



ISTITUTO FRANCO GRANONE
CIICS - CENTRO ITALIANO DI IPNOSI CLINICO E
SPERIMENTALE

TESI DI FINE CORSO
ANNO ACCADEMICO 2020

MESMERISMO e IPNOSI

La tormentata storia del rapporto tra ipnosi e scienza

Relatore: Prof. – Dr. Ennio Foppiani

Candidato: Dr. Thomas Streuli

*“La mia terapia non si impara,
perchè è ispirata... Soprattutto si
applica a malati con i quali i far-
maci sono inutili o funesti ma la
cui immaginazione opera favorevolmente...”.*

Franz Anton Mesmer

*“Credo di avere il diritto di dire
che la psicanalisi risale al giorno
in cui si è rinunciato a far ricorso
all’ipnosi...”*

*Oggi è la psicanalisi che gestisce
l’eredità dell’ipnosi...”.*

Sigmund Freud

Sommario

Introduzione – Tesi	4
LA SCIENZA E LA SUA FILOSOFIA	5
CURARE CON LE MANI	6
Mani nel mondo	6
Oriente	7
Asia	7
Egitto e Grecia	7
Ebraismo e cristianità	8
Africa	8
Europa	8
MESMERISMO	10
Franz Anton Mesmer e il magnetismo animale	10
Vienna	11
Storia avversa... l'immagine ha un valore?	11
Mesmer mecenate della musica	13
Le teorie	14
La smentita di Mesmer	15
Riflessioni	15
Quando cosa che è felice, cade	17
Le commissioni d'inchiesta	17
La successione	23
Riabilitazione	25
Nuove difficoltà: suggestione o stato?	28
Carciofi e cipolle	35
Bibliografia	42

Introduzione – Tesi

Il corso base di ipnosi clinica e comunicazione ipnotica frequentato nel 2017, ha intensificato e aperto dinanzi a me uno scenario di ricerca entusiasmante.

Ringrazio tutti gli insegnanti del corso per i loro insegnamenti, passione, disponibilità, nonché gli allievi della scuola per la disponibilità e l'interscambio fruttuoso.

Ho redatto questa tesi, con lo scopo di dare un taglio storico più che clinico o definitorio. *“Non voglio creare cose nuove, ma occhi nuovi per vedere le cose”.*

Desidero ringraziare di cuore i miei genitori.

LA SCIENZA E LA SUA FILOSOFIA

Da dove partire?

Dalla risposta di un referee del Ministero della Salute per l'Educazione Continua in Medicina nel 2005 in merito ad un possibile corso di ipnosi.

“L'ipnosi ha un ruolo importante nella storia della psichiatria dinamica, ma è stata abbandonata come pratica clinica diffusamente applicata dalla fine del XIX secolo. Questo non toglie che isolati ricercatori abbiano continuato a interessarsene, e probabilmente ci sono degli esperti che sarebbero interessati a discuterne con loro. Ma non si tratta affatto di un sapere codificato come quello che deve essere oggetto di ECM. Per di più, non si vede quale competenza particolare debbono avere in questo campo ginecologi e dermatologi”.
Inoltre viene segnalata come incongruenza *“Curricola dei docenti non adeguati all'evento”.*

Che cosa dice il referee?

Ricorda che requisiti fondamentali affinché una tecnica sia degna di riflessione scientifica sono il numero dei praticanti e la codifica del sapere. In effetti, con tali requisiti, oggetto di formazione ECM diverrebbe l'astrologia: gran diffusione e precisa codifica, ma non l'ipnosi.

Al contrario il Dott. Adrian Bianchi, chirurgo maltese esercitante a Manchester, unico ad intervenire sull'esofago con accesso ascellare e non toracotomico, sarebbe non oggetto di ECM.

Ma Adrian Bianchi è un cattedratico ed ecco allora a la seconda incongruenza: curricola non adeguati, che va tradotto non come *“curricola non adeguati all'ipnosi”* ma *“non adeguati al sapere codificato”*, all'epistemé, al sapere saldo e fondante, che ritiene l'ipnosi non adeguata.

A difesa dell'ipnosi, ma forse meglio a difesa del paradigma accademico, scientifico, a difesa dell'epistemé, del sapere certo e sicuro, potrebbe esserci la prima frase: quel ruolo nella storia, quel valore ermeneuticamente significativo un tempo ed ora non più.

Ma è realmente così, oppure anche questo valore storico è frutto di una artefazione del sapere codificato che a priori decide cosa è codificabile e cosa no, cosa è storico e cosa attuale?

Per tentare una risposta dobbiamo ricorrere alla filosofia, a quella filosofia che, per dirla con Deleuze, *“non serve né allo Stato né alla Chiesa, che hanno altre preoccupazioni. Non serve a nessun potere stabilito. La filosofia serve a turbare. Una filosofia che non turba nessuno e non fa arrabbiare nessuno non è una filosofia. Essa serve a nuocere alla stupidità, fa della stupidità qualcosa di vergognoso”*. E dobbiamo compiere un balzo indietro nel tempo passare dall’oggi alla fine del 1700, periodo fecondo per le scienze e per i lumi come da noi attualmente fruite, concedendoci una breve immersione in tempi più antichi.

CURARE CON LE MANI

Le nostre mani hanno il potere di guarire. Fin dagli inizi della storia, l’uomo conosceva ed usava questa capacità naturale. L’energia che scorre nelle nostre mani, il potere di aiutare e risanare; fenomeno questo, allo stesso tempo misterioso e familiare.

Chi può dire di non aver mai notato la potenza del contatto?

Quando un amico poggia la sua mano sulle nostre spalle, subito ci sentiamo rassicurati. Se un bambino piange, d’istinto gli poggiamo una mano sulla schiena per calmarlo e farlo sentire protetto. Una forte stretta di mano sembra darci coraggio e ce la ricordiamo per ore. Se improvvisamente ci viene mal di testa, la prima cosa che facciamo è portare la mano dove ci fa male.

Questi gesti sono istintivi, compiuti senza pensare, perché sono atti naturali, un ricorso spontaneo alle nostre capacità curative.

Tutti, anche i bambini, possono imparare a valersi delle mani a scopo terapeutico; questa pratica, infatti, non richiede esercitazioni difficili o attrezzature costose, né strane qualifiche. Basta seguire alcune regole e principi molto semplici, per poter scoprire in se stessi questa abilità ed usarla per aiutare familiari ed amici.

