

Stati modificati di coscienza: la prospettiva fenomenologica

Francesco Tarantino*

Riassunto

La trance ipnotica è comune a diversi stati modificati di coscienza tra cui: l'estasi, le stigmate, le guarigioni miracolose, le allucinazioni, le OBE (esperienze fuori dal corpo), lo stato ipnagogico, le esperienze di pre-morte, la morte mistica ed il sogno lucido. L'autore dopo aver analizzato i predetti stati di coscienza si sofferma sull'ipnosi e la relativa trance esponendo un proprio modello secondo una prospettiva fenomenologico-esistenziale.

La fenomenologia, con i suoi particolari metodi, in vero, può funzionare come una specie di ponte su cui transitano i nessi tra le "cose" e i relativi vissuti in quanto intimi all'esistere. Essa ha in comune con l'ipnologia lo studio della coscienza che è fondamentale nello studio della trance in ogni sua espressione. Questo "oggetto comune", esistente tra fenomenologia ed ipnologia, può illuminare molte zone d'ombra in cui l'ipnosi è ancora avvolta. Tale illuminazione non può che facilitare lo studio dei vari processi mentali nell'ambito della psicologia generale.

Parole-chiave: Stati modificati di coscienza, ipnosi, prospettiva fenomenologico-esistenziale.

Abstract

The hypnotic trance is common to various altered states of consciousness including: the ecstasies, the stigmata, miraculous healings, hallucinations, OBEs (out of body experiences), the hypnagogic state, near-death experiences, mystical death and the lucid dream. The author after analyzing the aforementioned

* Dirigente, Psicologo, Psicoterapeuta presso l'ASL di Lecce.

ned states of consciousness, focuses on hypnosis and trance, exposing his own model, according to a phenomenological-existential perspective.

Phenomenology, with its special methods, indeed, can function as a kind of bridge over which pass through the connections between “things” and their experiences as intimate to existence. It has in common with the hypnology the study of consciousness, that is fundamental in the study of trance in all its forms. This “common object” between phenomenology and hypnology, can shed light on many gray areas in which hypnosis is still wrapped. This enlightenment can only facilitate the study of the various mental processes as part of general psychology.

Keywords: altered states of consciousness, hypnosis, existential-phenomenological perspective.

• Premessa

La trattazione degli stati modificati di coscienza implica, da un lato, un’esplicitazione del concetto di coscienza e, dall’altro, un’analisi di cosa si intenda per modificazione o stato modificato.

È opportuno partire da una descrizione della coscienza in generale e dello stato cosiddetto “normale” per poter poi individuare gli aspetti differenziati dei vari stati.

In termini generali la coscienza, in quanto autoconsapevolezza della psiche e del suo oggetto, si evidenzia negli aspetti inerenti al contenuto e al significato che costituiscono il vissuto della coscienza stessa.

Le modificazioni degli stati di coscienza partono appunto da tale presupposto da cui è possibile derivare alcuni significati.

La coscienza, insieme all’attività riflessiva, ad ogni modo, diventa l’oggetto fondamentale nello studio dei suoi stati modificati accomunati in varia misura dalla trance. Attraverso la coscienza infatti si sperimentano i vissuti (*erlebnisse*) dell’apparire delle “cose”. In questo scritto, pertanto, si parte da tali assunti, per poi analizzare gli stati modificati di coscienza nelle varie manifestazioni approfondendo in modo particolare l’ipnosi nella prospettiva fenomenologica.

L’utilizzo della fenomenologia, con le integrazioni di ordine esistenziale, come ho evidenziato gradualmente in diverse ricerche (Ta-

rantino, 1993, 1995, 2000, 2001, 2004, 2004a)¹, si rivela un approccio particolarmente indicato, poiché la fenomenologia al pari dell'ipnologia, ha come oggetto fondamentale i vissuti della coscienza, sia pure da diverse angolazioni, e come metodo di studio l'attività riflessiva o di riflessione. A tal proposito farò riferimenti a due importanti autori: Husserl e Milton Erickson.

Husserl (1969), il fondatore della fenomenologia, identifica nella riflessione l'aspetto essenziale di ogni modificazione di coscienza naturalmente associata alla sospensione del giudizio (*epochè*). Milton Erickson (1978), il più importante ipnotista dei nostri tempi, nei suoi studi sperimentali sull'ipnosi pone, per certi versi, la riflessione profonda alla base della trance.

• Coscienza: alcuni significati

Si può in termini generali, con Geymonat (1993), riferirsi alla coscienza quale consapevolezza della mente (o psiche) di se stessa e naturalmente del suo oggetto. Da questa prima definizione, piuttosto elementare, si può intuire come in realtà sia complessa la semplice descrizione e ovviamente ancora più ardua la relativa comprensione nonché spiegazione della sua natura.

Misiti (1972) cerca una comprensione generale della coscienza che può essere analizzata secondo tre angolazioni: filosofica, psicologica e neuro-fisiologica.

Sotto il profilo filosofico questo termine è riferito sia all'interiorità, sia alla consapevolezza teorica. Un contributo specifico è stato dato da Husserl (1961, 1969) che identifica il tratto distintivo della coscienza nell'intenzionalità, nell'accezione data da Brentano: la coscienza è sempre coscienza di qualcosa. Tale discorso sarà approfondito nel prossimo paragrafo.

1 I presupposti della prospettiva fenomenologico-esistenziale, nell'ipnosi, sono tuttavia rintracciabili in uno mio scritto del 1991 dal titolo "La psicoterapia ipnotica nel trattamento dell'insufficienza mentale", *Rivista Italiana di Ipnosi clinica e sperimentale*, 1991 ed in due miei libri rispettivamente dal titolo *Psicologia dell'educazione e psicoterapia infantile. Esperienze e ricerche*, Congedo, Galatina, 1993 (capitoli IX e X) e *Tossicomanie ed esistenza. Aspetti psicologici e psicoterapeutici*, Capone, Cavallino di Lecce, 1995 (cap.VI).

Sotto il profilo psicologico l'indirizzo psicoanalitico da un lato e quello introspettivo dall'altro hanno dato un importante contributo.

La psicoanalisi parte dal presupposto che la vita psichica non si esaurisce con la coscienza ma comprende soprattutto la dimensione inconscia. Ad ogni modo la coscienza (Laplanche, Pontalis, 1974) per la psicoanalisi:

- 1) è una funzione del sistema percezione-coscienza dato che attiva i meccanismi dell'attenzione o vigilanza;
- 2) rappresenta un nesso tra il mondo esterno e quello interno;
- 3) è un sistema che contrasta l'inconscio;
- 4) non interviene nel meccanismo difensivo.

Utilizzando il termine inconscio si deve specificare che esso può essere inteso in due modi:

- 1) tutto ciò che non appare alla coscienza o non è rappresentato in essa (in termini psicoanalitici si può parlare di preconcio) così come inteso da Milton Erickson (1978);
- 2) il materiale psichico rimosso in senso freudiano (Laplanche, Pontalis, 1974).

Sotto il versante psico-neurofisiologico vengono messi in evidenza le correlazioni tra stati comportamentali ed indici fisiologici. Un contributo specifico, sotto questo profilo, è stato dato dall'ipnologia che si interessa dello studio dell'ipnosi nelle sue varie forme, sia per gli aspetti, sperimentali, sia per quelli clinici. Nella trattazione di questi aspetti saranno presi in considerazione, in questo saggio, gli studi attuali moderni sui ritmi ultradiani, in cui ogni 90-120 minuti, vi sono delle modificazioni naturali degli stati di coscienza con possibili manifestazioni di trance naturali.

È opportuno al momento puntualizzare la definizione della coscienza con Jaspers da una parte e Tart dall'altra. Il primo (Jaspers, 1988, pp. 10-11), nella sua famosa opera "Psicopatologia generale", mette in risalto tre dimensioni:

- 1) l'"interiorità di un'esperienza vissuta" che si oppone all'assenza di coscienza;
- 2) la conoscenza oggettiva che riguarda la coscienza di qualcosa;
- 3) l'autoriflessione, cioè la coscienza di se stessi, in contrasto con l'inconscio.

Lo stesso Jaspers (p. 11) afferma che la nostra vita psichica non può essere compresa né come coscienza né esclusivamente dalla co-

scienza, in quanto è opportuno chiarire la vita psichica inosservata rendendola chiara tramite la coscienza cioè il sapere. Tale chiarificazione, per il predetto autore, rappresenta il presupposto di ogni psicoterapia.

Tart (1977, pp. 257-258) parte dal presupposto che la coscienza non può essere analizzata solo in due caratteristiche (materia ed energia) ma che essa include sei dimensioni: materia, energia, spazio, tempo, consapevolezza, ed un fattore sconosciuto.

• La coscienza da un punto di vista fenomenologico

È opportuno ampliare il discorso sulla coscienza da un punto di vista fenomenologico con particolare riferimento ad Husserl (1961, 1969).

Essa ha come peculiarità fondamentale, come si è già accennato, l'intenzionalità giacché è sempre coscienza di qualcosa. Per esempio quando si pensa, si pensa a qualcosa, e, quindi abbiamo due elementi:

- a) il soggetto che pensa poiché compie un atto di coscienza;
- b) l'oggetto che, invece, si manifesta in questi atti di pensiero e cioè i pensieri; quindi si apprende ciò che appare sperimentando nello stesso tempo un vissuto dell'apparire cioè l'“*erlebnis*” (Raggiunti, 1973, pp. 41-43; Van Breda, 1977, p. 938; Mueller, 1978 p. 452, p. 457, Levinas, 1998, pp. 53-57).

L'*erlebnis* (il vissuto) per non essere alterato dalla nostra soggettività deve essere oggetto di una riduzione fenomenologica che si chiama *epochè*. Quando si sperimenta la coscienza di qualcosa attraverso il vissuto, quindi, è necessario mettere tra parentesi il nostro punto di vista ed il nostro atteggiamento naturale (*epochè*) per non inficiare il processo stesso di conoscenza della realtà medesima.

Husserl (1969, pp. 124-126) quindi distingue: “l'atto di coscienza” o “aver coscienza”, che definisce noesi, da ciò di cui invece si ha coscienza, identificato nel noema, (cioè il contenuto della coscienza) che si riferisce in modo differenziato a due categorie e cioè al fatto e all'essenza; di conseguenza la coscienza è intenzionale, poiché, i relativi atti psichici si riferiscono e si direzionano ogni volta verso un oggetto particolare attraverso i vissuti dell'apparire dell'oggetto (Raggiunti, 1973, pp. 24-25).

Secondo Husserl (1969) non può essere messo in dubbio attraverso il metodo dell' *epoché* (Van Breda, pp. 939-944):

- 1) la coscienza o soggettività; di conseguenza “il mondo della vita”, cioè tutto ciò che ci circonda come mondo già dato, riceve significato dalla coscienza stessa;
- 2) l'ego (pp. 939-944) che analizza il “mondo della vita” (come fenomeno) il quale acquista senso appunto come mondo sensibile².

Quindi partendo dal “mondo della vita” (il *lebenswelt*) si ha la possibilità di formare il significato delle cose dove la fenomenologia ci aiuta a trovare nell'uomo la libertà di superarsi (trascendersi) verso nuovi orizzonti (Reale, Antiseri, 1983, p. 435); l'ultimo Husserl (1961) infatti assegna al concreto, al precategoriale (cioè al “mondo della vita”) la possibilità di costruire una nuova scienza.

• Stati modificati di coscienza

Si prenderanno in esame due studiosi: uno italiano e cioè il neurofisiologo Margnelli (2006) ed uno americano vale a dire lo psicologo Tart a cui si è già fatto cenno. Le ricerche del primo sono state curate da Alessandrini e raccolte in un volume, dal titolo *Dialogo improbabile con Marco Margnelli. Stati modificati di Coscienza*, cui si farà riferimento.

Margnelli ha dato un notevole contributo allo studio scientifico degli stati di coscienza modificati che rappresentano una porta di passaggio da una dimensione psichica ad una dimensione spirituale. Gli stati di coscienza sono “porte per un mondo altro” o “una porta che si apre sulla conoscenza di se stessi” (Alessandrini, 2006, pp. 78-79). Lo stesso autore ritiene che “applicando queste tecniche è possibile esplorare la propria coscienza e automaticamente conoscere meglio se stessi” (p. 80). Egli con il termine “psicospirituale” definisce una triplice struttura (materia, spirito e psiche) che rappresenta un passaggio da una dimensione psichica ad una spirituale in cui la porta stessa di passaggio è rappresentata dalla coscienza; tali stati non sono classificati come fenomeni patologici (isterici o di fantasia o indotti dall'uso di dro-

2 Tuttavia l'io è trascendentale al mondo in quanto è al di sopra di esso, cioè lo supera.

ghe) ma si diversificano dal modello ordinario di coscienza cioè dal modello culturale di riferimento (pp. 83-86).

Margnelli con una metodologia scientifica parte quindi dalla tridimensionalità composta da materia, spirito e psiche, segna la sfera psicospirituale tra dimensione psichica e dimensione spirituale, tenendo presente che il benessere fisico, psicologico e spirituale interagiscono tra di loro (Alessandrini, 2006). Infatti secondo tale autore “gli stati di coscienza sono tanti, non sono pezzi separati e autonomi, ma sono ordinati tra di loro, cioè quello che viene definito un *continuum* tra uno stato di coscienza e l’altro” (p. 83).

Tra gli stati modificati di coscienza Margnelli (Alessandrini, 2006) include: l’estasi cattolica, le stigmati, le guarigioni miracolose, le allucinazioni, le OBE, la trance ipnotica (di cui si parlerà in modo più approfondito), lo stato ipnagogico, le esperienze di pre-morte, la morte mistica, il sogno lucido (si veda tab. n.1 pagina successiva).

È opportuno condurre una sintetica trattazione di tali stati a partire dall’estasi. Imbert-Gourbeyre, un medico che si è interessato della conoscenza dell’estasi cattolica nel secolo scorso, esaminò un campione di 321 casi di estasi, accomunati dalle stigmati, descrivendo la sintomatologia fisica e mentale riassunta nella seguente triade: 1) anestesia, 2) catatonìa, 3) espressione estatica di gioia del volto (Alessandrini, 2006, p. 48).

Negli studi di Margnelli (Alessandrini, 2006) al culmine dell’estasi non esiste la distinzione tra soggetto e oggetto, tra cervello che vede e cervello che è visto. L’estasi, caratterizzata da un forte contenuto emozionale, diventa “un sottosistema della veglia al quale si transita attraverso stati altri di coscienza derivati dalla veglia, ma sostenuti dall’attività di *pacemaker* diversi da quello che genera la veglia ordinaria” (p. 56). Margnelli spiega l’estasi ipotizzando un “centro della gioia” che diventa *pacemaker* di tutto il cervello; in termini neurofisiologici molti dettagli assumerebbero un’importanza fondamentale come la modifica dell’identità, la presenza di stati regressivi, la perdita del senso di realtà (p. 57).

L’estasi cattolica è caratterizzata dalle stesse caratteristiche psico-fisiche giacché è correlata alle medesime pratiche mistiche-ascetiche; in essa si ipotizza l’incontro con la divinità che coincide con un aumento di calore nell’organismo, a cui è stata data un’interpretazione teologica di “incendio di amore”, come prova dell’amore che il mistico alimenta verso Dio (p. 54).

