

FrancoAngeli

Collana diretta da Camillo Loriedo

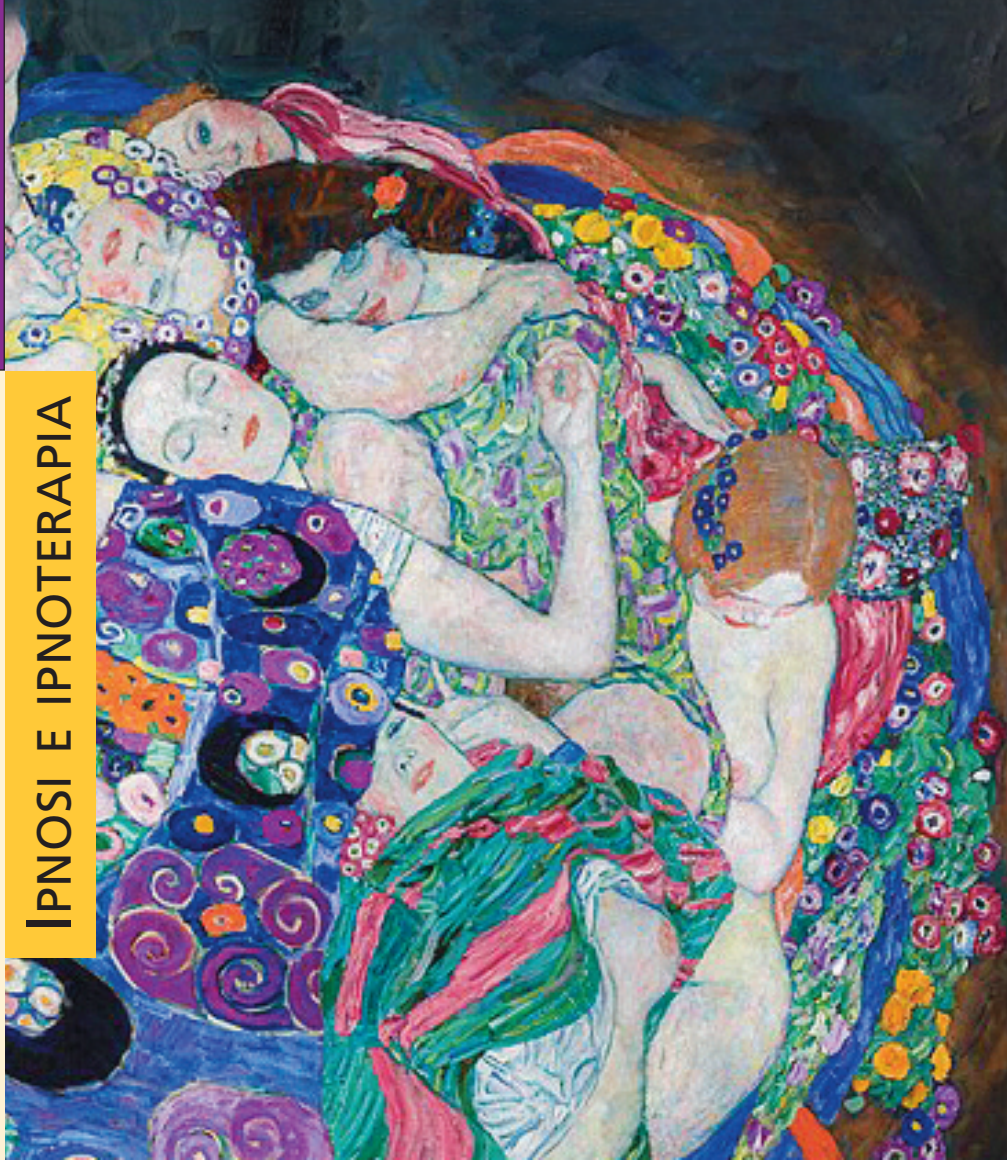
IPNOSI E IPNOTERAPIA

Trattato di Ipnosi

Dai fondamenti teorici
alla pratica clinica

A cura di

*Giuseppe De Benedittis, Camillo Loriedo,
Claudio Mammini e Nicolino Rago*



Comitato scientifico

Antonella Bianchi di Castelbianco, Consuelo Casula,
Giuseppe De Benedittis, Giuseppe Ducci, Mario Marazzi, Luisa Martini,
Brigitte Stubner, Wilma Trasarti Sponti, Bernhard Trenkle,
Camillo Valerio, Johan Vanderlinden, Rolando Weilbacher, Jeffrey K. Zeig

I titoli della collana sono sottoposti a referaggio

ISSN 2420-9171

Lo sviluppo storico della maggior parte delle psicoterapie trae origine diretta o indiretta dall'ipnosi e, nell'evoluzione dell'ipnosi, è possibile rintracciare una matrice comune a molte altre psicoterapie: la graduale trasformazione in un processo naturale, capace di rispettare le qualità umane dell'individuo e di restituirgli la forza delle sue stesse risorse.

La *Nuova Ipnosi*, dopo secoli di convinzioni mistiche e di presunti poteri fondati su suggestioni, autorità e carisma, tende ad affermarsi come una condizione naturale diffusa, che può presentarsi spontaneamente nell'arco della giornata. Questa *common everyday trance* evidenziata da Milton Erickson, e già descritta da Pierre Janet, si avvicinda e si integra con lo stato di veglia, attraverso una gamma di gradazioni intermedie.

Oltre che sulla concezione naturalistica dello stato di trance, l'ipnoterapia attuale si fonda sui principi ericksoniani della *utilizzazione* e del *tailoring* e non propone più l'ipnotista come figura autoritaria e carismatica, ma come osservatore attento ed interessato che si impegna soprattutto a riconoscere, utilizzare e rispettare le caratteristiche del soggetto che, a sua volta, non è più passivo e sottomesso.