Mani nel mondo

L’arte di curare con le mani è stata praticata per secoli in varie parti del mondo, come risulta da antichi testi, lavori artigianali e tradizioni giunte fino

ai nostri giorni. Vediamo ora quali furono alcuni usi tradizionali di quest'arte.

Oriente

In Giappone, *te-ate*, che significa “*imposizione delle mani*”, e *tanasukue-no-michi*, ovvero “*il Tao del poggiare le mani*” sono conosciuti da secoli. Migliaia di anni prima della nascita di Cristo, il massaggio shiatsu e l'agopuntura si sono sviluppati in Cina ed in Giappone, basandosi sulla consapevolezza fondamentale dell'esistenza di un flusso energetico dentro di noi, raggiunta attraverso una costante pratica manuale. Tutti questi metodi avevano in comune la stessa cognizione del nostro sistema energetico di meridiani e punti.

La stessa cognizione esisteva anche in India, come testimoniano le scoperte di antiche mappe del corpo umano riportanti i meridiani e i punti, che sono, rispettivamente, percorsi e concentrazione di energia cui fa riferimento chi pratica la medicina naturale. L'imposizione delle mani, il massaggio e lo Yoga, erano tecniche di guarigione naturale che venivano utilizzate dagli antichi Indiani e Tibetani.

Asia

In Asia, le pratiche di imposizione delle mani sono state associate sia alle arti mediche di guarigione, sia alle tradizioni religiose di preghiera e benedizione. Basta guardare, per esempio, alla posizione delle mani delle statue buddhiste illustrate nei libri di arte orientale: spesso esse tengono i palmi come se irradiassero una forza guaritrice.

Egitto e Grecia

Gli Egiziani ricorsero all'imposizione delle mani in qualità di terapia medica già anticamente, prima del 1550 a.C., come risulta da antichi testi. Anche in Grecia vi si fece ricorso in tempi remoti, come fu documentato da Aristofane nel quarto secolo a.C.

La medicina naturale praticata da queste antiche civiltà si basava sulla comprensione del fluire dell'energia in tutto il mondo naturale, del quale fanno parte anche gli esseri umani. Spesso le pratiche religiose e mediche

erano strettamente connesse, con poca, se non nessuna distinzione tra benessere fisico e spirituale.

Ebraismo e cristianità

L'imposizione delle mani venne praticata dal popolo ebraico già molti secoli prima di Cristo. Nella religione ebraica, esse erano un rituale di consacrazione e trasmissione di potere guaritore divino. Anche Gesù continuò questa tradizione, ricorrendo frequentemente all'imposizione delle mani per guarire sia in senso fisico che spirituale, e nel Nuovo Testamento troviamo passaggi interessanti che descrivono proprio l'uso di questa pratica da parte di Gesù. Luca – 4:40 – ad esempio, racconta: ora, al tramonto del sole, tutti gli avevano portato al cospetto qualche malato con le più diverse malattie; lui impose le mani su ognuno di loro e li guarì. Passaggi del genere, che descrivono l'uso della tecnica palmare da parte di Gesù abbondano nel Nuovo Testamento. Tra questi, i più interessanti sono: Matteo-8:14-15, 14:14; Marco-1:40-42, 5:25-29, 6:5, 7:32-35, 87:22-25; Luca –5:12-13.

Africa

Le civiltà africane hanno praticato l'arte dell'imposizione delle mani per molte generazioni, come ci è giunto dai racconti tramandati a voce attraverso gli anni. Al pari delle altre culture tradizionali, anche in Africa la tecnica palmare ha rappresentato un misto di religiosità e medicina, cioè di pratiche fisiche e spirituali. Anche la gente comune faceva uso di quest'arte, ma considerava in modo particolare le pratiche eseguite da guaritori o guaritrici specificamente preparati. Gli africani che approdarono nell'emisfero occidentale portarono con sé i principi di questa medicina naturale, cosicché alcune tecniche palmari si trovano oggi in alcune parti dei Caraibi e nel sud degli stati Uniti. Inoltre, queste tradizioni sono ancora vive in alcune parti dell'Africa non ancora contaminate dalla civiltà moderna.

Europa

Anticamente, e durante il Medio Evo, in Europa dominò la Chiesa, per cui l'imposizione delle mani veniva praticata dal clero come rituale religioso, sia

nelle chiese che nelle sinagoghe. Inoltre, in molti paesi i Re furono considerati i rappresentanti di Dio, per cui si ritenne che il tocco delle loro mani favorisse la guarigione. Sia la letteratura che i dipinti medievali mostrano re europei che danno ai loro sudditi i “otto del re”, posando le loro mani sulla testa o sulle spalle di coloro che venivano per essere guariti.

MESMERISMO

Nel diciottesimo e diciannovesimo secolo, in Europa, la tecnica palmare divenne oggetto di interesse scientifico.

Franz Anton Mesmer sviluppò una teoria per cui esiste nel nostro corpo un “fluido magnetico”, che è responsabile dello stato di salute e malattia e che reagisce positivamente all'imposizione delle mani.

Come diranno Stengers e Chertok quello fu *“Il primo tentativo di considerare scientificamente l'ipnosi si ebbe nel 1772, dove si diede una spiegazione scientifico-naturalistica ritenendo che i fenomeni organici fossero influenzati dal magnetismo gravitazionale e che la malattia fosse causata dall'alterazione nel corpo di un fluido necessario a connettere gli uomini ai corpi celesti: la guarigione poteva essere ottenuta applicando al corpo dei magneti che riequilibrassero il fluido bio-cosmico. Mesmer comprese il valore del legame terapeutico e ridusse l'uso dei magneti a favore delle relazioni, ma pochi ne capirono l'importanza e l'ipnosi venne delegata ai teatranti di strada che ne favorirono l'uso popolare”*.