Tabella n.1 - Stati modificati di coscienza

Stati modificati di coscienza	Descrizione e fenomeni	Metodi
Estasi	Anestesia, catatonìa, espressione estatica di gioia del volto. Modifiche dell'identità, del senso di realtà e della termoregolazione. Aumento del calore. Isolamento del cervello	Pratiche mistico-ascetiche. Preghiera esicata equivalente della pratica della meditazione trascendentale. Tali metodiche hanno influenzato le tecniche moderne di <i>biofeedback</i> , visualizzazione e autosuggestione
Stigmate	Alterazioni cutanee. Modificazioni vasocostrittorie e vasodilatatorie. Variazioni nell'umidità della pelle. Dolore nelle sedi delle stigmate	Pratiche mistico-ascetiche Autosuggestione
Guarigioni miracolose	Ripresa immediata, perfetta e stabile di una malattia incurabile (non preceduta da miglioramenti) in cui tutti i rimedi sono inefficaci.	Ipotesi generale collegata alla teoria dell'informazione (lambo al magnesio psico-emozionale) Induzione nel cervello dei malati di tensione di rete che provocano il miracolo
OBE (<i>Out of the body experience</i> cioè esperienza fuori dal corpo)	"Finestra psicofisiologica" in cui la coscienza, intesa come pensiero, non si trova né in uno stato di veglia né in uno stato di sonno. Percezione del mondo in una posizione diversa in cui si trova il proprio corpo. EEG alfoide (non in fase REM), frequenza cardiaca, respirazione e temperatura cutanea normali	Si verifica tra lo stato di veglia e di sonno
Trance ipnotica	Atteggiamenti di abbandono, rilassamento muscolare, palpebre solitamente chiuse, respiro regolare. Nella trance si hanno fenomeni muscolari (paralisi), sensoriali (anestesia), reazioni emotive, distorsioni temporali, regressioni di età, fenomeni psicomotori	Tecniche di induzione ipnotica dirette o indirette tramite suggestioni di rilassamento progressivo. Tecniche che favoriscono lo sviluppo della trance naturale
Stato ipnagogico	Stato di transito dalla veglia al sonno che dura dai 15" ai 30". Ponte fra coscienza e inconscio	Autoinduzione, eteroinduzione, comparsa spontanea
Esperienze di premorte NDE (<i>"near death experience"</i> cioè esperienza perimortale)	Osservatore nascosto Temporanea scissione degli emisferi o sospensione temporanea dei collegamenti tra le varie aree della corteccia Fenomeni neuropsicologici. Alcune parti della coscienza rimangono attive	Traumi che inducono il coma. Coma indotto con l'anestesia farmacologicamente
Morte mistica	"Distacco dell'anima dal corpo" con vissuti in cui "l'anima sembra lasciare il corpo". Tale esperienza non ha vissuti angosciosi propri dell'esperienza della morte fisica ma produce vissuti di gioia, conoscenza e serenità. Le esperienze mistiche possono avere impulso da una parte del cervello che resta vuota	Pratiche mistiche esercitate in modo continuo a livello immaginario. Pratiche sulla passione di Gesù
Sogno	Si realizza nella fase REM del sonno (EEG ad alta frequenza e bassa tensione). Dura dai 10 ai 30 minuti con la frequenza di 2 o 3 volte per notte	Nel corso del sogno.
Sogno lucido	Vissuti del sogno conservando la lucidità della coscienza sveglia (sognare di stare sognando)	Pratiche religiose orientali Il MILD di LaBerge Tecniche di autosuggestione e di autoanalisi riflessiva
Sonno	Stato di incoscienza per molti stimoli. Il sonno raffigura un orologio biologico. Può essere considerato una pulsione al pari di altre pulsioni come fame, sete, sesso.	Intervento di strutture cerebrali tra cui la formazione reticolare, l'ipotalamo, il sistema inibitorio metapontino, i nuclei intralaminari talamici come centri responsabili del sonno che "spengono" periodicamente il cervello in una forma ciclica. Metodi dell'inibizione condizionata

Si è accennato che negli stati estatici si riscontra anestesia. Margnelli, a tal proposito, sostiene l'ipotesi che l'estasi sia uno stato di coscienza che potenzia al massimo grado il meccanismo di controllo interno del dolore, potenziando i meccanismi capaci di isolare il cervello dal mondo esterno attraverso modifiche della termoregolazione (Alessandrini, 2006, p. 53). Si spiegherebbe così in termini psicofisiologici e non intermini psicopatologici (isteria o stato regressivo) la comparsa di calore nei soggetti in estasi (p. 59).

Gagliardi (2001, p. 76) in uno studio sulla *trance* estatica, conclude che l'estasi è rapportabile a “una psicofisiologia di una realtà ordinaria giornaliera intesa in senso di quiete psicobiologica piuttosto che di tempesta dei sensi come invece viene descritta comunemente l'estasi/apparizionale di tipo cattolico”.

Granone (1995, p. 5) mette in evidenza come la *trance*, in quanto “stato dissociativo dell'io, con isolamento sensoriale, avulsione del tempo e dello spazio circostante, regressione a sottosistemi di funzionamenti psichici primari”, sia comune oltre all'ipnosi, alla *trance* mistica (con comparsa di stigmati), all'intuizione scientifica e alle manifestazioni medianiche.

Cialli, che ha ricevuto il premio Margnelli con un lavoro sulle estasi mistiche, sulla scia degli studi di Fischer, ritiene che le stesse estasi rappresentino dei casi limite e non stati patologici. Secondo tale autrice “partendo da un Ego normale, e attraversando una sequenza di stadi definita *continuum* percezione/allucinazione, determinati dalla progressiva attivazione del sistema sensoriale, si giunge all'estasi” (Cialli, 2006, p. 49).

Per quanto concerne le stigmati vi sono tre tipi di spiegazione. Possono essere considerate un fenomeno: 1) sovrannaturale o miracoloso, 2) paranormale cioè senza spiegazione delle cause, 3) psicosomatico vale a dire l'effetto conclusivo di pensieri o di emozioni sul corpo (Alessandrini, 2006). Nell'ipotesi psicopatologica la spiegazione delle stigmati è collegata a fenomeni isterici, mentre in quella teologico-mistica è rapportabile ad un fenomeno naturale (psicosomatico) o miracoloso per l'intervento divino o ancora per intervento del demonio per “portare alla perdizione” (p. 67).

Per Margnelli (Alessandrini, 2006, pp. 69-70) bisognerebbe indagare bene “sui rapporti tra l'ipnosi e possibilità d'indurre con essa lesioni stigmatico-simili oppure di indurre, sempre per via suggestiva, la

scomparsa di lesioni cutanee psicosomatiche, perché se le stigmate originano dalla psiche, rappresenterebbero il più impressionante e convincente esempio dei poteri della mente/psiche sul corpo, ovvero la dimostrazione dell'esistenza di una serie di meccanismi cerebrali (o processualità psichiche) che, se possono indurre la formazione di ferite addirittura trapassanti e mantenerle aperte per anni senza che si infettino, potrebbero anche ricostruire tessuti distrutti o guarire il corpo senza bisogno di farmaci o interventi chirurgici”.

Le ipotesi alternative di Margnelli riguardano gli studi di fenomeni periferici del corpo umano influenzati dalla mente, in altre parole: “se la mente/psiche deve stampare sul corpo un'immagine, riproducendo fedelmente dettagli e peculiarità che esistono solo nella fantasia, non può far altro che utilizzare le vie efferenti già anatomicamente esistenti e cioè utilizzare le vie che comandano i vasi o la sudorazione con segnali centrifughi” (Alessandrini, 2006, p. 70).

Per quanto riguarda la guarigione miracolosa bisogna premettere che essa deve riferirsi ad una malattia incurabile (non preceduta da miglioramenti) in cui tutti i rimedi sono inefficaci, mentre la guarigione miracolosa è immediata, perfetta e stabile (p. 99). Lo stesso Margnelli fa riferimento ad un'ipotesi generale partendo dalla teoria dell'informazione poiché: “il livello energetico di un campo tende alla stabilità, ma è possibile, con una sola informazione puntiforme, provocare un salto ad un livello energetico differente. Cioè basterebbe una specie di lampo al magnesio psico-emozionale, il cui percolato soggettivo poi sarà quello di un attimo di abbandono assoluto, e il miracolo verrebbe raggiunto” (p.103). Tale ipotesi, se confermata, secondo Margnelli, spiegherebbe il meccanismo della guarigione miracolosa che interverrebbe in ogni religione ed in via del tutto astratta vi potrebbero essere “operatori capaci di indurre nel cervello dei malati la tensione di rete che poi fa scattare il miracolo.” (Alessandrini, p. 104).

Lo stato ipnagogico, un fenomeno che ognuno di noi può riscontrare, è uno stato di coscienza che si verifica nel passaggio tra la veglia ed il sonno che dura dai 15 ai 30 secondi (p. 83).

L'esperienza OBE (*Out of the body experience* cioè esperienza fuori dal corpo) può essere definita con Margnelli (p. 105) “un'esperienza durante la quale una persona sembra percepire il mondo da una posizione esterna al proprio corpo fisico”. Spesso vi sono situazioni in cui nello stato ipnagogico o di sonno un individuo sperimenta un vissuto

di “galleggiamento” intorno al suo corpo che lo vede esattamente nel punto in cui si trova.

Inoltre l'individuo in questo stato di galleggiamento vede le cose esattamente da quella posizione, per esempio se si trova su una parete laterale o sul soffitto della stanza, può vedere il tappeto con le sue diverse sfumature vicino al letto o le coperte e il cuscino del suo letto. La persona che sperimenta tale vissuto si sveglia in preda in genere ad una forte tachicardia e, ritrovandosi improvvisamente dentro alla situazione, prova un certo spavento.

La comunità scientifica l'ha ritenuta una fantasia metaforica, o un fenomeno allucinatorio o ancora una sorta di percezione extrasensoriale. Le OBE, così come riferite dai soggetti che le sperimentano, portano ad ipotizzare che la coscienza lasci temporaneamente la sua sede naturale cioè il cervello per collocarsi spazialmente altrove. Tale ipotesi non può essere accettata dalla scienza ufficiale.

Margnelli nel descrivere le OBE fa riferimento a due studi quello di Hart e di Poynton: il primo ha evidenziato come essa può essere indotta con l'ipnosi poiché i soggetti che la sperimentano hanno un alto grado di suscettibilità ipnotica oltre che essere in uno stato di particolare tensione emotiva (Alessandrini, 2006, p. 108). Il secondo autore invece ha messo in risalto come su 120 casi, nella metà di essi l'OBE avviene in uno stato di coscienza normale, mentre nell'altra metà in uno stato ipnagogico; solo nel 24% dei soggetti sono riferite precise sensazioni fisiche nel rientro e nell'uscita del corpo, invece nel 74% di essi sono raccontati vissuti di proiezioni in corpi immaginari (p.108).

Tuttavia le ricerche sulle OBE hanno avuto un interesse specifico nella comunità scientifica nei casi in cui i soggetti hanno sperimentato una crisi di pre-morte. Tali persone, in seguito ad una morte clinica e successiva rianimazione, hanno raccontato vissuti di OBE non collegati ad uno stato psicopatologico o di sogno.

È opportuno pertanto ampliare la conoscenza sui casi di NDE (“*near death experience*” cioè esperienza perimortale).

All'esperienza NDE è dedicato un intero capitolo del libro (*Gli stati modificati della coscienza. Neurofisiologia dell'inusuale*), curato da Alessandrini riferito agli studi di Margnelli, suggestivamente intitolato “Le esperienze di pre-morte (NDE): neurochimica dell'agonia?”. Infatti secondo alcuni autori le NDE sarebbero provocate da alcune sostanze chimiche liberate dal cervello che avviano un viaggio allucinatorio al

fine di minimizzare la circostanza più drammatica e paurosa che una persona può vivere e cioè la morte (p. 118).

I vissuti delle NDE sono simili, secondo Margnelli (pp. 119-120), agli stati indotti dall'uso di mescalina e cioè: esperienze di trovarsi all'interno di un tunnel, percezione di luce e d'incontro con entità spirituali, sensazioni di benessere, serenità e pace. Tuttavia la similarità è solo apparente. Tale autore ipotizza che le esperienze NDE siano determinate dalle sostanze alfa- e beta-endopsicosine (Alessandrini, 2006, p.123)³ che compaiono intorno alle aree di infarto cerebrale ed hanno la funzione di prolungare la morte dei neuroni per asfissia; gli effetti intossicanti di queste sostanze determinerebbero le esperienze di NDE e giacché le endopsicosine ritardano la morte dei neuroni, a seconda della loro dimensione, si verificherebbe uno spegnimento progressivo delle strutture nervose (p. 123). In altre parole si verificherebbe un spegnimento simile a quello delle candeline di un albero di Natale a seconda appunto della grandezza di tali strutture. Di conseguenza, probabilmente gli stati di NDE sarebbero uguali nelle persone che ne fanno esperienza (Alessandrini, 2006, p.123)⁴.

Nei casi di anestesia profonda si può verificare un'esperienza di NDE. Ciò può essere indotto dal fatto che l'anestesia non è completa per cui il paziente può riferire quanto ha sperimentato.

Per quanto riguarda la morte mistica si parte dalla differenza esistente tra esperienza perimortale (NDE), di cui si è parlato precedentemente, e morte mistica. Nella prima si sperimenta uno stato di coscienza che

- 3 Secondo Margnelli "Un arresto cardiaco, quindi, agirebbe come un infarto cerebrale massivo, provocando la liberazione di una dose di endopsicosine, che, dovendo proteggere l'intero cervello, finisce per avere effetti intossicanti e per indurre l'esperienza NDE".
- 4 Margnelli a tal proposito afferma: "Poiché il potere delle endopsicosine di ritardare la morte dei neuroni è limitato nel tempo e poiché alcuni neuroni sono più resistenti di altri (per esempio, quelli di maggiori dimensioni, come i gigantopiramidali della corteccia motoria, consumano ossigeno e zucchero in quantità maggiori dei piccoli interneuroni associativi che si trovano sparsi in tutti i nuclei del sistema nervoso centrale) si verificherebbe uno spegnimento progressivo delle varie strutture cerebrali, con una sequenza di eventi prevedibile, in quanto tutti i cervelli sono costruiti nello stesso modo, e ripetitiva da un individuo all'altro quando le circostanze che scatenano la secrezione massiva di endopsicosine sono le stesse".

pur generando un cambiamento si attenua nel corso della vita o si traduce in un atteggiamento particolare (accentuazione dell'altruismo, pietà religiosa). Le persone che invece sperimentano la morte mistica sono i mistici e si cimentano con tale pratica in modo continuo, sia pure a livello immaginario. I mistici, pertanto, vanno incontro ad esperienze più durature e cambiamenti più significativi (p. 134). I mistici correlano le loro pratiche religiose ad un "distacco dell'anima dal corpo", in cui appunto "l'anima sembra lasciare il corpo"; tuttavia tale esperienza non ha vissuti angosciosi propri dell'esperienza della morte fisica ma produce vissuti di gioia, conoscenza e serenità. Una parte rilevante dei mistici concentra le loro pratiche sulla passione di Gesù (p. 135). A tal proposito bisogna ricordare come la morte, in ogni tradizione religiosa, è un simbolo di trasformazione o di cambiamento attraverso cui è possibile trasformarsi in un'altra entità.

Margnelli (Alessandrini, 2006) ritiene che la coscienza sia come un disco del *computer*. All'inizio non vi è alcun dato, successivamente viene riempito dalle esperienze anche se metà resta vuoto e può addirittura non contenere nulla. Questa seconda metà del disco potrebbe non contenere alcun modello di realtà e di conseguenza ciò spiegherebbe come nei sogni la realtà diventa insolita: si può volare, i prati possono essere blu, ecc. (p.137). Questa spiegazione potrebbe essere pure utilizzata per spiegare gli stati di misticismo.

