

*Domenica 23 ottobre*

**L'ansia e gli stati  
modificati della coscienza**

*Nel ricordo di  
Gualtiero Guantieri*



## **L'ansia creativa in tarda età**

### ***Un approccio tridimensionale***

*Angelico Brugnoli*

*Medico, Socio Fondatore "Istituto H. Bernheim"*

*In effetti, per qualsiasi cosa che proceda da ciò che non è a ciò che è,  
senza dubbio la causa di questo processo è sempre una creazione.*

Platone, Simposio (205 b)

*La creatività è un tentativo di risolvere un conflitto  
generato da pulsioni istintive biologiche non scaricate,  
perciò i desideri insoddisfatti sono la forza motrice della fantasia  
ed alimentano i sogni notturni e quelli a occhi aperti.*

Sigmund Freud (1856 - 1939)

*La creatività è l'arte che può far nascere rapporti metaforici visionari  
in opposizione ai legami puramente psicologici.*

Carl Gustav Jung (1875 - 1961)

Mi è molto gradita l'opportunità di prendere la parola in occasione del XX° Congresso della SIMP, dedicato a Gualtiero Guantieri, mio maestro di vita ed amico di ricerca, con il quale ho condiviso i primi tempi dello studio e dell'applicazione del training ipnotico. A volte sono stati anche momenti difficili, soprattutto per il fatto che a quei tempi, parliamo degli anni '60, l'ipnosi era vissuta quasi del tutto come un fenomeno da praticare nei salotti e non certo avvicinabile ad applicazioni cliniche di importanza anche notevole. Erano gli anni in cui perfino la Medicina Psicosomatica, in Italia, stava muovendo i primi passi, non senza grandi difficoltà, principalmente presso Istituti Universitari ed Ospedalieri.

Guantieri, con la sua tenacia, costanza ed anche una certa dose di intraprendenza, seppe dare una svolta, che io definirei storica, all'apprendimento e all'attuazione delle varie fasi del training ipnotico, in modo particolare nel campo dei disturbi somatoformi, della depressione dovuta a fat-

tori ambientali e dei vari aspetti dell'ansia associata allo stato di iperstress. Non deve stupire quindi il fatto che oggi, ricordando il mio grande maestro, io tratti brevemente dell'ansia creativa in tarda età, dato che sono convinto che, se non fosse scomparso così prematuramente, avendo all'incirca la mia età, sarebbe ancora sulla breccia in campo nazionale ed internazionale. Anzi, al giorno d'oggi, sarebbe ancora più motivato nella ricerca, visto che le sue intuizioni e aspettative si stanno rivelando ancora oggi di grande attualità in questo secolo ventunesimo quasi sopraffatto dalla perdita continua e progressiva di molti ideali della metà del secolo ventesimo, sostituiti dalla ricerca dell'effimero in tutti i campi, in modo particolare dalla cultura del corpo, abbandonando altri aspetti altrettanto validi.

La sua levatura mentale poi lo avrebbe sicuramente portato a nuove illuminazioni e scoperte nel campo dell'ipnosi, terreno relativamente scivoloso per chi lo conosce solo superficialmente, ma in continua e progressiva ascesa nelle ricerche scientifiche, perfino nel campo delle neuroscienze.

È molto difficile dare oggi una definizione di ansia, anche per il fatto che per ogni autore esiste una necessaria variante di una precedente, considerata non sufficiente o non adatta al suo pensiero ed al tipo della sua cultura. La più semplice tra tutte potrebbe essere "stato di preoccupazione o di spiacevole tensione dato dall'intima sensazione di un pericolo quasi sempre immaginario ma vissuto invece come attuale e valutato molto prossimo o imminente, di norma di origine in gran parte sconosciuta".

L'ansia comprende sintomi fisici, molto simili o eguali ai disturbi somatoformi come tachicardia improvvisa senza motivo apparente, difficoltà respiratorie con respiro superficiale o "respiro corto", sbalzi della pressione arteriosa, in modo particolare la massima, sudorazione a volte profusa e prolungata, presenza di tics o di tensione muscolare in tempi lunghi, stanchezza fisica e psichica non motivata, irrequietezza specie durante la notte e agli arti inferiori, oppure sintomi psichici tra i quali, i più comuni sono un certo o notevole grado di apprensione per preoccupazioni ingiustificate, sensazione di pericolo imminente, difficoltà di concentrazione, di attenzione e di memoria, in modo particolare del tipo recente, sensazione di testa confusa e pesante, ecc.

L'ansia è un'esperienza molto diffusa e spesso non è patologica. Fortunatamente non tutti quelli che provano l'ansia, si ammalano di un disturbo d'ansia, come classificato nel DSM IV° TR. Da un inizio fisiologico però, se si prolunga nel tempo, può trasformarsi in patologica e naturalmente va curata subito da esperti professionisti specie se diviene eccessiva, compromettendo l'attività lavorativa e sociale e/o provocando un disagio prolungato ed intenso. L'ansia, afferma qualche autore, è come la febbre, può essere un sintomo di malattia, ma non è spesso una malattia di per sé stessa essendo determinata da cause molto diverse tra soggetto e sog-

getto e da ambiente a ambiente.

Anche per la creatività esiste una moltitudine di definizioni.

Ancora oggi, proprio in tarda età, mi domando che cosa sia effettivamente tutto ciò che intendiamo come "creatività".

L'atto del "creare" è stato per molti secoli percepito come prerogativa e qualità prettamente di natura divina. Gli autori dell'antichità come ad esempio Omero, Seneca, Platone, Aristotele, Catullo, fino a Dante, Leonardo, Cartesio ecc. non avrebbero mai pensato di definirsi come "soggetti creativi". Nel passato venivano ritenuti propri dell'uomo invenzione e genialità e, dal '700, con l'Illuminismo, anche progresso e innovazione. L'idea di "creatività", come atteggiamento mentale tipico, anche se non completamente esclusivo degli esseri umani, nasce solamente ai primi del ventesimo secolo. I primi studi specifici sul fenomeno risalgono infatti intorno al 1920. Importante sapere che la parola creatività entra nel lessico italiano solamente negli anni '50.

Attorno al concetto e alla definizione di creatività ci sono oggi interesse e confusione. La creatività viene spesso considerata come attività confinante e quasi affine alla stravaganza, venendo collegata quasi automaticamente all'effimero, nel senso di interessarsi del campo della moda, dell'intrattenimento, dei programmi multimediali, specie per bambini ed in modo particolare legata molto intimamente all'attività artistica sotto diversi punti di vista ecc.

Esaminiamo la definizione più semplice, forse la più vicina alla realtà del vissuto umano, in tutti i suoi campi di espressione.

Tra le moltissime definizioni di creatività che sono state coniate almeno per me la migliore per semplicità e precisione è senza dubbio quella fornita dal matematico Henri Poincaré nel 1929: "Creatività è unire elementi esistenti con connessioni nuove, che siano utili".

Io definirei la creatività in modo ancora più sintetico, cioè creativo. "Creatività non è solo intuizione, ma sintesi di elementi nuovi, positivi e validi per l'evoluzione".

La creatività quindi non si serve dell'analisi, ma della sintesi.

Le categorie di "nuovo", "positivo" e "valido per l'evoluzione" amplificano il concetto di attività mentale che passa dall'intuizione alla sintesi in tutti i tipi di società e in tutti i tempi della storia. Il "nuovo" è infatti connesso intimamente con il periodo storico nel quale viene concepito e spesso realizzato non solo come idea, ma anche spesso in termine pratico. Il "positivo" invece diviene parte integrante di una disponibilità in termine realistico, mentre il "valido per l'evoluzione" denota e sottende l'identificazione di una gran parte delle persone che ne usufruiscono, non solo come concetto a disposizione, ma anche come vantaggio in termine concreto evolutivo. Nuovo, positivo e valido per l'evoluzione dunque sottendono non solo l'intima essenza dell'atto creativo ma danno alla comunità

nuove vie di applicazione teorica e pratica. Da un lato si presentano come un superamento delle regole esistenti in quel dato contesto definito il nuovo che stabilisce infine anche un'ulteriore ed importante regola che possa essere condivisa da tutti come positiva e soprattutto valida per l'evoluzione, cioè vantaggiosa sulle precedenti nozioni ed attività. Si potrebbe anche affermare che il processo creativo unisce nello stesso tempo caos e ordine, in un caos ordinato o in un ordine caotico, come del resto avviene in tutto il cosmo, oppure anche un paradosso intuitivo con una metodica razionale o anche, come il caos e l'ordine, un paradosso razionale con una metodica intuitiva..

Dallas e Gaier nel 1970 (Dallas e Gaier: Identification of creativity: The individual. Psychological Bulletin, 1970; 73: 55-73), unirono già parecchi anni or sono alcuni tratti caratteriali che si sono rivelati più frequenti negli individui considerati in generale più creativi della media. Essi, sul versante positivo si presentano di norma con una quasi totale indipendenza nei modi di agire, nei comportamenti e negli atteggiamenti; con una particolare dominanza associata a una spiccata introversione; con una vasta apertura agli stimoli sensoriali di tutti i tipi; una grande vastità di interessi nei molteplici campi dello scibile umano; ed anche normalmente una buona accettazione con alto gradimento di sé stessi; una spiccata dose di intuitività e di flessibilità nelle situazioni buone o avverse di tutti i giorni e una disponibilità maggiore della media. Sul versante negativo invece i creativi possono presentare frequentemente tratti di antisocialità con spiccato radicalismo nei giudizi emessi nei confronti degli altri e spesso un parziale o totale rifiuto delle costrizioni dovute al vivere sociale, fino a cadere, a volte, nel fondamentalismo.

Welsh nel 1975, (Welsh: Creativity of Intelligence: A personality approach. Chapel Hill, NC: University of North Carolina Press), in uno studio condotto in una comunità di studenti universitari, descrisse i soggetti più creativi dal lato negativo come frequentemente instabili, spesso irresponsabili e disordinati, molto spesso ribelli, poco controllati, notevolmente egocentrici, privi di tatto, specie in campo sociale, poco adatti alla cooperazione e dotati molto spesso anche di grande impulsività. Però, come rovescio della medaglia, dal lato positivo essi erano spesso anche originali e avventurosi, dotati di una grande dose di liberalità, tolleranza e flessibilità nei confronti degli altri e spesso dotati anche di uno spiccato interesse per ogni campo di interesse artistico. MacKinnon, (MacKinnon: Personality and the realization of creative potential. American Psychologist, 1965; 20: 279-281), nel suo ampio studio sulla creatività compiuto negli anni dal 1962 al 1978, osservò però anche punteggi più elevati in scale che misurano soprattutto tratti di psicopatologia legati a disturbi mentali a volte anche piuttosto gravi come schizofrenia, depressione endogena, devianza di tipo psicopatico, paranoia, ecc.

Entrando ora nel campo dell'ansia creativa vediamo subito come si possa cercare di definirla, almeno dal punto di vista neuropsicologico.

Il lemma "ansia creativa" riguarda innanzitutto la vera e reale possibilità che il "momento creativo" possa offrire al soggetto il modo di indagare più profondamente la propria identità, rendendolo consapevole dell'opportunità di espansione della coscienza e della consapevolezza, più specificamente intese come la manifestazione della propria presenza viva ed attuale nel mondo e nella società in cui vive. Questo tipo di processo mentale porta indubbiamente, con il trascorrere anche lento del tempo, alla scoperta delle capacità personali di porsi in relazione con gli oggetti, ma soprattutto con le persone. Proprio attraverso questo tipo di relazione l'uomo esprime i sentimenti ed i pensieri, ponendosi in una buona e retta relazione sociale con tutto ciò che lo circonda.

In questo contesto l'individuo si sente quindi "parte di un sistema di vita comunitaria" piuttosto che un alienato, un "messo da parte", un possibile emarginato da chi egli considera migliore di lui sotto molti profili di vita vissuta. Il momento creativo diventa per lui il modo migliore per sentirsi una persona che possiede un proprio "imprinting" sulla società alla quale appartiene e a avvertire, con il corpo e con l'anima, che può "fare e fare bene perché è". In definitiva questo processo mentale lo porta a riconoscersi come creatore e modificatore almeno di una parte della realtà della quale fa parte e che dunque, proprio per questo fatto, gli dimostra di esistere, di essere vivo nel senso più reale della parola. Questa scoperta delle proprie capacità accresce l'autovalutazione e genera così un valore aggiunto che possiamo denominare autostima. Sappiamo per certo che chi si stima, logicamente non in senso narcisistico, si considera una persona ricca di significato nel contesto della società nella quale vive ed opera.

Gli autori più accreditati, specie in campo neuropsicologico, assegnano molta importanza al momento creativo in quanto definito come "processo di strutturazione dell'identità".

Ma cosa significa scoprire la propria identità?

Marco Dallari in "Antropomorfo" la definisce come "scoprire di essere, di poter influenzare e modificare l'aspetto del mondo esterno".

Nasce così la "capacità di ricreare il mondo", attraverso la quale si acquisisce la "consapevolezza di esistere" (Winnicott), il modo di divenire "creatore" (Freud) oppure di giungere fino alla "regressione dell'io" (Kris) oppure ancora alla "elaborazione di metafore" (Arieti) e all'"ansia creativa" (Grotjahn) o ancora all'"autorealizzazione" (Maslow), di "segno individuale" e di "realizzazione delle potenzialità insite nella persona" (Rogers).

Pertanto "l'ansia creativa" dovuta secondo Grotjahn ad un'esigenza di

ricostruzione del paradiso perduto al momento della nascita, porta il "creatore" alla necessità di "ricreare il mondo in una visione personale". Tale capacità creativa si attua attraverso una "regressione dell'io parziale e temporanea" che porta ad una comunicazione inconscia con se stesso e con i propri sensi. Questa regressione permette di avvertire una nuova visione del mondo attraverso delle "metafore", di norma in fase di elaborazione o già elaborate.

Esse agiscono, in linea di massima, come "contrassegni individuali" che vengono lasciati nel mondo e si caratterizzano proprio come si comportano, agiscono e si espandono i meme. L'Oxford English Dictionary definisce il meme, dal greco mimema, come elemento di una cultura che può ritenersi trasmesso da un individuo ad un altro non con mezzi genetici, ma attraverso processi di imitazione, propagantesi all'infinito. Per avere un'idea di meme, Richard Dawkins, che ha coniato questo neologismo nel saggio dal titolo: "Il gene egoista" nel 1976, fa l'esempio di melodie note, canzoni canticchiabili, idee che si propagano velocemente, frasi fatte o idiomatiche, mode che si ripetono nel tempo, abitudini alimentari o voluttuarie ecc.. Il meme è un replicatore che obbedisce alla teoria evuzionistica. E' dotato di tre qualità fondamentali: fedeltà, fecondità e longevità. Le metafore quindi, come i memi, essendo individuali e quindi strettamente legate alla persona che le ha prodotte, lasciano una traccia nel mondo e nella società del soggetto che le ha elaborate. Nel soggetto nasce così la "consapevolezza di esistere", in quanto è riuscito a "realizzare certe potenzialità insite in lui". In questo modo dimostra a se stesso di essere capace di "fare", di spesso nel tempo e soprattutto di "autorealizzarsi" in modalità sempre diverse, ma migliori, sia sotto l'aspetto personale, sia in campo sociale.