Nella pratica clinica dell'ipnosi di oggi, le tecniche efficaci e l'abilità comunicativa assumono grande valore, ma solo in quanto strumento al servizio del *rapport*: una relazione terapeutica profonda, selettiva e reciproca, di cui stiamo iniziando a conoscere le solide fondamenta neurofisiologiche, grazie alle importanti scoperte delle Neuroscienze.

Questa Collana vuole essere uno strumento di conoscenza della Nuova Ipnosi e del suo ruolo nel contesto delle nuove psicoterapie, ospitando contributi e autori che, in tale ambito, si distinguano per la qualità del metodo e per l'innovatività dei contenuti. Per esplorare prassi, tecniche e problematiche relative all'utilizzazione dell'ipnosi, ed in particolare della ipnoterapia ericksoniana, verrà adottato un taglio eminentemente pratico, soprattutto attraverso illustrazioni e suggerimenti clinici, che possano risultare ben comprensibili al principiante e al tempo stesso di aiuto al terapeuta esperto.

I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati possono consultare il nostro sito Internet: www.francoangeli.it e iscriversi nella home page al servizio "Informatemi" per ricevere via e.mail le segnalazioni delle novità.

Trattato di Ipnosi

Dai fondamenti teorici
alla pratica clinica

A cura di

Giuseppe De Benedittis, Camillo Lorio, Claudio Mammini e Nicolino Rago

FrancoAngeli

IPNOSI E IPNOTERAPIA

In copertina: *The Maiden*, Gustav Klimt, 1913

Copyright © 2021 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy

L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore. L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito www.francoangeli.it.

INDICE

Prefazione, di *Giuseppe De Benedittis* pag. 7

PRIMA PARTE FONDAMENTI DELL'IPNOSI

1. Storia dell'ipnosi, di *Claudio Mammini* » 13
2. Neurofisiologia dell'ipnosi, di *Giuseppe De Benedittis* » 36
3. Ipnotizzabilità, di *Giuseppe De Benedittis* » 47
4. Ipnosi sperimentale, di *Enrica L. Santarcangelo* » 59
5. Fenomeni dell'ipnosi profonda, di *Fabio Carnevale* » 68
6. Tecniche di induzione e approccio ipnotico al paziente (inclusa la resistenza), di *Emanuele Mazzone* » 81
7. Ipnoanalisi, di *Giuseppe De Benedittis* » 104
8. Principi di ipnosi ericksoniana, di *Claudio Mammini* » 119
 - 8.1. L'uso delle metafore nella psicoterapia ericksoniana, di *Consuelo C. Casula* » 138
 - 8.2. Autoipnosi ericksoniana, di *Claudio Mammini* » 154
9. Complicanze ed effetti indesiderati dell'ipnosi, di *Giuseppe De Benedittis* » 180

IPNOSI IN MEDICINA/CHIRURGIA

10. Dolore acuto e cronico, di *Giuseppe De Benedittis* » 203
11. Cefalee, di *Giuseppe De Benedittis* » 233
12. Fibromialgia, di *Giuseppe De Benedittis* » 252
13. Anestesia, di *Marialuisa Malafronte* » 271
14. Dolore oncologico, di *Giuseppe De Benedittis* » 293
15. Psico-Oncologia, di *Giuseppe De Benedittis* » 304
16. Ostetricia e ginecologia, di *Ruggero Dargenio* » 322
 - 16.1. Infertilità, di *Federica Volpi, Nicolino Rago e Ilaria Genovesi* » 344
17. Odontoiatria, di *Alessandro Fedi e Claudio Mammini* » 364
18. Neurologia e neuroriabilitazione, di *Giuseppe De Benedittis* » 381
19. Disturbi psicosomatici, di *Dimitri Bottoni* » 400
20. Disturbi dermatologici, di *Dimitri Bottoni* » 412

SECONDA PARTE

IPNOSI IN AMBITO PSICHIATRICO E PSICOTERAPEUTICO

<i>Introduzione alla seconda parte, di Camillo Loriedo</i>	pag. 425
1. Disturbi del neuro-sviluppo e determinanti psicopatologici ambientali. Ruolo terapeutico dell'ipnosi, di <i>Giuseppe Ducci</i>	» 427
2. Disturbo della fluenza con esordio nell'infanzia. La balbuzie, di <i>Maria Laura Fasciana</i>	» 437
3. Disturbo dello spettro dell'autismo, di <i>Emanuele Mazzone</i>	» 451
4. Disturbo da tic, di <i>Maria Laura Fasciana</i>	» 473
5. Psicosi, di <i>Marialuisa Malafrente</i>	» 488
6. Disturbi depressivi, di <i>Antonella Ciaramella e Camillo Loriedo</i>	» 504
7. Disturbi d'ansia, di <i>Gianluca Graziani</i>	» 524
8. Disturbo ossessivo-compulsivo, di <i>Gianluca Graziani e Nicolino Rago</i>	» 544
9. Disturbi correlati a traumi e a fattori di stress, di <i>Camillo Loriedo, Carlotta Di Giusto e Costanzo Frau</i>	» 560
10. Disturbi dissociativi, di <i>Camillo Loriedo, Carlotta Di Giusto e Costanzo Frau</i>	» 580
11. Disturbi della nutrizione e dell'alimentazione, di <i>Matteo Paganelli e Camillo Loriedo</i>	» 595
12. Sovrappeso e obesità, di <i>Nicolino Rago e Federica Volpi</i>	» 616
13. Enuresi, di <i>Maria Laura Fasciana</i>	» 635
14. Disturbi del sonno-veglia, di <i>Franca Scarlaccini</i>	» 650
15. Disfunzioni sessuali, di <i>Ilaria Genovesi</i>	» 673
16. Disturbi correlati a sostanze e disturbi da addiction, di <i>Nicolino Rago, Mario Marazzi e Federica Volpi</i>	» 694
16.1. Tabagismo. Disturbi correlati al tabacco, di <i>Nicolino Rago e Federica Volpi</i>	» 714
17. Disturbo borderline di personalità, di <i>Marialuisa Malafrente</i>	» 735

