

1

Storia dell'ipnosi

Cenni storici, definizione e natura dell'ipnosi

.....
Rolando Weilbacher

Quando si parla di ipnosi siamo portati generalmente a considerarla come un particolare stato di coscienza alla cui determinazione partecipano elementi di varia e strana natura che vanno dal magico al paranormale, al neurofisiologico, allo psicodinamico.

L'ipnosi, infatti, è un trattamento conosciuto fin da tempi immemorabili sotto denominazioni differenti: i papiri egiziani, per esempio, descrivono tecniche similari, nell'antica Roma esistevano i "templi del sonno" e nell'antica Grecia, dove il culto di Esculapio era molto diffuso, sono stati scoperti oltre 200 santuari dedicati al dio della medicina, il più famoso dei quali era quello di Epidauro. Questo santuario comprendeva diversi edifici, oltre al tempio vero e proprio: vi erano locali per i bagni, locali per le cure fisiche, per la ginnastica e i massaggi, per le diete e un locale particolare chiamato *abatón*. Infatti, quando i malati si presentavano al santuario per invocare l'aiuto del dio, i sacerdoti, nel corso di una complessa cerimonia, "purificavano i pazienti per poi ammetterli nell'*abatón*, un portico aperto con un tetto, dove, avvolti in coperte, venivano invitati a dormire". Al risveglio dovevano narrare ai sacerdoti medici le visioni avute in sogno. I sacerdoti a loro volta davano la loro interpretazione che permetteva di prescrivere le cure del caso.

Dalla decifrazione delle numerose tavolette trovate nei santuari è emersa la descrizione di "terapie miracolose" e di molti casi di guarigione sotto l'influsso della suggestione. Nei santuari si svolgevano anche trattamenti di "psicoterapia" per infondere fiducia e speranza nei malati.

Per quanto riguarda la cura della mente in generale, possiamo riferirci a Jan Ehrenwald, il quale, nella sua *History of Psychotherapy* (1976), scrive che le tre maggiori vie per la guarigione della mente sono la magia, la religione e la scienza.

La magia è una richiesta di onnipotenza. Infatti, lo stregone pratica la "psicoterapia" usando i suoi incanti e feticci come veicoli fisici per le cure. La religione è una richiesta di salvezza: il guaritore religioso svolge la "psicoterapia" attraverso la fede del credente nel suo ministero. La scienza, invece, è una richiesta di conoscenza: il moderno psicoterapeuta si basa infatti sulla comprensione dinamica dei processi mentali del paziente e sulla loro manipolazione realizzata con mezzi puramente psicologici.

Ora, prima del XVIII secolo, la cura della mente era basata su modelli religiosi o magici, mentre in epoca successiva ebbe inizio l'approccio scientifico con l'introduzione del "magnetismo animale" da parte del dottor Franz Anton Mesmer. Henri F. Ellenberger, nel suo trattato *La scoperta dell'inconscio*, scrive che la comparsa della psichiatria dinamica si può far risalire all'anno 1775, collocandola in corrispondenza dello scontro fra il medico Mesmer e l'esorcista Johann Joseph Gassner, un guaritore molto popolare che impersonava la forza della tradizione. Egli usava una tecnica antica e la applicava in nome della religione. Infatti, folle di popolo, ricchi e poveri, aristocratici e contadini, gente affetta da ogni genere di malattie accorrevano nella piccola città di Ellwangen, nel Württemberg, in Germania, per vedere padre Gassner, il famoso guaritore. Il suo metodo consisteva nel distinguere due tipi di malattia: le malattie naturali, che erano di pertinenza dei medici, e le malattie preternaturali, dovute alla possessione del demonio. Prima di iniziare il rituale, Gassner diceva al malato che la fede nel nome di Gesù era un requisito indispensabile per la guarigione, poi sfidava il demonio a rendere manifesti i sintomi. Se comparivano era evidente che la malattia fosse dovuta al demonio, se invece non comparivano Gassner mandava i malati dal medico. I sintomi manifestati erano sempre convulsioni che lo stesso Gassner provocava e faceva cessare invocando Dio.