Va sottolineato che tutto ciò che è stato descritto è un processo che si ripete continuamente lungo l'arco del tempo e che soprattutto non deve e non può mai avere fine. La strutturazione dell'identità e della personalità avviene infatti attraverso un processo che, in quanto tale, non può concludersi in nessun modo, perché, una volta raggiunta l'autostima e l'autorealizzazione, si autorigenera continuamente, come, facendo un paragone con il cosmo, la nascita e la morte delle stelle e pertanto non si conclude mai. Da tutte queste definizioni e considerazioni nasce quindi il presupposto che l' "ansia creativa in tarda età" non può essere altro che una continua ristrutturazione dell'identità e della personalità lungo il corso degli anni, per dare sfogo ed adito a sempre nuove idee, ricerche e conquiste in tutti i campi dello scibile umano, anche e soprattutto nel campo artistico, ove le possibilità di dimostrare al mondo ed alla società il proprio grado di autorealizzazione diviene parte integrante della personalità.

Non intendo certo addentrarmi in campi che non sono di mia pertinenza, come l'ansia creativa in campo psicopatologico, facente parte spesso della

personalità caratteristica e soggettiva di molti artisti, anche di grande fama e di favore presso il grande pubblico.

Mi basta però sottolineare il fatto che anche in campo neurofisiologico, come ho dimostrato in modo molto esaustivo proprio nel quinto volume della serie degli "Stati di Coscienza Modificati Neurofisiologici", l'ansia creativa in tarda età sia molto utile, valida e positiva, non solamente per raggiungere un buon grado di autostima e di autorealizzazione, ma nel contempo sia anche molto efficace per portare avanti molti perfezionamenti di tipo affidabile ed attendibile nel campo di una continua, anche se lenta, ristrutturazione della personalità e dell'identità, in modo da essere in grado non certo di dare più anni alla vita, ma sicuramente invece più vita agli anni.

La creatività in tarda età si avvale anche di un modo di lavorare senza dispendio intenso di energia, perché è fare esattamente il lavoro che piace, dato che si è nelle condizioni di sceglierlo. Una frase di Confucio è molto esplicativa: "Scegli un lavoro che ami e non dovrai lavorare un sol giorno in tutta la vita". In tarda età tutto ciò diviene possibile, almeno nei soggetti creativi, che non si adagiano certo sugli allori conquistati nell'età matura. Albert Einstein diceva: "L'immaginazione è più importante del sapere. L'intuizione è la sola via per nuove scoperte. Il mistero è la cosa più bella che possiamo provare. Esso è la fonte della vera arte e della vera scienza. Tutto dovrebbe essere reso il più semplice possibile...."

Se avessimo saputo cosa stavamo facendo non l'avremmo chiamata ricerca, giusto? Non hai veramente capito una cosa se non sei capace di spiegarla a tua nonna. I grandi spiriti hanno sempre incontrato violenta opposizione da parte di menti mediocri.

E Donald W. Winnicott, psicoanalista, parla della creatività come "il mantenere nel corso della vita qualcosa che appartiene all'esperienza infantile: la capacità di creare e ricreare il mondo. È l'onnipotenza del pensiero propria dell'età infantile".

Sappiamo infatti che ormai si parla sempre più spesso di "età biologica" in contrapposizione con l' "età anagrafica". Orbene il punto essenziale è proprio questo: lasciamo pure scorrere gli anni come li computa il giro di rivoluzione del nostro pianeta intorno al sole, ma cerchiamo di rallentare sempre più invece lo scorrere del tempo personale, del "tempo biologico", del tempo legato in modo particolare al subconscio, in modo da mantenersi sempre attivi, sempre efficienti, dinamici e produttivi, in ultima analisi sempre "in gamba", anche quando l'età anagrafica è molto avanzata. E gli esempi intorno a noi non mancano certo. Artisti, ricercatori, neuroscienziati e tutti i soggetti in piena attività fisica e neuronale lo dimostrano ogni giorno sempre più.

Ed è a questo punto che si innesta il training ipnotico, in tutte le sue più ampie sfaccettature e prerogative funzionali, razionali, intuitive ed emo-

zionali che sottendono certamente a processi subconsci ed inconsci. In più con una serie di allenamenti progressivi e gradualmente il mio consiglio è di avvicinarsi progressivamente anche all'autoipnosi, tappa fondamentale per raggiungere tutti gli obiettivi di cui ho precedentemente trattato. Il processo ipnotico, attraverso la pratica dell'autoipnosi diviene dunque fondamentale, a mio avviso, proprio per mantenere e aumentare l'attività creativa fino alla più tarda età, con quella dose di ansia positiva necessaria ed utile per esaltare tutti i processi dinamici vitali, da qualsiasi organo, sistema o apparato essi dipendano.

Concludo questo breve intervento dunque con una mia affermazione alla quale credo fermamente: "l'ansia creativa in tarda età fa bene al cuore, fa bene all'anima, fa bene allo spirito e trasforma un essere, di norma considerato sulla via del tramonto, in uno che vive intensamente i suoi giorni con umanità, sensibilità e amore per lo sconfinato campo della ricerca"

*La ragione non è nulla senza l'immaginazione.*

*Cartesio (1596 - 1650)*

*Ogni scoperta contiene un elemento irrazionale  
o un'intuizione creativa.*

*Karl Popper (1902 - 1994)*

## **Bibliografia**

### **CREATIVITA' NELL'ANZIANO**

A.A.V.V. *Creatività nell'anziano*, Edizioni del Rezzara, 1986.

Gardner H., tr. it. *Intelligenze creative: Fisiologia della creatività attraverso le vite di Freud, Einstein, Picasso, Stravinskij, Eliot, Ghandi e Martha Graham*, Feltrinelli, Milano, 1994.

### **CREATIVITÀ COME FENOMENO**

CESA-BIANCHI, Marcello e ANTONIETTI, Alessandro, *Creatività nella vita e nella scuola*, Mondadori, Università Milano, 2003

DE MASI, Domenico, *Ozio creativo*, Rizzoli, Milano, 2001

DE MASI, Domenico, *La fantasia e la concretezza*, Rizzoli, Milano, 2003

GARRONI, Emilio, *Creatività*, in *Enciclopedia Einaudi*, vol. 4, Einaudi, Torino 1978

MELUCCI. A, *Creatività: miti, discorsi, processi*, Feltrinelli, Milano, 1994.

### **CREATIVITÀ, CERVELLO E PSICHE**

ALONSO-FERNÁNDEZ, Francisco, *Il talento creativo*, Edizioni Dedalo, Bari, 2001.

ANASTASI, Anne, *I test psicologici*, Franco Angeli, Milano, 1999.

ANDREANI DENTICI, Ornella e ORIO, Silvia, *Le radici psicologiche del talento*, il Mulino, Bologna, 1972.

ANDERSON, Harold H., *La creatività e le sue prospettive*, simposio interdisciplinare sulla creatività, Editrice La Scuola, Brescia, 1972.

ANDREANI DENTICI, Ornella, *Intelligenza e creatività*, Carocci, Roma, 2001.

ARIETI, Silvano, *Creatività la sintesi magica*, Il Pensiero Scientifico Editore, Roma, 1979.

Barber T. X., Spanos P. N., Chaves F. J., tr. it *Ipnatismo, immaginazione, potenzialità umane*, Piccin-Nuova Libreria, 1980.

BEAUDOT, Alain, *La Creatività*, Loescher, Torino, 1977.

BRUNER, S. Jerome, *Il conoscere*, Armando Editore, Roma, 1994.

CALVI, Gabriele, *Il problema psicologico della creatività*, Ceschina, Milano, 1966.

CALVI, Gabriele, *La creatività*, in Ancona, Leonardo (a cura di), *Nuove questioni di psicologia*, La Scuola, Brescia, 1972, volume primo.

CAVALLIN, Ferruccio e Sberna, Margherita, *Essere creativi*, CittàStudi, Milano, 1993.

CROPLEY, Arthur John, *La creatività*, la Nuova Italia, Firenze, 1969.

D'ALESSIO, Maria e Mannetti, Lucia, *Sul pensiero creativo*, Bulzoni Editore, Roma, 1976.

- GARDNER, Howard, *Aprire le menti*, Feltrinelli, Milano, 1991.
- GARDNER, Howard, *Intelligenze Creative*, Feltrinelli, Milano, 1994.
- GOLEMAN, Daniel e Ray, Michael - Kaufman, Paul, *Lo spirito creativo*, Bur, Milano, 1999.
- GUILFORD, Joy Paul, *The nature of human intelligence*, McGraw-Hill, 1967.
- GUILFORD, Joy Paul, *The structure of intellect*, in *Readings in Clinical Psychology*, Pergamon Press, 1966.
- HILLMAN, James, *Il potere. Come usarlo con intelligenza*, Rizzoli, Milano, 2002
- KOESTLER, Arthur, *L'atto della crezione*, Astrolabio, Roma, 1975
- LAMBERT, Michèle, *Creatività nella vita quotidiana*, Calderini, Bologna 1996.
- MOUSTAKAS, Clar E., *Creatività e conformismo*, Ubaldini Editore, Roma, 1969.
- PAGNIN, Adriano e Vergine, Stefania, *Il pensiero creativo*, La Nuova Italia Editrice, Firenze, 1974.
- ROSSI, Serena e Travaglini, Roberto, *Progettare la creatività*, Guerini e Associati, Milano, 1997.
- RUBINI, Vittorio, *La creatività*, Giunti, Firenze, 1980.
- STORR Antony, *La dinamica della personalità*, Astrolabio, Roma, 1973.
- WEISBERG R. W., *Guida alla creatività, Geni si nasce o si diventa?*, MEB, Padova, 1988
- WILLIAMS, Frank, *TCD, test della creatività e pensiero divergente*, Erikson, Trento, 1994.

#### EDUCAZIONE E CREATIVITÀ

- FATTORI, Marta, *Creatività e educazione*, Laterza, Bari, 1968.
- HILLMAN, James, *Il codice dell'anima, Carattere, vocazione, destino*, Adelphi, Milano, 1997
- PARNES, Sidney J. e HARDING, Harold, *Educare al pensiero creativo*, Editrice La Scuola, Brescia, 1972.
- POWELL JONES, Tudor, *L'apprendimento creativo*, Giunti, Firenze, 1974.
- TORRANCE, Ellis Paul, *Guiding creative talent*, Prentice-Hall, Englewood Cliffs, N.J., 1962.

#### CREATIVITÀ E IMPRESA

- CAVES, R. E., *L'industria della creatività. Economia delle attività artistiche e culturali*, ETAS, Milano, 2001
- FLORIDA, Richard, *L'ascesa della nuova classe creativa*, Mondatori, Milano, 2003.

**CREATIVITÀ E COMUNICAZIONE**

AMBROGIO BORSANI, *La fabbrica di scintille. Cultura e storia della creatività*, Lupetti&Co Milano, 2000

DAY, Barry, *E questa la chiamate pubblicità?*, Lupetti&Co., Milano, 1987.

YOUNG, James Webb, *Tecnica per produrre idee*, Lupetti&Co., Milano.

TESTA, Annamaria, *La parola immaginata*, Pratiche, Parma, 2000.

TESTA, Annamaria, *Farsi capire*, Rizzoli, Milano, 2000.

**CREATIVITÀ E LETTERATURA**

DOSTOEVSIIJ, Fëdor, *Lettere sulla creatività*, Feltrinelli, Milano, 1994.

**CREATIVITÀ E ARTI**

EDWARDS, Betty, *Disegnare con la parte destra del cervello*, Longanesi, Milano, 1982.

MUNARI, Bruno, *Fantasia*, Laterza, Bari, 2001.

**CREATIVITÀ E SCIENZE**

FROMM Erich, *Il linguaggio dimenticato*, Il Saggiatore, 1983

FROMM Erich, *Marx e Freud* Il Saggiatore, 1998

FROMM, Erich, *Il coraggio di essere*, Casagrande, Bellinzona, 2000.

LEVI MONTALICINI, Rita, *Creatività scientifica e artistica*, in AA.VV, *Psicologia e Creatività*, Selezione dal Reader's Digest, Milano 1985

LEVI MONTALICINI, Rita, *apertura di una nuova frontiera nella neurobiologia*, Teoria, Roma-Napoli, 1989

POINCARÉ, Jules Henri, *Scienza e Metodo*, Giulio Einaudi, Milano, 1997

OLIVERIO, Alberto, *Cervello e comportamento*, Newton Compton, Roma, 1981.

OLIVERIO, Alberto, *Saper invecchiare*, Libri di Base, Editori Riuniti, Roma, 1982.

OLIVERIO, Alberto, *Biologia e comportamento*, Zanichelli, Bologna, 1982 (2a. Edizione, 1987)..

OLIVERIO, Alberto, *Esplorare la mente. Il cervello tra filosofia e biologia*, Raffaello Cortina, Milano 1999

OLIVERIO, Alberto, *La mente, istruzioni per l'uso*, Rizzoli, Milano, 2001

OLIVERIO, Alberto, *Prima lezione di Neuroscienze*. Laterza, Roma e Bari, 2002.

OLIVERIO, Alberto, *Dove ci porta la scienza*. Laterza, Roma e Bari, 2003.

OLIVERIO, Alberto, *Memoria e oblio*. Rubbettino, Soveria Mannelli, 2003.

OLIVERIO, Alberto e OLIVEIRO FERRARIS A. *Le età della mente*, Rizzoli, Milano, 2004.

### CREATIVITÀ E SCRITTURA

- BRUGNOLI Stefano e MOZZI Giulio, *Ricettario di scrittura creativa*, Zanichelli, Bologna, 2000
- GUACCI Rosaria e MIORELLI Bruna, *Come scrivere, guida per aspiranti narratori*, Zelig Editore
- KING Stephen, *On Writing, autobiografia di un mestiere*, Sperling&Kupfer, Milano 2001
- MAZZONI Roberta, *Scrivere, Il Saggiatore*, Milano, 1995
- MARAINI Dacia, *Amata scrittura*, Rizzoli, collana BUR, Milano, 2002
- QUENEAU Raymond, *Esercizi di stile*, Einaudi,
- RODARI Gianni, *Grammatica della fantasia*, Piccola Biblioteca Einaudi, 2001
- ZAMPONI Ersilia, *I draghi locopei*, Einaudi, 1986

### CREATIVITÀ E TECNICHE CREATIVE

- BACCILIERI Adriano "Antropomorfo", Edizioni C.U.S.L., Parma 1988, p.123.
- DE BONO, Edward, *Creatività e pensiero laterale*, Bur, Milano, 1998.
- DE BONO, Edward, *Il pensiero laterale*, Bur, Milano, 1969.
- DE BONO, Edward, *Sei cappelli per pensare*, Bur, Milano, 1991.
- HARMAN, Willis e RHEINGOLD, Howard, *Creatività superiore. Come liberare le intuizioni dell'inconscio*, Astrolabio, Roma, 1986.
- JAOUI, Hubert, *Creatività per tutti*, Franco Angeli, Milano, 1992.
- JAOUI, Hubert, *La creatività amore della vita*, Bur, Milano, 2000.
- JAOUI, Hubert, *Creatività: istruzioni per l'uso*, Franco Angeli, Milano, 1991.
- KEIL, M. John, *Da zig a zag*, Franco Angeli, Milano, 1990.
- MASLOW "Psicologia umanistica" in Pagnin/Vergine, "La personalità creativa", La Nuova Italia Editrice, Firenze 1977, p.90;
- OSBORN, Alex F, *L'arte della creativity*, Franco Angeli, Milano.
- ROGERS "La psicoterapia antiautoritaria " in Pagnin/Vergine, "La personalità creativa", La Nuova Italia Editrice, Firenze 1977, p.96.
- WINNICOTT, DONALD W. "Dal luogo delle origini", Raffaello Cortina Editore, Milano 1992, p.33.





