problemi da risolvere proprio grazie alla loro specializzazione, sarà dominante l'emisfero più competente, attivandosi maggiormente, mentre l'altro si inibisce.

Attraverso la registrazione elettroencefalografica con analisi dello spettro di frequenza, si è valutata l'attività elettrica dei due distinti emisferi in stato di veglia ed in stato di ipnosi; lo spettro di frequenza rileva, in stato di veglia, un tracciato caratterizzato da un ritmo α di elevata ampiezza sull'emisfero Dx e di minore ampiezza su quello Sx. Ciò indica che l'emisfero Dx è, per così dire, relativamente « spento » rispetto a quello Sx, come conseguenza, di una inibizione e/o di una attivazione selettiva dell'altro emisfero. Nello stato ipnotico accade esattamente il contrario, con un ritmo α dominante nell'emisfero Sx, meno presente in quello Dx. Ciò può significare che l'emisfero Sx è in condizione di relativo « Riposo funzionale ».

Per particolare rapporto interpersonale intendo che fra il soggetto ed il terapeuta si crea un legame cooperativo particolare attraverso il quale il soggetto è disponibile a mettere a disposizione del terapeuta tutte le capacità che è in grado di attuare per realizzare i suggerimenti che gli vengono dati; si viene a realizzare, cioè, un profondo rapporto di fiducia, un rapporto profondo di « comunione ».

Lo stato ipnotico può essere concepito come un « essere più profondamente partecipe », come uno stato particolare di partecipazione grazie al quale il soggetto è più capace di essere in collegamento con se stesso, con l'esterno e in particolare con il terapeuta.

È come se il soggetto facesse più parte della situazione che sta vivendo, è come se fosse più capace di immergersi più profondamente. Questo concetto di ipnosi = « stato di partecipazione » richiederebbe qualche parola in più, ma il tempo che ho a disposizione per questa comunicazione non me lo consente; chi fosse interessato ad approfondirlo, può far riferimento al lavoro che ho elaborato con il collega Dr. Viana, lavoro premiato al concorso « C. CROSA » dall' AMISI nel 1976.

Attraverso questo stato è possibile aiutare e/o insegnare al soggetto a realizzare esperienze diverse; a titolo di esempio cito la possibilità di ottenere la modifica di percezione del mondo esterno: si possono realizzare delle alterazioni dell'immagine corporea; si possono alterare alcuni parametri fisiologici; si possono avere percezioni di sensazioni corporee particolari. È possibile variare i criteri di elaborazione dell'informazione in ingresso. È possibile alterare le emozioni sia accentuandole che diminuendole. Si possono avere dei cambiamenti nella continuità della memoria. È possibile alterare completamente il senso del tempo e dello spazio.

Esiste la possibilità di alterare la qualità dell'autocontrollo e di modificare alcune funzionalità dell'organismo, che in un passato nemmeno tanto remoto erano considerate al di fuori di ogni controllo volontario (mi riferisco in particolare all'attività del sistema nervoso autonomo, come è dimostrato dai risultati di recenti ricerche in medicina psicosomatica). Si può inoltre avere una accentuazione della capacità di ricordare, riportando alla memoria fatti ed esperienze che si pensavano del tutto cancellate.

E quest'ultimo è in particolare l'aspetto che qui più interessa.

Con l'ipnosi è possibile far ricordare al soggetto le sue esperienze precedenti.

Si possono descrivere due modi diversi di richiamare il passato, quello della cosiddetta « regressione » in cui il soggetto rivede il suo passato con atteggiamento, critica e sentimenti del presente; e quello della cosiddetta « rivivificazione », nel quale il soggetto entra nel passato, e si comporta, si esprime e sente come se fosse in quell'esperienza passata.

Nel primo caso il soggetto diventa capace di ricordare fatti e situazioni che difficilmente ricorderebbe nello stato ordinario di veglia, nel secondo caso invece il soggetto non solo diventa capace di ricordare, ma anche di rivivere nel presente alcune situazioni somatiche ed emotive proprie del periodo passato.

Con l'ipnosi, utilizzando in particolare queste tecniche di regressione di età, è possibile ottenere la modifica del comportamento inadeguato del soggetto attraverso una revisione della struttura patogena del suo stile di vita.