IPNOSI IN ALTRI CONTESTI

18. Ipnosi in età evolutiva, di <i>Maria Laura Fasciana</i>	» 757
19. Ipnosi sistemica con le famiglie e con le coppie, di <i>Nicolino Rago e Maria Carmela C. Rivelli</i>	» 773
20. Psicologia dello sport e ipnosi, di <i>Michele Modenese</i>	» 789
21. Ipnosi in ambito giuridico, di <i>Claudio Mammini</i>	» 806
<i>Indice analitico</i>	» 833
<i>Autori e Contributori</i>	» 845

PREFAZIONE

di Giuseppe De Benedittis

L'ipnosi è generalmente definita come uno stato speciale di coscienza che coinvolge un'attenzione focalizzata ed un campo ristretto di coscienza, i quali favoriscono un'accresciuta abilità di rispondere a suggestioni (Elkins *et al.*, 2015). Nella pratica clinica, il processo ipnotico generalmente comprende una induzione con suggestioni per focalizzare l'attenzione, seguita da suggestioni specifiche o *target* (di rilassamento, analgesia, ecc.). Lo stato ipnotico viene solitamente definito come trance, ed è caratterizzato da una concentrazione attenta e da una riduzione delle capacità critiche. Di conseguenza, durante la trance il paziente risulta più recettivo alle suggestioni e mostra una maggiore flessibilità cognitiva, che gli consente di espandere e ottimizzare il proprio repertorio esperienziale e comportamentale (*e.g.*, percepire meno ansia o dolore, ecc.). Le suggestioni ipnotiche possono coinvolgere visualizzazioni mentali, suggestioni dirette o indirette, metafore, narrazioni, ecc.

Vi è una robusta evidenza che dimostra come gli interventi psicologici (*mind-body*), quali l'ipnosi, possono essere di grande beneficio nel trattamento di patologie mediche quali il dolore cronico, la sindrome del colon irritabile, nonché di disturbi psicologici quali l'ansia, le sindromi stress-correlate, i disturbi della condotta alimentare, soltanto per citarne alcuni. Di conseguenza, gli operatori sanitari sono sempre più attratti da un approccio integrato che includa l'ipnosi come trattamento primario o come coadiuvante di altri approcci psicoterapeutici o medici.

Il vasto campo di applicazioni dell'ipnosi in medicina e psicoterapia richiede che i clinici acquisiscano un'ampia gamma di conoscenze e di training come requisiti all'impiego. Il Trattato di Ipnosi offre ampiezza e profondità di conoscenze aggiornate necessarie agli operatori ipnoterapeutici. È un volume autorevole ed aggiornato per clinici, quali medici, psicologi, psicoterapeuti, odontoiatri ed altri operatori sanitari interessati al tema. Inoltre, il volume risulterà utile ai ricercatori perché offre una vasta panoramica dei fondamenti scientifici dell'ipnosi e dei suoi meccanismi.

Il Trattato ambisce a diventare la pietra angolare ed il punto di riferimento a venire per l'ipnosi clinica e psicoterapeutica. Esso muove dai fondamenti di base dell'ipnosi a tematiche più avanzate quali teorie, ricerca di base e clinica, strategie e tecniche terapeutiche, sulla base della più rigorosa evidenza. Il lettore apprenderà le basi scientifiche ed empiriche dell'ipnosi, le metodiche necessarie per con-

durre induzioni ipnotiche e fornire suggestioni appropriate in rapporto agli specifici ambiti clinici. Il Trattato offre un'aggiornata panoramica dei maggiori approcci ipnoterapeutici, quali tecniche dirette, ericksoniane, ipnoanalisi. Con capitoli e contributi di un vasto numero di esperti nei singoli settori, l'opera rappresenta la più ampia ed esaustiva rassegna sull'ipnosi clinica e psicoterapica mai pubblicata.

I capitoli dedicati all'impiego clinico e psicoterapeutico dell'ipnosi sono corredati da *scripts* che illustrano praticamente esempi personalizzabili di tecniche in ambiti specifici, offrendo al lettore una risorsa incomparabile per la pratica clinica. Non viene trascurato l'importante profilo di sicurezza della trance ed i suoi (rari) effetti collaterali nonché le precauzioni necessarie per evitarli.

Il Trattato è articolato in due Parti. La Prima Parte è dedicata ai fondamenti dell'ipnosi ed alle principali applicazioni mediche. La prima sezione della Parte – Fondamenti dell'Ipnosi Medica e Psicologica – include i principi basilari dell'ipnosi e un profilo storico da Mesmer a Charcot, ad Erickson, fino ai giorni nostri. Seguono le principali teorie sull'ipnosi, nonché il ruolo della ipnotizzabilità, e la trattazione dei complessi correlati neurali e meccanismi neurofisiologici alla base dell'esperienza e delle risposte ipnotiche. Il volume introduce anche i più importanti approcci e tecniche ipnoterapeutici, da quelli diretti, tradizionali, alla Nuova Ipnosi Ericksoniana, alla Ipnoanalisi. Un capitolo affronta il tema del profilo di sicurezza dell'ipnosi, con i suoi possibili (ancorché rari) effetti collaterali e le precauzioni per ridurre il rischio.

La seconda sezione della Prima Parte copre le principali Applicazioni Mediche dell'Ipnosi per la quali sia documentata una evidenza scientifica, dal dolore acuto e cronico, nelle sue diverse declinazioni, alle applicazioni anestesologiche e chirurgiche, alla psico-oncologia, all'ostetricia e ginecologia, all'odontoiatria, alla neurologia e neuroriabilitazione, ai disturbi sonno-veglia.