Ma i tempi stavano cambiando e sull'Europa cominciava ad agire il fascino di una nuova filosofia, l'**illuminismo**, che affermava la supremazia della ragione sull'ignoranza, sulla superstizione e sulla tradizione cieca. Ed ecco comparire il medico Mesmer, il quale, invitato a Monaco di Baviera dal principe Massimiliano per giudicare l'operato di Gassner, riferisce che questi era in buona fede in quanto, senza saperlo, curava i malati attraverso il "magnetismo animale", principio da lui scoperto e per mezzo del quale faceva scomparire i sintomi e le convulsioni con un semplice tocco delle dita.

Il declino di Gassner, quindi, preparò la strada a un metodo di guarigione che non aveva legami con la religione.

Il dottor Mesmer (musicista, suonava l'armonica a cristalli, amico di Mozart, di Gluck e di altri importanti personaggi dell'epoca), laureato in filosofia, teologia, diritto e medicina, aveva lasciato la sua cittadina d'origine sul lago di Costanza e si era trasferito a Vienna, dove aveva sposato la baronessa Maria Anna Von Posch, che lo introdusse negli ambienti aristocratici della città. Iniziò a esercitare la professione medica utilizzando la propria particolare metodologia, che derivava dalla elaborazione della sua teoria sul flusso magnetico. Egli considerava infatti la malattia come causa di una non omogenea distribuzione del flusso magnetico all'interno del corpo umano e riteneva di poter incanalare e guidare questo flusso con tecniche speciali e, di conseguenza, guarire il paziente creando un equilibrio.

Riteneva quindi di avere scoperto un nuovo principio, che egli chiamò "magnetismo animale", un fluido misterioso di cui ogni persona era dotata, ma di cui egli stesso possedeva una grande quantità, mettendolo in grado di influire sulle persone intorno a lui.

La terapia di Mesmer consisteva in sedute individuali e di gruppo in cui egli sedeva di fronte al paziente, a contatto con le ginocchia, gli passava le mani sul corpo (i cosiddetti passi), tenendo appesi al collo dei sacchetti con materiale magnetico, lo fissava negli occhi finché il soggetto non provava sensazioni particolari ed entrava in “crisi”, aveva cioè delle convulsioni, al termine delle quali era guarito.

Le sedute collettive (chiamate “magnetismo collettivo”) si svolgevano in grandi stanze al centro delle quali erano disposte delle tinozze (*baquets*), intorno a file di sedie destinate ai pazienti, i quali erano legati l'uno all'altro con delle corde o si tenevano per mano in modo da creare una catena magnetica. La sala era nella penombra e vi erano dei grandi specchi che riflettevano i volti dei malati; un'orchestra, con strumenti magnetizzati, era in attesa nell'ombra.

Nel silenzio più assoluto, i malati attendevano ansiosi tenendosi per mano, anche per molto tempo, fino a quando si creava paura e angoscia, che si trasmettevano dall'uno all'altro con manifestazioni di panico generalizzato: grida, convulsioni, svenimenti, pianti. Allora si alzava una tenda, l'orchestra suonava, e il dottor Mesmer compariva nel vano della porta: solenne, maestoso, imponente ma con sguardo sereno. Vestito con una tunica di velluto viola, passava in mezzo ai pazienti agitati, li sfiorava con una bacchetta metallica, sussurrava loro alcune parole, fissava con sguardo profondo i visi imploranti mentre la confusione veniva coperta dalla musica e i più agitati venivano portati in un'altra stanza in attesa che la crisi terminasse. Molti si gettavano ai suoi piedi e lui, toccandoli con la bacchetta, oppure lanciando un comando o schioccando le dita, faceva cessare le crisi ed essi dichiaravano di essere guariti. Queste erano le trance mesmeriane!