Prima di esporre il vissuto del sogno lucido è opportuno fare qualche riferimento al sonno e al sogno. Nell'antichità il sonno era paragonato alla morte: si riteneva infatti che l'anima lasciasse temporaneamente il corpo e vagasse per suo conto producendo in questo vagabondare i sogni (gli animisti primitivi ritenevano il sonno e la morte un'assenza temporanea o definitiva dello spirito dal corpo). Le prime teorie scientifiche del sonno attribuivano importanza all'accumulo di alcune tossine derivanti dall'esaurimento dell'attività del cervello stesso che attraverso il sonno poteva appunto riposarsi (Milner, 1973, p. 283). Successivamente sono state elaborate delle teorie "passive" e "attive". Le prime postulano che lo stato normale del cervello è quello in riposo per cui è necessario un *input* sensoriale adeguato per tenerlo sveglio; le teorie "attive" invece ritengono che responsabili del sonno siano la formazione reticolare, l'ipotalamo, il sistema inibitorio metapontino, i nuclei intralaminari talamici e le strutture cerebrali che

“spengono” periodicamente il cervello in una forma ciclica (pp.302-203). Il 20% del sonno è caratterizzato da un EEG a frequenza e bassa tensione in cui vi sono dei rapidi movimenti oculari (fase REM); in questa fase del sonno, di circa trenta minuti, (detto anche sonno paradossale) che si ripete due o tre volte durante la notte, si verificano i sogni. Durante il sonno paradossale nel sistema limbico si registrano onde *theta*, mentre nella corteccia occipitale della regione pontina e del corpo genicolato laterale si registrano potenziali a punta. La fase REM è accompagnata frequentemente da modificazioni del ritmo cardiaco e respiratorio nonché dai movimenti dei muscoli della faccia (p. 303).

Il sonno lucido è ritenuto un fenomeno anormale o speciale (o si è svegli o si dorme o si sogna) mentre nelle culture orientali è considerato un fenomeno normale ed è una pratica religiosa presso le civiltà orientali (Alessandrini, p.167).

Nella storia dell'ipnosi e dei magnetisti, l'abate Faria (Gulotta, p. 29) occupa un posto di rilievo poiché si è occupato del sonno lucido identificato con il sonnambulismo o con la stessa ipnosi. Lo stato sonnambulico, secondo questo autore, non è indotto dal pensiero del magnetizzatore ma dalla compiacenza che il soggetto dimostra nei suoi confronti (p. 29).

La Scuola di Pavlov, con la teoria sui riflessi condizionati, appare favorevole all'ipotesi di assimilare il sonno lucido all'ipnosi (Gulotta, p. 95). Con tale teoria si ritiene che la reiterazione di uno stimolo condizionato provoca uno stato di addormentamento o letargico negli animali; tale fenomeno è spiegato come effetto della stimolazione inibitoria di alcuni centri cerebrali che si può estendere ad altre parti del cervello sino a provocare l'ipnosi, mentre, la parte finale dell'inibizione dà origine al sonno vero e proprio (p. 95).

Il cosiddetto *experimentum mirabile* con cui si induce uno stato ipnotico nei colombi può essere d'aiuto a chiarire il sonno lucido ed il rapporto con l'ipnosi e il sonno vero e proprio. Tali stati sono accomunati, sia pure in varia misura, da speciali riflessi dipendenti dallo stato della corteccia cerebrale. La spiegazione proposta è la seguente: in un primo stato si provoca la limitazione dei movimenti elementari che genera uno stato d'inibizione della corteccia, ottenendo uno stato di catalessi di primo piano (l'animale rimane immobile ad eccezione della testa e dell'occhio), in un secondo stato si provoca l'immobilità completa dell'animale (inclusi gli occhi e la testa) giungendo ad uno

stato di catalessi di secondo piano; in un terzo stato si rinforza ulteriormente il processo d'inibizione giungendo al rilassamento completo e quindi al sonno profondo (Frolov, 1978, pp. 148-149).

Breuer ha sottolineato il legame tra sogno diurno e sintomo isterico attraverso una scissione nel campo di coscienza con la strutturazione di uno stato ipnoide (Laplace, Pontalis, 1974, p.570). In altre parole gli stati ipnoidi sarebbero all'origine dell'isteria, gli equivalenti naturali degli stati indotti artificialmente nell'ipnosi (p. 584).

Freud (Laplanche, Pontalis, 1974, p. 570-571) indica con il nome di sogno diurno uno scenario immaginario nello stato di veglia rapportandolo al sogno notturno in quanto ha come obiettivo la soddisfazione di un desiderio; il meccanismo di elaborazione è simile anche se prevale l'elaborazione primaria poiché i sogni diurni rappresentano una parte importante del materiale del sogno.

Il sogno lucido è caratterizzato dal fatto che è il sognatore a decidere il sogno che deve fare o addirittura modificare la trama del sogno stesso o alcuni particolari. (Alessandrini, p. 170). Il sognatore lucido può anche lasciare che il sogno emerga spontaneamente. Tra i metodi utilizzati vi sono le tecniche di autosuggestione, dell'autoanalisi riflessiva ed il MILD di La Berge. In quest'ultimo il sognatore deve memorizzare un sogno (dal quale si è appena svegliato), compiere qualche atto quotidiano, per poi ritornare a dormire con il proposito di poter fare un sogno lucido. Le tecniche di autosuggestione consistono nell'auto-condizionamento del soggetto a sperimentare il sonno lucido mentre le tecniche dell'autoanalisi riflessiva si basano sulla codifica dei criteri che inducono il sogno lucido (p. 173).

Godino (2007, p. 58) nell'esaminare gli aspetti fisiologici dell'ipnosi, evidenzia come il sonno lucido da un lato sia stato assimilato alla *trance* ipnotica (come proposto da Faria), dall'altro al sonno parziale come suggerito da Libeault. Egli (p. 61) tuttavia ritiene che allo stato attuale i tracciati elettrici del sonno ordinario e dell'ipnosi non coincidono e "gli stati ipnotici sono così variabili che non è possibile scoprire, in base ai tracciati, se si tratta di stati ipnotici o di un'ipervigilanza".

Tart (1977, p. 63), nello studio sugli stati modificati di coscienza, ha un approccio per sistemi e distingue uno stato di coscienza discreto (d-SoC) che parte da uno stato di coscienza di base (che viene stabilizzato) ed uno stato di coscienza discreto alterato (d-ASC). Di conseguenza, secondo lo stesso autore, "uno stato di coscienza alterato significa

semplicemente che ciò che uno sta pensando o sta sperimentando in questo momento è diverso da ciò che era un momento fa” (p. 63).

In altre parole “possiamo definire un d-SoC per un dato individuo come una configurazione o sistema di strutture o sotto sistemi psicologici unici” (p. 70).

L’induzione di un d-ASC è un processo a tre fasi che richiede due operazioni psicologiche oppure fisiologiche o ancora psico-fisiologiche (p. 82).

La prima operazione consiste nella destabilizzazione del d-Soc. La seconda operazione consiste nell’incanalare gli stimoli verso il funzionamento di un nuovo modello del d-ASC desiderato (p. 84).

Tra gli stati di coscienza alterati, secondo Tart (pp. 82-98), si possono includere:

- a) il sonno che è uno stato fisiologico di cui si è già accennato;
- b) l’ipnosi di cui si tratterà più avanti;
- c) la meditazione concentrativa (buddhismo zen) in cui è mantenuta la consapevolezza ma non l’oggetto della consapevolezza;
- d) la meditazione di apertura in cui vi è consapevolezza di ciò che sta avvenendo senza coinvolgimento delle reazioni che dovrebbero accadere (p. 98).

Secondo il predetto autore la modificazione della coscienza (e quindi l’induzione di stati alterati) può avvenire con:

- 1) l’uso di droga (l’effetto è interattivo con la persona e l’ambiente);
- 2) l’osservazione di stati interiori;
- 3) gli stati di identità.

Per quanto concerne il ruolo dell’osservazione di stati interiori nella modificazione della coscienza è opportuno sottolineare il ruolo della riflessione che occupa un ruolo importante anche nell’induzione della trance. La modificazione della coscienza nello stato riflessivo è stata messa in evidenza già da Husserl, come specificherò più avanti, mentre Erickson nei suoi studi sperimentali ha rilevato il suo legame con l’induzione di una trance vera e propria.

Per quanto concerne l’uso di droghe è del tutto ovvio come esse producano uno stato alterato della coscienza specialmente quelle psichedeliche. Alessandrini parla delle estasi come “droga perfetta” partendo dal presupposto che l’alterazione chimica di una droga non è mai perfetta come invece avviene per l’estasi.

Per Hilgard vi sono altri stati di cui noi possiamo fare esperienza

nel mondo quotidiano e che ci fanno capire meglio gli stessi stati modificati di coscienza (Gulotta, 1980). Tali stati si producono in determinate attività in cui c'è un forte coinvolgimento psicologico personale che, in quanto somiglianti alla trance ipnotica, hanno le stesse caratteristiche degli stati modificati di coscienza. Tra queste attività, cosiddette di *involvement*, possono essere annoverate:

- 1) La lettura, poiché per alcuni l'ipnosi è come leggere un libro;
- 2) L'arte drammatica, in quanto vi è una neutralizzazione anche se temporanea dell'orientamento della realtà nel mondo quotidiano;
- 3) La religione, giacché può dare all'individuo un'esperienza di trascendenza;
- 4) La musica, specialmente classica o jazz, in quanto può provocare un forte assorbimento ed isolamento dall'ambiente;
- 5) La natura, nelle sue forme di godimento dei paesaggi naturali;
- 6) L'immaginazione, che spesso è alla base dell'induzione ipnotica, in quanto correlata allo sviluppo della fantasia (per es. il cosiddetto compagno immaginario con funzione di coscienza morale è correlato allo sviluppo della trance);
- 7) L'avventura, che al pari dell'ipnosi, favorisce una sospensione temporanea della realtà.

Hilgard ha messo in relazione, attraverso specifici studi, l'*involvement* nelle predette attività con i fattori predittivi di suscettibilità ipnotica (pp. 146-149).

In altre parole l'assorbimento in tali attività, secondo Gulotta (1980, pp.145-149), assomiglia a uno stato ipnotico senza che vi sia una manovra induttiva.

Tra gli stati di coscienza, che tuttavia si modificano in modo involontario, particolari attenzioni meritano quelli di ordine psicopatologico, tra cui gli stati:

- a) Crepuscolari in cui l'individuo può compiere alcune azioni anche complesse e poi non ricordarle di averle compiute o avere ricordi parziali⁵;
- b) Dissociativi che si possono osservare nelle psicosi come ad esempio nella schizofrenia attraverso le discordanze emotivo-cognitive;

5 Questi stati sono stati descritti da Jaspers, 1982, p. 639.

- c) Compulsivi in cui un'azione assume l'atto di un automatismo e i caratteri dell'incoercibilità;
- d) Di depersonalizzazione (alloplastica ed eteroplastica)⁶ attraverso cui la persona può sperimentare di stare fuori dal corpo o viceversa⁷;
- f) Inerenti alle personalità multiple in cui diverse personalità si alternano senza che vi sia una coscienza.

Inoltre, è interessante l'osservazione di Jaspers (1982, p. 862) inerente al rapporto tra stato crepuscolare ed ipnosi.

Il confine tra tali stati modificati di coscienza a cui converrebbe applicare il termine di stati alterati di coscienza, in quanto psicopatologici, e gli altri (cosiddetti normali) di cui si è parlato prima come l'estasi, il misticismo, la trance è talora molto labile.

Si è accennato anche al fatto di come alcuni stati modificati di coscienza abbiano ancora una natura controversa e come in passato sia coesistita nella trance ipnotica un'interpretazione normale ed una psicopatologica (l'ipnosi come fenomeno isterico o come fenomeno normale).

Alla luce di quanto espresso sinora si può affermare come:

1. La coscienza sia centrale nello studio dei vari stati di coscienza specialmente secondo una prospettiva fenomenologica che permette l'analisi dei vissuti coscienziali;
2. La trance ipnotica accomuni i diversi stati di coscienza modificati;
3. Lo studio dell'ipnosi, di conseguenza, deve partire con una metodologia fenomenologica integrata da una visione esistenziale poiché il vissuto della trance stessa è rapportabile al nostro essere nel mondo quotidiano.

A tal proposito è opportuno tener presenti le osservazioni di Penati (1993, p. 114) che valorizzano lo studio della coscienza nella trance poiché: "Se parliamo poco della coscienza, parleremo ambigualmente anche dell'ipnosi, o meglio di alcuni dei fenomeni che incontriamo praticando la psicoterapia ipnotica, dato che non è data tuttora, nel movimento ipnotico italiano (così come in gran parte dei movimenti ipnotici esteri), una definizione univoca dell'ipnosi".

6 Per la descrizione di questi stati si veda Cattell, J.P., "Fenomeni di depersonalizzazione" in S. Arieti, *Manuale di Psichiatria*, Boringhieri, 1969.

7 L'OBE a cui ho fatto riferimento in questo scritto presenta, per certi versi, fenomeni di depersonalizzazione.

Prima di esporre in modo dettagliato la trance ipnotica ed il suo modo di manifestarsi, con particolare riferimento alla prospettiva fenomenologica, è opportuno fare un breve cenno alle teorie sull'ipnosi.

• Teorie sull'ipnosi

Alla luce di quanto precedentemente espresso, l'ipnosi è uno stato particolare modificato di coscienza (definita trance o trance ipnotica) che può essere spontaneo, indotto o autoindotto. Secondo Mosconi (1993, p.74) “quando in un individuo si sviluppa ipnosi, essa produce o può produrre una serie di fenomeni di solito ben controllabili e che, almeno didatticamente, si possono distinguere a seconda del momento in cui essi appaiono”. Questi fenomeni (Mosconi, 1993, pp. 76-83) possono essere di natura:

- somatica come la catalessi, i movimenti automatici o le paralisi di gruppi muscolari;
- sensoriale come le parestesie e le allucinazioni negative;
- psicosomatica;
- psicologica come la regressione di età e la distorsione temporale.

L'ipnosi inoltre può comprendere l'esecuzione di comandi post-ipnotici (cioè di comandi dati dall'ipnotista che sono eseguiti dal soggetto ipnotizzato dopo lo stato di trance).

Chertok partendo da una suddivisione dell'ipnosi in leggera, media e profonda ritiene opportuno fare riferimento ad una scala di ipnotizzabilità, quella di Davis e Husband. Secondo tale scala è possibile (Chertok, 1984, pp.153-164) distinguere nell'ipnosi:

- Gli stati ipnoidei caratterizzati da rilassamento, battito delle palpebre, chiusura degli occhi;
- La trance leggera che si presenta con una catalessi oculare, catalessi agli arti, irrigidimento, anestesia;
- La trance media contraddistinta da un'amnesia parziale, anestesia post-ipnotica, cambiamento di personalità, suggestioni post-ipnotiche semplici, illusioni cinestetiche;
- La trance profonda caratterizzata da una capacità di aprire gli occhi senza modificare la trance, suggestioni postipnotiche, sonnambuli-

smo, allucinazioni visive positive o post-ipnotiche, allucinazioni uditive positive e post-ipnotiche, amnesie post-ipnotiche, allucinazioni uditive negative ed infine da allucinazioni visive negative.