I capitoli di interesse clinico (come del resto per le Applicazioni Psicoterapeutiche della Seconda Parte) sono uniformemente strutturati nel modo seguente:

1. Introduzione, epidemiologia, cenni clinici, prospettive terapeutiche
2. Ruolo dell'ipnosi evidence-based con risultati clinici
3. Tecniche
4. Livello di efficacia, raccomandazioni d'uso e profilo di sicurezza
5. Esempificazioni (caso clinico e script)

La Seconda Parte è dedicata all'impiego psicoterapeutico dell'ipnosi in ambito psichiatrico, psicoterapeutico e in medicina psicosomatica. Gli argomenti trattati coprono i disturbi d'ansia, le patologie stress-correlate, i disturbi del tono dell'umore, i disturbi dissociativi, i disturbi ossessivo-compulsivi, psicosi e stati borderline, disfunzioni sessuali, disturbi della condotta alimentare, uso/abuso di sostanze, problemi familiari. Una intera sezione è dedicata ai disturbi psicosomatici (inclusi quelli dermatologici).

Una specifica sezione è dedicata all'impiego dell'ipnosi nel neurosviluppo (*i.e.*, disturbi del neurosviluppo, dello spettro autistico, dell'età evolutiva).

Infine, una ultima sezione tratta delle applicazioni speciali dell'ipnosi, quali l'ambito della performance sportiva e l'ipnosi forense.

Il volume è corredato da un utile indice analitico, mentre ogni capitolo è dotato di una esaustiva ed aggiornata bibliografia.

Questo Trattato è stato scritto per diversi motivi:

1. Per colmare il gap tra ipnosi clinica e ricerca, fornendo i presupposti teorici alla pratica clinica.
2. Si presenta come un'opera di riferimento per una vasta gamma di applicazioni mediche e psicologiche.
3. Si propone come testo di adozione per la formazione professionale ed i programmi di training per medici, psicologi, psicoterapeuti ed altri operatori professionali.
4. Consente e promuove l'integrazione della pratica ipnotica con altri trattamenti medico-psicologici (*e.g.*, farmacologici, fisiatrici, odontoiatrici, cognitivo-comportamentali, psicodinamici, ecc.).
5. Ci auguriamo che il Trattato di Ipnosi venga accolto da lettore con l'interesse, la curiosità scientifica e la passione che gli Autori hanno profuso nella ideazione e stesura dell'opera.

Bibliografia

Elkins G.R., Barabasz A.F., Council J.R., Spiegel D. (2015), "Advancing research and practice: The revised APA division 30 definition of hypnosis", *Int J Clin Exp Hypn.*, 63: 1-9.

PRIMA PARTE
FONDAMENTI DELL'IPNOSI

1 STORIA DELL'IPNOSI

di *Claudio Mammini*

Introduzione

Convenzionalmente gli storici dividono il passato in periodi contrassegnati da macroscopiche riorganizzazioni socio culturali che influenzano il modo di pensare e di vivere dell'uomo. La storia dell'ipnosi sarà sistematizzata in questa periodizzazione e analizzata attraverso la prospettiva teorica di Jaynes¹, secondo cui la cultura espressa dalle civiltà² umane rappresenta «il sostrato della coscienza individuale» (Jaynes, 2014, p. 9).

Analizzando la coscienza dal punto di vista diacronico come «capacità culturale appresa» Jaynes (1976, p. 450) avanza l'ipotesi secondo cui attraverso l'ipnosi sia possibile modificare il funzionamento mentale intervenendo sui costrutti e/o metafore che la ancorano al sistema di credenze di gruppo in cui è culturalmente inserita (ivi, p. 454). Del resto, «che il fenomeno dell'ipnosi sia controllato da un imperativo cognitivo collettivo o sistema di credenze di gruppo è chiaramente dimostrato dal suo continuo mutare nella storia. Al mutare delle convinzioni sull'ipnosi muta anche la natura di quest'ultima» (ivi, p. 454).

«L'ipnosi non è una risposta stabile a stimoli dati ma muta col mutare delle attese e dei preconcetti di una particolare epoca» (ivi, p. 456).

Ernest Rossi è della stessa opinione: «in ogni età il modo di definire l'ipnosi dipende dalla visione corrente del mondo» (cit. in Oberhuber, 2000, p. 25).

PREISTORIA. L'ipnosi nelle società preistoriche di cacciatori raccoglitori. Dall'anno zero al 3000 a.C.

Dovendo analizzare un periodo che va dagli albori dell'uomo al 3000 a.C., gli unici reperti esaminabili riguardano due categorie di ritrovamenti: l'arte ru-

¹ Citata anche da Erickson e Rossi in *Ipnoterapia* (1979, p. 70).

² «La civiltà è l'arte di vivere in città di dimensioni tali che i loro abitanti non si conoscono tutti tra loro» (Jaynes, 1976, p. 185).

pestre o parietale, rappresentata dagli affreschi nelle caverne, e quella mobiliare, caratterizzata da piccoli manufatti (ornamenti, utensili, placchette in pietra o osso incise e statuette di uomini o animali). Vestigia riconducibili all'ipnosi riguardano prevalentemente la prima. Una tra le più stupefacenti espressioni culturali che rimandano all'esordio delle capacità simboliche dell'uomo (Buttitta, 2008, p. 183).

I paleontologi Clottes e Lewiss-Williams (1996) prendendo in considerazione le modalità di tracciatura di migliaia di pitture rupestri giunsero alla conclusione che sarebbero trascrizioni "bloccate" su roccia di allucinazioni prodotte in stato di trance dall'esordire nella scena mentale del processo di recupero non istintuale o associativo, in altri termini: del ricordo volontario (Jaynes, 1976, pp. 122, 177-180; cfr. anche Buttitta, 2008, p. 184). L'uomo primitivo s'inerpicava in profondi cunicoli per raggiungere l'intensità di stress psicofisico (*ad es.*, per effetto dell'ipossia) sufficiente a rendere instabile il proprio stato mentale così da poter sperimentare l'azione della volontà sui suoi stessi processi cognitivi. Ricordare gli avvenimenti aumentava considerevolmente le chances di sopravvivenza.