Il metodo si diffuse presto in Francia, divenne quasi una moda, e il dottor Mesmer divenne famoso per le guarigioni straordinarie che otteneva, suscitando però grande invidia fra i medici, che cercavano di osteggiarlo in tutti i modi, e sconcerto negli ambienti accademici, che si dimostravano molto scettici sul metodo. Dopo vari anni di successi e insuccessi, dovuti principalmente all'avidità di danaro del dottor Mesmer e al suo smisurato orgoglio, che confinava con la megalomania, il magnetismo animale non venne riconosciuto negli ambienti scientifici e Mesmer, amareggiato, abbandonò Parigi e tornò al proprio paese di origine (Meersburg, sul lago di Costanza), dove morì nel 1815. A ogni modo, anche se la teoria del magnetismo animale non resse alle indagini scientifiche dell'epoca, la figura di Mesmer è importante per due ragioni principali:

- le sue guarigioni ebbero per la prima volta una spiegazione razionale, scientifica, rispetto alle spiegazioni irrazionali di tipo trascendentale, religioso e magico in uso in quell'epoca;
- Mesmer affermava che il magnetizzatore fosse egli stesso l'agente terapeutico delle cure e che per rendere possibile la guarigione dovesse stabilire un “rapporto”, entrare cioè in una specie di risonanza con il malato.

Oggi possiamo dire che quel potere misterioso, vale a dire quella grande quantità di magnetismo personale che il dottor Mesmer credeva di possedere, altro non era che una

mescolanza di fascino e autorità, che oggi chiamiamo carisma e che gli consentì l'ascesa sociale e la possibilità di trattare principi e aristocratici su un livello di parità.

Nello stesso periodo, intorno al 1780, un suo allievo, Marie Jacques de Castanet, marchese di Puységur, nobile francese, ufficiale di artiglieria, aiutante di campo di Re Luigi XVI, scoprì il “nuovo magnetismo”, il quale superava la teoria del fluido fisico e dava una spiegazione psicologica del fenomeno, considerandolo una forza vitale spirituale dipendente dalla volontà del terapeuta. Che cosa era successo? Era successo che nel suo Castello di Busancy, dove faceva esperimenti nel *cabinet de physique*, magnetizzando un contadino di nome Victor, affetto da raffreddore, si accorse che il soggetto non presentava fenomeni di convulsione o di crisi, ma cadeva in uno strano sonno, che egli chiamò “crisi perfetta” o “sonno lucido”, durante il quale il soggetto sembrava più vigile e più attento che nello stato di normale veglia. Parlava, rispondeva, mostrava un'intelligenza più vivace ed era in grado di diagnosticare la sua malattia e di prescriverne il trattamento. Al risveglio non ricordava nulla.

Ecco che troviamo due elementi nuovi:

- la crisi perfetta o sonno lucido, in cui il soggetto, pur sembrando addormentato, era vigile e attento;
- l'amnesia totale al risveglio, che il marchese chiamò sonnambulismo artificiale.

Naturalmente, il marchese applicò questa scoperta alla cura delle malattie e la sua fama si sparse, tanto che fu costretto anch'egli a svolgere trattamenti collettivi, ma che si tenevano nella piazza del villaggio, non lontano dal suo maestoso castello, intorno a un grande olmo centenario, circondato da panche di pietra sulle quali sedevano i pazienti, i quali legavano con delle corde le parti malate ai rami dell'albero.

L'albero era magnetizzato e i pazienti formavano una catena tenendosi per i pollici finché sentivano il fluido circolare. A questo punto il marchese interrompeva la catena, sceglieva alcuni individui toccandoli con un bastone di ferro e questi entravano nella “crisi perfetta”. Per svegliarli faceva baciare loro l'albero. Al risveglio avevano amnesia.

Il merito del marchese di Puységur, considerato il vero precursore dell'ipnosi moderna, fu quello di aver compreso che il vero agente della cura era la volontà del magnetizzatore e non il fluido fisico, dando quindi una base psicologica alle sue scoperte.

Infatti, termina così una sua conferenza tenuta nel 1785 alla società massonica di Strasburgo: “Io credo nell'esistenza di un potere che è in me. Da questa fede deriva la volontà di esercitarlo. Tutta la dottrina del magnetismo animale è contenuta in due parole: credere e volere. Io credo di avere il potere di mettere in moto il principio vitale degli altri uomini. Io voglio farne uso. La mia scienza e i miei strumenti sono tutti qui. Crediate e vogliate, signori, e anche voi farete come me”.