## **L'ansia nella clinica e nella società attuale**

*Bruno Caldironi*

*Medico Psicoterapeuta*

“Ansia e angoscia sono termini spesso assimilati tra loro, tale distinzione terminologica infatti è reperibile solo nelle lingue derivate dal latino. Essi sembrano comunque derivare dalla stessa radice *ang*: nelle più antiche lingue indoeuropee tale radice avrebbe il significato di stretto - angusto con chiaro riferimento ad una costrizione fisica. In greco il termine ha il significato di soffocare, strozzare, restringere, con chiaro riferimento a condizioni psicologiche. In latino *angor* si carica di un significato astratto e viene considerato da un punto di vista medico e psichico, associando pertanto l'aspetto fisico allo stato d'animo sperimentato” (Riza Scienze n. 153, febbraio 2001); nella lingua tedesca ansia si traduce con *Angst* cioè angoscia, termine più pregnante.

L'ansia è la sensazione di un pericolo non ben definito che debba accadere qualcosa di negativo, una tensione psichica che si manifesta nel corpo e mantiene il soggetto in un continuo stato di allerta.

Osservata in un'ottica naturale l'ansia è connaturata alla condizione umana, è una risposta di vigilanza dell'organismo per superare difficoltà e pericoli; è una risposta positiva del corpo che raccoglie le energie vitali per farle esplodere, stimolando la creatività e l'operatività dell'uomo.

L'ansia diventa patologica quando permane lo stato di sofferenza e di tensione anche dopo il superamento della situazione ansiogena e si vive in un continuo stato di allerta, è uno stato emotivo particolare che si manifesta con sintomi neurovegetativi quali palpitazioni, tachicardia, sudorazione, tremori, agitazione psicomotoria.

Le cause patogeniche possono essere varie, e a parte una predisposizione personale l'ansia può nascere sia da particolari situazioni che da determinati luoghi: si avrà l'ansia da relazione, da esame, da business, da senso di colpa, da routine, da prestazione, nonché l'ansia che si forma nella famiglia, nella casa, nell'ufficio, nella coppia.

Ritengo che la sede biologica dell'ansia, come delle emozioni, risieda nel cervello e i neurotrasmettitori che partecipano alla sua esplosione sono la noradrenalina, la serotonina e l'acido gamma-aminobutirrico. Il sistema limbico, cioè la parte del cervello riconosciuta come la sede delle emo-

zioni riceve gli input dai neurotrasmettitori succitati e partecipa alla modulazione dell'ansia che pertanto nasce e si snoda in un percorso cerebrale fino ad espandersi nel corpo.

In genere l'ansioso vive in modo accelerato, proiettato a prevedere il futuro, non sa stare nel presente e vive aspettando eventi angoscianti simili a quelli vissuti nel passato per cui bisogna riportarlo nel presente.

Ritengo sia un valido aiuto nei disturbi dell'ansia indurre il paziente ad uno stato di ipnosi neutro o terzo stato di Rigo, uno stato intermedio fra veglia e sonno e mentre esso si trova in questa condizione occorre suggerire una frase del tipo “calma e sicurezza in ogni circostanza, queste parole si iscrivono per sempre nella tua mente” che va ripetuta quasi continuamente durante lo stato di trance e per diversi mesi. Può sembrare un lavoro monotono ma ne posso garantire l'efficienza terapeutica. E' bene arrivare ad un approfondimento dello stato di trance raggiungibile mediante infinite metodologie. La ripetizione serve per formare nuovi circuiti cerebrali organici e quindi dei nuovi engrammi. Questa terapia sembra semplicistica ma il ripetere queste frasi ne è la base. Le parole sopracitate si iscrivono ripetutamente in un nuovo engramma si da formare delle entità mnestiche che agiscono come nuclei autonomi e da riflessi condizionati.

Chiamasi engramma “la traccia mnestica impressa nella memoria da eventi che si fanno simbolo e immagine, l'intensità emotiva che si forma diventa engramma, esperienza che si incide nella memoria culturale e che viene a far parte di un patrimonio ereditario che non si limita al segno esteriore, pur godibile da un punto di vista estetico, ma va indagato più in profondità, con uno sguardo da biologo” (Bruno Caldironi Dialoghi sulla psiche, Firenze 2002).

## ***Bibliografia***

*Riza Scienze n. 153, febbraio 2001*

*Bruno Caldironi, Dialoghi sulla psiche, SI LAB, Firenze 2002*





## **Modelli di Ansia e Ipnosi**

*Michele Modenese*

*Presidente dell'Istituto Italiano di Ipnosi H. Bernheim, Verona*

L'ansia esprime una delle molteplici condizioni umane, legate alla nostra precarietà, vulnerabilità, alla consapevolezza, a volte tardiva o sopraffacente dei nostri limiti. L'attesa di qualcosa di negativo che può accadere fuori o dentro di noi. Introietto e Proiezione spesso si confondono.

E' una emozione spiacevole, accompagnata da modificazioni somatiche come alterazione del ritmo cardiaco e del respiro, della conducibilità elettrica della pelle, irrequietezza, tensione muscolare. Quando diventa consapevole alla coscienza desideriamo sfuggirla, per riportarci in una condizione falsamente neutra o di benessere.

Uno stato d'ansia forte ricorrente segnala che c'è qualcosa di non risolto, parliamo di conflitto inconscio, di complesso, di condizionamento negativo, di una mappatura cerebrale inadeguata.

Il problema può essere legato a cambiamenti intervenuti nella situazione di vita, a esigenze di primaria importanza che non trovano spazio in questo momento. A limiti soggettivi, inibizioni, blocchi, che impediscono di affrontare in modo risolutivo le situazioni della vita.

Un primo modello: *Freud*.

Nel 1894 viene pubblicato lo scritto di Freud: "Legittimità di separare dalla nevrosi un preciso complesso di sintomi come 'nevrosi d'angoscia'" . Inizialmente Freud considera l'ansia come una trasformazione della libido accumulata e non scaricata. Nelle nevrosi d'angoscia o nevrosi attuali questo avviene a causa di interferenze nell'attività sessuale. Nelle psiconevrosi, invece, a causa della rimozione.

In seguito (dopo il 1926) Freud considera l'angoscia come segnale, come esperienza di impotenza da parte dell'Io di fronte a un accumulo di eccitamento, interno o esterno. Una reazione dell'Io di fronte a una situazione traumatica imminente. Troviamo trattati da Freud vari aspetti dell'ansia: L'ansia come preparazione a un pericolo, con una funzione biologica utile.

"Lo sviluppo d'angoscia (reale)", dunque, osserva Freud, è la reazione dell'Io al pericolo e il segnale di inizio della fuga." Ma il pericolo può venire anche dall'interno: "Ci viene spontaneo pensare che nell'angoscia

nevrotica l'Io intraprenda un analogo tentativo di fuga davanti alle pretese della sua libido, cioè che tratti questo pericolo interno come se fosse esterno" (Freud 1915-1917 p.365).

La libido che cerca di irrompere può essere vissuta come pericolosa dall'Io, che perciò se ne difende. Pericoloso in quanto proibito dal Superio, nel quale il soggetto ha interiorizzato funzioni morali, etiche e di ideali dell'Io. Ma per Freud il pericolo è soprattutto l'accumulo di energia pulsionale che l'apparato psichico non è in grado di scaricare (Teoria Idraulica) o incanalare, da cui viene, quindi, sopraffatto.

Freud vede, fin dalla prima fase, un rapporto tra la rimozione e l'ansia. Inizialmente considera l'angoscia come una trasformazione della libido soggetta a rimozione: "quando una rappresentazione viene rimossa, l'affetto che ad essa era congiunto si trasforma in angoscia, indipendentemente dalla qualità che può averlo caratterizzato nel suo decorso normale..." (Freud 1915-1917 p.364); in seguito, quando la vede come segnale di un pericolo interno, osserva come sia l'angoscia a provocare e a mantenere la rimozione: "l'angoscia produce la rimozione, e non viceversa."

### ***C.G. Jung. - L'ansia e il panico nella loro dimensione archetipica***

Su un altro versante di studio e di ricerca tipicamente psicoanalitico, la posizione junghiana o della psicologia analitica, ci indica una prospettiva diversa. I disturbi d'ansia, al pari di ogni altro disturbo, emozione, comportamento, vengono inseriti in un quadro più ampio, collegati a significati a-temporali, che riguardano potenzialità esistenti in tutti gli uomini, archetipiche. L'angoscia e il panico, afferma Hillman, si riferiscono ad esperienze e a "situazioni di coscienza governate da fantasie archetipiche" (comuni al genere umano, a-storiche e a-temporali).

A questo proposito vediamo un "modello metaforico", come quello "fornito da Pan: "Ponendo l'angoscia, la paura o il panico su questo sfondo, potremmo avvicinarci alla comprensione di certi tipi di esperienza per i quali usiamo quella parola e rendere così più precisa l'intenzionalità della paura. Jung vede in essa una legittima via da seguire si va dove si è spaventati, non però come l'Eroe al solo scopo di affrontare il drago e vincerlo" (J. Hillman 1972).

Quindi l'ansia non come qualcosa da sconfiggere, ma da incontrare, accogliere nella coscienza, comprendere, nel processo terapeutico del fare Anima. Possiamo lasciarci guidare da essa, percorrere "la via terapeutica della paura": si incontra l'inconscio, l'ignoto, il numinoso e incontrollabile restando in contatto con la paura, che eleva dal cieco panico istintuale

del gregge al sagace, astuto, riverente sgomento del pastore.

Il sintomo quindi non viene "attaccato" ma compreso...

Dal momento che l'archetipo contiene già in sé i due poli opposti, il desiderio e l'angoscia, Pan che insegue le ninfe per stuprarle e le ninfe che fuggono atterrite, dal momento che Pan e le ninfe sono uno e il medesimo, non c'è nessun bisogno di reprimere qualcosa nel comportamento o nell'istinto naturale: "non è necessaria nessuna proibizione. Una inibizione è già presente nella coazione stessa" .

E' il confronto con L'OMBRA...

La terapia porta a "riconoscere la presenza di Pan nelle caverne più oscure della psiche" , a "ritrovare un rapporto nuovo con la nostra vita istintuale..." .

### ***Sullivan - L'ansia nell'esperienza della "cattiva madre"***

Sullivan approfondisce il modo in cui l'ansia si sviluppa a partire dall'infanzia nell'interazione con l'agente delle cure materne (madre o facente funzioni). Quando gli adulti non sono in grado di rispondere ai bisogni del bambino, sono angosciati; lo è anche il bambino, che vive l'esperienza denominata da Sullivan della "cattiva madre". Impara a distinguere i segni collegati a questo modo di reagire dell'adulto: sopracciglia aggrottate, tensioni relative alla posizione e così via. Intuisce che alcuni suoi comportamenti ne aumentano l'angoscia, altri no, e adotta quelli che favoriscono l'esperienza della "madre buona". Le aree di esperienza e di comportamento a cui gli adulti rispondono con disapprovazione, con angoscia, vengono vissute come "io cattivo" o, se suscitano un'angoscia molto forte, come "non io". Questo è spaventoso per il bambino, e provoca un'amnesia nei confronti degli eventi (e dei sentimenti) che vi sono implicati. Poi le risposte della madre vengono introiettate e per tutta la vita le esperienze all'interno dell'"io cattivo" sono accompagnate da angoscia, quelle all'interno del "non io" da angoscia fortissima. L'individuo sviluppa processi di difesa, le "operazioni di sicurezza", che hanno lo scopo di distogliere l'attenzione dal punto di angoscia verso un altro contenuto mentale più inoffensivo.

### ***L'ansia nelle relazioni oggettuali***

a partire dagli anni '30 e '40 una parte degli psicoanalisti (le scuole neo-freudiane, i teorici delle relazioni oggettuali...) dirige l'attenzione anche sul contesto sociale e culturale, sull'influenza dei rapporti interpersonali, dell'ambiente, nella genesi dei disturbi psichici.

## ***Bowlby: l'attaccamento ansioso***

Ricordiamo in sintesi i lavori di John Bowlby sugli effetti che la separazione dalla madre nella prima infanzia produce sullo sviluppo della personalità. Per incarico dell'Organizzazione Mondiale della Sanità nel 1950 Bowlby svolge insieme ad altri delle ricerche sulla salute mentale dei bambini senza famiglia. E nel suo rapporto (1951) riferisce degli effetti nocivi attribuibili alla carenza materna e dei mezzi pratici per prevenirli e attenuarli.

Osserva come in seguito alla separazione dall'agente delle cure materne, o alla sua mancanza di disponibilità, si sviluppa angoscia, dipendenza, attaccamento ansioso: "Il fatto che un bambino o un adulto si trovi in uno stato di sicurezza, oppure di angoscia o di sofferenza, è determinato in larga parte dall'accessibilità e rispondenza delle sue principali figure di attaccamento" (Bowlby 1973 p.23).

## ***M. Mahler: l'ansia conseguente a difficoltà non superate nel processo di separazione-individuazione***

Da molte ricerche e rilevazioni cliniche che esaminano il rapporto con le figure significative nel primo periodo dello sviluppo, e le conseguenze di questo sulle patologie future, risulta che i pazienti con attacchi di panico hanno avuto difficoltà nel processo di separazione-individuazione. Illuminanti sono a questo proposito le osservazioni della Mahler sul complesso cammino dell'individuo dalla dipendenza verso l'autonomia, verso il diventare una persona diversa, separata dalla figura materna; il processo dalla fusione simbiotica alla separazione-individuazione.

## ***La teoria cognitiva: i pensieri automatici che scatenano l'ansia***

Nel corso degli anni '70 l'attenzione ai condizionamenti comportamentali viene integrata sempre di più da una considerazione per i processi cognitivi che vi sono implicati. Così Aaron Beck e Gary Emery osservano come le reazioni emotive dipendono dal modo in cui una persona valuta gli eventi. E i sintomi dell'ansia sono collegati a distorsioni cognitive nel valutare il pericolo, per quanto riguarda sia il grado di minaccia, sia la propria capacità di farvi fronte (A.T.Beck, G.Emery 1985 pp.10-11).