Sopraggiunta l'assuefazione allo stress, al pari della più moderna tecnica psicoterapeutica di desensibilizzazione sistematica, sarebbe sceso ancor più in basso per trovare le medesime caratteristiche innescanti (dando luogo a una sorta di *mental training speleologico*). Argomento che spiegherebbe perché si trovano tracce perfino negli anfratti più remoti delle caverne. Clottes e Lewiss-Williams (1997) si servono anche di dati neuropsicologici ed etnografici per sostenere la loro tesi. Dal punto di vista pittorico, secondo i due autori, sarebbero evidenti le tre tappe che comportano il raggiungimento della trance allucinatoria (Clottes, Lewiss-Williams, 1997): la prima, detta dei *fenomeni entotopici* (causati dal sistema ottico), caratterizzata dalla percezione allucinatoria di configurazioni geometriche luminose, griglie, righe, zig zag, ecc.; la seconda, in cui quest'ultime diventano leggermente più complesse sviluppando abbozzi di *figure simil-antropomorfe* o animaloidi; infine, la terza, dove le forme si perfezionano diventando *sagome chiare e definite*.

Deirdre Barrett, *Assistant Professor of Psychology* a Cambridge ed esperta ipnotista, interpreta così le tre fasi (Fig. 1):




Stadio 1	Stadio 2	Stadio 3
		

Figura 1. Pittogrammi, tratto da Barrett, 2010, p. 105

[...] nel primo stadio, le persone si spostano da una coscienza allerta a una "leggera" alterazione, cominciando a sperimentare le forme geometriche, linee sinuose, e altri "fosfeni" o "forme costanti", così chiamate perché sembrano essere cablate dal sistema nervoso centrale» (Barrett, 2010, p. 105). Nel secondo, la pratica entra in una successiva fase evolutiva e, attraverso «una serie di modi [...] le persone cominciano ad attribuire un significato complesso a queste "costanti" [...] Nel terzo stadio queste costanti sono combinate con immagini di persone, animali, spiriti, e esseri mitici. In queste esperienze

iniziano a interagire con le immagini, spesso sentendo loro stessi trasformarsi in animali, completamente o parzialmente (Barrett, 2010, p. 105).

Butitta, tra i più importanti studiosi di etnologia italiani, spiega così l'argomento di Clottes (Butitta, 2008, p. 184):

[Gli uomini del paleolitico] dovevano sperimentare degli stati alterati di coscienza, e tra questi anche delle allucinazioni. [...] Le immagini degli animali, individualizzate con dettagli precisi, fluttuano sulle pareti, spesso senza linea del suolo o rispetto della gravità, in assenza di ogni inquadratura o sfondo. I segni geometrici elementari richiamano molto da vicino quelli percepiti nei diversi stati della trance. Quanto agli esseri e agli animali composti appartengono al mondo delle visioni sciamaniche (Butitta, 2008, p. 184; cfr. anche Clottes, 1997; 2003; 2016).

Chi nel paleolitico si dedica a questo genere di attività diventa una sorta di professionista della trance. L'antesigano allo sciamano. Scrive Barrett:

[...] varie camere di grotte paleolitiche superiori sembrano essere state limitate per far avanzare i praticanti; alcune grotte hanno ampie camere abbellite con grandi immagini mentre altrove ci sono spesso diverticoli piccoli, decorati in modo spartano in cui solo poche persone potrebbero riunirsi (Barrett, 2010, p. 105).

STORIA ANTICA. L'ipnosi dalle prime società teocratiche alla fine dell'impero romano. Dal 3000 a.C. al 476 d.C.

Con l'approssimarsi del III millennio a.C. le società diventano sempre più ampie e la loro organizzazione cresce in complessità.

Autorevoli fonti antropologiche attestano che «un papiro egiziano risalente al terzo secolo a.C., documenta un'induzione ipnotica effettuata da un faraone su un giovane suddito, con una metodica simile a quella della moderna ipnosi» (Roveda, 2016, p. 141). Musès (1972, pp. 9-17) individua la trascrizione della prima seduta ipnotica incisa in una stele risalente al periodo di Ramesse III (1184-1153 a.C.). Orne e Dingers (in Hobson, 2013, p. 42) identificano nel papiro di Ebers (cit. anche da Bauer, 2014, e Lockert, 2013), circa 1500 a.C., la descrizione di un'induzione ipnotica che Kroger ritiene del tutto «simile a quelle praticate oggi» (Kroger, 2008, p. 1). Così come sostengono anche i Simpkins (Simpkins, Simpkins, 2000, p. 15).

Altre tracce riconducono, seppur meno direttamente, al mondo egizio. Barret, ad esempio, cita il papiro di Leida perché, con chiarezza, «descrive un ragazzo che viene indotto in trance fissando gli occhi su una lampada accesa» (Barret, 2010, p. IX). Tuttavia, si tratterebbe di reperto postumo al periodo in analisi perché la datazione rimanderebbe al III secolo d.C. (è scritto in greco) sebbene sia stato rinvenuto in una sepoltura nella Tebe egizia e si attribuisca a più antiche pratiche di quel popolo.

Comunque, tutti gli indizi sembrano convergere sul regno dei faraoni.

Tra il II e il I millennio a.C. i modelli culturali evolvono, le società cambiano e con esse le caratteristiche della coscienza dei sudditi.

Non è più necessario prestare ascolto ai “re dei” (Jaynes, 1976, p. 255).

A questo punto esordiscono nella storia dell’umanità alcune categorie di persone che assumono il compito di trasmettere la voce di dio al posto dei sovrani: i profeti, gli oracoli, i sacerdoti e i preveggenti (Jaynes, 1976, p. 287).

Si tratta di soggetti che, spesso esercitando in templi, lasciano evidenti tracce storiche. Come, ad esempio, il santuario panellenico di Delfi, il più famoso sito oracolare dal V secolo in poi. In questo luogo l’Apollo vaticinante è una donna selezionata senza alcun criterio dal popolo (ivi, p. 420) tant’è che Plutarco racconta che nel I secolo a.C. «era la figlia di un povero contadino» (ivi, p. 382) che parlava, secondo Eraclito, «con bocca delirante e con vari contorcimenti del corpo» (ivi, p. 383) in uno stato assimilabile all’ipnosi.