Lo stile di vita, nelle connotazioni cosce ed inconscie caratterizzanti inimitabilmente ogni oggetto, definisce, come scrive il Parenti, « l'impronta soggettiva finalistica e comportamentale di ogni personalità » (2).

(2) F. Parenti e Collaboratori: Dizionario Ragionato di Psicologia Individuale - Cortina-Milano, 1975, pag. 200.

Lo stile di vita inizia a costruirsi già nella primissima infanzia attraverso i meccanismi dinamici che il bambino attualizza, finalizzandoli.

Una struttura intrapsichica determinante alla caratterizzazione dello stile di vita è la struttura costituita dall'insieme dei significati dati dal soggetto alle sue diverse esperienze storiche.

Adler scriveva: « Noi siamo autodeterminati dal significato che attribuiamo alle nostre esperienze ... i significati non sono determinati dalle situazioni, ma siamo noi stessi a determinarci con i significati che attribuiamo alle situazioni » (3).

Questa supposta struttura si costituisce attraverso le successive attivazioni dei meccanismi di ricompensa e castigo, che sono quelli che danno un tono emozionale alle sintesi percettive.

Gli stimoli che dall'ambiente raggiungono l'individuo rappresentano una codificazione simbolica della realtà.

Gli organi di senso traducono l'informazione che rilevano da un codice simbolico in un codice chimico - elettrico.

La valutazione del significato dipende dalla decodificazione dell'informazione, decodificazione che a sua volta è vincolata alla comparizione della sensazione presente, attuale, con esperienze precedenti memorizzate.

Questa valutazione determina reazioni emozionali e conoscitive.

La struttura alla quale ho accennato funziona, allora, come ho detto, da fattore di regolazione del comportamento, col dare significato all'informazione in ingresso ed un senso all'esperienza.

Tale affermazione comporta il concepire l'organismo vivente come un « sistema aperto » teleonomicamente orientato, fondamentale nell'approccio adleriano, e l'accettazione della consistenza energetica dell'informazione.

Do per conosciuto il discorso fatto da Gian Giacomo Rovera sul « sistema aperto » riaffermando che in tale sistema non si realizzano unicamente dei processi irreversibili con produzione di entropia, ma si ha anche diminuzione di entropia e, a volte, la possibilità che questa raggiunga valori negativi.

Nell'organismo vivente è possibile, attraverso il processo di acquisizione e rielaborazione dell'informazione in ingresso, conseguire un effetto antientropico, il che consente la sistematizzazione dell'azione finalizzata.

Scrivono i Parenti: « Questa prospettiva teleologica d'interpretazione ha rinnovato l'orientamento della psicologia delineando, per chi opera in questo campo, obiettivi di analisi che non erano stati proposti da nessuna altra scuola » (4).

Tale sistematizzazione dell'azione può essere assicurata solo se esiste un determinato sistema di regole che definisca la rilevanza dell'informazione ricevuta, un sistema di criteri di preferenza sulla base del quale avvenga

(3) A. Adler: *Cos'è la Psicologia Individuale* - Newton Compton, Roma, 1976, pag. 12.

(4) F. Parenti e Collaboratori: *Dizionario Ragionato di Psicologia Individuale*, l. cit., pag. 201.

l'accettazione delle soluzioni da adottare, se esiste quindi la struttura che dicevo sopra.

Questa struttura esercita la sua funzione determinando il lavoro del soggetto in direzione del soddisfacimento delle sue esigenze e caratterizza il suo modo di essere, cioè la sua disposizione a emozioni, percezioni e azioni di un determinato tipo.

Questa struttura è l'organizzazione determinata dalle esperienze precedenti che, quando si è formata, dà un significato all'informazione in ingresso, e può essere concepita funzionalmente come un « programma », come un sistema di criteri, un sistema di criteri per la costruzione dell'immagine del mondo che ognuno di noi ha.