- Nel Disturbo di Ansia Generalizzata sono frequentemente riferiti a

situazioni sociali, ai rapporti interpersonali: paura di essere dominati, svalutati, rifiutati, abbandonati... : farò una figura da sciocco; non saprò cosa dire; la gente riderà di me; e se fallissi? Non ce la farò a... ; tutti stanno sicuramente notando il mio comportamento inadeguato...

- Nel Disturbo da Attacchi di Panico sono presenti spesso paure di danneggiamento fisico e mentale. C'è la sensazione di essere sommerso dall'ansia incontrollabile, la scomparsa della capacità di ragionamento. Il pensiero più forte è "sto per morire", sono in pericolo di vita; sto per avere un attacco cardiaco, sto soffocando, sto perdendo il controllo, sto diventando pazzo...

### ***L'ansia dal punto di vista biologico***

Un'integrazione importante viene dagli studi biologici: l'ansia e il panico, come tutte le reazioni emotive e i fenomeni mentali, sono regolati da precisi processi fisiologici, biochimici. Sono legati al funzionamento dei circuiti neuronali, alla presenza di certi tipi di neurotrasmettitori, comprendono manifestazioni somatiche intense ed evidenti.

Risultano coinvolte nell'ansia "le fibre ipotalamo-talamo-corticali come pure le connessioni reticolo-talamo-corticali e il sistema ipotalamo-simpatico-surrenale con gli effetti periferici della eccitazione simpatica: aumento della pressione sanguigna e del polso, inibizione della peristalsi, sudorazione palmare. "L'attacco acuto di panico sembra avere origine nelle regioni del tronco cerebrale per una regolazione difettosa dei sistemi noradrenergici a partenza dal locus ceruleus struttura noradrenergica del Ponte", mentre "l'ansia anticipatoria sembra essere legata [...] ad una disfunzione delle strutture limbiche" (Scarone Gambini in Trattato Italiano di Psichiatria 1993). Va anche ricordato il ruolo dell'amigdala nelle importanti reazioni ansiose.

### ***H. Laborit: il sistema di inibizione dell'azione***

Laborit cerca di identificare a partire dal 1972, una interazione complessa di aree del SNC che chiama Sistema Inibitore dell'Azione (SIA), "capace di memorizzare, di conservare le tracce delle esperienze passate", che ha come mediatori chimici l'acetilcolina e la serotonina. E' il sistema che permette all'organismo di paralizzarsi per evitare un pericolo a cui non è in grado di far fronte altrimenti.

"Quando nell'ambiente si verifica un evento che induce l'individuo ad agire per ottenere la ricompensa, ma l'apprendimento (la memoria di un'e-

sperienza anteriore) gli ha reso noto che nel caso rispondesse a tale pulsione subirebbe una punizione, il SIA entra in antagonismo funzionale con l'MFB (Fascio Mediano Anterocefalico). Il 'sentimento' che deriverà da questo conflitto sarà l'angoscia." .

## ***Ipnosi***

Proviamo ora a comparare sinteticamente alcuni tipi di tecniche e di approcci ipnologici ai diversi modelli presentati. L'ipnosuggestione ha dato prove di efficacia in quanto agente curativo in se e per se.

Autori come Guantieri, Chertok, Parloff, Bongartz, Erickson, Rossi, Zeig e altri hanno dimostrato come l'ipnosi sia attiva in tutte le altre tecniche psicoterapeutiche.

Possiamo dire che ciò che accade è al livello di affetto poiché fa parte del vissuto reale del soggetto.

## ***Definizioni di ipnosi patrimonio dell'istituto H. Bernheim***

*1 Ipnosi come rapporto tra stato e relazione*

*2 Tecnica passante per il corpo*

*3 Tecnica evocante immagini eidetiche e pregnanti*

Uso possibile di tecniche Ipnotiche secondo i modelli presentati (sintesi generale)

**Freud:** uso catartico, elaborazione del transfert, immaginativa simbolica per incanalare la libido in forme accettabili dalle altre istanze psichiche.

**Jung:** agevolare il contatto con l'Ombra, comprensione affettiva dei nodi complessuali e dei simbolismi che lo stato di malessere comunica. Uso di ipnosi con metafore, storie e miti, non è molto importante il livello ipnotico ma la relazione.

### **La cattiva madre**

uso dell'ipnosi materna con immagini nutritive, rinforzo dell'Io, regressione d'età, tecnica del "Brick- Layer technique".

### **Cognitivo**

indagine ipnotica di come il soggetto "fa ansia". Osservatore interno,

Modellamento ipnotico, Allenamento al “Positive Think”

### **Ipnosi e Teorie biologiche**

Favorire l'attivazione di neuromediatori opportuni sia in modo diretto, sia con l'uso di metafore.

Nota le esperienze in campo ipno-oncologico

Ridurre i fattori di inibizione e di conflitto. Uso di scene per un modellamento diverso delle reazioni

### **Tecniche derivate dall'EMDR**

L'Ipnosi è quindi una modalità prima di tutto fisiologica, poi relazionale, quindi di ristrutturazione ed adattamento.

Si avvantaggia della plasticità cerebrale e la favorisce a sua volta.

Si integra bene in tutti i modelli perché è già presente in tutti i modelli, spesso inconsapevolmente.

Un nostro compito quando decidiamo di usare l'ipnosi, qualunque sia il modello di riferimento a cui ci atteniamo, dovrebbe essere di far lavorare il paziente per se stesso, limitandoci a fargli vedere le diverse strade che ha davanti, ma che solo lui può percorrere...

L'Ipnosi è quindi una modalità prima di tutto fisiologica, poi relazionale, quindi di ristrutturazione ed adattamento.

Si avvantaggia della plasticità cerebrale e la favorisce a sua volta.

Si integra bene in tutti i modelli perché è già presente in tutti i modelli, spesso inconsapevolmente.

Un nostro compito quando decidiamo di usare l'ipnosi, qualunque sia il modello di riferimento a cui ci atteniamo, dovrebbe essere di far lavorare il paziente per se stesso, limitandoci a fargli vedere le diverse strade che ha davanti, ma che solo lui può percorrere...



## **Guantieri: uno sciamano benefico moderno?**

*Pier Giorgio Malesani,  
Psicologo, psicoterapeuta*

Gualtiero Guantieri nacque a Verona il 9 settembre del 1927 e visse fino al 20 dicembre 1994.

Egli fu un protagonista della moderna ipnologia quale epistemologo, studioso e ricercatore e carismatico maestro di seguaci che seppero onorare il suo pensiero. La storia dell'ipnologia non dimenticherà il suo nome. Loris Premuda racconta gli inizi di quell'avventura scientifica di cui l'Autore, con altri studiosi, fu protagonista e scrive di una “cooperativa di medici ardenti e volenterosi [guidati da] Gualtiero Guantieri [che] hanno dato vita a [un] nucleo operoso di attività didattica, scientifica e pratica in un settore della terapia medica assai poco conosciuto e apprezzato nel nostro Paese, che si incontrava in riunioni che sapevano tanto di carboneria” (5: “FONDAMENTO”, pag. 9) .

Operando soprattutto presso il Centro “Bernheim”, quale studioso rigoroso, cultore e maestro dell'ipnosi, Guantieri strutturò la sua epistemologia dell'ipnologia con attenzioni storiche e scientifiche pluridisciplinari (pur in un quadro di preminenti considerazioni psicologiche e mediche), teoriche ed applicative cliniche e didattiche, caratterizzandosi per vastità e profondità di competenze, acume di ricercatore, originalità di pensiero, pubblico carisma.

Avvertendo forte la necessità di lavorare alle fondamenta della scienza dell'ipnosi, egli la considerava soprattutto nella prospettiva utile alla salute della persona, mentre le conoscenze che possedeva ed andava progressivamente accumulando, amava trasmetterle agli allievi che lo conobbero, e lo fece con uno stile pedagogico inconfondibile. In questo lavoro, procediamo ad un'analisi della produzione letteraria di Guantieri sottolineando quelli che, a parer nostro, furono alcuni suoi essenziali tratti di uomo di relazione e di cultura.

### ***Lo scienziato epistemologo***

Alla base di tutto, l'impegno del Guantieri fu quello di “definire la possibile genesi, l'essenza e la dinamica dell'ipnosi” per indicarne le importanti prospettive d'impiego in medicina (1: “LEZIONE”, pag. 116). Per que-

sta ragione egli si pose il problema di una indagine scientifica il più possibile critica sui fenomeni che permettono l'instaurarsi dell'ipnosi e che ne costituiscono l'essenza. In altri termini, egli si propose di:

- delineare il concetto di ipnosi trattandone la possibile dinamica di insorgenza ed evoluzione;

- evidenziare il significato dell'ipnosi quale oggetto, mezzo di studio, strumento e modalità di diagnosi e di terapia;

- prospettare il ruolo che può svolgere e il contributo che può dare (in ogni ambito) anche nell'ambito delle Istituzioni (3: "ISTITUZIONI", pag.7).

Poliedrico, versatile, eclettico, l'orientamento di Guantieri fu dunque quello di una composizione scientifica rigorosa che egli avvertiva necessaria.

### ***Lo scienziato psicosomatista e pluridisciplinare***

Guantieri seppe trarre dallo studio, dall'applicazione clinica, dall'impegno didattico, motivi continui di revisione e di messa a punto del suo pensiero e delle sue metodiche ipnotiche.

Più di una scienza - scriveva il Guantieri - offre mezzi validi per lo studio dell'ipnosi; essa è un processo veramente concreto, suscettibile pertanto di essere indagato con adatte metodiche, anche perché molti dei fenomeni, nei quali si articola, sono quantitativamente determinabili, riproducibili, quindi controllabili.

Affinché un tale studio possa riuscire - egli concludeva - è opportuno un approccio pluridimensionale all'ipnosi che può essere reso attuabile con un orientamento psicosomatista (1: "LEZIONE", pag.116).

In effetti, egli si ispirava ad una visione globale dell'uomo, ad una sua considerazione olistica. E sosteneva che bisognava "sentire l'uomo come unità psicosomatica in intimo contatto con l'ambiente",... così come avviene nell'ipnosi, che "coinvolge l'essere umano nella sua totalità, inteso anche il contesto sociale" (1: "LEZIONE", pag. 117).

Guantieri lavorò alla fondazione di una ipnologia che, per una serie di specificità inconfondibili che le appartengono e che qui proveremo a delineare, merita la definizione di "Ipnologia guantieriana".

Il suo Centro, fin dagli anni '60, e successivamente, l'Istituto Italiano Studi di Ipnosi Clinica e Psicoterapia "H. Bernheim", si sono, con lui, sistematicamente e coerentemente mossi in questa direzione.

Definire una ipnologia pluridisciplinare voleva dire, per Guantieri, dare veste scientifica certa, eppur innovativa, ad un sapere organico in grado di offrire, una volta per tutte, soprattutto alla medicina psicosomatica ed alla psicoterapia, un mezzo di impiego clinico che egli sperimentava sempre più chiaramente in quella sua dimensione di strumento potente, capace di

soppiantare ogni precedente dispositivo clinico fornito, fino ad allora, dalla medicina tradizionale o dalla psicologia, fosse essa quella comportamentista, oppure cognitiva, psicoanalitica od altro ancora (psicosintesi, ad esempio). Questo è stato il vero indirizzo epistemologico dell'Autore e del suo Istituto. In questo orizzonte, tutti gli Autori che si fossero occupati di studi e ricerche relative all'ipnosi, e che egli poté conoscere e studiare, rientravano nei suoi interessi, senza che vi fosse nessun appiattimento su posizioni parziali.

Medici, neurofisiologi, psicologi, psicoterapisti, sociologi, studiosi della teoria dei sistemi, erano per Guantieri interessanti in quanto ipnologi o ipnotisti, pur se critici del sapere ipnologico.

In quanto apporto alla conoscenza della natura complessa dell'ipnosi, dunque, egli accolse le interpretazioni neurofisiologiche che di essa proposero studiosi quali, ad esempio, Platonov o Pavlov (in particolare, di quest'ultimo: le teorie dell'inibizione corticale e le inferenze relative alla comparazione sonno - ipnosi). Considerò importanti poi i rilievi avanzati dalla psicologia generale (Hilgard è un caso; egli, con la sua psicologia dell'ipnosi sottolineò l'importanza della storia, delle motivazioni e della personalità dei singoli soggetti coinvolti nelle esperienze ipnotiche), e dalla psicologia dell'apprendimento (ricordiamo la "Learning-Theory" - 2: "IPNOSI", pagg. 101-115 - di Hull: l'ipnosi e le esperienze ripetute di stimolo - risposta, di Weitzenhoffer: omoazione e eteroazione, di Das: correlazione tra apprendimento e inibizione corticale, di Guze: lo stato di diffusa reattività emozionale).

Guantieri apprezzò i contributi sociopsicologici inerenti i temi della suggestionabilità (Asch, Kubie) e delle "attitudes" (Disertori, White), della "Role theory" (1: "LEZIONE", pag. 121) .

Su questo punto, le sue riflessioni furono di accettazione, con riserva, dei contributi di Andersen, Sarbin, Orne ed altri, in quanto risultava importante comprendere come, nelle condotte ipnotiche, intervenisse anche l'aspetto di un agire che ha a che fare con le aspettative della società cui appartiene il soggetto ipnotizzato (su questo tema egli, tuttavia, non condivise l'opinione che quelle condotte fossero aspecifiche).

Accolse poi, compiutamente, i contributi inerenti lo studio dell'ipnosi da parte della psicologia dinamica della prima metà del novecento (in particolare, i temi del Transfert e della Regressione a servizio dell'Io della psicoanalisi).

Questo non significò assolutamente un'adesione di Guantieri a qualsiasi scuola psicoanalitica.

Egli comprese piuttosto, con altri autori, l'importanza dei contributi innovativi, in un panorama di precarietà dei vari edifici teorici, della rinnovata concezione della patologia del sintomo che reclamava l'esigenza di una integrazione fra fisiologia e psicologia, con nuove ipotesi che cogliessero

meglio il rapporto fra sintomo e personalità (5: “FONDAMENTO”, pag. 16).

Inerente al rapporto ipnosi-psicoanalisi poi, non sfuggì al Guantieri il tema dell'esigenza di strutturare modalità di psicoterapie brevi.

Ciò significa, dunque, che la ricerca che l'ipnologo Guantieri fece, anche all'interno del sapere psicoanalitico, non tradì l'intento che egli mantenne sempre fermo, di isolarne gli aspetti inerenti alla fenomenologia dell'ipnosi, affinché si conseguissero cognizioni utili ad una migliore e più compiuta definizione ipnologica dell'oggetto di studio che egli investigava.

D'altra parte, un'adesione generalizzata alla psicoanalisi, comportava, nella coerente impostazione dei fondamenti scientifici dell'ipnologia, il rischio di uno snaturamento e di una confusione in cui la sua scienza ipnologica finiva per ridursi a tecnica complementare di altre discipline.

Egli - ribadiamo - non rinunciò mai all'idea di una peculiarità dell'ipnosi che solo un'ipnologia severa, attenta, coerente, poteva preservare.