In tale scala di ipnotizzabilità i vari fenomeni, che contraddistinguono l'ipnosi, sono posti lungo un *continuum* in cui si parte dagli stati ipnoidi per arrivare al massimo grado di ipnosi identificato con le allucinazioni negative e le iperestesie (p. 154).

Le tecniche d' induzione ipnotica possono essere divise in tecniche dirette e indirette. Le prime includono una fase di preparazione, un successivo rilassamento a cui segue la chiusura degli occhi e quindi lo sviluppo della trance (Mosconi, 1993). Questa, naturalmente, può essere approfondita con ulteriori suggestioni. Chertok (pp. 156-160), tra le tecniche dirette, include "l'ipnosi a fissazione di un oggetto", il metodo delle suggestioni verbali semplici e "l'ipnosi per affascinarlo o per mezzo di uno sguardo".

Le tecniche indirette, sviluppate soprattutto da Milton Erickson (1977, pp. 23-190), inducono la trance con modalità appunto indirette. Tra queste possiamo ricordare le tecniche di:

- "utilizzo" che sfruttano forti bisogni della personalità del soggetto da ipnotizzare;
- "ripetizione" che consistono nel reiterare stimoli con modalità diverse ma con il medesimo obiettivo d'indurre la trance;
- "disseminazione" che mirano ad inserire nel corso di un colloquio suggestioni che inducono la trance;
- "confusione" basata sulla manipolazione dell'attenzione del soggetto con il contemporaneo uso di comandi espliciti e diretti di induzione della trance.

Tra le tecniche indirette bisogna annoverare anche quelle mimate che utilizzano il linguaggio non verbale e quelle che utilizzano metafore o allegorie. Le tecniche mimate in genere sono utilizzate in combinazione con le altre tecniche per dare loro una maggiore valenza.

La trance ipnotica, come si è accennato, è una condizione che si produce naturalmente in ognuno di noi nel corso dei ritmi ultradiani. Questi rappresentano un sistema multi-oscillatorio di processi psicofisiologici coinvolgenti molte funzioni parasimpatiche e dell'emisfero destro che hanno una periodicità appunto dai 90 ai 120 minuti durante le 24 ore del giorno (Rossi, 2004b, pp. 285-286).

La trance può essere indotta attraverso tecniche particolari che co-

minciano in genere con le suggestioni di rilassamento, focalizzazione dell'attenzione, attenuazione della critica, sino a produrre uno stato psicofisico particolare che somiglia al sonno fisiologico ma naturalmente non è sonno.

L'ipnosi, inoltre, è uno stato modificato di coscienza che permette di accedere al nostro inconscio vale a dire a tutto ciò che non è presente nel campo attuale della coscienza.

Prima di esporre i moderni sviluppi dell'ipnosi ed i miei studi personali è opportuno fare un accenno alle teorie sull'ipnosi. Queste possono essere raggruppate in teorie fisiologiche, psico-fisiologiche e psicologiche, anche se tale distinzione, ovviamente, ha un valore espositivo ed orientativo giacché l'ipnosi è un fenomeno che racchiude in sé aspetti psicologici e fisiologici.

Le teorie fisiologiche (Gulotta, pp. 90-97) fanno riferimento a:

1. Mesmer (oramai d'interesse esclusivamente storico), che attribuisce al magnetismo la spiegazione dell'ipnosi;
2. Crasilneck e Hall, che ascrivono all'ipocampo una funzione specifica nell'induzione della trance;
3. Barlett, che spiega l'ipnosi come una sorta di alterazione della comunicazione corticale-sottocorticale;
4. L'abate Faria, secondo il quale l'ipnosi consiste in una specie di sonno lucido.

Le teorie psicofisiologiche (Gulotta, 1980, pp. 98-102) fanno capo a:

1. James, che assegna alle risposte ideomotorie o condizionate un ruolo importante nell'ipnosi;
2. Janet, secondo cui l'ipnosi consiste in una forma di dissociazione mentale;
3. Granone, che fa riferimento a un particolare stato psicofisico;
4. Wolberg, secondo cui l'ipnosi è descritta come una complessa reazione psico-somatica.

Le teorie psicologiche (Gulotta, 1980, pp. 102-121) comprendono quelle di:

1. Melica, secondo cui l'ipnosi deriva da una labilizzazione della trama connettiva del campo percettivo;
2. Weitzenhoffer, per il quale l'ipnosi è riconducibile a tre fattori: omoazione, generalizzazione di suggestionabilità e stato alterato di consapevolezza;

3. White, secondo il quale l'ipnosi è un comportamento diretto ad uno scopo in un stato alterato della persona;
4. Ferenczi, secondo cui l'ipnosi è una forma particolare di transfert;
5. Kubie e Margolin, per i quali l'ipnosi è rapportabile ad una progressiva eliminazione dei canali comunicazionali, alla riduzione delle frontiere dell'io, alla parziale riespansione delle frontiere dell'io;
6. Gill e Brenmann, secondo i quali l'ipnosi è descritta come una forma di regressione adattiva al servizio dell'io;
7. Shor, secondo cui l'ipnosi è una perdita dell'orientamento generalizzato della realtà;
8. Hilgard ed Hilgard, secondo i quali la trance è collegata a "un osservatore nascosto" che corrisponde ad una parte dissociata dell'io (visione neo-dissociativa);
9. Orne, per il quale la trance ipnotica è prodotta dalla "logica della trance", come possibilità per il soggetto di accettare le incongruenze logiche.

Vi è poi una corrente scettica, che fa capo a Barber (1972, pp. 63-67), in cui si sostiene che i fenomeni dell'ipnosi siano riproducibili senza la relativa induzione, talvolta motivando il soggetto ad un compito in una prova di immaginazione.

È opportuno fermare l'attenzione sugli studi che hanno definito la trance ipnotica come un fenomeno naturale che si produce spontaneamente nel corso dei ritmi ultradiani cui si è già fatto cenno. Tali studi partono dalla concezione che Milton Erickson, insieme al suo allievo Rossi, ha dato attraverso i suoi studi clinici e sperimentali in circa cinquanta anni di ricerche.

Per Erickson (1978, p. 823) l'ipnosi è "uno stato speciale di consapevolezza cosciente in cui un certo comportamento scelto della vita quotidiana si manifesta in modo diretto, solitamente con l'aiuto di un'altra persona."

Gagliardi (1994, p. 106), partendo dalla definizione dell'ipnosi, che oscilla tra uno stato di coscienza con determinate caratteristiche ed uno stato veramente modificato di coscienza, considera fondamentale, nello studio della *trance*, quella quotidiana, cioè quella di tutti i giorni. Egli (p. 107) sottolinea come i fenomeni della *trance* quotidiana siano stati definiti da:

- Charcot come stati ipnoidi;
- Janet in quanto espressioni di un “abbassamento del livello mentale dell’uomo”;
- Jung come stati di consapevolezza profonda, di trasformazioni e di creatività.

Ho già accennato a particolari studi psicofisiologici che mettono in evidenza come nel nostro organismo ogni 90’ vi sia una pausa (Rossi, 1987, 2004a, 2004b). Durante questo intervallo di tempo (di circa 20’) vi è l’attivazione dell’emisfero cerebrale non dominante (o emozionale) con il controllo diretto del sistema limbico quale chiave d’ingresso e di comunicazione della mente emozionale del sistema biologico/comportamentale del corpo (Rossi, 1987, Rossi, 2004). Questo periodo, che si ripete periodicamente ogni 90-120 minuti, dando luogo al ciclo ultradiano, è maggiormente sfruttabile durante l’ipnosi e per la psicoterapia oppure per far emergere i processi creativi a cui Rossi ha dedicato ampi studi e ricerche⁸.

È opportuno a questo punto ampliare il discorso sull’ipnosi, quale stato modificato di coscienza, secondo gli studi di Rossi, l’allievo (insieme a Zeig) più importante di Erickson.

• La trance ipnotica: gli studi di Rossi

La trance, quale stato modificato di coscienza, si produce periodicamente naturalmente in ognuno di noi. È stato evidenziato, infatti, che vi è una similarità tra trance ipnotica e cicli ultradiani cui si è fatto

8 Rossi ha messo in risalto che “La maggior parte degli osservatori presumeva che MHE (Milton Erickson) evocava o induceva i caratteristici comportamenti della trance comune giornaliera (...) con le sue suggestioni dirette ed indirette. Recentemente, comunque, ho suggerito che questi comportamenti potrebbero essere una naturale espressione biologica della fase di riposo del ciclo ultradiano che si verifica fisiologicamente ogni 90-150 minuti durante tutte le 24 ore del girono (...). Ho riproposto che la fase del riposo del ciclo ultradiano e la trance comune giornaliera fossero la stessa cosa.” (Rossi, p. 289). Inoltre Rossi (2004) sostiene sulla base di studi sperimentali che “l’auto-ipnosi abitualmente dura circa 20 minuti” (p. 87).

cenno nel precedente paragrafo (Rossi, 1987). La ricerca sui cicli ultradiani⁹ inizia da quando è stato evidenziato che la fase REM si presenta ciclicamente nei bambini molto piccoli e negli adulti che si addormentano nel corso della giornata e non solo durante la notte (Rossi, 2004a, pp. 289-290). Con la cosiddetta ipotesi BRAC è stato messo in risalto, da Dement e Kleitman (Rossi, 1987, p. 290), come il ciclo ultradiano sia un “ciclo di base riposo-attività”, durante le attività giornaliere, attraverso un’oscillazione endogena del sistema nervoso centrale con implicazioni fisiologiche e comportamentali (Rossi, 2004b, pp. 285-286).

Secondo Rossi (2004a) il ciclo ultradiano (dapprima rappresentato come ciclo di Kleitman o ciclo di base-riposo-attività) è più importante del ciclo circadiano che si verifica nelle 24 ore in cui si distribuiscono attività come il ritmo sonno-veglia e la produzione ormonale. Lo stesso autore (Rossi, 2004a, p. 49), riferendosi al ciclo circadiano, ritiene che “in questo contesto, ultradiano significa ogni ritmo più breve di quello circadiano di 24 ore”.

La “trance comune quotidiana” e la fase di riposo del ciclo ultradiano (come ho già accennato) hanno in comune un rallentamento generale dei processi riflessivi del ritmo cardiaco, delle risposte pupillari, dell’ammiccamento e della motilità, della respirazione e della deglutizione (Rossi, 2004, pp. 288-289). In ogni caso la dominanza dell’emisfero destro e del sistema parasimpatico sono specifiche polarità psicofisiologiche dei cicli ultradiani (p. 286). L’attivazione dell’emisfero destro (o cervello destro) è in relazione con l’attività creativa e immaginativa.

Con questi studi si è voluto mettere in risalto, da un lato, il bisogno da parte dell’organismo umano della disposizione naturale ad attuare delle pause di riposo per prevenire lo stress, dall’altro la possibilità di innescare su tali cicli ultradiani, in cui si verifica la trance, un processo psicoterapeutico.

Tuttavia è necessario ampliare il discorso su trance e cervello e quindi sulle connessioni (comunicazioni) tra mente e corpo che sono agite soprattutto attraverso l’ipotalamo. Quest’ultimo, è un insieme di nuclei

9 Secondo Rossi “I cicli ultradiani sono così denominati perché essi sono di una durata così breve da dar luogo a molte oscillazioni complesse entro il ciclo circadiano di 24 ore”.

nervosi ed è una struttura molto antica situata in profondità del cervello al di sotto del talamo, in profondità sotto i due emisferi del cervello. Secondo Rossi (1987, p. 47) esso rappresenta una specie di “centrale di controllo” integrando le funzioni dei sistemi nervoso autonomo, immunitario e neuroendocrino che così non funzionano separatamente. Per dirla con le stesse parole di tale autore i centri nervosi o “nuclei” dell’ipotalamo “integrano le funzioni corticali superiori della mente con i sistemi della memoria e dell’apprendimento del sistema limbico o dei centri ipotalamici di praticamente tutte le funzioni biologiche del corpo” (p. 47). Il nucleo sopraottico dell’ipotalamo molto probabilmente, secondo Kripke (p. 44), sembra il maggior regolatore dei ritmi ultradiani, dal momento che coinvolge molte funzioni del parasimpatico e dell’emisfero destro. Tale scoperta è importante poiché secondo Rossi vi è una correlazione tra ritmi ultradiani e stati modificati della coscienza come la comune trance ipnotica (a cui si è fatto cenno) che Erickson utilizzava nei suoi interventi ipnoterapeutici. Altre prove sperimentali riguardanti la correlazione dell’ipotalamo con i ritmi ultradiani sono state raccolte da Werntz (p. 44).

L’ipotalamo, funzionando come un trasduttore, è capace di tradurre (trasformare) stimoli psicologici in impulsi biochimici o stimoli biologici in impulsi psicologici. In altre parole l’ipotalamo trasforma gli impulsi nervosi della mente nelle molecole ormonali messaggere. Rossi, infatti, riferendosi al linguaggio della teoria della comunicazione, ritiene che l’ipotalamo, in quanto trasduttore, “converte gli impulsi della mente nelle molecole messaggere ormonali del corpo.” (p. 47). I collegamenti nervosi dell’ipotalamo con i centri superiori della mente (che ha la sua sede nella corteccia cerebrale) possono stimolare l’ipofisi e quindi la produzione di ormoni che attraverso il flusso ematico vengono trasmessi in tutto il corpo, regolando così l’accrescimento, la sessualità e il metabolismo.

Secondo Rossi (1987, p. 44), le ricerche di McGaugh e di Selye mettono in risalto importanti “fenomeni della memoria e dell’apprendimento dipendenti dallo stato di coscienza” poiché da un lato evidenziano come gli ormoni resi liberi in situazioni di *stress* sembrano monitorare la memoria e l’apprendimento del sistema limbico (in particolare amigdala e ippocampo), dall’altro chiariscono come gli ormoni del sistema ipotalamico-pituituario-endocrino siano collegati ai disturbi psicosomatici collegati allo stress. Rossi (1986; 1987;

2004) inoltre ha confrontato gli studi di quest'ultimo autore con quelli di Erickson mostrando come entrambi gli autori si siano occupati dello stesso fenomeno della memoria e dell'apprendimento dipendenti dallo stato di coscienza sotto prospettive diverse. Il primo da un punto di vista fisiologico, il secondo da una prospettiva psicologica.

Lo stesso Rossi (1987, p. 45) ha presentato “una integrazione di una teoria generale della terapia tramite l'accesso e la modifica del filtro della memoria e dell'apprendimento dipendenti dallo stato nel sistema limbico-ipotalamico che codifica sintomi e problemi” (p. 45). Quindi “la chiave per la terapia mente corpo consiste nell'accedere e nel modificare i sistemi della memoria e dell'apprendimento dipendenti dallo stato che codificano sintomi e problemi” (p. 46).

Mente e corpo, secondo questa prospettiva, non sono separati ma sono due facce della stessa medaglia, cioè essi sono aspetti di uno stesso sistema d'informazione dove la biologia rappresenta un processo di trasformazione (trasduzione) delle informazioni; per dirla ancora con Rossi “La vita è un sistema d'informazione” (p. 46).

Ecco perché l'ipotalamo, in quanto trasduttore, è importante nei processi di comunicazione mente-corpo. Secondo Rossi (1987, p. 49) i collegamenti tra mente e ipotalamo sono evidenziati obiettivamente con il microscopio poiché vi sono “...alcune terminazioni nervose che dai centri superiori della mente si collegano con queste cellule nervose dell'ipotalamo”; tali cellule “convertono l'impulso nervoso della mente in molecole messaggere che stimolano la produzione di ormoni nell'ipofisi e da questa sono trasmesse, tramite il flusso ematico, a tutte le altre ghiandole endocrine del corpo...”.