Franz Anton Mesmer e il magnetismo animale

Mesmer Franz (o *Friedrich*) Anton. - Medico (Iznang, Lago di Costanza, 1734 - Meersburg 1815). Si laureò in filosofia e teologia a Ingolstadt, poi in medicina a Vienna (1766). Sulla traccia di Paracelso e della tradizione astrologica, cercò i rapporti tra gli astri e gli organismi viventi (*Dissertatio physico-medica de planetarum influxu*, 1766) e credette di individuare la presenza di uno spirito o fluido "vitale" che si sprigiona da ogni essere e può determinare influenze profonde tra di essi: di qui gli studi sul "magnetismo" di minerali e viventi (*mesmerismo*); in particolare, essendo riuscito a provocare sonno profondo con l'uso di ferri magnetizzati, teorizzò la presenza di uno spirito vitale (*magnetismo animale*) che emanerebbe soprattutto dagli occhi e dalle dita e che sarebbe alla base dell'ipnosi. Mesmer ritenne che attraverso l'influsso magnetico si potessero anche curare le malattie alla cui origine sarebbero disturbi di origine "magnetica". Osteggiato dalle autorità sia mediche sia civili ed ecclesiastiche, fu costretto a rifugiarsi a Parigi (1778), dove per qualche anno ebbe larga fama e numerosi seguaci (pubblicò nel 1779: *Mémoire sur la découverte du magnétisme animal*), ma anche in Francia le applicazioni mediche del magnetismo di Mesmer furono

proscritte. Nel 1792 si trasferì in Svizzera, per poi tornare definitivamente (1793) in Austria.

Vienna

Quando si trasferisce a Vienna, è già *Studiosus emeritus* di Teologia a Ingolstadt e dottore in Filosofia.

Ma questo non basta assolutamente al suo spirito inquieto. Come già il dottor Faust, Mesmer vorrebbe afferrare la scienza da tutti i punti di vista. A Vienna comincia a studiare Legge per dedicarsi poi definitivamente alla quarta disciplina, la Medicina.

Il 27 maggio 1766, nonostante fosse già due volte dottore «*autoritate et consensu illustrissimorum, perillustrium, magnificorum, spectabilium, clarissimorum Professorum*», a Franz Anton Mesmer viene solennemente conferita anche la laurea in Medicina; il lume della scienza teresiana, il celeberrimo professore e medico di corte Van Swieten, sottoscrive di proprio pugno il suo diploma accademico.

Tuttavia Mesmer, divenuto ricco con il matrimonio, non pensa affatto a battere subito cassa dalla sua nuova professione.

Non ha fretta di esercitare la pratica medica e, da colto dilettante, preferisce seguire le più singolari scoperte della geologia, della fisica, della chimica, della matematica, oltre ai progressi della filosofia astratta e soprattutto della musica. Lui stesso suona il piano e il violoncello, è il primo a introdurre l'armonica a bicchieri per la quale più tardi Mozart comporrà appositamente un quintetto. Ben presto le serate musicali in casa Mesmer sono tra le più amate nella Vienna intellettuale, e insieme al salotto musicale del giovane Van Swieten su Tiefen Graben, dove ogni domenica si incontrano Haydn, Mozart e più tardi anche Beethoven, la sua casa al n. 261 di Landstraße è considerata il più eletto rifugio dell'arte e della scienza.

Storia avversa... l'immagine ha un valore?

No, quest'uomo tanto calunniato – poi tacciato perfidamente di essere un medico improvvisato e un ciarlatano ignorante –, questo Franz Anton Mesmer non è il primo arrivato. In ogni ambiente, quest'uomo ben fatto e

con la fronte larga si fa notare già per l'aspetto, per l'alta statura e l'atteggiamento imponente.

Quando a Parigi si presenta in società insieme al suo amico Christoph Willibald Gluck, tutti gli sguardi si volgono curiosi su questi due omoni che superano di una testa l'altezza normale. Purtroppo, i pochi ritratti rimasti non bastano a dare un'idea della sua fisionomia; tuttavia si vede che il volto è armonico e proporzionato, le labbra carnose, pieno ed energico il mento, meravigliosamente arcuata la fronte sopra i limpidi occhi chiari; una piacevole sicurezza s'irradia da questa figura possente che raggiungerà l'età dei patriarchi in perfetta salute.

Nulla di più errato, quindi, che immaginarsi il grande magnetizzatore come un mago, come una manifestazione demoniaca dallo sguardo guizzante, come uno Svengali o un dottor Spallanzani; al contrario, la caratteristica che gli attribuiscono tutti i contemporanei è la pazienza salda e incrollabile.

Più riflessivo che impulsivo, più tenace che battagliero, questo solido e impavido svevo considera i fenomeni con cautela, e così come attraversa una camera con passo tranquillo, misurato e pesante, allo stesso modo procede lento e deciso nelle sue ricerche, passando senza fretta da un'osservazione all'altra. Non pensa per improvvise intuizioni abbaglianti ma arriva a conclusioni prudenti e proprio per questo incrollabili; nessuna contraddizione, nessuna amarezza può scuotere la calma della sua tempra. In questa impassibilità, in questa tenacia, in questa pazienza grandiosa e salda sta tutto il genio di Mesmer.

Solo al suo riserbo insolitamente modesto, solo al suo modo di fare bonario e privo di vanità si deve lo strano fenomeno per cui un personaggio facoltoso e di rilievo può avere a Vienna tanti amici e nessun nemico.

Tutti ne celebrano la dottrina, l'indole simpatica e alla mano, la generosità e la mente aperta: «Son âme est comme sa découverte simple, bienfaisante et sublime» (la sua anima è come la sua scoperta semplice, benefica e sublime). Perfino i suoi colleghi, i dottori viennesi, considerano Franz Anton Mesmer un medico encomiabile: naturalmente, solo fino a quando non avrà l'ardire di cercare una propria strada e di fare una scoperta sensazionale senza l'approvazione accademica. Allora, d'un tratto, finisce la benevolenza e comincia una lotta per la vita o per la morte.

Mesmer mecenate della musica

Franz Anton Mesmer era intervenuto come mecenate, più energico dell'imperatore e della corte, aveva messo a disposizione il suo piccolo teatro all'aperto per il Singspiel: *Bastien und Bastienne*, assicurandosi così, oltre alla propria fama, l'imperituro merito storico di avere tenuto a battesimo la prima composizione teatrale di Wolfgang Amadeus Mozart.