Possiamo pertanto dire che lo studio di questi fenomeni divenne la base di partenza per tutti i più autorevoli studiosi di psicologia e psichiatria dei tempi moderni.

Dopo la scomparsa del marchese di Puységur, le varie società di magnetismo ebbero alterne vicende e altri personaggi comparvero sulla scena; fu però soprattutto l'abate Faria,

un misterioso sacerdote portoghese che asseriva di provenire dall'India e di essere un bramino, a lasciare una traccia importante.

Nel 1813 egli si recò a Parigi e aprì una scuola di **sonno lucido**. Nei suoi insegnamenti criticava sia la teoria del fluido fisico sia il concetto di “rapporto”. Nella magnetizzazione tutto dipendeva dalla suscettibilità del soggetto. Vi erano alcuni tipi di persone particolarmente suscettibili alla magnetizzazione, che lui chiamava “epopti naturali”. Li faceva sedere su una sedia, fissare la sua mano aperta e ordinava loro a voce alta di dormire, e i soggetti cadevano nel sonno magnetico.

Dobbiamo arrivare al 1850, quando un medico inglese, James Braid, oculista, sostituì il concetto di “fluido” con il concetto di “suggestione”, spiegandolo attraverso la fisiologia del sistema nervoso centrale. Egli definiva il fenomeno come “un particolare stato del sistema nervoso ottenuto con manovre artificiali”. I pazienti invitati a concentrarsi su una fiammella nell'oscurità della camera di visita cadevano in una specie di sonno, pur tenendo gli occhi aperti. Chiamò questo stato **ipnosi**, dal greco *hypnos* (sonno).

Braid continuò i propri studi e si accorse presto che quel particolare stato che aveva chiamato “ipnosi” si poteva ottenere anche senza passare attraverso il sonno, ma facendo concentrare l'attenzione del soggetto su una singola immagine mentale e, respingendo il concetto di ipnotismo, lo sostituì col termine di “monoideismo”, interpretandolo in chiave psicologica, inaugurando così la teoria ideo-motoria della “suggestione”. Dal concetto di “trance” ipnotica, quindi, il dottor Braid passò a quello di “suggestione” ipnotica.

Braid spiegò come i fenomeni ipnotici siano relativamente pochi e tutti riconducibili al potere insito nell'idea dominante di un individuo.

Soltanto una piccola parte di soggetti (1 su 10) sviluppa il vero sonno ipnotico seguito da amnesia; la maggioranza delle persone, invece, rimane in uno stato di *rêverie*, cioè di sogno, in cui l'attività sensoriale è diminuita o aumentata a seconda delle caratteristiche psicofisiologiche dell'individuo, ma non vi è amnesia, la memoria è conservata.

Il concetto di **suggestione** fu comunque ripreso dai più famosi psichiatri e neurologi dell'800. Jean-Martin Charcot, per esempio, nel 1882 definì la condizione ipnotica come una nevrosi sperimentale analoga all'isteria e indotta da precisi stimoli artificiali.

Hippolyte Bernheim, psichiatra francese, nel 1884 interpretò il fenomeno ipnotico come una condizione mentale di suggestionabilità esaltata, mentre con Sigmund Freud la suggestione venne interpretata in una prospettiva assolutamente nuova in conseguenza della scoperta del **transfert**: la suggestione divenne un influenzare una persona per mezzo dei fenomeni di transfert, intendendo con questo termine il trasferimento inconscio ad altri di sentimenti e attitudini originariamente associati con figure significative (parentali) dell'infanzia.