Freud, in questo quadro epistemologico, fu importante per Guantieri proprio per approfondire la tematica della relazione interpersonale, ma egli non la risolse semplicemente in termini di transfert e controtransfert perché questi elementi dinamici non colgono, secondo lui, la peculiarità di una relazione che rimane ancor oggi misteriosa per certi aspetti.

Tanti altri psicoanalisti, ortodossi o no, furono, per Guantieri, interessanti (Adler, Brenman, Ferenczi, Fromm, Gill, Hilgard, Kline, Kubie, Laing, Margolin, Raginsky Schneck, Wolberg, ecc.) solo in quanto si sono occupati di ipnosi (si osserva, d'inciso, che Guantieri ha del tutto trascurato Carl Gustav Jung). Le altre cose di cui costoro si occupavano, esulavano dal paradigma che lui andava definendo.

Non ci convince dunque, sulla base di quanto sopra esposto, la tesi di un indirizzo ipnologico che l'Istituto di Guantieri avrebbe avuto, fin dalla sua fondazione, di “tipo psicodinamico”. L'Autore in effetti, sostenne solo l'idea - fermo restando che si riferiva ad una ipnologia pluridisciplinare - di un “orientamento di tipo psicodinamico”, per giunta molto libero, disincantato, critico e complementare della sua scienza. Ciò che più gli stava a cuore era la tesi - ribadiamo - della specificità di una costruzione paradigmatica che doveva emergere come evoluzione autentica a partire dall'insieme dei saperi dell'uomo.

Epistemologia pluridisciplinare, ove, ad esempio, l'ipnologia di Erickson (orientata ad una psicologia cognitivo-comportamentale), non si contrapponeva ma si integrava, nel paradigma di Guantieri, alle posizioni, paritetiche di quegli ipnologi che prospettarono correlazioni ed integrazione reciproche tra neurofisiologia e psicoanalisi, sostenendo, loro e Guantieri con loro, che l'incontro tra discipline diverse, “permette l'interpretazione di più aspetti e la valorizzazione di più fattori” che migliorano la conoscenza di un processo che coinvolge l'intera persona e reclama, per essere

adeguata, una lettura complessa, “pluridimensionale”. (2: “IPNOSI”, pag. 113).

Tanti indirizzi, a seconda dei casi, confluivano dunque in una visione dell'uomo, del suo ambiente, della sua salute o malattia cui poter proporre l'ipnosi come interessante mezzo di autoconoscenza e di cura.

L'ipnosi, sostenne Guantieri, è un “processo di apprendimento a svilupparsi, in conformità con determinati principi ... molteplici capacità che, ampliando le dimensioni dell'uomo concepito come inscindibile unità psicosomatica ... sono variamente ed ampiamente utilizzabili ai fini sperimentali, profilattici, diagnostici e terapeutici” (2: “IPNOSI”, pag. 1 di copertina).

Ora, integrare questa definizione guantieriana dell'ipnosi mediante un presupposto corollario che troverebbe sintesi nell'espressione “passante per il corpo”, cioè coinvolgente molteplici risposte corporee auto ed etero indotte”, quale elaborazione successiva del pensiero del fondatore dell'Istituto “H. Bernheim”, appare una ridondante e fuorviante aggiunta in quanto, là dove si dice di “considerare e, soprattutto sentire l'uomo ... come unità psicosomatica, organismo e persona ad un tempo, in intimo contatto, azione e reazione con l'ambiente ... e di guardare a lui in modo del tutto particolare ... cioè non prestando meno attenzione al corpo, ma piuttosto maggiore alla psiche (1: “LEZIONE”, PAG. 117), sottolineare l'elemento somatico non solo è superfluo, ma pone il medesimo come fattore preminente, di squilibrio rispetto a quell'insieme unitario che Guantieri indicava necessario riconoscere”.

In occasione della ricorrenza del ventennale di fondazione (1985) del “Centro Studi di Ipnosi Clinica H. Bernheim”, all'epoca già trasformatosi in “Istituto Italiano di Ipnosi Clinica e Psicoterapia H. Bernheim - Scuola di ricerca formazione”, egli, ricordando come il Centro avesse “intimamente sofferto i conflitti della medicina e della psicologia contemporanea” raggiungendo però “concrete, significative mete ritenute utopiche” solo vent'anni prima, volle celebrare l'avvenimento sottolineando la “prospettiva di una medicina e di una psicologia che, progressivamente più umane, [riuscissero] meglio avvicinarsi, in un armonico integrarsi tra conscio ed inconscio ... [onde] realmente comprendere, e quindi adeguatamente trattare, i veri fondamentali bisogni del singolo essere, irripetibile come organismo e come persona” (5: “FONDAMENTO”, pag. 7).

Guantieri, nell'introduzione a quella celebrazione auspicò che il suo intervento potesse costituire “almeno un modesto contributo alla conoscenza”, mentre rivendicò al suo Istituto la dedizione dei primi venti anni di vita alla “ricerca e allo studio” ed i contributi di un “apporto originale all'integrazione dell'ipnosi nella cultura italiana e internazionale” (5: “FONDAMENTO”, pagg. 11, 12).

## *Lo scienziato-pioniere innovativo*

La riflessione storica dell'Autore non poteva non considerare le differenti situazioni scientifiche internazionali e nazionali. Su questo punto, denunciò coraggiosamente la chiusura del tempo degli ambienti accademici nazionali nei confronti degli apporti innovativi dell'ipnologia - perché egli disse - essi furono temuti come “potenzialmente destabilizzanti per il sapere istituzionale” (5: “FONDAMENTO”, pag. 20).

La presa di posizione del Guantieri servì, assieme a quella di altri, a far sì che in Italia cominciasse a farsi sentire l'effetto del rinnovato interesse per l'ipnosi .

Nei fatti vi fu stretto contatto fra il Centro e la 'Società Italiana di Medicina Psicosomatica' fondata nel 1966 per iniziativa di Ferruccio Antonelli. L'approccio globale costituiva il punto di incontro tra le due scuole. L'unione divenne forza per poter affrontare quella “cultura accademica dominante, che spesso rifiutava ... [il nuovo sapere ipnologico], al di là della sua evidenza e dignità storica e scientifica ...” (5: “FONDAMENTO”, pag. 21).

E se questi rapporti scientifici tra centri ed accademie contribuirono a creare storia dell'ipnosi, la prassi clinica e la riflessione storico-epistemologica del Guantieri si intrecciarono costantemente con il suo più generale impegno nel campo della filosofia della scienza.

Egli denunciò dunque, coraggiosamente, i limiti di quell'impostazione epistemologica già affermatasi precedentemente e applicata tout-court acriticamente, all'ipnosi, perché, nella loro struttura tradizionale, quei principi delle scienze dell'uomo risultavano assolutamente insufficienti per cogliere appieno la complessità dei fenomeni che si intendevano esplorare.

Egli ispirò sempre il suo pensiero alla necessità di una fondazione ipnologica aperta, criticamente costruttiva, che sapesse riconoscere nei fondamenti scientifici della medicina e della psicologia i cardini indiscutibili su cui poggiare, ma egli intese anche guardare oltre e spingersi fino alle frontiere ultime del sapere, senza paura di varcarle.

“Si tratta ... - egli affermò - di rivendicare all'uomo, di fronte alla scienza, la concretezza ed il significato dei propri vissuti, della propria realtà storica individuale, del proprio essere nelle relazioni interpersonali, senza coltivare l'illusione impoverente di poter cancellare tutto ciò con una compiacente negazione, in virtù del pretesto di una loro non adattabilità a calcoli matematici. Il vero non è certo riducibile a risultante statistica, né il pensiero ad organo. D'altra parte, anche l'attuale epistemologia è ormai troppo smalzata per credere che solo la sperimentazione ed il laboratorio siano demarcazione fra scienza e non scienza. L'ipnosi, con la sua evidenza di stato e di relazione, testimonia come l'ambito dell'esatto non

debba essere confuso con quello del vero e offre un campo privilegiato per l'indagine di fattori non facilmente quantificabili con gli strumenti e le tecniche attuali, che richiedono un sapere di fondo molto più ricco in questo senso. Proprio per questo è per noi importante che esistano 'concezioni' dell'ipnosi: viene così consentito un confronto che può stimolare una continua crescita reciproca, mantenendo costante una commensurabilità fra teorie che permettono il dialogo e lo scambio”.

Guantieri e il suo Centro hanno sempre mantenuto un ruolo di costante riproposizione della realtà della psiche, nei suoi contenuti di conscio e inconscio, di pensiero ed emozione, in una cultura che si era illusa di aver trovato tutte le risposte in una visione puramente organica dell'uomo (5: “FONDAMENTO”, pag. 34).

Su questi temi l'Autore propose importanti interrogativi. Nel suo manuale, “L'Ipnosi”, fece alcune annotazioni circa una fase magica dell'ipnologia, asserendo che essa fu assai più lunga che per molte altre discipline mediche a causa di:

- a) pressoché universali associazioni, così lente nel loro dissolversi, tra magico, occulto, spettacolare ed ipnosi,
- b) paure rispetto a processi che coinvolgono l'intera persona,
- c) preconcetti che, sviluppatasi l'ipnosi, i soggetti divengano necessariamente succubi di chi la induce o possano stabilire rapporti sgradevoli con entità soprannaturali.

A tutto ciò, egli aggiunse un ulteriore punto, richiamandosi a Pescetto, denunciando il pericolo (scienziata, potremmo dire) in questo modo: “l'orientamento della scienza che, caratterizzandosi per oggettività, positività, razionalità, controvertibilità e autonomia, tende, spesso erroneamente, a trascurare ciò che non ritiene possa venir percepito dai cinque sensi, giungendo così a negare certe realtà quando non oggettivabili e misurabili dai comuni mezzi di indagine, disponibili in una determinata epoca”.

Ancora, egli approfondì, “... è da considerare ... al riguardo, il conformismo che, in ogni tempo, facilmente distorce anche il giudizio di chi originariamente [è] aperto [alle] innovazioni (si pensi alle difficoltà incontrate da Ellioston nell'introdurre in Inghilterra l'uso dello stetoscopio - egli ricorda). Qualcosa di simile - sostenne il Guantieri - avvenne con l'ipnosi, quando si cominciò a ritenerla degna di considerazione, con finalità terapeutiche o addirittura parapsicologiche - si noti questo termine - difficilmente [la si ritenne] in grado di soddisfare i requisiti che la scienza richiede per i suoi studi” (2: “IPNOSI”, pagg.16, 17).

La sua convinta idea di un'esigenza di fondazione dell'ipnologia moderna, caratterizzata da chiarezza e sintesi, non prescindeva dall'interesse per lo studio e l'esplorazione di ciò che ancora sfuggiva e sfugge alla sua comprensione.

Su questo terreno egli seppe aprirsi, senza remore e con rilevante effica-

cia teoretica, verso tematiche complesse e delicate, spesso relegate, magari con supponenza deridente, nell'area appunto della parapsicologia ed ignorate dalla scienza ufficiale per preclusioni che l'Autore dimostrò essere inaccettabili (2: "IPNOSI", pag. 17).

"Non conta per la scienza - egli scrisse - tanto scoprire necessariamente verità, quanto agire in modo che gli effetti dell'azione stessa divengano, per altri, mezzo di approccio alla verità, di generazione in generazione, lungo un cammino che ha funzione evolutiva (2: "IPNOSI", pag. 19) .

Epistemologo innovatore, egli sostenne come l'ipnologia dovesse dilatarsi ed esplorare le dimensioni non strutturate della scienza: ad esempio le percezioni extrasensoriali (2: "IPNOSI", pag. 175) .

E chiudiamo su questo tema dell'uomo di scienza che è stato Guantieri, ricordando un argomento che tanto lo interessò e lo coinvolse. Forse proprio perché la complessità dei fenomeni non lo inibiva, molto si impegnò quale ricercatore delle caratteristiche originali di quella stessa relazione peculiare specialissima, a tutt'oggi, non ancora definitivamente inquadrata, che è la relazione ipnotica: "... relazione interpersonale e ... stato psico-fisico, entrambi responsabili di un particolare tipo di condotta, definibile paranormale (1: "LEZIONE", pag.117).

Su questo tema l'Autore rivendica una posizione originale della sua Scuola: "Riteniamo ... che il Centro [abbia una] propria identità e originalità di pensiero, orientata a sottolineare l'ipnosi non solo come stato, ma anche, soprattutto, come relazione. Si esprime in questo indirizzo tutto il retaggio di una tradizione europea ... un sapere in cui gli studi umanistici, fenomenologici ed esistenzialistici, oltre quelli psicoanalitici, hanno lasciato una profonda, ricchissima, impronta ... [destinata ad orientare il futuro dell'ipnologia]" (5: "FONDAMENTO", pag. 34).

La relazione interpersonale ipnotica - egli annota - si stabilisce di solito più direttamente e rapidamente di altri rapporti terapeutici, con significati e caratteristiche diversi (1: "LEZIONE", pag. 117). E' una speciale relazione - approfondisce Guantieri - non ancora del tutto compresa dall'ipnologia, "se pensiamo - egli scrive - che quello che chiamiamo attualmente rapporto interpersonale terapeutico presenta ancor oggi componenti che sfuggono alla nostra conoscenza ... al di là della pur considerata rilevanza della circolarità sinergica attentamente considerata dello stato ipnotico e del rapporto interpersonale" (2: "IPNOSI", pagg. 19, 20).

Concludendo, egli fu, dunque, un ipnologo pioniere, capace di spingersi non solo oltre gli steccati e i limiti delle conoscenze del suo tempo, ma soprattutto di battersi contro i pregiudizi e le paure che ne potevano impedire lo sviluppo.

Egli, attuò - possiamo affermare - un "piano complessivo di edificazione" di un'ipnologia (guantieriana) che si collocò in quello "sfondo scientifico e culturale a cui il Centro Bernheim [collaborò]", secondo i seguenti fon-

damenti:

1. la ricerca di nuovi linguaggi adeguati ad esprimere la riscoperta integrazione tra corpo e mente;
2. l'intrecciarsi dell'ipnosi, nel rapporto terapeuta - paziente, come speciale strumento;
3. il ripensamento critico dei vecchi modelli psicoterapeutici;
4. la necessità di tener presenti le nuove tendenze e di esplorare anche tematiche "tabù", emarginate dall'accademia ufficiale;
5. la ricerca di rinnovati modelli di formazione e di insegnamento (5: "FONDAMENTO", pagg. 11, 12).