Il piccolo Wolfgang non dimenticherà questo gesto amichevole: in tutte le sue lettere parla dell'amico, e con grande piacere accetta l'ospitalità del «caro Mesmer». Quando nel 1781 si stabilisce a Vienna, dal casello del dazio va direttamente con la carrozza di posta alla casa ormai diventata familiare. La sua prima lettera al padre datata 17 marzo 1781 comincia così: «Ti scrivo dal giardino di Mesmer in Landstraße». Più tardi, in *Così fan tutte* erigerà un piccolo monumento scherzoso al suo dotto amico. Ancora oggi, e di certo ancora per secoli, un allegro recitativo accompagna i versi su Franz Anton Mesmer:

*“Questo è quel pezzo
Di calamita,
Pietra mesmerica,
Ch'ebbe l'origine
Nell'Alemagna,
Che poi si celebre
Là in Francia fu”.*

Ma questo strano dottore, Franz Anton Mesmer, non è soltanto un signore colto, amico delle arti e filantropo, è anche un uomo molto ricco. A quel tempo, pochi borghesi a Vienna possedevano una casa così elegante, serena e ospitale come quella di Landstraße n. 261, una piccola Versailles sulle rive del Danubio. Nel parco spazioso e quasi principesco c'era ogni tipo di divertimento in stile rococò a intrattenere gli ospiti, incantati dai boschetti e dai vialetti ombrosi costeggiati da statue antiche, con l'ucelliera, la piccionaia e quel delizioso teatro all'aperto – purtroppo sparito da tempo – in cui ci fu la prima rappresentazione di *Bastien und Bastienne*; poi, un ampio bacino di marmo, che più tardi vedrà le singolari scene delle cure magnetiche, e, su una piccola altura, un belvedere dal quale ammirare il Prater al di là del Danubio.

Le teorie

Mesmer si interessava di scienze naturali, ma anche di alchimia e di esoterismo e, alla luce dell'Illuminismo, cercò di dare un indirizzo razionale alle pratiche esorcistiche e mistiche.

Tentò dapprima di trovare terapie basate sul magnetismo minerale, applicando ferro calamitato sui pazienti. Si convinse dell'esistenza di una forza, o "fluido", che si sprigionava direttamente dall'organismo umano, capace di agire sugli altri organismi.

Propose quindi una terapia, detta mesmerismo, basata su quattro principi fondamentali:

- un sottile fluido fisico, chiamato "magnetismo animale", riempie l'universo e forma un mezzo di connessione tra l'uomo, la terra e i corpi celesti, e tra uomo e uomo;
- la malattia ha origine dalla carenza di tale fluido all'interno del corpo umano;
- con l'aiuto di opportune tecniche, il fluido può essere incanalato, convogliato in altre persone;
- in questo modo si possono provocare "crisi" nel paziente e curare malattie.

Elaborò un metodo di cura, in un primo tempo costituito dalla semplice applicazione di magneti sulle parti del corpo da curare e successivamente sviluppato con molte varianti, tra cui l'imposizione di mani irraggianti "energie benefiche", bagni collettivi in grandi tinozze contenenti "acque magnetizzate" e induzione di stati di coscienza alterati, che egli chiamava "sonnambulismo artificiale", e che possono essere considerati precursori dell'Ipnosi.

Da un errore nascono i frutti

Quindi non stupiranno i primi metodi di Mesmer, la sua mania di magnetizzare gli oggetti attraverso il contatto, la sua fontana magnetica; ci stupirà soltanto l'incredibile efficacia terapeutica del suo procedimento, ottenuta da una sola persona con quell'inutile pezzo di calamita. Eppure,

anche tali cure, in apparenza miracolose, si rivelano psicologicamente spiegabili, niente affatto eccezionali; e questo perché molto probabilmente, anzi senza alcun dubbio, fin dagli albori di ogni arte medica l'umanità sofferente è stata guarita dalla *suggestione* molto più di quello che immaginiamo e di quanto la scienza sia disposta ad ammettere.

Il 28 novembre 1775 l'Accademia bavarese lo proclama solennemente suo membro, «*in quanto è certo che gli sforzi di una personalità così eccellente, che ha eternato la sua fama con singolari e incontrovertibili prove di una dottrina inattesa e utilissima, contribuiranno non poco a darle lustro*». In un solo anno Mesmer ha ottenuto piena vittoria e potrebbe essere soddisfatto: un'Accademia, una dozzina di medici e centinaia di persone guarite piene di estatica gratitudine attestano inequivocabilmente l'efficacia terapeutica della calamita.

La smentita di Mesmer

Eppure, incredibile, proprio nel momento in cui testimoni disinteressati danno ragione a Mesmer, è lui che dà torto a se stesso. Nel corso di quell'anno ha riconosciuto il suo errore iniziale: non è affatto il ferro magnetizzato tenuto in mano ma la mano stessa ad avere un effetto. Scopre così che l'influsso sorprendente sui soggetti malati non deriva dal minerale inerte con cui li tratta, bensì da lui, dalla creatura viva; insomma, non è il magnete il magico artefice della guarigione ma il magnetizzatore. Con una simile constatazione il problema assume d'improvviso un nuovo indirizzo: un passo ulteriore e si sarebbe potuto scoprire, nella sua vera causalità, l'influsso personale; ma l'energia intellettuale di Mesmer non è abbastanza forte da poter superare un intero secolo. Lui procede con prudenza, passo dopo passo, attraverso errori e deviazioni. Eppure, nel momento in cui rifiuta con onestà e decisione la sua pietra magica, la misteriosa calamita, si è liberato del pentagramma del miracolismo medievale; ha ormai raggiunto il punto in cui la sua idea diviene per noi comprensibile e feconda.

Riflessioni

Secondo la concezione mesmeriana, psicologicamente del tutto accettabile e che troverà nel Cristianesimo scienziista il suo apice, la volontà di salute può ottenere realmente guarigioni miracolose: il dovere del medico è appunto quello di provocare questi miracoli. In fondo, il seguace della teoria

magnetica non fa che indurre i nervi spossati all'impeto decisivo; carica e rafforza la batteria difensiva interiore dell'organismo. In questo tentativo di aumentare l'energia vitale, come Mesmer ci insegna, non bisognerà spaventarsi se i sintomi morbosi, invece di sparire subito, da principio diventano più intensi e convulsivi, perché questo è appunto il fine di ogni giusta cura magnetica: spingere ogni malattia fino al suo grado estremo, fino alla crisi e allo spasimo. Non è difficile riconoscere in questa celebre «teoria della crisi» di Mesmer l'analogia con l'esorcismo antidiabolico, tanto praticato nel Medioevo, e con i metodi per fugare il maligno di padre Gaßner, che conosceva bene. Senza averne coscienza, dal 1776 Mesmer pratica vere e proprie cure suggestive e ipnotiche e il mistero dei suoi successi sta nella veemenza della sua personalità forte e influente, quasi magica. Comunque, per quanto poco si renda conto di cosa effettivamente accada nella sua azione, già in questi primi anni di attività quell'uomo solitario fissa alcuni principi importanti della psicologia, che più tardi diverranno fondamentali per lo sviluppo di quella scienza. Innanzitutto, Mesmer nota che alcuni suoi pazienti sono particolarmente sensibili al magnetismo – oggi diremmo suggestionabili o medianici –, mentre altri sono del tutto refrattari, insomma, che determinati individui sono portati a farsi veicolo della volontà e altri, invece, a subirne l'azione. Tuttavia, se si aumenta il numero dei partecipanti si determina un'intensificazione della forza per effetto della suggestione collettiva. Con queste osservazioni Mesmer allarga d'un colpo le possibilità di differenziazione negli studi sul carattere di quel tempo. In modo del tutto inaspettato, sotto questa nuova luce il prisma dell'anima viene a rifrangersi in modo totalmente diverso e a scomporsi in mille colori. Pensate: un singolo individuo, sprovveduto, che senza volerlo è inciampato in un problema di proporzioni inaudite, lancia ai suoi contemporanei una messe di nuove sollecitazioni. Eppure, nessuno potrà dargli la chiave di un fenomeno che resta ancora oggi sostanzialmente inspiegato: in virtù di quale forza alcune persone particolarmente dotate di una natura al tempo stesso medica e magica ottengono con la semplice imposizione delle mani e con l'influsso magnetico della loro personalità guarigioni del tutto inspiegabili anche per la scienza più sottile e profonda.