Freud aveva frequentato la clinica di Charcot a Parigi per apprendere l'ipnosi e al ritorno a Vienna l'aveva applicata ai suoi pazienti, utilizzandola per ben otto anni nelle sue terapie, ma poi l'abbandonò per vari motivi, e la criticò molto. Egli privilegiò il suo nuovo metodo, la psicoanalisi, come una più efficace procedura psicoterapeutica che ebbe infatti grande diffusione a scapito dell'ipnosi, il cui sviluppo decadde. Quale il motivo? Semplicemente perché l'ipnosi veniva considerata uno stato simile al sonno e il suo effetto terapeutico era

attribuito al fatto che in tale stato si diviene più suscettibili alle suggestioni. In base a questo concetto, la terapia si basava sulla rimozione del sintomo utilizzando suggestioni dirette trasmesse attraverso uno stile autoritario, col risultato che il sintomo dopo un po' tornava o veniva sostituito: la classica sostituzione del sintomo. Oltre a ciò, gli ipnotisti dell'epoca, Freud compreso, non esaminavano mai quanto fosse ipnotizzabile il paziente, vale a dire, non si preoccupavano della sua suscettibilità ipnotica e si meravigliavano quando la terapia ipnotica falliva, perché il fallimento appariva loro inaspettato. Inoltre, era molto diffusa l'idea (e lo è ancora oggi) che l'efficacia dell'ipnosi dipendesse dal “potere” dell'ipnotista, al quale venivano attribuite qualità speciali, a volte “magiche”; una credenza che derivava ancora dal dottor Mesmer, il quale proclamava di avere dentro di sé il potere “magnetico”, una forza che egli credeva emanasse dalle sue mani.

Ecco perché la pratica ipnotica decadde per un certo periodo, permettendo lo sviluppo della psicoanalisi.

Arriviamo così agli anni '60, in cui si svilupparono nuove tecniche ipnotiche e si studiò l'autoipnosi, ma soprattutto negli USA ebbe inizio l'ipnosi sperimentale, che subito mise in evidenza come la risposta all'induzione ipnotica non dipenda specificamente dall'abilità o dal potere dell'ipnotista ma, al contrario, dipenda principalmente dall'abilità del soggetto a entrare in ipnosi (come già aveva preconizzato ai primi dell'800 l'abate Faria).

Nacquero così le “scale di suscettibilità ipnotica”, in grado (almeno teoricamente) di misurare l'abilità di una persona a entrare in ipnosi, ossia il suo “talento ipnotico”. La “suscettibilità ipnotica” è, in sostanza, un tratto stabile della personalità, una qualità innata che non è uguale in tutti gli individui e può a volte modificarsi parzialmente grazie a un certo addestramento mentale.

EVOLUZIONE DELLE TEORIE DELL'IPNOSI

Vediamo in sintesi come si sia passati da un periodo “mistico”, in cui si invocavano fattori soprannaturali per spiegare gli effetti terapeutici, a una teoria “fisica” con Mesmer, a uno stato “fisiologico” con Braid, a uno stato “patologico” con Charcot, che lo associava a tratti di personalità isterica, alle teorie di fine XIX secolo, che attribuivano la natura dell'ipnosi a fattori psicologici e neurofisiologici. Negli anni '70, per esempio, troviamo Theodore R. Sarbin, un americano che studiò molto la psicologia e il comportamento degli attori e ritenne l'ipnosi la recitazione di un ruolo per compiacere l'ipnotista. Oppure Ernest Hilgard, che espose la teoria della neodissociazione, per cui il soggetto è staccato dalla realtà esterna e accetta come vera quella suggerita dall'ipnotista: è la cosiddetta “logica della trance”.

Infine – e siamo nel presente – arriviamo con Ernest L. Rossi alla teoria della comunicazione mente-corpo, la quale ha una base prettamente psico-biologica: in sintesi, le psicoterapie in generale e l'ipnosi in particolare attivano la produzione di geni precoci

immediati chiamati IGE, i quali, attraverso meccanismi molecolari, moltiplicano neuroni e sinapsi e portano alla sintesi di nuove proteine che sono alla base della guarigione.

Così arriviamo agli anni '80 e, dal punto di vista clinico, troviamo la “nuova ipnosi” di Milton H. Erickson, che non propone teorie e libera la psicoterapia dagli schemi fissi che i terapeuti tendevano a seguire, trascurando le esigenze e la personalità dei pazienti. Già Jay Haley, infatti, nel libro intitolato *Le strategie della psicoterapia*, faceva notare come l'uso di teorie spesso in contrasto fra loro e la ricerca affannosa delle cause sottostanti al disturbo portavano frequentemente al fallimento della terapia.