Nel contesto delle mie affermazioni, la patologia del comportamento può essere intesa come la manifestazione pragmaticamente inadeguata a « vivere nel mondo » determinata da una struttura intrapsichica di significati patogeni; e la possibilità di modificare il comportamento può consistere nella ristrutturazione di tale insieme di significati, nel revisionare lo stile di vita del soggetto e, come ho già detto, con l'ipnosi, attraverso adeguate tecniche di presa di coscienza in regressione di età, è possibile portare alcune variazioni circa il significato percettivo-emozionale e concettuale che il paziente ha attribuito alle sue esperienze di vita e che l'hanno condotto a costruire, su questo significato, modalità inadeguate per il raggiungimento di fini realizzativi.

Illustro brevemente la modalità che impiego per l'inserimento dell'ipnosi nel contesto del lavoro analitico.

Come prima operazione, oltre alle normali procedure necessarie all'instaurarsi del rapporto terapeutico, è necessario insegnare al soggetto ad apprendere e a mantenere uno stato di ipnosi che, come ho detto, è uno stato particolare di coscienza.

Appena il soggetto ha appreso ad « entrare in questo stato » gli suggerisco di raccontarmi brani della sua storia senza preoccuparsi di giustificare e spiegare le sue azioni ed i suoi pensieri, escludendo quindi il più possibile per il momento, ogni razionalizzazione delle situazioni, partendo dai suoi primi ricordi, invitandolo però a non preoccuparsi di fare un racconto cronologico e a lasciare « ruota libera » al corso dei suoi pensieri.

I primi ricordi ed i ricordi in genere sono per noi adleriani di fondamentale importanza. Adler scriveva:

«Ciò che ci mette in grado di capire immediatamente quale interpretazione ha di se stesso e della vita un individuo, sono i suoi ricordi. Ogni ricordo, per insignificante che possa sembrargli, rappresenta per lui qualche cosa di significativo, ed è significativo per l'influenza che ha sulla sua vita, quale egli se la raffigura. Esso gli dice: *questo è ciò che devi aspettarti*, oppure: *questo è ciò che devi evitare*, oppure: *così è la vita*. » (5).

E in particolare in riferimento ai primi ricordi scriveva: « Il più remoto di tutti i suoi ricordi ha un'importanza veramente notevole », esso

(5) A. Adler: l. cit., pag. 15.

racchiude la valutazione fondamentale che l'individuo dà di se stesso e della sua situazione, è la sua prima valutazione complessiva delle apparenze, il primo simbolo più o meno completo che egli si forma di se stesso e delle cose che ci si aspetta da lui » (6). E ancora « Il primo ricordo ci mostrerà il punto di vista fondamentale dell'individuo sulla vita, e la sua prima soddisfacente cristallizzazione del proprio atteggiamento » (7).

Il significato dato dal soggetto alle sue esperienze importanti allora « cristallizza » il suo atteggiamento, opera in lui come « imperativo di comportamento ».

Questo lavoro mi consente, pian piano, di cogliere globalmente il significato cosciente che il soggetto dà alla sua vita ed il suo modo di capire quali sono state le figure significative per lui, quali sono stati i loro rapporti, quali sono le sue esperienze spiacevoli, e pian piano sono in grado di isolare qualche significato importante che per lui funziona come « imperativo di comportamento ».

Nello stato di ipnosi suggerisco al soggetto di utilizzare le sue capacità mnemoniche e gli insegno a muoversi sulla traccia del tempo, usando le tecniche per la regressione di età, chiedendogli di raccontarmi esperienze che ha vissuto in passato, lasciando scegliere a lui l'esperienza e il « periodo in cui vuol fare tappa » nel suo passato.

Poi, sempre in stato di ipnosi, aiuto il soggetto a seguire catene di sentimenti, emozioni, comportamenti, qualsiasi contenuto mentale che emerga dal racconto e che ritengo utile alla chiarificazione dei significati delle esperienze.

In questo modo è possibile pian piano ricostruire le esperienze passate del soggetto nei significati che hanno avuto e che hanno al presente per lui.

Definita la struttura dei significati patogeni occorre intervenire per trasformarla, ristrutturarla, aiutando il soggetto in questa maniera a rivedere il suo stile di vita.