I malati però non stanno a domandare quale sia il fluido e come e perché agisca: attirati tumultuosamente dalla fama della novità e della singolarità, accorrono a schiere. Ben presto Mesmer deve organizzare nella sua casa un vero e proprio ospedale magnetico. Accorrono malati perfino dai Paesi

stranieri, perché hanno appreso la miracolosa guarigione della giovane signorina Österlin e hanno letto le lettere traboccanti di gratitudine di altri suoi pazienti. È passato il tempo in cui nella bella casa di Landstraße n. 261 si faceva musica e si tenevano feste galanti in giardino. Mesmer, che fino a quel momento non si era mai avvalso della sua laurea in Medicina, lavora febbrilmente dalla mattina alla sera nella sua nuova fabbrica della salute con bastoncini, strumenti e i congegni più strani. Nel parco, intorno alla fontana di marmo dove un tempo i pesci rossi nuotavano allegri, i malati siedono formando una catena mentre immergono devotamente i piedi nell'acqua miracolosa. Ogni giorno porta un nuovo trionfo delle cure magnetiche, ogni ora nuovi seguaci, dal momento che la fama delle guarigioni miracolose passa di bocca in bocca; ben presto l'intera capitale, incuriosita, non si occupa d'altro che del Teofrasto Paracelso redivivo. Eppure, in mezzo a tutti quei successi, qualcuno rimane sobrio: ed è proprio il dottor Mesmer. Esita ancora, esita a lungo, malgrado le insistenze degli amici, prima di fare una dichiarazione definitiva sul fluido misterioso; alla fine, traccia solo in modo vago, in ventisette principi, una prima teoria del magnetismo animale. In più, si rifiuta ostinatamente di farsi maestro di altri fino a quando sente di dovere lui stesso scrutare a fondo il segreto della propria scoperta.

Quando cosa che è felice, cade

Sorge sempre un tragico conflitto intellettuale quando un'invenzione è più grande del suo inventore, quando un pensiero concepito da un artista o da uno studioso, a lui stesso incomprensibile, viene lasciato cadere appena abbozzato.

Così fu per Mesmer.

Lui affrontò uno dei problemi più importanti dell'età moderna senza dominarlo, rivolse al mondo una domanda, tormentandosi invano per dargli risposta.

Ma il mondo voleva questa risposta e questa risposta la cercheranno due commissioni d'inchiesta.

Le commissioni d'inchiesta

Il 12 Marzo 1784, il re Luigi XVI nominò una commissione d'inchiesta, quattro medici della Facoltà di Parigi e cinque membri dell'Accademia Reale delle Scienze, *“per fare l'esame e rendergli conto del magnetismo animale praticato dal signor Deslon”*.

Il 5 Aprile il barone di Breteuil, sempre su ordine del re, affidava un compito simile ad una seconda commissione di cinque membri della Società Reale di Medicina.

Mesmer aveva portato la peste a Parigi, una peste gravida di minacce all'ordine politico e morale: il fluido, proprio di tutti gli uomini, manifestava la loro uguaglianza essenziale e poi la perdita di controllo intorno alla tinozza, in particolar modo quella delle donne, perturbava e scandalizzava: *“toccandole in una parte qualsiasi è come le si toccasse dappertutto, non appena una cade in crisi tutte cadono in crisi. il volto si infiamma, l'occhio si fa ardente ed è questo il segno attraverso il quale la natura annuncia il desiderio..... il ricordo che lascia non è sgradevole, le donne si sentono meglio e non hanno alcuna ripugnanza a provarlo di nuovo. Poiché le emozioni provate sono i germi delle affezioni e delle inclinazioni si capisce perché colui che magnetizza ispiri tanto attaccamento. Esposte a tale pericolo le donne forti se ne ritraggono, le deboli possono perdere i loro costumi e la loro salute”*.

Queste parole dell'astronomo Baily, inviate in un rapporto segreto ad uso esclusivo del re, mostrano come i commissari, fra cui Lavoisier, Franklin e Guillotin, che avevano il compito di mettere alla prova qualcosa che si presentava come sragione, come disordine totale dei sensi, come sottomissione ai poteri del magnetizzatore, queste parole, fanno appello al re di fronte alla minaccia dell'emozione sessuale di cui si può abusare, dell'attaccamento, dell'assuefazione.

L'inchiesta razionale, delle commissioni, aveva concluso che nessun fluido, né tanto meno nessun fattore suscettibile di divenire oggetto di scienza, cioè con effetti prevedibili e riproducibili su chiunque, consentiva di spiegare il mesmerismo, che riguardava allora più la legge che la scienza.

Come si era giunti a tale giudizio?

Le inchieste avevano come oggetto l'affermazione di Mesmer secondo cui il magnetismo animale si spiegherebbe con l'esistenza di un fluido universale, di cui il corpo animale risentirebbe gli effetti, e che tali effetti sarebbero di tipo curativo in modo immediato sulle malattie dei nervi e in modo mediato, perfezionando l'azione dei farmaci, sulle altre patologie.

Le commissioni si rivolsero a Deslon e non a Mesmer poiché Deslon, dottore reggente della Facoltà di Medicina, era pronto a condividere la

totalità del suo sapere e della sua esperienza mentre Mesmer si ergeva a detentore di una dottrina esoterica.