Nel mondo greco-romano è diffusa un’altra pratica connessa all’uso dell’ipnosi, il *sonno curativo o incubazione*, espletata negli Asclepeion, antesignani degli odierni ospedali, dedicati al dio della medicina Asclepios³ (per i latini Esculapio). «Secondo quanto narra Aristofane in *Plutos* il paziente si metteva in posizione sdraiata e i neocori (aiutanti) oscuravano ogni fonte di illuminazione, invitando al silenzio e al sonno [ipnotico]. Contemporaneamente venivano effettuate fumigazioni rituali con incensi, alloro e altre sostanze» (Widman, 2015, p. 11) dando inizio al rito “di incubazione”.

Dal mondo greco in poi (Pierpaoli, 2014; Monaca, 2008) riceverà grande credito questa categoria di sacerdoti/curatori⁴. Inizierà a declinare solo verso la fine dell’Impero Romano (Jaynes, 1976, p. 393) protraendosi «per quattro o cinque secoli dopo Cristo sfumando nei culti cristiani»⁵ (Widman, 2015, p. 11).

STORIA MEDIEVALE.

L’ipnosi dalla fine dell’impero romano alla scoperta dell’America. Dal 476 al 1492

Nel medioevo la dimensione dell’aspettativa⁶ spirituale è molto forte e declina nel miracolo.

³ Asclepios, che in realtà è un semidio (rappresentato con una verga su cui è avvolto un serpente), è figlio di Apollo, vero dio della medicina, e di una donna umana (sec. Esiodo e Pindaro). Nato da parto cesareo praticato da Apollo stesso, subito dopo la sua venuta al mondo è affidato a Chirone, saggio centauro esperto in scienze e arte medica (sec. Omero), che lo avvia alla medicina.

⁴ «Come le civiltà greche erano state ancorate al divino per mezzo degli oracoli, così ora quella romana lo fu per mezzo degli aruspici e degli àuguri» (Jaynes, 1976, p. 395).

⁵ Tant’è che «in Vaticano quattro sibille furono dipinte in posizioni preminenti sul soffitto della cappella Sistina da Michelangelo» (Jaynes, 1976, p. 394).

⁶ «Possiamo definire *aspettativa* la stima soggettiva circa la probabilità che un evento si verifichi. L’intenzione è la probabilità soggettiva di comportarsi in un certo modo, e l’aspettativa di risposta è la probabilità soggettiva che una certa risposta si verifichi. La differenza tra intenzione e aspettativa

In questo periodo il miracolo «può essere provocato attraverso rituali, messe, rintocchi di campane, canti e processioni; non avviene però nella cornice liturgica della casa del Signore, ma all'aperto» (Borst, 1988, p. 351) perché deve assolvere anche il significato culturale di mantenere coesa la collettività attraverso la religione.

Kroger, nel suo manuale di Ipnosi Clinica e Sperimentale, scrive:

[...] molti degli innumerevoli miracoli possono essere spiegati come il risultato dei soggetti che si aspettano di essere curati (Kroger, 2008, p. 135).

Shapiro puntualizza:

[...] se sono effettivamente prodotti dalla fede, allora non dipendono certo dall'intensità della fede. Il credente devoto e il santo possono rimanere non guariti mentre lo scettico con la stessa malattia può essere miracolosamente curato. (Quando ciò accade, lo scettico di solito diventa un devoto credente.) [...] Tuttavia il tempo, le circostanze e la persona che valuta il miracolo modificano sempre la descrizione della natura dell'evento. La religione di un uomo è la superstizione di un altro uomo, e la magia di un uomo è la scienza di un altro uomo (Kroger, 2008, p. 135).

Secondo Kroger «l'unica spiegazione scientifica di questo tipo di fede-guarigione è [...] una tecnica non-formale di ipnosi» (Kroger, 2008, p. 135)⁷.

Kline (1923-2004), psicologo, co-fondatore della *Society for Clinical and Experimental Hypnosis*, Direttore dell'Istituto di Ricerca in Ipnosi e Psicoterapia del *Morton Prince Health Center*, nel volume *The roots of modern hypnosis* (2006) cita il libro di Ruth Cranston (1955) *The miracle of Lourdes* (basato sulla domanda: *il miracolo è una forma di terapia ipnotica?*) per individuare nella costante ripetizione, nella ritualità e nel linguaggio suggestivo «le forze che mettono in pratica la cosa creduta» (Kline, 2006, p. 258). In tal senso, scrivono Erickson e Rossi in Ipnoterapia:

[...] è possibile che l'ipnoterapia avvenga interamente a livello inconscio senza che il paziente (e talvolta il terapeuta) sappia il "perché" della cura. Il paziente sa soltanto che si è risolto un problema. Questo è probabilmente il modo nel quale avvengono le guarigioni "miracolose" nei fedeli. In un modo o nell'altro qualcosa nella struttura di riferimento della fede innesca associazioni inconse importanti che provocano una risoluzione interna autonoma del problema (Erickson, 1979, p. 192).

In quest'epoca esiste una seconda categoria di miracoli che, però, è appannaggio dei monarchi assoluti. A partire dall'anno 1000 (Fusco di Ravello, 2013, cap. 6) i reali di Francia e Inghilterra si dotano di una sorta di potere divino, il "Royal Touch" (Kroger, 2008, p.1). Clodoveo, secondo sovrano della dinastia dei Merovingi, salito al trono dei Franchi nel 481 e battezzato con un olio miracoloso disceso direttamente dal Cielo per lui e, da quel momento, conservato per i suoi

dipende dal fatto che la risposta possa rientrare o meno nell'ambito dell'intenzione e della volontà.» (Gulotta, 2008, p. 80).