Sorge quindi una nuova concezione dell'ipnosi: Erickson la considera come un approccio naturalistico, cioè uno stato naturale dell'individuo, e sostiene l'esistenza di una “trance comune quotidiana” in cui si sviluppano degli stati modificati di coscienza mentre si svolgono le normali attività quotidiane. Si inaugura una “induzione naturalistica” della trance ipnotica, un'induzione cioè senza procedure formalizzate e ritualistiche. Rispetto all'ipnosi classica, quindi, non è importante il rilassamento ma “l'attenzione”; non si ricercano fenomeni spettacolari come la levitazione della mano o le allucinazioni positive o negative per accertare l'inizio della trance, ma basta osservare segni minimi (*minimal cues*) come indicatori di uno stato specifico della mente e di processi interni.

In sintesi, che cos'è l'ipnosi per Erickson? Semplicemente un processo mentale naturale focalizzato per creare una nuova sintesi.

Che cosa significa? Significa che le suggestioni ipnotiche altro non sono che un modo ipnotico di comunicare: sono in pratica delle tecniche di comunicazione che facilitano l'applicazione e l'utilizzazione delle associazioni, dei potenziali e dei meccanismi mentali naturali e spontanei del paziente, attraverso vie che normalmente vengono vissute come involontarie.

Altri concetti maturano e, a Budapest, le sperimentazioni della professoressa Laurie Banyay portano a considerare la natura dell'ipnosi come essenzialmente interattiva, vale a dire che l'ipnosi non può essere attribuita unicamente a uno solo dei partecipanti, ma si sviluppa in un'interazione fra ipnotista e soggetto. Pertanto non più esclusivo potere dell'ipnotista (al quale venivano attribuiti poteri speciali e anche magici) e neppure esclusiva abilità del soggetto nel rispondere alle suggestioni dell'ipnotista, ma massima importanza alla natura interattiva e interpersonale dell'ipnosi, cioè al rapporto che si crea fra ipnotista e soggetto, durante il quale, quindi, si sviluppa la fenomenologia ipnotica.

DEFINIZIONI DELL'IPNOSI

Nel 1960 il professor Franco Granone, neurologo all'Ospedale Civile di Vercelli, considerato il pioniere dell'ipnosi in Italia, autore di un importante *Trattato di ipnosi*, definiva l'ipnosi come “una condizione psico-fisica che implica un particolare stato di coscienza durante il

quale si realizza un legame speciale con l'ipnotista, mettendolo in grado di influire sulle condizioni psichiche, somatiche, viscerali, neurologiche e comportamentali del soggetto”.

Un'altra definizione pratica è quella del professor Daniel P. Kohen: “L'ipnosi è uno stato di coscienza alternativo, spontaneo o indotto, con o senza rilassamento, in cui un individuo sviluppa una concentrazione focalizzata su uno scopo o immagine, con l'obbiettivo di massimizzare le proprie risorse e ridurre o risolvere i propri problemi, cambiare un comportamento, ridurre lo stress”.

.....

LETTURE CONSIGLIATE

- Beahrs J.O., “The Hypnotic Psychotherapy of Milton H. Erickson”, *American Journal of Clinical Hypnosis*, 14(2): 73-90, 1971.
- Braid J., *On Hypnotism*, London-Edinburgh, 1843.
- Ellenberger H.F., *La scoperta dell'inconscio*, Universale Scientifica Boringhieri, Torino, 1982.
- Granone F., *Trattato di ipnosi*, Boringhieri, Torino, 1983.
- Hilgard E.R., *The Experience of Hypnosis*, Harcourt, Brace & World Inc., New York, 1968.
- Loriedo C., Del Castello E., *Tecniche dirette e indirette in ipnosi e psicoterapia*, FrancoAngeli, Milano, 1995.
- Rossi E.L., *The Psychobiology of Mind-Body Healing*, W.W. Norton & Co. Inc., New York, 1986.
- Thuillier J., *Mesmer o l'estasi magnetica*, BUR Supersaggi, Milano, 1996.