Il rapporto della prima commissione si apre con una descrizione naturalistica del trattamento.

La tinozza di legno, le sbarre di ferro, le corde, i malati disposti su più file, il magnetizzatore con la sua bacchetta metallica, le crisi.

Cos'è questo fluido?

Non è correlato all'elettricità o al magnetismo, dato escluso dall'*"uso di un elettrometro con ago non calamitato, eppure non si può fare a meno di riconoscere una grande potenza"* che si pone sotto il segno della comunicazione *"tutti sono sottomessi a colui che li magnetizza; hanno un bell'essere in uno stato di assopimento apparente, la sua voce, uno sguardo, un suo segno li fa uscire da esso. Le crisi c'impiegano un'ora o due a esplodere e quando una di esse si dichiara, tutte le altre successivamente iniziano entro breve tempo"*.

I rilievi vengono sospesi, si deve definire un metodo razionale d'indagine.

Il naturalista Antoine Laurent de Jussieu, botanico, decide di continuare a studiare il magnetismo intorno alla tinozza *"dove si può vedere molto, conoscere uno per uno tutti i dettagli dei procedimenti, le sfumature e le contraddizioni delle sensazioni, in una parola notare tutti gli effetti che avrebbero meritato di essere verificati metodicamente"*.

Tutti gli altri invece vedono troppe cose insieme per poterne veder una in particolare e decretano che occorre esser liberi di intervenire, di osservare attivamente, di manipolare i diversi parametri della situazione: occorre sostituire alla scena pubblica una scena sperimentale così da tentare prove e controprove.

Per Jussieu vedere molto è un vantaggio che è ostacolo per gli altri.

Tre anni più tardi Kant offrirà, nella Critica della Ragion Pura, la definizione di tale comportamento *"è necessario che la ragione si presenti alla Natura per venire istruita da lei, ma non in qualità di scolaro che stia a sentire tutto ciò che piaccia al maestro, sibbene di giudice, che costringa i testimoni a rispondere alle domande che egli loro volge"*.

Come provare l'esistenza del fluido?

Deslon chiede la ricerca della prova negli effetti curativi, ma visto che *“la Natura, sola, e senza alcun trattamento guarisce un gran numero di malati”* viene scelto di indagare il campo dei mutamenti osservabili, puramente fisici e momentanei, *“spogliando tali effetti da tutte le illusioni che possano ad essi mescolarsi e assicurandosi che non possano esser dovuti ad alcuna altra causa”*.

Il fatto scientifico deve essere relativo ad uno spazio chiuso, purificato da ogni elemento parassita, ma come definire le condizioni operative in codesta situazione?

La messa alla prova di un fluido che agisce sui corpi richiede che tali corpi siano testimoni fedeli, che non mentano, che non si ingannino, e chi meglio dei commissari stessi soddisfa tale attendibilità?

Ma sorge un problema *“non c'è individuo, per quanto sano sia, che, se volesse ascoltarsi attentamente, non sentirebbe dentro di sé una infinità di variazioni o movimenti o di calore o di dolore infinitamente lieve”* dunque occorre *“non stare troppo attenti a ciò che accadeva dentro. Se il magnetismo è una causa reale e potente, deve forzare, fissare l'attenzione e farsi percepire da una mente distratta anche di proposito”*.

Tre commissari sentirono qualcosa ma queste sensazioni sono identificate come rumore di fondo normale in ogni esperienza.

L'importante invece è che sia sparito il caos del trattamento pubblico: *“la calma e il silenzio nell'uno, il movimento e l'agitazione nell'altro”*.

“Il magnetismo senza energia sembra spogliato di ogni azione sensibile”, si è ottenuta una prova negativa ora bisogna capire se *“la ricerca di effetti puramente fisici determinata dall'azione momentanea del magnetismo su individui qualsiasi è pertinente”*.

Deslon fa notare che il fluido produce effetti momentanei e sensibili solo su un numero ridotto di malati, alcuni guariscono senza provare la minima sensazione, altri hanno crisi senza essere toccati, senza essere accanto alla tinozza, altri restano nella tinozza per ore senza provare nulla.

Il fenomeno è variabile e dipende dalla sensibilità dell'individuo.

Jussieu condivide questo fatto.

Ma cosa è un fatto per la scienza?

Solo ciò che è ottenuto in condizioni sperimentali controllate.

Per Jussieu un fatto è positivo nella misura in cui pone un problema, non può essere accettato così com'è ma va esaminato nelle condizioni in cui si produce, indissociabile da un apprendimento di un linguaggio che si addice al fatto.

Per gli altri un fatto è tale solo se resiste alla purificazione sperimentale.

Dunque si provò su malati scelti nelle classi popolari.

Tre su sette risentirono di effetti tali da richiedere la necessità di un esame più scrupoloso, ma erano necessari malati *“che non potessero esser sospettati di alcun interesse e abbastanza intelligenti da discutere le loro sensazioni e da renderne conto”*, malati attendibili come testimoni: persone colte, di buona società della cui incredula indifferenza ci si possa fidare.

Anche qui i risultati furono incerti, forse sì, forse no, quindi si instaurò un nuovo piano di ricerca a partire dall'ipotesi esplicita che non il fluido ma la persuasione anticipata fosse l'elemento in gioco.

Assunsero un altro magnetizzatore e misero alla prova i soggetti sensibili al magnetismo.

Ci fu chi sentì gli effetti di magnetizzazione mentre non era magnetizzata (bendata), e chi li sentì diminuire durante l'inizio della magnetizzazione.

Chi trattato alla schiena percepì al volto.

Alcuni convinti di essere in presenza di Deslon caddero in crisi mentre costui era in un'altra stanza.

“Le esperienze sono uniformi e parimenti decisive, esse autorizzano a concludere che l'immaginazione è la causa vera degli effetti attribuiti al magnetismo”.

Facendo competere il magnetismo con l'immaginazione, regolarmente quest'ultima vinse.

L'immaginazione *“da sola produce tutti gli effetti attribuiti al magnetismo, mentre quando l'immaginazione non agisce più, non si ha più alcun effetto”.*

La causa è chiusa, i commissari si limitano ad aggiungere all'immaginazione due cause sufficienti ma non necessarie: il tocco e l'imitazione.

Resta una domanda che essi non si posero: che cos'è l'immaginazione? I commissari non definirono precisamente il "potere dell'immaginazione".

La sperimentazione medica a tutt'oggi ha come gold standard che l'effetto terapeutico di un trattamento sia superiore a quello del placebo.