⁷ Per approfondire la relazione tra esperienze ipnotiche, fede e rituali religiosi, si suggerisce il volume di Patrick McNamara, 2006, *Where god and science meet. vol. 1. Evolutions, genes, and the religious brain. How brain and evolutionary studies alter our understanding of religion*, Praeger Perspectives.

eredi nella cattedrale di Reims (Frале, 2018, Cap. *Il tramonto dell'impero*), inizia la tradizione dei re taumaturghi. Questi sovrani, però, non si dedicano a tutte le malattie, anche se vi sono testimonianze che la semplice ingestione del tessuto delle loro vesti facesse cessare la febbre (*ibidem*), ma pare fossero specializzati nella cura della scrofolosi. Una forma di tubercolosi da micobatteri molto diffusa nel medioevo in grado di deformare vistosamente la parte più esposta della persona (petto, collo e porzioni laterali della faccia).

Non è noto il tasso di efficacia, tuttavia sembra certo che i re credessero fermamente al loro potere se è vero quanto riporta Fusco di Ravello secondo cui «fondamentale era il contatto con la mano destra nuda del re sulla piaga infetta» (Fusco di Ravello, 2013, cap. 6; cfr. Bloch, 1989, p. 67) per farla sparire.

STORIA MODERNA.

L'ipnosi dalla scoperta dell'America alla rivoluzione francese. Dal 1492 al 1789

L'avvento di quest'epoca coincide con l'esordio di tre mistici preveggenti curatori che creeranno le premesse per la nascita del mesmerismo: Paracelso, Nostradamus e Cardano.

Philippus Aureolus Theophrastus Bombastus von Hohenheim, detto Paracelso (1493-1541), nasce a Einsiedeln, una cittadina svizzera vicino a Zurigo, e si laurea in medicina a Ferrara. Medico, alchimista e astrologo, ha come precettore l'abate Giovanni Tritemio, esoterista, storico, umanista, «molto versato nello studio delle scienze segrete, chiamate in modo dispregiativo "occulte" dai loro detrattori [...] direttore di una società di ermetisti riservati alla quale avrebbe appartenuto Paracelso» (Rivière, 1986, p. 20).

Paracelso «è considerato un precursore della teoria del magnetismo animale ripresa da Mesmer. Riconosceva l'aspetto psicologico relazionale dei fenomeni magnetici. "Sopprimete l'immaginazione e la fiducia", era solito dire a proposito dei fenomeni magnetici, "e non otterrete nulla". E ancora "che l'oggetto della vostra fede sia vero o immaginario otterrete lo stesso risultato"» (Chertok, 1971, p. 26 *in note*).

Nostradamus (1503-1566), pseudonimo di Michel de Nostredame, nasce a Saint Rémy de Provence nel sud della Francia. Ebreo convertito al cattolicesimo studia prima all'Università di Avignone e poi a quella di Montpellier dove si laurea in medicina e, immediatamente dopo, ne è espulso per aver diffuso una pillola rosa (inerte), a suo avviso in grado di debellare la peste. Morbo cui deve gran parte della sua fama nella prima fase della sua vita professionale.

Ad Aix en Provence convince i cittadini a lavarsi le mani con una speciale polvere magica profumata di sua invenzione che non è altro che un buon sapone. Il tasso di mortalità diminuisce. Scrive Prossomariti (2017): «grazie a questa brillante performance nel 1547 fu chiamato a Lione, città afflitta dalla stessa epidemia [dove] poté ripetere il miracolo operato ad Aix e diventare uno dei più rinomati personaggi del suo tempo».

Da quel momento inizia a viaggiare per l'Europa esercitando l'arte medica e della divinazione in autoipnosi⁸ presso le corti più importanti del continente.

Gerolamo Cardano (1501-1576) è l'ultimo dei tre personaggi di quest'epoca sui quali esistono testimonianze che rimandano all'uso dell'ipnosi. Nato a Pavia, anch'egli medico, matematico, filosofo e astrologo, fondatore del calcolo probabilistico, oltre che scopritore del coefficiente binomiale e del teorema binomiale, presunto inventore (o perfezionatore) della sospensione cardanica, della serratura e del giunto cardanico. Secondo molti autori utilizza l'autoipnosi (Brugnoli, 2014, p. 98) e strategie avversative (come l'autoinfliggersi sofferenze) per ridurre il dolore e lenire «più seri disturbi psicologici» (Shiraev, 2010, p. 78) alla maniera che ricorda alcune tecniche di controllo del dolore adottate da Erickson (Erickson, 1980, Vol. I, p. 150)⁹.

Jean Baptiste van Helmont (1579-1644), fiammingo, medico, chimico, fisiologo, mistico e alchimista, allievo di Paracelso (Weckowicz, Weckowicz, 1990, p. 66), nel 1621 pubblica il trattato *De magnetica vulnerum curatione* per diffondere i principi del *magnetismo animale* (Simpkin, Simpkin, 2010, p. 5; Maldonado, Spiegel in Tasman *et al.*, 2015) a un più vasto pubblico.

Padre Maximillian Hell (1720-1792), astronomo e gesuita ungherese, insegnante di Mesmer (Micozzi, 2011, p. 145; Zweig, 2015), impiega le nozioni di Helmont nella cura di patologie somatiche e isteriche.

Franz Anton Mesmer (1734-1815) nasce a Moos o a Iznang, nel sud della Germania vicino al lago di Costanza. Di famiglia cattolica, studia teologia, filosofia, diritto e medicina. Ammiratore di Newton (Jaynes, 1976, p. 451) si laurea nel 1766 con la tesi *De planetarum influxuu in corpus humanum* dove, recuperando le teorie vitalistiche di Paracelso e dei successori¹⁰, ipotizza che esistano flussi di attrazione magnetica tra tutti i corpi viventi e materiali.