L'intervento del terapeuta non può cambiare i fatti storici, né cancellarli come esperienza, ma può contribuire a cambiare il significato che il paziente ha attribuito alle sue esperienze di vita, predisponendo di conseguenza il « significante » per le sue esperienze future.

Sono veramente molte le tecniche terapeutiche che possono essere finalizzate a tale obiettivo e penso di non poterle, per questioni di tempo, nemmeno elencare.

L'importante, a mio parere, in questa sede, è riaffermare che il terapeuta, nel suo intervento, sia pienamente consapevole del suo ruolo paritario e di cooperazione nei confronti del paziente per non scivolare in modalità di intervento negativamente manipolatorie e non autonomizzanti; modalità possibili con l'impiego dell'ipnosi, considerato il rapporto di estrema fiducia tra paziente e terapeuta indispensabile per realizzare lo stato ipnotico.

(6) A. Adler: I. cit., pag. 16.

(7) A. Adler: I. cit., pag. 60.

Concludo questa comunicazione leggendo due brevissime relazioni stilate da due miei pazienti su mia richiesta.

Il primo, un ingegnere di 38 anni che presentava una sintomatologia ereutofobica e che chiese il mio intervento come ipnologo: il trattamento psicologico durò una quindicina di sedute.

La seconda, una studentessa in medicina di 25 anni con una conclamata patologia fobica, in analisi già da due anni, il cui trattamento è ancora in corso.

Ad entrambi ho chiesto di riportare, in poche righe, l'esperienza vissuta in relazione all'impiego dell'ipnosi nella terapia.

Questo è il loro racconto.

1. caso:

Ho 38 anni e sono sposato, con un figlio di 8 anni, sono laureato e lavoro in una industria torinese da 10 anni. Ho diversi interessi (letture, sports, amici) ed ho molte soddisfazioni dalla famiglia, un po' meno dal lavoro.

I miei problemi sono iniziati quando ho cominciato a lavorare nel 1971: mi succedeva di essere spesso in ansia a causa dell'eurotofobia che si era già manifestata sporadicamente negli anni precedenti ed era diventata una reazione molto frequente alle più svariate situazioni in cui mi venivo a trovare a partire da quell'anno; quest'ansia mi causava anche disturbi gastro-intestinali (meteorismo) che mi facevano soffrire molto. Solo nel 1978 decisi di fare qualcosa per risolvere il mio problema e mi rivolsi perciò ad uno psicologo che mi avviò all'apprendimento del training - autogeno. Imparai non molto in fretta (oltre sei mesi), il T.A., ma non risolsi la ereutofobia; ottenni però buoni risultati per quel che riguarda il controllo dei disturbi intestinali. Continuai con il T.A. sperando di migliorare con gli esercizi del ciclo superiore, ma ciò non avvenne perché non riuscivo a realizzarli.

Arrivai così ai primi di gennaio del 1981, data in cui mi rivolsi al dott. Tirone, il quale, venuto a conoscenza dei miei problemi e delle terapie da me tentate, mi propose qualche « affondo esplorativo ». Le prime due sedute furono impiegate per migliorare le mie risposte agli esercizi del T.A.; dalla terza in poi, dopo essere entrato in ipnosi, cercai di rivivere, tornando alla mia giovinezza, le situazioni in cui mi capitava di arrossire. Incominciai allora piano piano a rivivere emotivamente vari momenti dell'anno in cui feci la 1ª media e rimasi bocciato; diventava sempre più chiaro che tutta la mia vergogna derivava dal fatto che avevo tradito le aspettative dei miei genitori (che facevano sacrifici per farmi studiare) rimanendo bocciato. Emergeva inoltre che era radicata in me la convinzione di essere « stupido ed incapace » e « che non sarei mai riuscito a niente nella vita », come spesso mi diceva il professore di lettere.

L'anno successivo mi impegnai a fondo (cambiando scuola) e fui pro-

mosso a pieni voti (ero riuscito a dimostrare, con l'impegno, a me e agli altri, che stupido non ero!).

Continuando con le sedute, verso la decima, emerse inoltre che il mio arrossire era anche dovuto ad una mia precisa scelta di comportamento di molto antecedente alla mia bocciatura: « essere timido mi conveniva per accattivarmi la benevolenza degli altri! ».