In modo particolare i nuclei sopraottici dell'ipotalamo (pp. 53-57) regolano:

- a) il sistema nervoso autonomo che comprende gli organi viscerali non soggetti al controllo della volontà come il cuore e i polmoni;
- b) il sistema endocrino il quale include ghiandole come le gonadi secernenti ormoni sessuali;
- c) il sistema immunitario che controlla le funzioni immunitarie attraverso un riconoscimento delle cellule estranee dell'organismo per inattivarle e quindi funziona come un sistema di difesa del nostro organismo;

d) il sistema neuro-peptidico che trasmette gli impulsi in tutti i fluidi del corpo (sangue, linfa, liquido cerebrospinale) tramite appunto i peptidi¹⁰.

I sistemi nervoso autonomo, endocrino, immunitario, tra l'altro, sono messi in relazione tra di loro con il sistema neuropeptidico che trasmette gli impulsi in tutti i fluidi del corpo (p. 44).

È opportuno approfondire i legami tra sistema neuroendocrino e connessione mente-gene secondo il modello di Rossi (1987, p. 53) che “richiede un esame dell'intera serie di processi di trasduzione che hanno luogo dalla mente e dagli eventi neurali, al sangue, ai tessuti e ai processi cellulari ed infine all'attività molecolare dei geni dentro il nucleo di ogni cellula”. Si hanno tre fasi qui di seguito descritte (p. 53):

- La prima fase riguarda l'attività mentale propria della corteccia del lobo frontale anteriore che è filtrata dalle esperienze apprese dell'individuo nel sistema limbico in base alla teoria della memoria e apprendimento dipendenti dallo stato di coscienza;
- La seconda fase comprende la trasformazione di questi apprendimenti ad opera dell'ipotalamo collegato all'ipofisi che emana una serie di ormoni che monitorano l'intero sistema corporeo e quindi ogni parte del corpo;
- La terza fase avviene a livello cellulare potendo attivare i processi dei geni i quali sono implicati nel dare informazioni per la costruzione di nuove proteine e peptidi. Questi servono come elementi strutturali nella cellula o come blocchi di costruzione per gli enzimi che facilitano i processi biochimici di base di ciascuna cellula. Molti di questi peptidi facilitano la comunicazione all'interno delle cellule e dei sistemi autonomo, endocrino e immunitario.

Il sistema neuro-peptidico quindi ha un'importanza fondamentale da un lato nella connessione tra i sistemi autonomo, endocrino e immunitario e, dall'altro nell'attivazione di “una rete psicosomatica non sco-

10 I peptidi sono composti da due o più aminoacidi e rappresentano i mattoni costitutivi delle proteine.

perta in precedenza” (p. 57), attraverso proprio la diffusione dei fluidi (neuro-peptidi) in tutto il corpo (e non solo tramite la via neurale).

Si possono spiegare così molti fenomeni ipnotici come ad esempio l'anestesia, quest'ultima non segue le classiche vie neurali ma il sistema neuro-peptidico. Rossi (1987, p. 57) segue, in particolare, gli studi di Pert secondo i quali “ogni cellula o insieme di cellule o di tessuti del corpo che ha appropriati recettori può ricevere informazioni dalle molecole del sistema neuro-peptidico trasmesse dal sangue” (p. 58).

Egli conclude, che con molta probabilità, “è questo sistema, piuttosto che le vie neurali del sistema nervoso periferico, che media gli effetti dell'immagine corporea della mente filtrati dal sistema limbico-ipotalamico e proiettati sul corpo” (p. 58).

Rossi avvalorava molto gli studi che mettono in risalto le connessioni cliniche dell'apprendimento appunto dipendente dallo stato in psicoterapia e in ipnosi evidenziando “il processo psicoterapeutico come generatore di uno stato alterato di coscienza causa delle particolari suggestioni e del contesto di relazione con il terapeuta, dell'approccio al contenuto discusso e del *setting* particolare della situazione terapeutica.” (p. 58).

Lo stesso Rossi (2004b, p. 297) ha approfondito gli studi per quanto concerne le connessioni mente e gene a cui si è fatto cenno attraverso ipotesi suggestive tramite una “nuova fondazione bioinformatica per la medicina integrativa, l'ipnosi terapeutica e la psicoterapia, chiamata genomica psicosociale”.

A questo punto è opportuno approfondire tale argomento.

• La genomica psico-sociale

Per Rossi (2004a, p. 209; 2004b, pp. 37-61) la genetica mendeliana ci rivela come il gene modifichi il tratto psicologico mentre la nuova fondazione bioinformatica per l'ipnosi, definita “genomica psico-sociale”, ci mostra come l'attività psico-sociale (l'esperienza, la novità psicologica, l'arricchimento spirituale, l'esercizio fisico) riesca a modulare l'espressione genica negli stati di malattia o nello stress. Egli formula (Rossi 2004a, p.209) tre ipotesi per la ricerca clinica al fine di evidenziare come la psicoterapia e l'ipnositerapia “siano in grado di

modulare l'espressione genica, la plasticità del cervello e la guarigione dell'unità mente-corpo", così come di seguito specificate (p. 209).

La prima ipotesi riguarda le ricerche nell'ambito della bioinformatica e della genomica psicosociale dello stress e della guarigione attraverso l'approccio "Top-Down" utile a superare la separazione mente-corpo e a comprendere la dinamica dello stress.

Rossi (2004a), in questa prima ipotesi, parte dagli studi di Kaufer ed altri, svolti nel 1998, riguardanti lo stress e i duraturi cambiamenti dei geni colinergici nei topi e, soprattutto, dagli studi di Meshorer (ed altri effettuati nel 2002). Questi ultimi studi hanno messo in evidenza "come lo stress moduli l'espressione genica in persone che sperimentano disturbi post-traumatici da stress" (p. 210). Secondo tale autore (p.210) i "cambiamenti stimolo-indotti nell'alternativa connessione (dei geni) sono recentemente emersi come il meccanismo più importante dei modelli d'espressione del genoma umano".

Lo stress (Rossi, 2004a) può modificare la sequenza lineare dei nucleotidi e di conseguenza anche la struttura tridimensionale delle proteine e quindi anche la funzione fisiologica¹¹.

Rossi (2004a, p. 210) nella sua ipotesi aggiunge al concetto base della biologia molecolare (o bioinformatica) che comprende sequenza, struttura e funzione un quarto collegamento denominato esperienza umana nei livelli cognitivo-emotivo-comportamentali; di conseguenza partendo da una prospettiva di una teoria dell'informazione, per tale autore, "se si entra nel ciclo bioinformatico ad uno di qualsiasi livello (...) è teoricamente possibile modulare forse guarire disfunzioni di qualsiasi altro livello".

Le ricerche di Meshorer evidenziano come l'espressione genica sia modulata per certi versi dalle molecole messaggere del trauma e dello stress (gli ormoni dell'asse ipotalamo-ipofisi di Seyile a cui si è fatto

11 I geni sono inseriti lungo tratti lineari di DNA composti da 3.1 miliardi di copie di basi, nell'uomo, da quattro nucleotidi (adenina, citosina, guanina, timina) che rappresentano il codice molecolare della vita. La sequenza lineare di tali nucleotidi che forma il DNA è il codice lineare che determina l'ordine (o sequenza) con cui gli aminoacidi saranno legati insieme per fabbricare la struttura tridimensionale delle proteine, che determina la funzione fisiologica dell'organismo (Rossi, 2004a, p. 210).

cenno) nella PTSD (Nevrosi post-traumatica da stress). Secondo il predetto autore in tale nevrosi è possibile rinvenire la sequenza di un meccanismo della genomica psico-sociale come di seguito specificato (Rossi, 2004a):

1. Effetti dell'esperienza psicologica della mente collegata per es. allo stress;
2. Modificazione dell'espressione genica cioè della sequenza lineare del codice genetico;
3. Variazione della struttura tridimensionale delle proteine;
4. Mutamento della funzione fisiologica dell'organismo.

In definitiva Rossi (2004a; 2004b) ritiene (in questa prima ipotesi) che in psicoterapia ed in ipnositerapia si usa come accesso il ciclo bioinformatico della comunicazione, mentre nella medicina molecolare si focalizza l'accesso sull'aspetto fisico e molecolare chimico cioè nella sequenza, struttura e fisiologia.

Con la seconda ipotesi (Rossi, 2004a) l'ipnosi terapeutica e la psicoterapia possono rendere più efficace l'espressione genica attività-dipendente, la plasticità cerebrale e la guarigione attraverso la crescita e la differenziazione delle cellule staminali durante l'intero ciclo della vita umana.

Il meccanismo del recupero dello stress, che produce danni al livello del genoma e del proteomico¹², può essere identificato nelle cellule staminali (Rossi 2004a, p. 211). Tali cellule, secondo Mc Laren, sono multi potenti autoreplicanti e possono essere usate come sorgenti di "parti di cambio" (Rossi, 2004a). Esse sono embrionali poiché esprimono qualsiasi gene necessari per sostituire cellule danneggiate. Gli stress rilasciano dei segnali che attivano nelle cellule staminali il ciclo bioinformatico della sintesi genica delle espressione delle proteine. Secondo Rossi (2004, p. 211) "i messaggi molecolari generati da stress, dannosi, e malattia possono attivare all'interno delle cellule staminali i geni precoci che a loro volta individuano i geni *target* necessari per sin-

12 Secondo Rossi "Lo stress a tutti i livelli, dal sociale e psicologico al fisico e traumatico, produce danni e invecchiamento ai livelli del genoma e proteomico all'interno delle cellule deputate al reintegro dei tessuti e degli organi del corpo".

tetizzare le proteine che trasformeranno le cellule staminali in tessuti maturi ben funzionati. Questi nuovi tessuti cellulari permettono poi di rimpiazzare cellule danneggiate, invecchiate e disfunzionali che muoiono attraverso un processo di apoptosi”. Vi sono per Rossi prove che depongono in tale direzione. Per esempio, negli studi di Fuchs e Segre del 2000, il recupero della salute tramite questi modelli di espressione genica è stata dimostrata dall’autorinnovamento di cellule staminali nel cervello, muscoli, pelle, epitelio, intestinale, midollo osseo, fegato, cuore e molti altri tessuti (p. 211). Kandel presume che i cambiamenti duraturi prodotti dalla psicoterapia si siano ricavati dall’apprendimento tramite “la produzione di cambiamenti della produzione genica che alterano le connessioni sinaptiche cambiamenti strutturali che alterano i modelli anatomici di connessione tra le cellule nervose del cervello (...). Queste influenze sociali saranno incorporate biologicamente nell’espressione dei geni specifici, nelle specifiche cellule nervose delle specifiche regioni del cervello. Queste modificazioni indotte socialmente sono trasmesse culturalmente” (p. 212).

Per Rossi (2004b, p.111-138), come ho già accennato, ci sono tre fattori genomici psicosociali che producono espressione genica attività-dipendente, plasticità cerebrale e guarigione attraverso le cellule staminali, vale a dire: la novità, l’arricchimento ambientale e l’esercizio. Tale autore indica una serie di ricerche su come la psicoterapia ipnotica riesca a facilitare la novità, l’arricchimento ambientale e l’esercizio utili per attivare l’espressione genica attività-dipendente e l’espressione genica comportamento - situazione conseguente nelle cellule staminali per iniziare il ciclo bionformatico della plasticità cerebrale.

Lo stesso Rossi (2004a, p. 213) sulla scorta di varie ricerche, da cui si rileva un legame tra la terapia ipnotica, la fisiologia circadiana e le variazioni termiche nell’ uomo, ha dimostrato sperimentalmente la possibilità di una “giustapposizione del profilo bimodale circadiano di suscettibilità ipnotica di Aldrich e Bernstein (1987) (livello cognitivo-comportamentale), con un tipico profilo bimodale circadiano della temperatura basale corporea (il livello fisiologico che Aldrich e Bernstein ipotizzano come sottolineatura della suscettibilità ipnotica) negli esseri umani, e il profilo bimodale circadiano tra il gene *Thra* (il livello genomico) nei tessuti del cuore e del fegato del topo (Storch et al., 2002)”. Egli (Rossi, 2004a; 2005b) evidenzia i possibili legami tra i profili bi-modali circadiani e le molteplici interazioni

tra la suscettibilità ipnotica, la fisiologia e l'espressione genica stato-dipendente.

Con la terza ipotesi, Rossi (2004a) sostiene che l'ipnositerapia e le psicoterapie promuovano la genomica psicosociale attraverso la codifica di nuove esperienze, come la memoria, apprendimento e comportamento nella dinamica della guarigione tramite coinvolgenti reiterazioni creative dell'effetto di neuro genesi della novità e della spiritualità.

Rossi (2004b, p.214), con questa terza tesi, ipotizza come la ripetizione di nuove esperienze, che richiamano effetti di neuro genesi legate alla novità e spiritualità, possano rendere più efficaci la coscienza e la guarigione avendo molti aspetti in comune con l'ipnositerapia o la psicoterapia. In altre parole la guarigione psicobiologica durante le esperienze estatico-spirituali, di misticismo, legate ad un senso di fascinazione e di mistero, hanno molto in comune con i metodi di auto - aiuto (per es. metodo dei dodici passi) o con l'ipnosi.

Alla luce di quanto sopra esposto, gli studi di Rossi, in questa sede solo accennati, come si può facilmente osservare, affrontano le stesse problematiche trattate da Margnelli ed in particolare i legami tra estasi e trance nonché la contiguità tra lo stato modificato di coscienza e la dimensione spirituale.

A tal proposito sono suggestive le ipotesi di Cohn-Cory (Rossi, 2004b, p. 215) in merito "agli effettivi parametri temporali della sinaptogenesi attività-dipendente e plasticità cerebrale" che hanno tempi brevi giacché "gli assoni (dei neuroni cerebrali) si ramificano e rimodellano, le sinapsi si formano e si rimodellano rapidamente, in meno di due ore... lo smontaggio sinaptico nel SNC avviene rapidamente, entro un'ora mezza dopo che le sinapsi hanno cessato di funzionare" (p. 215). Questo meccanismo non si trova solo alla base degli stati di stress come si è già accennato a proposito delle nevrosi post-traumatiche da stress ma anche nei processi guarigione. Forse le guarigioni miracolose o quelle incomprensibili potrebbero avere qualche spiegazione in tali suggestive ipotesi.

In altre parole, come esiste la possibilità che i disturbi emozionali "possono attivare il network genomico psicosociale ad iniziare cascate di espressione genica che porta alla sintesi delle proteine dello stress e alla malattia, così la reiterazione e le esperienze psicosociali positive possono iniziare cascate di guarigione al livello gene-proteinico.

Ciò implica che la reiterazione di esperienze umane positive di fasci-

nazione, novità, spiritualità, mistero, sorpresa ed *insight* sperimentate nei riti culturali drammatici di molte culture possano dare accesso e facilitare cascate di espressione genica che portano alla sintesi delle proteine e della guarigione.” (Rossi, 2004a, p. 215). Questo assunto sembra avere conferme anche da Lisman e Morris e soprattutto dagli studi di Aquili e Newberg o di Glick. Questi ultimi studi, soprattutto, evidenziano che la psicoterapia ipnotica e la guarigione spirituale “possono avvenire mettendo l’accento su differenti parti dello stesso continuum psicobiologico (...) su come il classico progetto ricreativo a quattro stadi¹³ sia in relazione con i livelli genomico e proteomico della fisiologia circadiana.” (p. 215).