Il fluido non resisteva ad una verifica di questo tipo.

Ma non si avvidero che l'immaginazione stessa era un parassita: che fosse esclusa (magnetizzare senza che il soggetto lo sapesse) o inclusa (far credere al soggetto che lo si sta magnetizzando) i suoi effetti non vennero studiati in quanto tali ma solo in opposizione a ciò che costituiva l'oggetto dell'inchiesta, il magnetismo.

L'immaginazione contribuisce al magnetismo o agisce da sola?

La commissione rispose che *"essa da sola è efficace mentre il magnetismo da solo non lo è"*.

Ma ciò permetteva di arrivare alla conclusione che l'immaginazione poteva agire da sola ma non di escludere il primo corno del dilemma.

E qui entra in campo Jussieu la cui conclusione è leggermente diversa da quella dei colleghi: *"possiamo concludere che l'agitazione prevenuta agisce con abbastanza forza da produrre i più grandi effetti senza l'ausilio di un agente esterno, ma un solo fatto positivo che dimostrasse l'esistenza di un agente esterno distruggerebbe tutti i fatti negativi che attestano la sua non azione"*.

Questa è una posizione tipicamente popperiana: stabilito un enunciato universale questo è alla mercé di un solo fatto contrario.

Jussieu descriverà fatti *"poco numerosi e poco variati"*, non prodotti per messinscena, su soggetti che sapevano di essere osservati, e trae la conclusione che i magnetizzatori *"per rendere il trattamento più interessante lo hanno fatto poggiare su una grande teoria che riguarda tutta la Natura sì da ridurre tutte le malattie a una sola e stabilire una pratica coerente su un sistema nuovo e poco dimostrato. Il difetto di uniformità nelle cause e nei risultati ha fatto sì che si arrivasse"*

alla conclusione che il fluido non esiste, che gli effetti di esso sono illusori o dipendono unicamente dall'immaginazione e respingendo la dottrina mal provata tutto il trattamento è stato coinvolto nella condanna”.

Jussieu ipotizza che l'agente possa essere il calore, che mette in moto i corpi viventi e che l'immaginazione *“sia in grado di tormentare il principio sottomesso alla sua potenza, distribuendolo con rapidità, spingendolo dentro o attirandolo fuori e con questi tre movimenti diversi produca tutti gli effetti attribuiti alla sua azione”.*

Questa ipotesi di Jussieu appare surreale, irrealistica ad un primo sguardo, ma se eliminiamo dalla nostra focalizzazione il calore, che comunque nel 1700 aveva in campo scientifico un certo qual valore razionale, le idee di equilibrio, di accumulazione e di scarica ci risultano assai più familiari, avendo continuato sino ai giorni nostri a incombere su modelli e descrizioni fenomenologiche dell'esperienza soggettiva.

La Facoltà di medicina impose ai suoi membri iniziati al magnetismo di abiurare la pratica e la credenza; 17 su 21 obbedirono mentre Mesmer lasciò la Francia nel 1785.

La successione

Eppure la negazione, che tanto ferì Mesmer e Deslon, è procedura che fa parte integralmente della storia dell'ipnosi e della scienza.

Fu proprio Mesmer a fondare la sua dottrina su una negazione allorché si rese conto che il magnetismo non era legato alle singolari proprietà dei magneti (magnetismo minerale).

Non aveva forse visto un esorcista, Gassner, provocare crisi con una croce di legno? Eliminato l'elemento non pertinente si fonda il magnetismo animale.

Nonostante avesse smarrito la via, Franz Anton Mesmer resta pur sempre un precursore, uno scopritore che addita nuove mete, a cui tutti i metodi psicoterapeutici odierni e una buona parte dei problemi psicotecnici, risalgono direttamente.

Egli per primo mostrò in modo visibile il potere della suggestione e dell'immaginazione; lo fece con una prassi embrionale e incerta ma, a

dispetto dello scherno e del disprezzo di un sapere puramente meccanico, irrefutabile.

Mesmer fu il primo medico dell'età moderna che abbia sperimentato e provocato in modo continuo sui soggetti sconvolti dalla malattia l'effetto benefico di una personalità suggestiva, della sua vicinanza, delle sue parole e dei suoi ordini.

Non fu però capace di interpretarlo; vide in questa incomprensibile meccanica dell'anima un residuo di magia medievale, gli mancò fece difetto i concetti decisivi di ideoplasia e di rapport, di traslazione delle forze risanatrici, che si compie – usando le discordi metafore del tempo – o per efficacia della volontà agente da lontano, o per irradiazione di un fluido interno.

I suoi allievi si avvicinarono di più al problema e, provenendo da differenti direzioni vanno a delineare due scuole: fluidistica e animistica.

Deleuze, rappresentante della prima teoria, rimase fedele al concetto di Mesmer di un'esalazione di materia nervosa corporea, cioè di una sostanza: credeva – come gli spiritisti alla telecinesi e alcuni studiosi alla forza Odica – possibile, in realtà, una secrezione organica da parte della materia corporea.

Il discepolo animistico di Mesmer, il cavalier Barbarin, negava invece ogni passaggio di materia dal magnetizzatore al magnetizzato e constatava soltanto una trasmissione puramente psichica dalla volontà alla coscienza estranea. Per questo è del tutto inutile per lui l'ipotesi secondaria di Mesmer di un fluido imperscrutabile. «Croyez et veuillez», «credere e volere» è la sua formula magica: una concezione ripresa poi dal Cristianesimo scienziato, dalla *Mind Cure* e da Coué.

Nello stesso periodo della commissione un allievo di Mesmer, Puysegur, metteva in dubbio le crisi come elemento essenziale, vedendole come fenomeno parassitario, producendo quel concetto di sonnambulismo magnetico che James Braid in seguito avrebbe appellato nel 1843 ipnotismo.

E nel 1813 l'abate Faria dichiarò che nessuna forza, fluido o altro emanava dal magnetizzatore, tutto aveva luogo nella mente del soggetto.

Eliminato il fluido si poneva dunque il problema dell'immaginazione.

Ricordiamo che altre due commissioni d'inchiesta vennero attivate in Francia nel 1821 e nel 1831 dopo l'intervento chirurgico in anestesia magnetica eseguito da Cloquet che suscitò una violenta reazione da parte del corpus medico (in un periodo in cui non vi era alcuna tecnica anestetica).