### ***Lo scienziato che guarda al futuro***

Il suo pensiero così impostato fu naturalmente rivolto al futuro, ed egli proprio in questa prospettiva tracciò alcune linee e le indicò ai seguaci, scrivendo: "Ci sembra oggi giustificato parlare di fondamenti dell'ipnologia ... anche se indubbiamente altre acquisizioni si rendono ancora necessarie e da più provenienze ... tali da permettere, da un lato, un agire non più empirico ma sempre più razionale, dall'altro l'aprirsi di prospettive molteplici ... sperimentali e cliniche ... . In psicopatologia con l'attivazione, per mezzo dell'ipnosi, di conflitti naturali e artificiali ... indagini rivolte ad investigare il simbolismo ... il "linguaggio degli organi" ... e la loro scelta ... nella conversione e ... nelle somatizzazioni ... gli studi ... dei sogni ... e delle risposte al test di Rorschach ... le produzioni di paramnesie e conflitti postipnotici. In chiave clinica, con lo studio dell'ipnosi come tecnica proiettiva ... nella somministrazione dei test psicologici ... nella produzione di visualizzazioni ... scrittura automatica ... vivificazione di emozioni ... regressione di età ... diagnosi differenziale tra forme organiche funzionali ... schema corporeo ... rapporto interpersonale, intraipnotico ed extraipnotico ... (1: "LEZIONE", pagg. 134-136). Come si può notare, si tratta di un programma-manifesto di sviluppo dell'ipnologia, affinché essa acquisisca "Vero valore nell'ambito delle scienze umane ... attraverso ... la ricerca ... lo studio attento di opere serie ... i congressi di ipnologia ... le attività didattiche ... il graduale tirocinio ... (1: "LEZIONE", pag. 137).

### ***Il maestro***

Guantieri, forte del suo sapere ipnologico umanamente orientato, è stato,

non solo un clinico-guaritore famoso, ma un educatore-formatore carismatico particolarmente sensibile. Per questo motivo ci piace definirlo “sciamano benefico moderno”.

Egli avvertiva, accanto all'esigenza della ricerca, la necessità parallela di diffondere coerentemente il sapere che si stava acquisendo e al quale il suo Centro contribuiva .

Per Guantieri, gli interrogativi epistemologici relativi all'ipnologia erano quegli stessi che si pongono in parallelo anche nell'ambito della formazione dell'ipnologo, ove - sosteneva - è necessario “commisurare costantemente le esigenze applicative di particolari ambiti specialistici alla necessità di una formazione che non può prescindere da una preparazione personale orientata in senso relazionale ... [all'interno di una] visione dell'ipnosi che ... possa illuminare anche per il futuro il nostro procedere lungo quel sentiero che abbiamo tracciato (5: “FONDAMENTO”, pag. 34).

Quale maestro di adepti ipnologi-ipnotisti (ipnoterapeuti), egli amava sottolineare l'aspetto processuale di quell'apprendimento efficace che prediligeva e che si costruisce con il training nell'ambito dello studio e dell'esperienza viva e vissuta della condizione ipnotica.

Non gli interessava di formare “semplicemente degli ipnotisti o, peggio ancora, degli ipnotizzatori” (1: “LEZIONE”, pag. 128), ma poneva l'esigenza di un grande coinvolgimento e una forte, nuova, incisiva e pressante analisi approfondita di quell'aspetto centrale e costitutivo che è rappresentato dal tema del rapporto interpersonale.

La visione di un'ipnosi non individuata unicamente come stato psico-fisico - suggeriva l'Autore - ma anche come relazione fra operatore e soggetto, non poteva certo porsi come un puro insieme di tecniche meccanicamente apprendibili e applicabili. Si collocava invece come una costante dialettica fra queste e la complessità dello stare insieme ipnotico, dalla cui comprensione e padronanza dipende un'efficace e corretta applicazione dell'ipnosi.

L'insegnamento non poteva cioè prescindere dalla focalizzazione su aspetti e caratteristiche della relazione ipnotica, strettamente correlata a quella pre e post ipnotica, evidenziabile e concretizzabile solo mediante un training incentrato sulle dinamiche individuali e relazionali dell'allievo (5: “FONDAMENTO”, pagg. 25, 26).

Questa fu, forse, la caratterizzazione essenziale di quella prestigiosa Scuola di ipnosi clinica che egli - assieme ad altri illustri collaboratori - ha voluto e saputo fondare e che tuttora, con continuità, procede nel segno del suo originario insegnamento.

Alla base di ciò vi era l'esigenza, indicata al futuro operatore, di una formazione che gli permettesse un “approccio al paziente fondato sul riconoscimento, il rispetto, l'accettazione dei suoi bisogni, l'attesa fiducia del concretizzarsi del suo desiderio di cambiare, sapendo permettergli di attin-

gere alle esperienze passate, creando nelle situazioni terapeutiche nuove esperienze di vita. In tale contesto ... viene a realizzarsi una situazione di particolare protezione e nutrimento per il paziente per il quale la componente relazionale può assumere il significato di Oggetto relazionale ... l'integrarsi tra conscio e inconscio ... la regressione a servizio dell'Io ... un cominciare a vivere il corpo non più come un problema ma come bersaglio dei problemi ... in una visione, la più unitaria possibile. È con questo modo di operare, riteniamo, che l'ipnosi può certamente offrire altri pregevoli frutti ... nell'ambito delle Scienze umane” (4: “LINGUAGGIO”, pag. 8).

Nella “LEZIONE” più volte citata, volle indicare le principali qualità e competenze che l'allievo deve acquisire durante il suo percorso formativo. “Innanzitutto - egli sostenne - sono da considerare:

- la sicurezza dei propri mezzi, la capacità di immedesimazione ... la comprensione e il controllo delle emozioni che stanno alla base delle reazioni del soggetto così come delle proprie;
- le aspettative favorevoli, non difficili a stabilirsi se non esistono marcate componenti depressive endogene o sensi di colpa;
- la “vis medicatrix naturae” certamente attivabile in gran misura e largamente utilizzabile in ipnosi e per mezzo dell'ipnosi;
- le capacità, oltre che fonetiche, di esprimere vari concetti secondo modalità di chiarezza, semplicità, esposizione graduale;
- la capacità di avviare o potenziare le motivazioni;
- la capacità di analizzare le risposte del soggetto (1: “LEZIONE”, pagg. 128, 129).

Osserviamo come la stessa peculiare, specialissima relazione interpersonale che tanta centralità ha avuto nel pensiero di Guantieri-scienziato, non poteva divenire marginale nel suo ruolo di educatore-formatore. Anzi, vorremmo sostenere che in questo ambito, proprio nel campo della docenza, egli, di questa tematica, misurò la valenza fondamentale, ne esplorò i più reconditi risvolti, mise a punto la sua concezione, ne collaudò la tenuta. E, nel risalto della peculiarità della relazione ipnotica, l'attenzione, naturale e conseguente del maestro, fu rivolta alla specificità di ciascun suo allievo.

Dall'apprezzamento dell'unicità della persona e dalla considerazione della potenza pedagogica e clinica dell'oggetto-ipnosi, egli proponeva ad allievi e pazienti, un suo metodo, oltre che clinico, di un insegnamento ravvicinato, empatico, convincente, accogliente, “materno” che lo rese valorizzatore di talenti.

Egli peraltro credeva, pur sulla base di una formazione-iniziazione imprescindibile, nella capacità di ognuno - allievo e non - di trarre da sé risorse di formazione personale .

Originale fu pertanto la sua metodica formativa, di avvicinamento gra-

duale e convincente ai fenomeni profondi e delicati dell'ipnosi.

In questo senso egli fu accogliente: di tutti coloro che lo hanno voluto e saputo avvicinare per una interazione scientifica ed umana particolare, che ha avuto le connotazioni della Scuola, prima del "Centro", poi dell'Istituto "Bernheim", nel segno nell'ipnologia.

"L'ipnosi - egli scrisse - ... si declina ... come risposta all'ipnologo [che] deve essere ... con la propria persona e condotta, agente terapeutico: la terapia attuata mediante ipnosi è da considerarsi sempre, anche quando la malattia ha la sua origine ed evoluzione nel soma. Psicoterapia, [che] implica ... un training ... [che eviti possibili] esigenze patologiche, conscie ed inconscie, del medico ... (2: "IPNOSI", pagg. 210, 211) .

Egli, generosamente, incoraggiava atteggiamenti favorevoli alle esperienze formative, informando, motivando, orientando a sviluppare un particolare stato psicofisico ... (nuovo modo di funzionare dell'organismo, assai produttivo), un diverso stato di coscienza ... (ottenibile semplicemente dirigendo l'attenzione sulla voce dell'ipnotista).

Per Guantieri l'uso della parola rimaneva centrale. "Essa è - sosteneva l'Autore - il più potente attivatore del processo ipnotico ... [in grado di esprimere] nello stesso tempo emozioni, suoni e concetti, ... [agendo] contemporaneamente ... su ciascuno dei meccanismi che si possono considerare alla base dell'insorgenza dell'ipnosi" (2: "IPNOSI", pag. 160).

Mediante suggerimenti "i più lati possibili" di inerzia, torpore, rilassamento, riposo che consentissero spazi soggettivi molto liberi, egli evitava superflue induzioni di "fenomeni neuromotori clamorosi, quali la catalessi, così cari agli studiosi del passato" (2: "IPNOSI", pag. 162).

Ciò che gli interessava di più era di facilitare la collaborazione dei soggetti, pazienti od allievi, evitando fin dall'inizio problemi di dipendenza. Lo scopo che egli perseguiva era invece di ottenere (mediante esperienze ipnotiche vissute possibilmente in uno stato di benessere, sicurezza, efficienza) la loro crescita personale, la loro autonomia, l'auto-comprensione ulteriore delle loro personalità.

Lo stimolo per lo studio e l'approfondimento dell'ipnologia era, per l'Autore, più che una necessità, una naturale conseguenza (2: "IPNOSI", pagg. 162-166) .

Guantieri ha lasciato, in coloro e tramite coloro che lo hanno conosciuto, un segno tangibile di un'interazione umana e scientifica che l'ipnologia italiana e mondiale non potranno dimenticare.

*I I riferimenti bibliografici (vedi), sono contraddistinti da un numero di riferimento e da una parola chiave riassuntiva del titolo del testo.*

2 *“Vent'anni di esperienze - egli poté sostenere - hanno permesso di delinarsi di una concezione dell'ipnosi che è andata sempre più discostandosi da quella tradizionale ... . Agli inizi - egli precisa - vedevamo l'ipnosi come uno stato inducibile con modalità piuttosto direttive; le possibilità diagnostiche e terapeutiche potevano derivare dal suo impiego come effetto esclusivo di specifiche tecniche, tanto più efficienti quanto più profondo si fosse strutturato lo stato. Procedendo ... nelle nostre esperienze andavamo sempre più evidenziando il valore della relazione sia ipnotica sia extraipnotica (pre e post-ipnotica); il valore quindi di un approccio al paziente psicodinamico nel senso più stretto del termine (soprattutto interattivo, “guantieriano”, non psicoanalitico, teso a determinare processi di sviluppo di umane capacità, N.d.r.). Tenendo conto della relazione e venendo ad elaborare tecniche adeguate, su di essa imperniate, notavamo infatti la possibilità di evocazione di condotte e di vissuti spontanei ... ad alto significato diagnostico terapeutico e la non necessità di notevoli intensità di trance (4: “LINGUAGGIO”, pag. 7).*

3 *Fu sulla base delle considerazioni sociologiche che egli poté sottolineare l'importanza delle differenti aspettative mediante le quali ipnotista e soggetto si dispongono a vivere l'esperienza ipnotica. L'aspettativa indotta dall'ipnologo - egli sostenne - è in genere più produttiva che l'adesione di questi all'aspettativa del soggetto. Quest'ultimo ha infatti di solito ancor oggi preconstituita la concezione dell'ipnosi come di un sonnambulismo indotto da forze mesmeriche che determinano obbligatoriamente perdita di coscienza e completa dipendenza dall'ipnotizzatore (1: “LEZIONE”, pag. 125).*

4 *Qui l'Autore contrappose l'osservazione di fenomeni peculiari quali l'amnesia post-ipnotica, la regressione di età, la libera espressione di contenuti inconsci, la scrittura automatica, certe distorsioni percettive, il modo con il quale si realizzano delle percezioni extrasensoriali, la catalessi, l'immaginazione ipnotica (2: IPNOSI, pagg. 105, 106). Relativamente alle immagini ipnotiche, egli sosteneva che esse vengono vissute con modalità simili a quelle oniriche e non sono la semplice riattivazione di un ricordo o di una idea, ma qualcosa di più e di diverso, in cui vi è decomposizione, fusione, distorsione, riformulazione (1: LEZIONE, pag. 126).*

5 *La psicoanalisi - ci ricorda Guantieri - interpretava l'intervento ipnotico come una modalità parziale, facilmente spiegabile in termini analitici: un intervento esclusivamente temporaneo e sintomatico, che andava superato (5: “FONDAMENTO”, pag. 15). Ma, al di là di questa inadeguatezza paradigmatica, questo approccio analitico evidenziava con il tempo,*

altri limiti. L'ambito ristretto delle indicazioni, la lunghezza del trattamento, erano alcuni dei problemi che imponevano una ricerca di altri modelli, se non sostitutivi, almeno complementari. Si ponevano delle questioni che l'epistemologia esigente del Guantieri non poteva trascurare. Era necessaria una ricerca e una riflessione critica sugli studi analitici i cui frutti si riversavano anche sul sapere ipnotico. Ad esempio il concetto di transfert nelle nevrosi narcisistiche, lo studio del corpo come sede e come vettore di comunicazioni erano fattori che consentivano una maggiore comprensione delle dinamiche in atto nella relazione ipnotica (5: "FONDAMENTO", pagg. 15, 16).

6 Ed egli ricordò in proposito l'applicazione dell'ipnosi all'ostetricia da parte di Mosconi, alla psicoterapia da parte di Romero, alla odontoiatria da parte di Pavesi e alle ricerche neurofisiologiche da parte di Granone.

7 "Mesmer - egli esemplificò - ha tentato per primo, tanto più coraggiosamente quanto maggiori erano le avversità, un'interpretazione fisico-naturalistica di quanto sino ad allora era ritenuto magico, cercandone fondamenti in concezioni ed ipotesi allora accettate: [Egli] ha inoltre dimostrato, seppure indirettamente e inconsapevolmente, l'esistenza della comunicazione non verbale e l'enorme influenza di questa sulla condotta umana, nonché il valore della suggestionabilità e della suggestione (sebbene processi non identificabili con l'ipnosi) sulla collettività e sull'individuo". "[Ricordando] infine - continua Guantieri, - che il suo agire, anche se discutibile sotto certi aspetti, è stato terapeutico, ebbene, la sua figura e il suo operato si ridimensionano e divengono, nella loro essenza, positivi (2: "IPNOSI", pag. 20). Il filo conduttore dell'analisi storica dell'ipnosi che il Guantieri tracciò fu chiaro: il magnetismo di Mesmer, egli sostiene, ad esempio, permise al teologo Faria di sostituire i termini "magnetizzatore", "magnetismo", "sonnambulismo", con quelli di "concentratore", "concentrazione", "sonno lucido", mentre l'elaborazione scientifica del tempo consentì a Liebeault e Bernheim le prime interpretazioni psicologiche del rapporto interpersonale ipnotico (1: "LEZIONE", pag. 118). E della natura e del significato dello stato ipnotico - continua Guantieri - diedero un contributo alla comprensione, diversi autori: Braid si occupò dei fenomeni ipnotici su di una base fisiologica e finì per parlare di "monoideismo" e di "doppia coscienza", Bernheim di "suggestione", Charchot di isteria, Janet di dissociazione, Kubie e Margolin di "perdita delle barriere dell'Io", Pavlov di inibizione. E vi fu chi sottolineò l'importanza della comunicazione non verbale, e chi introdusse il concetto di "livelli di ipnosi" e chi sostenne che quasi ogni soggetto è ipnotizzabile. Così Guantieri, non sottacendo gli errori di chicchessia, sottolineò i contributi di Charchot, di Pavlov ecc., mentre della psicoanalisi,

“pur inadeguata, oggi, ad interpretare compiutamente l'ipnosi - egli scrisse - [ebbe] il grande merito di focalizzare l'attenzione sull'effettiva importanza della relazione emozionale medico-malato” (1: “LEZIONE”, pag. 120).