Rossi, inoltre, in un esperimento attraverso l’ipnositerapia ericksoniana, mostra una sequenza video registrata del processo creativo a quattro stadi evidenziando come “i geni attività-dipendenti e comportamenti-situazione conseguenti possano essere impegnati dalla profonda genomica psicosociale del processo creativo a quattro stadi.” (p. 216). Lo stesso autore è convinto che attraverso la tecnologia dei *microarray* applicata al DNA sarà possibile valutare in tempo reale i diversi profili di espressione genica per riconoscere le modificazioni degli stati psicobiologici “per identificare le dinamiche dell’ipnosi terapeutica per validare sperimentalmente ciò su cui, in questo momento, siamo solo in grado di speculare.” (p. 216). Naturalmente questa è solo un’ipotesi di ricerca tuta da provare e che necessita di evidenze scientifiche da parte della comunità scientifica.

• Alcune critiche alle ricerche di Rossi

Il lavoro di Rossi¹⁴ attualmente consiste solo in delle ipotesi di lavoro, anche se partono da un’attenta meta-analisi delle ricerche e degli studi in campo psico-neuro-fisiologico di questi ultimi trent’anni, al-

13 I quattro stadi del processo creativo a cui si riferisce Rossi sono: stadio 1 – inizio; stadio 2 – incubazione ed eccitazione; stadio 3 illuminazione ed intuizione, stadio 4 verifica e reintegrazione (Rossi, 2004b, pp. 55-60): Per un’analisi dettagliata del processo creativo si rimanda ai capitoli II, VII e VIII del libro di E. L. Rossi, *Discorso tra geni*, Editris, Morcone, 2004.

14 Lo stesso Rossi riferendosi ai suoi studi sulla genomica psicosociale li definisce ipotesi visionarie.

cuni delle quali hanno avuto importanti conferme dalla comunità scientifica.

D'altro canto alcuni risultati di importanti ricerche psicofisiologiche potrebbero avere ulteriori evoluzioni con la rettifica, in parte o in tutto, delle teorie o ipotesi a cui si è fatto riferimento. In vero ogni teoria o ipotesi sulla questione corpo-mente rischia un riduzionismo sia biologico sia psicologico. In altre parole nel tentativo di superare il dualismo tra mente e corpo vi potrebbe essere un'ipersemplificazione dei processi superiori mentali secondo una visione meccanicistica.

Quindi bisogna essere molto cauti nell'accettare i risultati della ricerca psicofisiologica nel momento in cui siano applicati ai processi psicologici complessi.

La fenomenologia, che come si è visto ha come punto di riferimento fondamentale la coscienza, insieme al suo metodo dell'*epochè*, potrebbe dare un apporto notevole. Essa, infatti, può costituire una specie di ponte tra la mente ed il corpo, tra la realtà umana (interna ed esterna), nonché tra le "cose" e la loro rappresentazione nella coscienza.

Il metodo fenomenologico dà un apporto specifico alle indagini di senso degli stati modificati di coscienza nel momento in cui non vi sono ancora teorie riconosciute dalla comunità scientifica.

Ad ogni modo, la fenomenologia, che non disgiunge l'oggetto delle indagini esistenziali dalle stesse persone che riferiscono i loro vissuti (compresi i vissuti dell'osservatore fenomenologo), è fondamentale nella formulazione dei concetti logici e quindi delle teorie. Naturalmente ciò vale anche per le teorie costruite sulla base di ricerche sperimentali o comunque che utilizzano il metodo scientifico nell'accezione galileana. Per questi motivi, qui solo accennati, ho ritenuto proficuo studiare l'ipnosi e la trance ipnotica (che accomuna i diversi stati modificati di coscienza) nella prospettiva fenomenologico-esistenziale. Tuttavia, prima di esporre tale visione dell'ipnosi, è opportuno accennare alla visione neo-ericksoniana dell'ipnosi.

• La concezione neo-ericksoniana

La concezione neo-ericksoniana è un noto indirizzo dell'ipnosi moderna per i suoi risvolti operativi sul piano clinico e scientifico. Essa si è sviluppata nella scuola AMISI di Milano che peraltro vanta un lun-

ga tradizione nello studio dell'ipnosi (clinica e sperimentale) ed è conosciuta anche fuori dall'Italia.

Per comprendere appieno il significato della concezione neo-ericksoniana è opportuno tracciare brevemente alcune linee evolutive del contesto in cui si è sviluppata, l'AMISI appunto, a partire dagli anni Cinquanta.

L'AMISI (Associazione Medica Italiana Per Lo Studio Dell'Ipnosi), è stata fondata nel 1958 da parte di alcuni medici tra cui Pavesi e Mosconi. Essa può essere suddivisa in due periodi, ognuno di circa 20 anni separati da un periodo di transizione. Il primo periodo intercorre tra il 1958 e la fine degli anni Settanta, segue una fase di transizione (dal 1970 al 1980) ed infine il secondo periodo che intercorre dal 1990 sino al 2008. Dopo la morte del suo fondatore, cioè Giampiero Mosconi (avvenuta nel 2010), si è aperta una nuova fase di transizione di cui al momento non è possibile prevedere gli sviluppi in quanto in continua evoluzione.

La prima fase comprendente l'arco temporale, compreso tra il 1958 ed il 1978, è caratterizzata da una concezione classica dell'ipnosi. In questo periodo tuttavia non mancano gli influssi della scuola francese¹⁵ (che fa riferimento a Chertok), inglese ed americana con particolare riferimento a Milton Erickson. In questo primo ciclo viene data una forte valenza all'approccio scientifico dell'ipnosi sia sul versante sperimentale, sia clinico. Incessante è l'attività didattica volta a formare professionisti che nell'esercizio delle arti sanitarie si avvalgono dell'ipnosi.

La fase di transizione è caratterizzata da una coesistenza dell'ipnosi classica, che domina la scena del primo ciclo, con la concezione ericksoniana che si svilupperà nella seconda fase. Durante quest'ultima si sviluppa la concezione dell'ipnosi (secondo nuove forme) definita appunto neo-ericksoniana. Tale concezione viene sviluppata nei tre manifesti (si veda tab. n.2).

La concezione neo-ericksoniana si differenzia da quella ericksoniana in quanto vi è, per certi versi, un ritorno alle problematiche classiche dell'ipnosi con particolare riferimento alla spiegazione della natu-

15 Mosconi ha dedicato un' introduzione ad un'importante opera di Chertok tradotta in italiano: *L'ipnosi. Terapia – Pratica – Tecnica*, Mediterranee, Roma 1984.

ra della trance ipnotica, ai metodi di induzione, alla differenza tra la fase dell'induzione della trance ipnotica ed il successivo lavoro terapeutico, all'attivazione dei processi di guarigione attraverso l'accesso alla mente inconscia nonché ai processi creativi. Nella concezione ericksoniana non vi è tendenzialmente una netta differenziazione tra processo d'induzione ipnotica e processo terapeutico. Essa sembra dare, inoltre, molto rilievo agli aspetti indiretti dell'induzione della trance trascurando gli aspetti peculiari della trance ipnotica.

Dopo questi schematici accenni è opportuno ampliare la concezione neo-ericksoniana. Nella tabella n. 2 vi si è una visione d'insieme dell'ipnosi attraverso i tre manifesti redatti dalla scuola dell'AMISI e, soprattutto, dal suo fondatore (1995). Nel primo manifesto didattico, datato 1995, è espressa la natura di ordine indeterminato dell'ipnosi sebbene vi siano molti studi e ricerche che affrontano l'argomento sotto svariati punti di vista. In tale manifesto, (Mosconi ed altri, 1995) è evidenziato come il collegamento mente-corpo costituisca un punto di forza importante, giacché, esso permette il passaggio del pensiero e dell'emozione stimolando la guarigione a partire dall'esperienza stessa del soggetto in cura. All'emisfero destro, è attribuita la responsività dell'ipnosi appunto come stato modificato di coscienza.

Nel secondo manifesto (Mosconi ed altri, 1998) è messo in risalto l'importanza degli approfondimenti scientifici partendo dai principi ericksoniani con particolare riferimento alla distinzione esistente tra induzione della trance e terapia ipnotica.

Quest'ultimo aspetto è approfondito nel terzo manifesto in cui si sostiene che ipnosi non equivale a psicoterapia (Mosconi ed altri, 2001); viene inoltre evidenziata, la necessità di un modello teorico flessibile dell'ipnosi aperto a nuovi studi.

La concezione ericksoniana dell'ipnosi (ma anche neo-ericksoniana e delle altre scuole sparse nel mondo¹⁶) credo che non abbia raggiunto l'obiettivo di affrancare l'ipnosi dai retaggi del passato cioè dalla magia o cialtroneria e soprattutto di collocarla alla pari delle altre discipline scientifiche; essa rimane per molti versi un settore della psicologia ancora emarginato sia nel mondo accademico che in quello professionale.

16 Tra queste possiamo annoverare quella francese di cui il rappresentante più importante è Chertok, quella americana di cui quella ericksoniana è solo un aspetto, ecc.

Tabella n.2. *I tre manifesti della concezione neo-ericksoniana*
(tratto da F.Tarantino, *Nuove Frontiere in psicoterapia ipnotica. La prospettiva fenomenologico-esistenziale*, 2004)

Manifesti	Teorizzazioni
1995 - Primo Manifesto Mosconi G.P., Massone A., Benatti G., Casula C., Cigada M., Gagliardi, G., Lanzini I., Pennati A., Redana M.	L'ipnosi s' inserisce nel collegamento corpo-mente attraverso il quale viaggiano il pensiero e l'emozione. All'emisfero destro è attribuita la responsività dell'ipnosi. La trance è indotta con la distrazione dell'emisfero sinistro per rafforzare la capacità d'intuire dell'Io ed accedere all'interiorità. La psicoterapia ipnotica deriva da uno stato modificato di coscienza. La trance utilizza l'autoguarigione per arrivare all'esperienza di riassociazione e riorganizzazione per stimolare, così, il processo di guarigione
1998-Secondo Manifesto Mosconi G.P., Massone A., Benatti G., Casula C., Cigada M., Gagliardi, G., Lanzini I., Pennati A., Redana M.	Sviluppo dei principi ericksoniani in una nuova veste denominata neo-ericksoniana. Viene ribadito il principio secondo il quale la terapia comincia con il distacco dalla realtà; di conseguenza non s' identifica con la trance ma è avviata da questa. L'ipnosi, come stato inerte, è distinta dalla psicoterapia ipnotica. La cosiddetta ipnoterapia, cioè la conduzione di una terapia in ipnosi, rappresenta una situazione intermedia che tuttavia non può essere catalogata come psicoterapia ipnotica in senso stretto.
2001 - Terzo Manifesto Mosconi G.P., Massone A., Brasadola E., Calderoni A., Cesa Bianchi M., Cigada M., De Micheli A., Gagliardi G., Giocosa S., Lanzini I., Redana M., Rossi A.	Viene delineato un primo modello di psicoterapia ipnotica neo-ericksoniana partendo dal presupposto che l'ipnosi pur avviando la psicoterapia ipnotica, se ne differenzia per le diverse peculiarità. In tale modello la psicoterapia consiste nel risolvere il malessere che è concepito come impossibilità o incapacità di usare il potenziale o le risorse che l'individuo sa di possedere. La psicoterapia ipnotica, attraverso la trance, accede all'inconscio attivando le risorse, potenzialità ed esperienze inesprese.

Allo stato attuale non vi è una condivisione di alcuni fondamentali assunti di base inerenti all'oggetto di studio e ai metodi da parte della comunità scientifica, di conseguenza lo statuto scientifico dell'ipnologia non è affatto definito. Per certi versi l'ipnologia riproduce le stesse problematiche inerenti al discusso statuto scientifico della psicologia con il proliferare di indirizzi diversi tanto sul piano teorico quanto sul piano clinico. Come in psicologia si parla di linee di tendenza differenziate tra cui la psicologia dinamica, relazionale, cognitiva, comportamentale, ecc. anche in ipnologia vi è l'indirizzo classico, ericksoniano, neo-ericksoniano, come pure le concezioni che si rifanno alla programmazione neurolinguistica, al training autogeno o alle commistioni tra diverse discipline come l'ipnosi e psicoanalisi (l'ipnoanalisi) o con la terapia comportamentale (ipnocomportamentismo) o ancora con la terapia relazionale (terapia ipnotica familiare) ecc.,. Anche qui, fin quando la comunità scientifica degli ipnologi non condividerà alcuni assunti di base sarà difficile o impossibile che l'ipnosi, al pari della psicologia, possa fare significativi passi avanti nell'acquisizione di uno statuto scientifico come è avvenuto per altre scienze.

Godino, in un'analisi critica inerente alle mete dell'"agire scientifico" della psicologia, evidenzia le difficoltà della psicologia a circoscrive-

re il suo oggetto e il suo metodo di studio. Egli (Godino, 2010, pp. 7-8) sostiene che vi sono almeno tre orientamenti epistemologici inerenti all'oggetto della psicologia con altrettanti metodi di ricerca. Il primo orientamento ritiene possibile come oggetto di studio le funzioni mentali superiori (coscienza dell'agire psichico) attraverso il metodo della rendicontazione sistematica; il secondo orientamento ha ugualmente, come il primo, lo stesso oggetto di studio, e cioè le funzioni mentali superiori, ma con un metodo di ricerca soprattutto neurofisiologico attraverso la corrispondenza tra attività psichica e fisica (parallelismo fisiologico dell'agire umano); il terzo orientamento ritiene possibile come oggetto di studio della psicologia la psiche stessa (psicologie mentaliste) con un metodo ermeneutico o analitico-induttivo. A tali indirizzi epistemologici (p. 8) corrispondono tre sistemi metodologici (introspettivo, psicofisiologico e analitico-induttivo) e tre settori di studio (il soggetto sano, il soggetto neuro-funzionalmente integro/non integro, il soggetto in relazione e portatore di un bisogno/difficoltà).

Godino (2007, p.145), in una sua recente opera sull'ipnosi, evidenzia come gli eccezionali studi clinici e sperimentali di Erickson, che peraltro definisce "un brillante ipnotizzatore", non abbiano "fatto progredire la conoscenza del fenomeno ipnotico." A tal proposito lo stesso autore mette in risalto che, nella medesima concezione che si ispira ad Erickson, "l'ipnosi non è riconosciuta né accettata per ciò che essa realmente è. Non volerla designare con il suo nome è una prova sufficiente della persistenza del tabù di cui essa è oggetto." (p.146).

Di più, parafrasando il pensiero di Mosconi (2004, p.13), si può dire che l'ipnosi "ancora oggi presenta accanto alle vaste zone di luce molte persistenti macchie d'ombra".

Personalmente ho cercato di ridurre le zone d'ombra attraverso un approccio particolare, che ho fatto cenno a più riprese in questo scritto, e che ora esporrò nei dettagli.

L'assunto da cui muove tale mio approccio è la visione di Mosconi: una visione critica in cui sono rintracciabili gli influssi altrettanto critici sull'ipnosi del Gemelli (Mosconi 2002, p. 72). Lo stesso Mosconi, che ha dedicato la sua intera vita a sdoganare l'ipnosi dai retaggi del passato, ha affermato che l'ipnosi "si potrebbe configurare come un grosso solido poliedrico le cui singole limitate superficie ne costituiscono tante singole parti, cosicché chi si pone su una di quelle facce è a contatto con una verità ma non riesce a vederne molte altre".