La comprensione di questi legami del mio comportamento attuale alla vita passata non è stato sufficiente a risolvere la mia fobia; le sedute seguenti sono state rivolte al controllo del sintomo mediante apprendimenti diretti in ipnosi: il terapeuta mi suggeriva di immaginare che le mie guance rimanessero fresche, mentre stavo per arrossire, anzi, più avevo paura di arrossire, più le guance diventavano fresche. Questo tipo di intervento fu fatto fino alla 15ª seduta, ma già dalla 11ª ho cominciato a trarne beneficio.

Oggi la mia paura è quasi completamente scomparsa.

2. caso:

Un anno fa non mi era possibile uscire di casa e servirmi dei mezzi pubblici, perché un senso crescente di paura, ansia e angoscia mi impediva di muovermi e persino di restare tranquillamente in casa, dove non ero più in grado di organizzare le mie giornate.

Ho vissuto e sto vivendo tutt'ora l'analisi come l'unica esperienza che mi ha reso possibile esaminare episodi in gran parte dimenticati della mia infanzia.

L'ipnosi, in cui il mio corpo e la mia mente si abbandonano totalmente, sotto il « potere della mia volontà », è il tramite reale che mi collega al passato così come io l'ho vissuto e così come esso ha impresso dentro di me sensazioni ed immagini che hanno condizionato la mia vita.

In ipnosi la mia mente si libera completamente da ogni legame col presente, ma non nel senso in cui io non lo percepisco, nel senso in cui esso scorre con i suoi rumori e la sua vita ed io non lo colgo. Ai ricordi che riaffiorano io rivivo i tempi passati e l'infanzia nei suoi più sfumati particolari: la sofferenza di allora si mitiga nella comprensione e nella maturità di oggi, il vissuto di allora si plasma alla luce dei miei anni e rivivo da adulta le mie esperienze che avevo allora interpretato coi pensieri di una bambina rifiutata e nella naturale impossibilità d'essere autonoma e forte come ora invece posso essere.

In questo periodo mi paragono spesso ad un bambino che sta crescendo, che segue per la prima volta la vita senza paure e proibizioni, un bambino che impara ad allontanarsi di casa senza timori, che impara a salire sugli autobus proprio come fanno i grandi.

Sono cosciente soprattutto di aver avuto un grande privilegio: quello di crescere ora per la seconda volta alla luce dell'interpretazione della mia infanzia, quando vivevo più o meno bene in funzione di quanto i grandi mi facevano sentire utile e serena, quando la mia mente, senza possibili difese, era fragile e malleabile.

Adesso cresco perché posso esaminare, ridimensionare e rivivere in una giusta luce quei ricordi che sono la chiave e la fonte della mia paura e della mia debolezza.

BIBLIOGRAFIA

- ADLER A.: Psicologia Individuale e conoscenza dell'uomo - Newton Compton, Roma, 1975.
- ADLER A.: Cos'è la Psicologia Individuale - Newton Compton, Roma, 1976.
- BASSIN F.V.: Il problema dell'Inconscio - Editori Riuniti, Roma, 1972.
- BERTALANFFY VON L.: Il sistema uomo - I.L.I., Milano, 1971.
- GRANONE F.: Trattato di Ipnosi (sofrologia) - Boringhieri, Torino, 1979.
- HALEY (a cura di): Le nuove vie dell'ipnosi - Astrolabio, Roma, 1978.
- PARENTI F. e Collaboratori: Dizionario Ragionato di Psicologia Individuale - Cortina, Milano, 1974.
- ROVERA G.G.: Il sistema aperto della Individual Psicologia (in: Quaderni della Rivista di Psicologia Individuale n. 4 - Torino, 1979).
- TRONE G., VIANA L.: La psicoterapia e l'ipnosi - Premio Amisi « G. Grosa », 1976.
- TIRONE G.: Proposta di un progetto di strategia psicoterapeutica nei disturbi del comportamento (in Rassegna di Ipnosi - Sofrologia - Stati di rilassamento e Medicina Psicosomatica) - Minerva Medica, Torino, gennaio-giugno 1981 (in pubblicazione).