Denomina il suo modello «gravitazione animale, della quale la gravitazione di Newton¹¹ sarebbe un caso speciale» (Jaynes, 1976, p. 451). Poiché, deduttivamente, «due cose simili a una terza sono simili tra loro, [siccome] la gravitazione animale è simile all'attrazione magnetica» (ivi, p. 451) allontana il suo modello dalla fisica Newtoniana e chiama la sua teoria: *magnetismo animale*.

Mesmer usa magneti per catalizzare il *magnetismo animale* tuttavia un giorno, impiegandone alcuni scarichi (Jaynes, 1976, p. 451; Zucchelli, 1982, p. 14), dunque inefficaci secondo il suo stesso modello, ottiene il medesimo risultato. Per-

⁸ Ben espresso nella prima centuria (Patrian, 1978) del suo libro profetico sul destino dell'uomo (Leoni, 2013, p. 568). La quartina descrive una forma di rilassamento (Leoni, 2013, p. 108; Patrian, 1978, p. 76) ottenuta con la modalità degli antichi chiaroveggenti chiamata «tecnica di piromanzia» (Patrian, 1978, p. 76) o divinazione per concentrazione su fiamma.

⁹ Dal dialogo con Rossi in: Erickson, 1980, *Opere*, vol. I, p. 150: «E: [...] recentemente l'unico modo per riuscire a controllare il dolore era quello di sedermi sul letto, accostarvi una sedia e premere la laringe contro la spalliera. Era una posizione decisamente scomoda, ma creavo di proposito la scomodità. R.: e sostituiva il dolore involontario? E: sì, piombavo in un sonno riposante, poi mi svegliavo con la laringe infiammata. R: santo cielo! Perché hai scelto questo modo insolito di procurarti un dolore? E: il dolore volontario è qualcosa che possiamo controllare. E il dolore che possiamo controllare è assai meno doloroso di quello che sfugge al nostro controllo. Sappiamo di potercene sbarazzare».

¹⁰ Cioè, oltre quelle di Paracelso, quelle di: «J.B. van Helmont, R. Fludd, W. Maxwell» (sec. Darnton, 1968, p. 26), «A. Kircher» (sec. Granone, 1989, p. 9) e «R. Mead» (sec. Kroger, 2008, p. 2).

¹¹ L'opera di Newton, probabilmente, si prestava all'operazione anche perché conteneva una parte interamente dedicata allo studio dell'alchimia (Darnton, 1968, p. 23).

plesso, invece di ricredersi ha un'illuminazione e si convince che il fluido, presente in ogni forma animale, possa essere trasmesso indipendentemente dall'uso dei magneti solo da chi, come lui, è dotato di poteri speciali.

Nel 1773 apre una clinica mesmerica in Austria insieme a un gesuita (Darnton, 1968, p. 55) e inizia ad avere successo in ambito clinico.

Per curare i pazienti utilizza dei *baquet*, tinozze di legno contenenti acqua e limatura di ferro magnetizzata dalle quali fuoriescono delle asticelle con le quali i pazienti toccano le parti dolenti del corpo, sanandole.

Nel 1777 prende in cura la diciottenne, non vedente dall'età di tre anni, Maria-Thérès Paradis, cantante e pianista prodigio, figlia di un funzionario di spicco della corte di Vienna (Lynn, Rhue, 1991, p. 23).

Gradualmente la giovane migliora ma non è chiaro se fosse tornata a vedere o no. È invece documentata l'ostilità di alcuni medici molto influenti a corte e il fatto che il padre della giovane, per non meglio precisati motivi (pettegolezzi sostengono che la ragazza avesse una relazione con Mesmer) la riporta a casa forzatamente sguainando la spada contro il guaritore immorale (ivi, p. 23).

L'anno dopo, non è chiaro il motivo (anche se può essere intuito), Mesmer lascia la moglie e si trasferisce a Parigi. È al culmine della notorietà.

Si presenta ai pazienti vestito di taffetà lilla con sguardo maestoso e con una bacchetta magnetizzata (Darnton, 1968, p. 20) con la quale tocca qua e là i malati inducendo crisi teatrali. Il successo è talmente vasto che progetta d'inserirsi nel mondo accademico. È così sicuro di sé che avanza domanda per un'indagine sui suoi metodi direttamente alla *Société Royale de Médecine* la quale invia dei commissari ma alle prime domande scomode di questi, irritato, chiederà loro di cessare immediatamente l'osservazione (ivi, p. 56).

L'orologio della storia si avvicina all'ora della Rivoluzione Francese. Nel 1784 la polizia parigina presenta al re un rapporto segreto secondo il quale alcuni mesmeristi appoggiano temi politici radicali (Darnton, 1968, pp. 77-103).

Per reazione sono istituite due commissioni d'inchiesta sul magnetismo, una pubblica e una segreta, allo scopo di valutarne scientificamente l'efficacia ma anche la pericolosità politico-sociale. Ne fanno parte i più rinomati scienziati del tempo: Franklin, Bailly, Lavoisier, Guillotin e altri (*ibidem*). L'esito della commissione pubblica certifica l'inesistenza del magnetismo animale riducendo i fenomeni magnetici a tre cause: immaginazione, imitazione e tocco. Quella segreta, oltre alla possibilità di un utilizzo immorale del potere del magnetizzatore, segnala l'eccessivo concentrarsi di spiriti liberi e sovversivi tra i mesmeristi. Poco dopo la *Société Royale de Médecine* promuove un'altra indagine tesa a dimostrare la preoccupante (per la corona) penetrazione del magnetismo nel tessuto sociale¹². La posizione sociale di Mesmer vacilla. Interviene in suo aiuto la *Société de l'Harmonie Universelle*, fondata da Bergasse, un facoltoso giurista-filosofo ipocondriaco (Darnton, 1968, p. 58), e Kornmann, un ricco banchiere di Lione, che gli propone protezione a patto di esercitare nella sede della società. Mesmer accetta ma la fine di un'epoca si sta avvicinando troppo velocemente.

¹² Nel 1784 «solo poche tra le principali città francesi sono prive di centri mesmerici» (Darnton, 1968, p. 69).