L'ipnosi può essere interpretata da molti punti di vista, tuttavia è necessario una visione d'insieme che secondo me può essere data da una prospettiva fenomenologico-esistenziale, tanta vasta da poter raccogliere la "cifra" ipnotica ed i suoi significati.

- La prospettiva fenomenologico-esistenziale: il contributo personale nello studio dell'ipnosi come stato modificato di coscienza

L'ipnosi, al di là di ogni visione teorica, interessa un diverso stato di coscienza, con un passaggio da un vissuto "reale" della nostra vita ad un vissuto che implica in modo prevalente l'immaginazione, cioè la rappresentazione della realtà esterna nella nostra mente. Quest'ultimo punto è importante giacché anche un oggetto pensato può essere immaginato nuovamente nella nostra mente. Di conseguenza il fondamento dell'immaginazione non può che essere la riflessione. A tal proposito bisogna ricordare come per Husserl (1968) la riflessione implichi una modificazione della nostra coscienza.

Per tale motivo ho posto la riflessione come fondamento della trance come ho evidenziato in alcuni lavori, già citati, pubblicati nel 2000 e nel 2001.

Del fenomeno della riflessione legato alla trance si è interessato lo stesso Erickson, come ho già indicato, ma anche un ericksoniano come Rossi (1987, 2004, 2005b) ed un neo-ericksoniano come Mosconi (1993, 1995, 1998, 2002, 2008). Tuttavia tali autori non hanno sviluppato la prospettiva fenomenologica ed esistenziale ma si sono limitati ad alcune osservazioni inerenti ai legami tra trance e riflessione profonda.

Il passaggio da un vissuto fondamentalmente reale delle cose (stato ordinario di coscienza) ad un vissuto prevalentemente pensato o immaginato (stato ipnotico) è determinato da azioni (cioè le manovre induttive o motivanti) che riorientano la coscienza conferendole un significato differente. Il senso di tale significato è dato dall'esistenza di una trance ipnotica oppure di uno stato ordinario di coscienza. In termini fenomenologici il fondamento dello stato di passaggio, o riorientamento, è dato da un processo di riduzione mentale definito *epoché*.

Tale evidenza può essere sostenuta dagli studi effettuati da J. Hilgard, di cui si è già fatto cenno, che ha messo in luce una correlazione positiva tra determinate esperienze di coinvolgimento (*involvement*) di un individuo in alcune azioni e l'ipnosi. In altre parole l'assorbimento in tali attività assomiglia a uno stato ipnotico senza che vi sia una manovra induttiva (Gulotta, 1980, pp. 145-149).

D'altra parte è stato già dimostrato, di ciò ne ho fatto più volte cenno, come la trance ipnotica si presenti naturalmente, lo stesso Erickson (1978) ha sempre insistito come l'ipnosi sia uno stato di consapevolezza modificato di coscienza che si presenta spontaneamente.

Queste considerazioni ci fanno capire come la presenza naturale dello stato della trance, in ognuno di noi, implichi un certo grado di precomprensione di essa senza la quale non sarebbe possibile esperire l'ipnosi. Ciò è rapportabile all' "intersoggettività", nell'accezione data da Husserl (Breda, 2004), che collega gli "intimi" stati modificati di coscienza nella loro diversità. L'intersoggettività rappresenta l'elemento costitutivo del rapporto tra psicoterapeuta ipnotista e paziente.

Bisogna riconoscere che Erickson ha studiato l'ipnosi e praticato il suo uso clinico in un terreno esperienziale che, come è noto, ha una matrice esistenziale la quale, a sua volta, ha i fondamenti metodologici nella fenomenologia. Naturalmente l'autore si è mosso più sul piano empirico e dei fatti che non sul ragionamento delle essenze. E non poteva essere diversamente. Tuttavia la rifondazione dell'ipnosi, sdoganandola dalla magia, dalla chiacchiera e dall'equivoco, è stata possibile grazie all'approccio dello stesso Erickson indicandoci le piste e le tracce dalle quali noi dobbiamo partire per le ulteriori ricerche.

Le piste da seguire, sotto il profilo esperienziale, secondo me, debbono ispirarsi anche alla fenomenologia (a partire da Husserl) e all'esistenzialismo (a partire da Heidegger), come ho cercato di dimostrare nel mio libro "*Nuove frontiere in psicoterapia ipnotica*".

Con i miei studi di carattere psicologico-clinico, infatti, ho cercato di evidenziare da una prospettiva fenomenologico-esistenziale, come la "riflessione" sia alla base della trance e l'*epochè* rappresenti il fondamento dei metodi induttivi dell'ipnosi stessa.

A questo punto è opportuno, sia pure brevemente, mostrare i collegamenti tra fenomenologia ed ipnosi attraverso un'analisi delle strategie di induzione e delle verbalizzazioni di trance ipnotiche.

• Induzione dell'ipnosi e fenomenologia

È opportuno prendere in considerazione, in un processo d'induzione ipnotica, tre variabili: a) la strategia d'induzione della trance, b) il rapporto ipnotista-ipnotizzato, c) la trance come risposta alle manovre induttive dell'ipnosi.

Gulotta (1980, pp. 158-172) partendo dal presupposto che le manovre induttive fungano da variabili indipendenti, le relazioni ipnotista-ipnotizzato da variabili personali, mentre, le risposte alle manovre induttive da variabili dipendenti, assegna alle strategie induttive ipnotiche i seguenti obiettivi: a) la manipolazione dell'attenzione, b) il rilassamento, c) la stimolazione dell'immaginazione, d) la qualificazione positiva di qualsiasi risposta del soggetto, e) l'utilizzazione di ogni risposta del soggetto, f) l'innesto di una *trance* profonda su una prima *trance*.

Nella tabella n. 3 sono esposte le manovre induttive con i relativi fondamenti fenomenologico-esistenziali.

Tabella n. 3 - Manovre induttive e fondamenti fenomenologico-esistenziali
(tratto da F.Tarantino, *Nuove Frontiere in psicoterapia ipnotica*.
La prospettiva fenomenologico-esistenziale, 2004)

Manovra induttiva	Oggetto della manovra	Fondamento fenomenologico-esistenziale. Avvio dell' <i>epoché</i>
Manipolazione dell'attenzione	Concentrazione	Riflessione come modifica della coscienza
Tecniche dirette (suggestioni) o indirette (metafore)	Rilassamento	Attribuzione di senso con atti di coscienza (noesi) intenzionale
Stimolazione della fantasia dirigendola allo scopo di "credere nell'immaginato"	Immaginazione	Ricerca del fenomeno originario nell'ambito dell'essere nel mondo
Prescrizione di ciò che avviene naturalmente	Realtà interna o esterna	Incontro delle cose; percezione dell'intersoggettività; incontrovertibilità della realtà
Qualificazione positiva di qualsiasi risposta del soggetto	Risposte ideomotorie o altre risposte	Ancoraggio alla concretezza e all'utilizzabilità
Utilizzazione di ogni risposta del soggetto	I processi cognitivi	Il mondo acquista senso nell'esserci nelle sue tonalità affettive
Trance su trance	Processi percettivi con i relativi vissuti	Possibilità di conoscere il mondo attraverso le copie di esso sino a raggiungere l'originale

Ho sviluppato una strategia d'induzione ipnotica partendo dalle manovre induttive, che utilizzano la "trance su trance", attraverso l'utilizzazione di metafore insieme a tutte le altre tecniche esposte nella tab. 3, ovviamente da adattare allo stile cognitivo del paziente.

Ho pubblicato (Tarantino, 2000) una prima formulazione di tale strategia induttiva nel 2000 e, successivamente (Tarantino, 2001), ho presentato un modello più completo al XII Congresso Nazionale di Ipnosi tenutosi a Milano nel 2001.

Nel prossimo paragrafo sarà esposto un modello d'induzione ipnotica nella prospettiva fenomenologico-esistenziale che riassume i precedenti modelli con una formulazione più chiara e spero più utile sotto il profilo applicativo.

• Un modello d'induzione ipnotica nella prospettiva fenomenologico-esistenziale

Come si può facilmente osservare, in tale figura, nel secondo livello si situa l'induzione ipnotica.

L'induzione della trance (stato modificato di coscienza), attuato con le tecniche dirette o indirette, permette l'accesso alla mente inconscia e alla mente emozionale. Essa ha come fondamento l'epochè e la "riflessione" le quali comportano una modifica della coscienza. Queste facilitano il passaggio dalla realtà naturale a quella ipnotica permettendo la riscoperta dei vissuti (noesi e noemi) che assumono nuovi significati "nella" e "per" la coscienza.

Sintetizzando ulteriormente quando ho già esposto sinora si può affermare che il fondamento fenomenologico della trance, come ho già evidenziato nel citato lavoro "La psicoterapia ipnotica nella prospettiva fenomenologico-esistenziale", è rintracciabile negli studi husserliani sulla riflessione¹⁷. Per Husserl (1968, pag. 235) "... la riflessione di qualunque specie sia, ha il carattere di una modificazione di coscienza, e precisamente di una modificazione siffatta che per principio ogni coscienza la può subire"

17 La riflessione, come ho già accennato, rappresenta un tema di ricerca importante nella formulazione teorica dell'ipnosi.

Bisogna poi ricordare che per Erickson (1978, p. 825) la modificazione dello stato di coscienza può essere colta, a partire da una attività riflessa, in ogni persona nel suo mondo quotidiano.

Sono noti gli studi di Erickson (1978, pp. 327-424) condotti con Aldous Huxley sulla riflessione profonda che mettono in evidenza come essa, in varia misura, sia legata ad una modifica degli stati di coscienza e alla stessa trance ipnotica.

Rossi (2004b, p. 262) approfondisce tali studi mettendo in risalto non solo i legami con la trance ma anche i processi di vita creativi in quanto questi “sono organizzati intorno a ritmi complessi naturali di crescita, di auto-riflessione e co-creazione”, costituendo un “Paradigma di Crescita Pulsabile”. Tale modello di adattamento alla vita, continua lo stesso autore (p. 262), è “alla base di ciò che è stato chiamato la natura ondulante della coscienza”. Aldous Huxley, secondo Rossi (p.262), ha avuto successo nella sua attività creativa poiché non ha fatto altro che “seguire questo ritmo naturale nel suo stile di vita giornaliero.”

Il fondamento fenomenologico dei processi coinvolti nell’induzione trance, come già evidenziato, è rapportabile, invece, all’*epochè*. È opportuno a questo punto approfondire tale argomento.

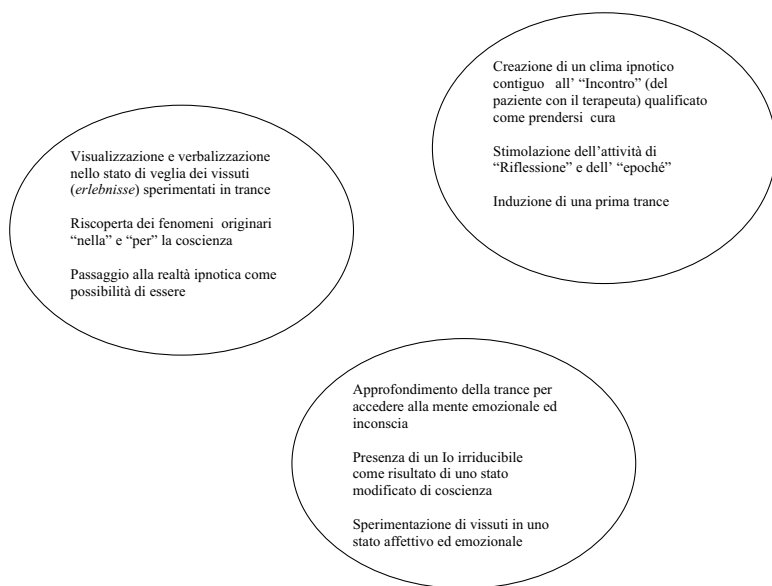
L’*epochè*, innanzitutto, dà libertà al paziente, insieme al suo terapeuta, di staccarsi dalla realtà esteriore per mettere a fuoco, a livello esperienziale, il mondo personale (corporeo), con le variazioni prodotte dalla *trance*.

L’*epochè*, poi, dà facoltà al paziente, inoltre, di proiettarsi su vissuti i cui contenuti, rappresentati nella coscienza (noemi), prendono i significati dati dagli atti di pensiero (noesi) attuando così una forma di trasduzione psicologica con la relativa riscoperta dei fenomeni più originari.

In altri termini se l’atto riflessivo promuove quel raccoglimento, necessario per concentrarsi “all’interno della coscienza”, l’*epochè* dà inizio a quei procedimenti che neutralizzano la realtà naturale senza annullarla ma, semplicemente, sospendendola. Ciò avviene allorché s’induce la trance dove le relative manovre agiscono per attuare il rilassamento, la concentrazione, la focalizzazione su un punto, la chiusura degli occhi, le visualizzazioni, la rievocazione di ricordi, gli atti ideomotori automatici e spontanei, l’attivazione della mente inconscia, ecc.

Il mio modello d’induzione ipnotica, che qui mi permetto di esporre brevemente, tiene conto degli apporti dell’ericksoniano Zeig e del neo-ericksoniano Mosconi.

Fig.1. Modello d'induzione ipnotica nella prospettiva fenomenologico-esistenziale (tratto da F.Tarantino, *Nuove Frontiere in psicoterapia ipnotica. La prospettiva fenomenologico-esistenziale*, 2004)



Una parte delle tecniche d'induzione ipnotica di Zeig (1987, p. 32) sono composte da:

- Alcune domande con fini riflessivi (es. "che tipo di esperienze vorresti fare in trance?");
- Istruzioni finalizzate a favorire la posizione ipnotica insieme ad un profondo respiro e Consapevolezza che il soggetto ha verso un ricordo (es. "puoi fare una passeggiata sulla spiaggia o in campagna");
- Suggestioni per ogni cosa che può succedere involontariamente (es. "quando vedi qualcosa che ti sorprende guarda sopra la tua testa, dai un respiro ancora più profondo ed entra in *trance*" (Del Castello e altri, 1987, p. 32).

I metodi di induzione ipnotica di Mosconi comprendono, le tecniche dirette, che si ispirano a quelle tradizionali e quelle indirette basate su racconti allegorici. Queste ultime inducono il paziente alla ri-

flessione diretta insieme ad una elaborazione mediata della realtà esterna (Mosconi, 1993, p. 200).

La mia tecnica d'induzione ipnotica impiega una manovra induttiva in cui l'aspetto esperienziale (Tarantino, 2000) appare con tutta la sua specificità. Questa tecnica¹⁸ comprende:

- L'induzione di una prima forma di trance con forme dirette o indirette d'induzione ipnotica¹⁹;
- La riorientazione nello stato di veglia;
- La verbalizzazione, nello stato ordinario di coscienza, dei relativi vissuti sperimentati nello stato ipnotico;
- L'approfondimento ipnotico attraverso metafore o allegorie.

In queste procedura si possono facilmente rintracciare i fondamentali fenomenologici, mutuati dal pensiero husserliano. Essi sono:

- La sospensione dell'atteggiamento naturale, cioè l'epochè;
- La modificazione della coscienza in relazione alla riflessione;
- La verbalizzazione dei vissuti così come si manifestano nella coscienza intenzionale;
- La "rimemorazione" e l'assunzione nella successiva trance dei fenomeni attraverso un'analisi intenzionale genetica dove i noemi (contenuti nella coscienza) e le noesi (atti di pensiero) assumono nuovi significati "nella " e "per " la coscienza;
- Il passaggio dalla realtà naturale a quella ipnotica.