8 Per ciò che concerne la tematica delle percezioni extrasensoriali, egli propose le seguenti considerazioni: “Da parte di alcuni autori, a partire dal secolo scorso, è stata descritta la possibilità di attivare in ipnosi facoltà di percezioni extrasensoriali di vario tipo (chiaroveggenza, telepatia ecc.). Noi abbiamo rilevato talora, in corso di ipnoterapia, certamente in assenza di qualunque informazione indiretta, il prodursi nel paziente di immagini, già prima di formulare il suggerimento rivolto ad avviarle per la prima volta, oltre che la particolare capacità di comunicazione interpersonale (correlata, in parte, alle tipiche modificazioni dell'attenzione e della percezione), sulla quale la maggioranza degli autori è d'accordo. Esperienze invece da noi condotte in condizioni sperimentali al fine di sondare la capacità di percepire in ipnosi un dipinto, sconosciuto ad ogni presente, situato posteriormente al soggetto, hanno avuto esito negativo ... Non è comunque da escludere - continua l'Autore - che capacità di percezione extrasensoriale possano in alcuni soggetti venir slatentizzate o potenziate più facilmente in corso di terapia che in occasione di ricerca sperimentale. Le condizioni di laboratorio infatti oltre a ridurre la spontaneità, creano un rapporto interpersonale ben diverso da quello terapeutico. A quest'ultimo infatti è forse da riferire particolarmente, più che allo stato di ipnosi, la possibilità di certe percezioni; fenomeni parapsicologici sono infatti stati riferiti da psicoterapeuti (Deutsch, Ehrenwald, Servadio e altri) indipendentemente dall'impiego dell'ipnosi. Anche ciò non stupisce: certe prese di coscienza, sia del terapeuta sia del paziente - commenta il Guantieri - sono certamente in rapporto con quello che Watkins definisce il “terzo orecchio” che si va affinando continuando il rapporto con l'inconscio, proprio ed altrui. A questo orecchio sono forse da correlare alcuni fenomeni di telepatia, che certi soggetti riferiscono aver avuto per persone alle quali erano legati emotivamente in modo particolare” (2: “IPNOSI”, pagg. 71, 72). Evitando rivendicazioni di esclusività disciplinare per ciò che attiene a questi fenomeni, Guantieri precisa: “Non è forse da trascurare ... il fatto che la psicoterapia, attuata con o senza ipnosi, si rivolge a soggetti, che più frequentemente di altri offrono ... credibili resoconti di fatti parapsicologici a loro occorsi, prima ancora di iniziare il trattamento psicologico. Tali fatti, in altre parole, potrebbero accadere particolarmente in corso di psicoterapia, non solo per il carattere regressivo dello stato del soggetto e del suo rapporto con il terapeuta, ma anche per particolari attitudini [di entrambi] (2: “IPNOSI”, pag. 72).

9 Guantieri ricordò puntualmente come Il Centro fosse ospitato, in un primo momento della sua esistenza, presso il Museo di Scienze Naturali di Verona, a dimostrazione - egli sostenne - di una diffidenza degli ambienti medici psicologici ufficiali nell'accettare l'idea dell'ipnosi (5: "FONDA-MENTO", pag. 23). L'ipnosi, a Verona, in quel modo, veniva metaforicamente collocata come patrimonio di un "Homo Hypnologicus", ad un primo stadio di una scienza erroneamente ritenuta ancora troppo intrisa di magia e di elementi prescientifici. Il successivo "anello evolutivo" - ci racconta Guantieri - ebbe concreta attuazione simbolica con l'approdo del Centro presso la sede dell'Ordine dei medici e poi con l'accoglienza presso l'Università degli studi di Verona ... "fino al passaggio fondamentale" che vi fu: "la necessità di entrare [per l'apprendimento] nelle dinamiche individuali di gruppo mediante corsi residenziali" (5: "FONDA-MENTO", pag. 23).

10 Della didattica dell'ipnotista, egli scrisse quanto segue: "La preparazione dell'ipnologo deve consistere ... [in] una particolare formazione ... acquisita mediante un appropriato training didattico-terapeutico (Parietti) ... problema ... complesso ... [perché] assai carente è oggi la preparazione del medico sotto il profilo psicologico ... [mentre] sono indispensabili nozioni ... del tutto nuove ... [che] per essere accettate e divenire produttive debbono trovare ... un adeguato orientamento ... [ed] essere sviluppate determinate tendenze, attitudini, capacità ... e ridotte o eliminate altre ... [in quanto] l'induzione di ipnosi e l'impiego dell'ipnoterapia implicano un impegno emotivo quasi sempre alto agli inizi (2: "IPNOSI", pagg. 212, 213). La conoscenza delle proprie possibilità e dei propri limiti è acquisibile - egli poté dire - non necessariamente attraverso l'analisi (specie per chi non fa della psicosomatica o della psichiatria), ma attraverso altre dinamiche quali attività di gruppo tipo Balint, psicodramma oppure attraverso le esperienze che possono derivare da una graduale, prudente manipolazione dell'inconscio proprio ed altrui. Ciò che conta, se si pensa ad una ipnoterapia corretta, è - egli scrisse - la visione dell'uomo "come unità ..." . (1: "LEZIONE", pag. 131).

11 "Esigenze patologiche ... di onnipotenza o sadismo o narcisismo (non raramente [sono] alla base di metodiche di induzione e di trattamento sistematicamente molto autoritarie). [Motivazioni] ad impiegare l'ipnosi ... indiscriminatamente ... [per] forte senso di frustrazione ... senza curarsi dell'esistenza di indicazioni e controindicazioni, [nascono dall'esigenza di sentirsi] bravi ... [mentre]. ... non è opportuno nemmeno [lasciarsi prendere da] sensi di inferiorità o di colpa, che potrebbero venire favorevolmente modificati da adeguati provvedimenti ... [onde affrontare] difficoltà e paure ... non accettate consciamente, di stabilire

*un rapporto interpersonale particolarmente intimo e di proficuamente poi utilizzarlo” (2: “IPNOSI”, pagg. 210, 211).*

*12 In sintesi, il Guantieri-maestro sostenne che lo studio dell'ipnosi non potesse prescindere dalla centratura della riflessione intorno al soggetto-ipnologo, tant'è che egli indicò anche i temi di studio, riferibili al medesimo, che riteneva meritevoli di approfondimento:*

- a) il ruolo delle attitudini che portano alla decisione di usare l'ipnosi;*
- b) il modo con il quale essa viene indotta; il modo e i fini con i quali viene impiegata;*
- c) la capacità di ottenere varie manifestazioni; la strutturazione del rapporto interpersonale; la dipendenza delle manifestazioni ipnotiche da questa strutturazione;*
- d) gli effetti che l'ipnologo con le sue attitudini, capacità e i limiti, ha sulla condotta del soggetto e su quanto quest'ultimo riferisce (1: “LEZIONE”, pag. 132).*

## **Bibliografia**

*(1: “LEZIONE”)*

*Guantieri G., Fondamenti e prospettive dell'ipnologia medica, in AA. VV., Lezioni di apertura del Corso di Aggiornamento in Ipologia medica, Verona, 7-9 maggio 1971, Dispensa a cura dell' Istituto “H. Bernheim”, Verona, 1971.*

*(2: “IPNOSI”)*

*Guantieri G., L'Ipnosi come oggetto di studio e mezzo di impiego in medicina, Rizzoli Editore, Milano, 1973.*

*(3: “ISTITUZIONI”)*

*Guantieri G., L'ipnosi oggi, Abstracts del 1° Congresso Nazionale - L'Ipnosi nelle istituzioni: ruolo e contributo, Istituto Italiano Studi di Ipnosi Clinica e Psicoterapia “H. Bernheim” Editore, Verona, 1985.*

*(4: “LINGUAGGIO”)*

*Guantieri G., Il setting ipnotico in prospettiva psicodinamica, in Il linguaggio del corpo in ipnosi, (a cura di Guantieri G.), Edizioni post-universitarie, Verona, 1985, pubblicato in occasione del X Congresso Nazionale della Società Italiana di Medicina Psicosomatica di Chieti del 23-36 maggio 1985.*

*(5: “FONDAMENTO”)*

*Guantieri G., Angelozzi A., Ipnosi - Un fondamento e una prospettiva - Il Centro “H. Bernheim” e l'evoluzine concettuale dell'ipnosi, Ed. Istituto “H. Bernheim”, Verona, 1985.*



## **L'ansia, tensione della psiche: un'esperienza didattica**

*Rocco Cacciacarne*  
*Medico, Psicoterapeuta*

### ***Premessa***

E' del tutto impossibile, oggi, raggiungere un'intesa globale tra gli Studiosi, sulla definizione dell'ansia; ciascuno la descrive con parole proprie e concetti più o meno personalistici, anche se condivisibili, in quanto è avvertita e vissuta in modo assolutamente soggettivo. Ogni individuo è un pezzo esclusivo ed irripetibile della natura; è ovvio che un sintomo così diffuso (nessuno vi si sottrae) sia descritto con sfumature verbali sempre diverse e spiegato agli altri dopo averlo ri-letto all'interno del sé totale; l'obiettività è valutata dalla coscienza con vari passaggi sequenziali attraverso l'intelligenza, la personalità, le esperienze, la cultura, la capacità comunicativa, uso del linguaggio, stato di salute, epoca nella quale si vive ed altro ancora; e poi, subisce un ulteriore rimodellamento da parte delle strutture cerebrali preposte alla scrittura e ai processi di verbalizzazione. Superato questo ostacolo, diventa assai più agevole disquisire su: Livelli, peso/gravità, conseguenze, comorbidità, terapia dell'ansia. Il XX Congresso Nazionale della SIMP (Società Italiana di Medicina Psicosomatica), tra il 20 ed il 23 di Ottobre 2005 (1), vede riuniti in Verona una moltitudine di Esperti e, di certo, aggiungerà conoscenze, esperienze e nuove definizioni; poiché questa relazione sarà esposta in quel contesto, per la specifica bibliografia si rimanda agli Atti che verranno editati dopo l'Evento. Tuttavia, come testo di riferimento all'atto della stesura, si cita il DSM - IV -TR , paragrafi F40, F41, F42 ed F43 (2), per quanto concerne la descrizione nosografia dei disturbi d'ansia richiamando qui, brevemente, i concetti sottesi alla sensazione soggettiva di insensibilità, distacco, assenza di reattività, riduzione della consapevolezza dell'ambiente circostante, amnesia dissociativa, difficoltà nel controllare la preoccupazione, irrequietezza, facile affaticabilità, irritabilità, tensione, alterazione del sonno, tutti sintomi che compromettono in maniera significativa la qualità di vita individuale.

## ***L'idea didattica***

Il 12 Aprile 2003, nell'ultima parte di una lezione sulla Medicina Psicosomatica, presso la SPPIE (Scuola di Psicoterapia Psicodinamica ed Ipnosi Ericksoniana) "H. Bernheim" di Verona, tenuta per gli Allievi del I° Anno del Corso quadriennale di Specializzazione, viene proposta una esercitazione/lavoro di gruppo, con il duplice scopo di comprendere il livello di cultura di base dei Corsisti, e di ricercare, se possibile, orizzonti nuovi durante la successiva discussione. Gli allievi vengono invitati a dividersi in due gruppi e ad elaborare insieme, in 10 minuti circa, una definizione condivisa sull' "ANSIA"; quindi, i due Rappresentanti nominati da ciascun gruppo, in 5 minuti circa, dovranno raggiungere l'accordo su una definizione unica.

### **Testo proposto dal Gruppo A:**

"L'ansia è uno stato psico-fisico caratterizzato da una preoccupazione persistente non necessariamente determinata da fatti sufficienti a creare tale stato o in assenza di motivi evidenti. Si associa a manifestazioni fisiche quali tachicardia, sudorazione, tremore e può anche essere concausa di disturbi psicosomatici. Lo stato mentale è focalizzato sulla propria condizione fisica ed emotiva con alterazione dell'attenzione verso l'ambiente circostante".

### **Testo proposto dal Gruppo B:**

"L'ansia è una reazione fisica e comportamentale che segue all'avvertimento di un pericolo non manifesto. L'intensità con cui si manifesta può essere più o meno funzionale ad affrontare una data situazione: parliamo infatti di ansia fisiologica, sana che permette di superare le difficoltà della quotidianità e, viceversa, un'ansia patologica quando, per l'intensità eccessiva oppure per una cronicizzazione vengono assorbite in questo processo quantità energetiche tali da compromettere il normale funzionamento dell'attività lavorativa e sociale".

### **Testo conclusivo:**

"L'ansia è uno stato psicofisico caratterizzato da una preoccupazione persistente e dall'avvertimento di un pericolo non necessariamente determinato da fatti sufficienti a creare tale stato. Si manifesta con alterazioni fisiche quali tachicardia, sudorazione, tremore, alterazione del sonno.

Lo stato mentale è focalizzato sulla propria condizione fisica ed emotiva con alterazione dell'attenzione verso l'ambiente circostante.

Quando l'ansia non è più funzionale a superare le difficoltà della quotidianità per un livello troppo elevato o per la cronicizzazione, viene ad assorbire quantità energetiche tali, da compromettere il normale funzionamento delle attività lavorative e sociali dell'individuo".

## ***Il punto di vista del docente***

Anzitutto, il docente si complimenta con gli allievi e richiama una definizione presa dal vecchio trattato di Psichiatria di Romolo Rossini - Cappelli Editore 1969 - pag. 142 “L'ansietà è priva di contenuto, anideica, libera e fluttuante, come nella nevrosi d'ansia; oppure a contenuto immaginario come nelle psicosi, nella ipocondria, nelle fobie (V. Porta)”;

mentre “L'angoscia (che spesso va di pari passo con un sentimento di colpa) esprime sempre il timore dell'annientamento del proprio corpo o della propria personalità, della disintegrazione dell'unità dell'io, della dissoluzione di sé (May; Cazzullo)”.