Questo modello, che personalmente adottato nel mio lavoro, naturalmente deve avere i necessari riscontri da parte di altri ricercatori della comunità scientifica. Tuttavia la sua validità, per certi versi, è data (quasi a priori) in quanto affonda le sue radici in modelli teorici autorevoli in parte già accettati dalla comunità scientifica; mi riferisco non

18 Si vedano anche i miei lavori del 2001 e del 2004 citati nella prima nota di questo scritto.

19 È opportuno iniziare l'induzione ipnotica con metodi diretti, che tuttavia debbono essere semplici e chiari (attraverso suggerimenti di rilassamento, concentrazione e visualizzazione di un punto, chiusura degli occhi, ecc.), al fine di dare al soggetto l'esatta percezione del momento in cui ha inizio il processo psicologico che lo porterà ad esperire la trance. D'altra parte considerato che ogni intervento psicologico o psicoterapeutico necessita del consenso informato del paziente è necessario che lo stesso abbia una consapevolezza diretta.

solo alla metodologia fenomenologica e agli apporti esistenziali della filosofia contemporanea ma anche agli apporti dati dalle ricerche sull'ipnosi da parte di Erickson e dalla sua scuola.

• Alcune considerazioni conclusive

In questo saggio ho cercato di evidenziare come la trance ipnotica sia presente in ogni stato modificato di coscienza dedicando un largo spazio attraverso un paragrafo intitolato "Stati modificati di coscienza". La natura della sua comprensione diventa più chiara se la sua descrizione, come fenomeno spontaneo o naturale, è contestualizzata all'interno degli altri stati modificati di coscienza.

Attraverso uno sguardo anche sommario di quanto si è trattato, si può osservare come le ricerche di Rossi e quelle di Margnelli, entrambi accomunate da un rigore scientifico, si direzionino verso i legami tra la dimensione della trance ipnotica e quella spirituale. Questi due autori, inoltre, sono molto interessati alle correlazioni neuro-psico-fisiologiche degli stati modificati di coscienza come pure agli aspetti spirituali della trance stessa, anche se con qualche differenza.

Come ho accennato all'inizio di questo lavoro, per Margnelli ogni stato modificato di coscienza, tra cui la trance ipnotica, rappresenta una porta verso una dimensione spirituale. Tale accesso conduce ad una migliore conoscenza di sé e quindi a modificazioni positive della propria condizione psichica, psico-fisica ed in generale esistenziale. D'altro canto per Rossi l'arricchimento spirituale come pure altri fattori (novità ed esercizio fisico) associati ad un stato modificato di coscienza (indotto o spontaneo) possono produrre guarigioni attraverso modificazioni dell'espressione genica. In definitiva Margnelli coglie negli stati naturali modificati di coscienza una valenza conoscitiva soprattutto di sé (ma anche del mondo esterno), mentre Rossi coglie un significato clinico e creativo.

Come ho già messo in risalto, gli studi di Margnelli e di Rossi insieme alle attuali ricerche psico-fisiologiche, inerenti alla trance, attendono i necessari riscontri sperimentali da parte della comunità scientifica.

Personalmente ho proposto una modalità con cui analizzare gli stati modificati di coscienza attraverso lo studio della trance ipnotica che

sembra essere l'essenza di ogni stato modificato di coscienza. Ho identificato tale modalità nella prospettiva fenomenologica.

Attraverso l'approccio fenomenologico, infatti, si crea un ponte speciale tra mente e corpo, tra psiche e spirito attraverso un possibile incontro, sempre perfezionabile, tra le cose ed i relativi vissuti, sempre intimi ad ogni processo di conoscenza.

La fenomenologia, in quanto ha come oggetto di studio la coscienza intenzionale, diventa la via regia per la stessa conoscenza degli stati modificati di coscienza. Questo "oggetto comune" esistente tra fenomenologia ed ipnologia, vale a dire la coscienza in tutti i suoi possibili vissuti, rende affascinante, come si può facilmente immaginare, lo studio dell'ipnosi e della sua natura, rendendolo ancora attuale.

Riferimenti bibliografici

- Alessandrini E. (Ed.) (2006). *Dialogo improbabile con M. Margnelli, Gli stati modificati di coscienza. Neurofisiologia dell' "insolito"*. Roma: Di Renzo.
- Arieti S. (1969). *Manuale di Psichiatria*. Torino: Boringhieri.
- Araoz D. L. (1984). *Ipnosi e terapia sessuale*. Roma: Astrolabio.
- Barber T.X. (1972). *Ipnosi, un approccio scientifico*. Roma: Astrolabio-Ubaldini.
- Barker P. (1976). *L'uso della metafora in psicoterapia*. Roma: Astrolabio.
- Binswanger L. (2003). Daseinsanalyse, psichiatria, schizofrenia. *Attualità in Psicologia*, 3-4, 197-204.
- Callieri B. (2000). Dall'anamnesi al racconto: analisi esistenziale e/o analisi narrativa? *Attualità in Psicologia*, 15, 1.
- Callieri B. (2001). La prospettiva fenomenologica come possibile presupposto all'incontro psicoterapeutico. *Attualità in psicologia*, 16, 1-2.
- Callieri B. (2002). Orizzonti antropologici dell'incontro. Il noi tra Martin Buber e Victor Frankl. *Attualità in psicologia*, 17, 3-4.
- Chioldi P. (Ed.) (1999). *Martin Heidegger. Sentieri Interrotti*. Firenze: La Nuova Italia.
- Chertok, L. (1984). *L'ipnosi. Teoria - Pratica - Tecnica*, Roma: Mediterranee.
- Cialli S., Salvadori G., Santa Teresa d'Avila (2006). Casi di estasi mistica a confronto. *Rivista Italiana di Ipnosi e Psicoterapia Ipnologica*, 2.
- Crasilneck B., Hall A.S. (1977). *Ipnosi clinica*. Roma: Astrolabio.
- Del Castello E., La Manna M., Lorigo C. (1999). *Seminari con J. K. Zeig*, Napoli: L'Antologia.

- Ellenberger H.F. (1976). *La scoperta dell'inconscio*. Torino: Boringhieri.
- Erickson Milton H. (1978). *Le nuove vie dell'ipnosi* (a cura di J. Haley). Roma: Astrolabio.
- Freud S. (1973). *Sogno, Ipnosi e Suggestione*. Roma: Newton Compton.
- Freud S. (1976). *L'io e l'es*. Torino: Boringhieri.
- Frolov Y.P. (1978). *Introduzione a Pavlov e la sua scuola*. Firenze: Giunti Barbera.
- Gagliardi G. (2001). Dalla trance statica alla trance similipnotica autoindotta. *Rivista Italiana di Ipnosi e Psicoterapia Ipnocica*, 3.
- Gagliardi G. (2001). Ipnosi: una chiave di accesso ai potenziali della mente emozionale. *Rivista Italiana di Ipnosi e Psicoterapia Ipnocica*, 3.
- Granone F. (1995). Esame critico su trance ipnotica con regressione di età e rivificazione, trance medianica incorporativa, personalità multipla. *Rivista Italiana di Ipnosi e Psicoterapia Ipnocica*, 1.
- Godino A., Toscano A. (2007). *L' Ipnosi: Storia e Tecniche*. Milano: FrancoAngeli.
- Godino A. (2010). Metodo e mete: la ricerca in Psicologia. *Psychofenia*, XII, 22.
- Godino A. (2010). Il limite psico-fisico. *Psychofenia*, XII, 23.
- Gulotta G. (1980). *Ipnosi. Aspetti psicologici, clinici, legali, criminologici*. Milano: Giuffrè.
- Heidegger M. (1970). *Essere e tempo*. Milano: Longanesi.
- Heidegger M. (1989). *Kant e il problema della metafisica*. Bari: Laterza.
- Heidegger M. (1996). *Il principio di ragione*. Milano: Fabbri.
- Husserl E. (1969). *Idee per una fenomenologia pura*. Torino: Einaudi.
- Husserl E. (1968). *La crisi delle scienze europee e la fenomenologia trascendentale*. Milano: Il Saggiatore.
- Husserl E. (1996). *Logica formale e trascendentale. Saggio di critica della ragione logica*. Bari: Laterza.
- Jaspers K. (1982). *Psicopatologia Generale*. Roma: Il Pensiero scientifico.
- Levinas M. (1998). *Scoprire l'esistenza con Husserl e Heidegger*. Milano: Raffaello Cortina.
- Longhi L. (1993). *Il segno psicopatologico*. Cavallino di Lecce: Capone.
- Longhi L. (1995). *Compendio di psicopatologia fenomenologica*. Cavallino di Lecce: Capone.
- May R. (1969). L'indirizzo esistenziale. In S. Arieti, *Manuale di Psichiatria*. Torino: Boringhieri.
- Michielin P. (2004). *Prove d'efficacia e linee guida per i trattamenti psicologici e le psicoterapie*. Convegno organizzato dall'Ordine degli Psicologi della Puglia a Bari nel 2003. Psicopuglia.
- Misiti R. (1972). Attivazione, stati di coscienza, ipnosi. In L. Ancona (Ed.), *Nuove Questioni di Psicologia*. Brescia: La Scuola.
- Milner P.M. (1973). *Psicologia Fisiologica*. Bologna: Zanichelli.

- Mosconi G., Weilbacher R. (1980). A.M.I.S.I., Scuola Italiana di Ipnosi Clinica e Sperimentale, II Corso.
- Mosconi G.P. (1993). *Psicoterapia ipnotica. Principi e Fondamenti*. Padova: Piccin.
- Mosconi G.P. et al. (1995). Appunti per una teorizzazione della psicoterapia ipnotica (Primo Manifesto). *Ipnosi e Psicoterapia Ipnótica*. Atti del X Congresso Nazionale, Milano.
- Mosconi G. P. et al. (1998). Ipnosi psicoterapia ipnotica e principi teorici neo-ericksoniani, Manifesto teorico didattico: update (Secondo Manifesto). *Quarant'anni di Ipnosi in Italia*. Atti XI Congresso Nazionale, Milano.
- Mosconi G. P. et al. (2002). Principi di toereticità e di prassi della psicoterapia ipnotica neo-ericksoniana (Terzo Manifesto). *Rivista Italiana di Ipnosi e Psicoterapia Ipnótica*, XXII, 2.
- Mosconi G.P. (2002). *Questa è l'ipnosi. Storia, tecniche e successi di una terapia tutta da scoprire*. Firenze: Atheneum.
- Mosconi G.P. (2008). *L'ipnosi neo-ericksoniana, la psicoterapia e il training ipnotico*. Milano: Franco Angeli.
- Müller F.N. (1978). *Storia della Psicologia*. Milano: Mondadori.
- Paci E. (1968). Prefazione. In E. Husserl E., *La crisi delle scienze europee e la fenomenologia trascendentale*. Milano: Il Saggiatore.
- Pennati A. (1993). L'ipnosi come accesso naturale agli stati modificati di coscienza. Una veloce riflessione metodologica. *Rivista Italiana di Ipnosi e Clinica e Sperimentale*, 4.
- Raggiunti R. (1973). *Introduzione a Husserl*. Bari: Laterza.
- Reale G., Antiseri D. (1983). *Il pensiero occidentale alle origini ad oggi*, vol. 3. Brescia: La Scuola.
- Ritterman M. (1986). *L'ipnosi nella terapia della famiglia*. Roma: Astrolabio.
- Romero A. (1980). Ipnologia Psichiatrica. In G. Mosconi, R. Weilbacher (Eds.), *II Corso [Dispense] A.M.I.S.I., Scuola Italiana di Ipnosi Clinica e Sperimentale*.
- Rossi E.L. (1986). Recenti sviluppi nell'ipnoterapia di Erickson: comunicazioni Mente-corpo. *Rivista Italiana, di Ipnosi Clinica e Sperimentale*, VI, 2.
- Rossi E.L. (1987). Recenti sviluppi nell'ipnoterapia di Erickson: comunicazioni Mente-corpo. In C. Lorigo, C. Angiolari, L. Martini (Eds.), *Atti del congresso internazionale di Ipnosi Clinica e Sperimentale* (Roma 1985). Napoli: L'Antologia.
- Rossi E.L. (2004). La bioinformatica nell'ipnosi terapeutica: un aggiornamento neuro scientifico della neuro psicofisiologia dell'ipnosi ericksoniana. *Rivista Italiana di Ipnosi e Psicoterapia Ipnótica*, XXIV, 3.
- Rossi E.L. (2004). *Discorso sui geni. Neuroscienza dell'ipnosi terapeutica e della psicoterapia*. Morcone: Editris.
- Scapagnini U., Canonico P. L., Ferrara, N., *Psiconeuroendocrinologia*. Padova: Liviana.

- Sims A. (1997). *Introduzione alla psicopatologia descrittiva*. Milano: Raffaello Cortina.
- Tarantino F. (1987). La percezione dell'ipnosi e dell'ipnotista da parte dei medici. Una ricerca nel Salento. In C. Loriedo, C. Angiolari, L. Martini (Eds.), *Atti del congresso internazionale di Ipnosi Clinica e Sperimentale (Roma 1985)*. Napoli: L'Antologia.
- Tarantino F. (1991). La psicoterapia ipnotica nel trattamento dell'insufficienza mentale. *Rivista Italiana di Ipnosi Clinica e Sperimentale*, giugno.
- Tarantino F. (1993). *Psicologia dell'educazione e psicoterapia infantile. Esperienze e ricerche*. Galatina: Congedo.
- Tarantino F. (1995). *Tossicomanie ed esistenza. Aspetti psicologici e psicoterapeutici*. Cavallino di Lecce: Capone.
- Tarantino F. (1996). Il contributo della fenomenologia nella diagnosi psicologica. *AUPI Notizie*, 2-3.
- Tarantino F. (2000). La psicoterapia ipnotica nella prospettiva fenomenologico-esistenziale. Casi clinici. *Rivista Italiana di Ipnosi e Psicoterapia Ipnotica*, XX, 4.
- Tarantino F. (2001). Fondamenti fenomenologici nella psicoterapia ipnotica neo-ericksoniana. *Ipnosi del 2000: il pensiero di Milton Erickson e dei neo-ericksoniani. Costruire ponti di comprensione verso il futuro*, XII Congresso Nazionale, Milano.
- Tarantino F. (2004). *Nuove Frontiere in psicoterapia Ipnotica. La prospettiva fenomenologico-esistenziale*. Milano: AMISI.
- Tarantino F. (2004). La psicoterapia ipnotica neo-ericksoniana nella cura delle tossicomanie in una prospettiva esistenziale. *Rivista di Ipnosi e Psicoterapia Ipnotica*, XXIV, 3.
- Tarantino F. (2005). Di Petta e la gruppoanalisi dell'esserci nella cura delle tossicomanie: la prospettiva ad alzo zero. *Comprendere*, 15, 130-150.
- Tarantino F. (2009). La psicoterapia nella prospettiva fenomenologico-esistenziale. *Notiziario dell'Ordine degli psicologi della Puglia*, 11.
- Tarantino F. (2008). Esistenze artificiali ed addictions. *Psicopuglia*, 6.
- Tarantino F. (2010). Giampiero Mosconi e l'ipnosi neo-ericksoniana. *Rivista Italiana di Ipnosi e Psicoterapia Ipnotica*, 3.
- Tart C.T. (1978). *Stati di coscienza*. Roma: Astrolabio.
- Van Breda H.L. (1977). *Fenomenologia, Enciclopedia del Novecento*. Roma: Treccani.
- Vattimo G. (1993). *Introduzione a Heidegger*. Bari: Laterza.