Esponde quindi il suo punto di vista personale, paragonando l'ansia alla pressione arteriosa; il paziente è come in attesa preoccupata di un evento sfavorevole, che forse mai si verificherà; quella non patologica è assimilabile al valore pressorio intorno a 120/80; mentre la più grave, l'attacco di panico, è assimilabile a valori superiori ai 200/120, con in mezzo un notevole numero di forme intermedie, tutte degne della massima considerazione. Al di sotto dell'ansia fisiologica, esistono quegli stati di apatia - abulia più o meno accentuati. Attenzione ancora all'ansia ipocondriaca in quanto il paziente avverte il timore di una grave infermità, ripiegato su sé stesso, e chiuso ad ogni prospettiva; il corpo viene vissuto come minacciato, in toto o in parte. Restringe il suo orizzonte esistenziale esclusivamente al soma, distaccandosi dall'ambiente circostante; non sembra interessato ad altro che ad ogni minima variazione dei suoi parametri vitali più noti, temperatura, battito cardiaco, ritmo del respiro, durata del sonno e della veglia, etc.

A conclusione della lezione, la centratura delle definizioni elaborate, collegialmente dal Gruppo, sollecita una riflessione su almeno i seguenti tre punti:

- 1 - l'ottima preparazione di base degli allievi;
- 2 - la percezione dell'ansia nell'intimo di ogni persona;
- 3 - il comportamento dell'ansia in ambito psichico, simile alla P.A. e/o alla temperatura corporea, quale manifestazione singola o in comorbidità di altre patologie della mente.

## ***Libere considerazioni degli allievi (sulla metodica “Attività di gruppo”)***

- E' un lavoro faticoso;
- L'elaborazione del passato assume talvolta il colore della scarsa impor-

- tanza e comunque è suscettibile di essere facilmente dimenticata;
- Il lavoro di gruppo, a volte è impegnativo ed a volte anche fastidioso;
  - Si registra spesso una certa difficoltà di concentrazione sull'argomento/oggetto del lavoro; emergono conflittualità tra i Colleghi, più o meno latenti, con qualche episodio tipo mobbing; la gestione complessiva risulta difficile;
  - E' una bella esperienza poter esprimere una propria idea in risposta ad uno stimolo e liberare così anche emozioni aggressive;
  - Può avere il difetto di evocare un certo sapore scolastico;
  - Nei gruppi si ricompongono le figure di riferimento: Padre - madre - fratelli - consiglieri;
  - L'esperienza più difficile: come concentrarsi sul bisogno reale dell'ipotesico pz;
  - Parole-chiave: Volontà/tenacia/motivazioni/solo/anche...

## *Riflessioni*

Un'allieva, più degli altri, ha contribuito ad anticipare il punto di vista del docente, testimoniando su sé stessa alcuni vissuti di abulia, apatia, stanchezza, ipersonnia, facile esauribilità, svogliatezza anche nell'alimentarsi; quando è riuscita a superare le difficoltà di quei momenti, le è ricomparso il piacere di vivere e con esso un po' di ansia; è stata proprio lei a patrocinare nel Gruppo B) la sottolineatura sull'"ansia fisiologica". In altre parole, accettando questa tesi, tre potrebbero essere i gruppi di suddivisione nosografica:

- Totale mancanza di ansia
- Ansia "fisiologica"
- Stato franco di ansia (acuta, cronica, riacutizzata)

La prima e la terza evidenziano una situazione di sofferenza reale, con caratteristiche sintomatologiche molto diverse tra loro. All'interno dei tre livelli è assai difficile ipotizzare una linea netta di confine. La difficoltà sta nel saper cogliere, il più precocemente possibile, gli elementi clinici alla base di uno stato patologico vero e saper escludere tutta quella parte di ansia, che fa quasi da motore o, più semplicemente, da volano al vivere quotidiano e, mai, dovrebbe essere trattata dagli Operatori Sanitari, se non si vuol correre il rischio di trasformare un individuo sano in uno malato.

## **Conclusioni**

Se dalla Comunità Scientifica viene accettato per l'ansia l'appellativo di tensione della psiche, analogamente alla pressione arteriosa, intesa come misura della forza vitale impressa dal cuore alla massa sanguigna all'interno dell'albero circolatorio in funzione delle resistenze periferiche, ne deriva di conseguenza una diversa modalità di approccio da tenere nei confronti del paziente.

Lo stato di normalità della pressione arteriosa, come tutti sanno, oscilla all'interno di un range ricompreso tra i 105/65 e i 140-150/90-95 mm di Hg, a seconda del soggetto, sesso, abitudini di vita, comorbidità, attività ed età. L'attenzione clinica si incentra principalmente in prossimità delle due linee di demarcazione, sia superiore che inferiore. Qualsiasi interventismo in zona di normalità risulterebbe dannoso.

Analogamente, anche sul versante della psiche, dovrebbe valere lo stesso orientamento clinico. Per raggiungere lo scopo, occorre saper utilizzare protocolli efficaci ed efficienti miranti ad una diagnosi di certezza, specie nei pressi delle linee di confine tra un livello e l'altro dei tre stati di ansia appena sopra ipotizzati; per restare nel paragone, è un vero peccato che non sia stato ancora inventato, per la psiche, uno strumento semplice e preciso come lo sfigmomanometro di Riva - Rocci!

Si impone, infine, una riflessione sull'uso così diffuso di ansiolitici nei Paesi maggiormente sviluppati; l'obbligo di esibire in Farmacia la ricetta è già un buon deterrente contro la faciloneria del "metodo fai da te" o delle richieste indotte; ma la Classe Medica sta realmente facendo tutto quanto è in suo potere e dovere per ripensare il proprio comportamento prescrittivo, al fine di limitare il rilascio di ricette per farmaci ansiolitici solo nei casi di effettivo bisogno? Per concludere, se si è di fronte ad una situazione di "totale mancanza di ansia", vi è una chiara contro-indicazione al loro utilizzo; se l'ansia è fisiologica e se ne ha la certezza diagnostica, un buon rapporto interpersonale tra Medico e pz. raggiungerebbe ugualmente il risultato atteso evitando, al tempo stesso, la sempre incauta esposizione agli effetti collaterali del farmaco.

## **Bibliografia**

- *DSM - IV - TR - Ed. Masson - dicembre 2003*
- *Romolo Rossini, Trattato di Psichiatria, 1969, Ed. Cappelli, pag. 142*



## **I primi quaranta anni del “Bernheim” di Guantieri**

*Gastone Benatti  
Medico, Psicoterapeuta*

Auguro ancora lunga e proficua vita scientifica all'“Istituto Italiano Studi di Ipnosi Clinica e Psicoterapia H. Bernheim”, fondato da Gualtiero Guantieri nel lontano 1965.

Guantieri infatti si identifica ancora nel modo più concreto con gli ultimi 40 anni di ipnosi clinica come attività di ricerca nell'ambito della psicosomatica ove restano a testimoniare molte produzioni scientifiche, una intensa attività di docenze, congressi e onorificenze anche straniere.

Non è ancora da dimenticare che 40 anni fa' in Italia correvano i tempi di una scienza ufficiale che non consentiva molto spazio alle tecniche della psicoterapia, né mancava una sgradita irrisione, particolarmente per quelle ipnotiche, considerate dai più, ai limiti delle sanzioni morali nella professione medica.

E' stato in questo clima non certo favorevole che, nel novembre del 1965, si costituì come società medica il Centro Studi di Ipnosi clinica “Bernheim” per merito di Gualtiero Guantieri che si propose presidente di un consiglio direttivo composto da pochi soci fondatori come Gastone Benatti, Angelico Brugnoli, Bruno Caldironi, Walter De Stavola, Werter Ferioli e Piero Parietti. La sua denominazione ha inteso rendere omaggio a Ippolito Bernheim quale fondatore della Scuola di Nancy per l'impulso dato da quest' ultima al progresso medico-psicologico, proponendo l' ipnosi non più soltanto come una particolare tecnica volta a modificare lo stato di coscienza, ma anche come una specifica realtà relazionale fra operatore e soggetto dal quale non è possibile prescindere.

Con questa prerogativa di concetto e di pensiero si sono intesi gli aspetti interattivi e psicodinamici della comunicazione interpersonale e così pure la concezione stessa dell' ipnosi quando se ne distingue il ruolo dei suoi meccanismi dinamici, relazionali e di coscienza ovvero ben lungi dalla antica considerazione delle norme ritualizzate di un tempo.

In questi ultimi 40 anni, l'orientamento scientifico riconosciuto all' Istituto “Bernheim” ha trovato progressivo consenso in ambiente accademico ed

ospedaliero, nazionale ed internazionale per le non poche applicazioni pratiche dell' ipnosi in medicina e non solo come strumento di comunicazione nel rapporto medico-paziente ma anche come mezzo utile alla indagine anamnestico-diagnostica oltre alla reale modifica di talune realtà funzionali organiche.

Il sempre più coordinato studio delle tecniche applicative dell' induzione ipnotica ha favorito molto il controllo del dolore, dell' ansia e del tono muscolare in ostetricia, in odontoiatria, in chirurgia, in ortopedia, in fisioterapia ed ancora in tutto l' ambito della medicina psicosomatica e persino nelle indagini endoscopiche come pure nelle difficoltà riabilitative e nello sport.

Non v'è dubbio che il cosciente impiego dell' ipnosi di oggi deve osservare un linguaggio personalizzato al paziente-individuo per cui tutto questo possa divenire terapeutico attraverso lo studio e la presa di coscienza delle realtà interiori, degli eventi relazionali e degli effetti comportamentali.

In realtà si pensa che la stessa cultura ipnologica possa rappresentare una entità di congiunzione fra gli aspetti organici e le problematiche psicologiche di non pochi pazienti che hanno motivato non soltanto molte iniziative dell' Istituto nell' ambito della medicina psicosomatica ma anche nella formazione degli operatori del settore oltre che della più accorta sensibilizzazione psicologica negli ambienti della medicina organicistica.

La ricca produzione scientifica pubblicata di oltre 200 articoli dell' Istituto dedicati alla ipnosi ed al suo impiego finalizzato, documenta gli effetti positivi di una attività didattica persistente e formativa che, al di là delle tecniche e dei fenomeni ipnotici, ha trasmesso capacità e motivazione di impostare e condurre una individuale relazione psicoterapeutica,

La attività didattica dell' Istituto ha seguito e migliorato nel tempo le vie consecutive dei corsi propedeutici, di quelli di base e dei successivi corsi avanzati di ipnosi clinica, patrocinati da tempo dalla regione Veneto e della U.L.S.S. 25 di Verona e, già rinnovati sempre ogni anno per soli laureati in Medicina od in Psicologia, pure con le presenze nuove.

La finalità dei Corsi “Bernheim” e lo stesso impiego dell' ipnosi come terapia psicologica dopo una attenta indagine anamnestica dell' individuo ed una obiettiva interpretazione del “vissuto” di una persona, si è avvalsa sempre meglio e soprattutto di talune modifiche dello stato di coscienza che possano consentire e facilitare la ristrutturazione di una personalità compromessa in funzione di un processo dissociativo e con il preciso scopo di rafforzare l' Io dando nuova motivazione alle stesse sue forze, se rimaste inattive.

Al di là dei vari temi del programma nei molti corsi dei 40 anni di attività didattica è stata comune all' intenzione di ogni docente “Bernheim”, dimostrare l' importanza operativa della disponibilità del terapeuta, al

rilassamento psicosomatico ed all' approfondimento ipnotico.

Tema fisso dopo ogni seduta, è stato il colloquio postipnotico sempre utile per un rapporto buono poiché indispensabile per giungere alla possibile identificazione della conflittualità di base, spesso alla guarigione clinica e sempre ad una psicoterapia utile.

Il rapporto ipnotico buono non si concretizza con la iniziale chiusura delle palpebre ma con la involontaria e progressiva caduta delle medesime che permette al soggetto di continuare a fissare un simbolico punto di riferimento ove si accentua la sua capacità di concentrazione, utilizzando un processo dissociativo idoneo a motivare un rafforzamento dell' Io ed una ristrutturazione della personalità attraverso i successivi e subentranti incontri di psicoterapia con ipnosi.

E' per questa finalità che Guantieri ha motivato tutti noi, collaboratori ed allievi, all' idea moderna di centrare non più la cura sulla malattia e neppure sul malato, ma sulla persona, senza dimenticare la assoluta individualità del soggetto che soffre od ha sofferto, con un vissuto che lui stesso tende a nascondere proiettando spesso sul sintomo lamentato, tutto il suo disagio che frequentemente è ben altro.

A decodificare questo “ben altro” dell' individuo, deve mirare ogni psicoterapia e quella che utilizza l' ipnosi, ha senza dubbio uno strumento in più e può definirsi “terapia breve” se viene adottata una sistematica preparazione che provveda alla conoscenza non soltanto delle tecniche induttive, e soprattutto se, nel rispetto della sofferenza altrui, il terapeuta sia venuto a formarsi seriamente nei corsi che si sono qualificati anche nella sufficiente preparazione di chi abbia frequentato da anni e quindi poi in seguito insegna.

Noi che abbiamo visto nascere e crescere l' ipnosi medica in Italia quando non era certo di facile successo, vorremmo che molti altri medici o psicologi, fossero oggi altrettanto motivati all' interesse dei corsi ove il neoterapeuta possa imparare a leggere l' uomo nel suo vissuto e possa solo così parlare il suo linguaggio anche in ipnosi ove le parole che contano siano soltanto quelle cariche di significato simbolico per chi le ascolta.

In virtù di queste considerazioni infatti, anche dieci anni fa ovvero, in occasione della celebrazione del suo trentennale, l'Istituto “Bernheim” in diretta collaborazione con la Policattedra di Anestesiologia e Rianimazione universitaria veronese e del Comando Servizi Sanitari della Regione Militare nord-est, con il patrocinio dei ministeri Sanità e Pubblica Istruzione, ha dedicato un convegno nazionale al ruolo ed al contributo dell' ipnosi nelle istituzioni, offrendo un fruttuoso incontro di esperti universitari, ospedalieri e del territorio, tutti concordi nel riconoscere la validità dell' approccio ipnologico anche nell' ambito della formazione degli operatori nelle strutture socio-sanitarie oltre a quello della clinica somatica e psichica.

Fra i maestri di tutto rispetto, Guantieri ha certamente favorito in Italia le modalità più opportune perché medici e psicologi possano adeguare meglio l' ipnosi a determinati settori della psicoterapia e della ricerca secondo canoni di una professionalità maturabile unicamente con la didattica di corsi poliennali in scuole postuniversitarie sempre più aggiornate. Nella semplice qualità di collaboratore inveterato, perché già presente alla fondazione dell' Istituto Bernheim, credo sia stato opportuno questo succinto tentativo di commemorare il primo Presidente Prof. Gualtiero Guantieri a dieci anni dalla Sua scomparsa e con il ricordo di alcune Sue connotazioni di merito, quale appassionato studioso del rapporto interpersonale particolarmente nella terapia psicologica.

Se scompare un uomo, non scompaiono certamente le prove delle sue opere né i meriti che hanno onorato il suo personale rapporto con gli altri e soprattutto a favore degli altri.

Noi tutti dell' Istituto “Bernheim”, colleghi, collaboratori, discepoli od ex pazienti, siamo gli “altri” e dobbiamo conservare, nel ricordo costante, le immagini professionali ed umane di Guantieri più belle perché queste, erano anche ugualmente già note ed intense.