Tuttavia, si affermava sempre di più la sua convinzione psicologica che la suggestione sia uno dei fattori decisivi in tutti i rapporti psichici. E finalmente, nel 1843, con la sua *neurypnologia* Braid espone in via sperimentale e assolutamente irrefutabile questo processo della costrizione della volontà, del farle violenza, insomma dell'ipnosi. Già un magnetizzatore tedesco di nome Wienholt nel 1818 si era accorto di riuscire ad addormentare più rapidamente il suo soggetto sonnambulo quando indossava una giacca con i bottoni luccicanti, ma questo osservatore non istruito non era stato in grado di scoprire il nesso decisivo, di come cioè attirando l'occhio sul punto lucente si favorisca la stanchezza dei sensi esteriori e con ciò la debolezza cedevole della coscienza. Braid è il primo che applica praticamente il metodo di stancare lo sguardo del medium con lucenti palline di cristallo prima di iniziare il massaggio suggestivo: così l'ipnosi viene introdotta nella scienza – a lungo diffidente e restia – come metodo terapeutico tecnico e ormai senza segreti. Per la prima volta, ora, alcuni professori universitari francesi hanno il coraggio – inizialmente facendo esperimenti con malati di mente – di servirsi del calunniato e odiato ipnotismo nelle cliniche: Charcot alla Salpêtrière di Parigi, Bernheim alla Facoltà di Nancy.

Riabilitazione

Bisogna far passare cinquanta anni affinché la conclusione *“non è altro che immaginazione”* venga a rovesciarsi nel suo significato cessando d'essere diniego bensì atto fondatore.

L'epoca è quella del positivismo imperante, il luogo è laot.

Per lui l'ipnosi va considerata solo nelle sue dimensioni somatiche, le uniche che assicurano l'assenza di simulazione, la purificazione dall'immaginazione e dalla suggestione.

A Nancy, nello stesso periodo, opera Bernheim che invece della suggestione ne ha fatto un fattore esplicativo: *“un'idea concepita dall'operatore, colta dall'ipnotizzato e accettata dal suo cervello”*.

Per Charcot l'ipnosi è inseparabile dal metodo anatomopatologico, dall'identificazione delle alterazioni nervose: l'ipnosi è sperimentale, non terapeutica.

Bernheim, che è allievo di un guaritore come Liebeault, si è invece trovato di fronte al problema degli effetti terapeutici.

Ha convinto Liebeault della non esistenza di un fluido, dell'importanza del carisma del guaritore che diviene suggestione.

La sua suggestione definita in termini psicofisiologici non ha nulla della spiegazione ma conferisce all'ipnosi l'aspetto di un fenomeno riducibile alle leggi della biologia e della psicologia utilizzabile terapeuticamente.

Il 13 febbraio 1882 Mesmer viene riabilitato a Parigi dalla stessa Facoltà che per cent'anni lo aveva messo al bando – senza peraltro ricordare neppure con una sillaba l'iniquamente bandito –, la quale riconosce il metodo terapeutico della suggestione un tempo chiamato mesmerismo. Tolta di mezzo la scomunica, la psicoterapia, a lungo ostacolata, inizia a mietere successi.

Nell'Ottobre 1885 arriva alla Salpêtrière Freud ed impara da Charcot a distinguere i disturbi organici da quelli isterici.

Freud dapprima si oppose alle teorie cliniche di Charcot ma fu, in seguito, impressionato da una frase che Charcot pronunciò con fare irritato *“La teoria va bene, ma ciò non impedisce l'esistenza”*.

L'ipnosi era utilizzata per dimostrare che le paralisi isteriche non sono determinate da lesione organica, bensì il risultato di rappresentazioni dominanti il cervello del malato in momenti di speciale disposizione.

Pur sapendo che *“in materia di suggestione quel che si fa si disfa”* Charcot mai pensò di utilizzare l'ipnosi in un quadro terapeutico.

Che l'isteria fosse una *“lesione dinamica funzionale”*, che l'ipnosi potesse creare artificialmente sintomi isterici e poi farli sparire, restava agli occhi neuroanatomici di Charcot un problema inessenziale.

Che cos'è una lesione dinamica, sine materia, se non il riconoscimento delle categorie sinora applicate al cervello come parziali?

Il problema non era risolvibile né nella sua versione organica (tutte le paralisi rimandano ad una lesione anatomica) né in quella soggettiva (gli isterici sono tutti dei simulatori).

Una lesione corticale, ma puramente dinamica o funzionale possiede due versanti.

In negativo significa che il cervello non ci dirà nulla, in positivo che non c'è lesione come non c'era fluido.

Freud al contrario dei commissari vede la causa psicologica non per svuotare il fenomeno del suo interesse ma per ridefinirlo a partire dalla nozione di causa psicologica.

L'isteria non conosce l'anatomia, perché dipende dalla concezione che ci facciamo di tali organi, l'isteria ignora l'assioma *cessante causa cessat effectus*, perché, come nel caso delle paralisi traumatiche, descritte dallo stesso Charcot, l'isterico soffre per lo più di reminescenza, di una associazione subconscia dell'organo colpito con un ricordo carico affettivamente di un evento traumatico.

Carica affettiva al posto di lesione dinamica funzionale non possiede maggior portata esplicativa ma permette operativamente di progettare, con "*un metodo speciale di psicoterapia ipnotica*" la liberazione di una paralisi con la scomparsa della carica affettiva.

Freud produce un metodo sulla base di un'ipotesi, la carica affettiva, al fine di eliminare quest'ultima.

Lo scomparire dei sintomi a seguito di quest'eliminazione conferma la veridicità della carica affettiva.

Ma Freud non ha tenuto conto di un particolare, un particolare che alla Salpêtrière, pur notato da Binet, era considerato, anatomopatologicamente, insignificante: "*i malati in stato di sonnambulismo presentano una sorta di attrazione per l'operatore che gli ha addormentati*".

Quando questo accade, quando accade ciò che tanto aveva turbato, cento anni prima, i commissari, sarà interpretato come transfert verso una *dritte person*, dunque menzogna, dunque non attendibilità, e per l'ipnosi viene la condanna a morte.

Il rifiuto di considerare vero l'affetto porta, conseguentemente, a negare la verità del trauma.

La procedura operativa freudiana si sorreggeva su un punto che non può essere messo in discussione: l'origine traumatica.

Se essa viene meno, e lo viene nel momento del transfert, cambia il significato della scena terapeutica: un ricordo per quanto antico per quanto carico d'affetto può essere una menzogna, non serve svuotare la carica affettiva quanto prendere coscienza dei conflitti psichici che spiegano la possibilità di tali ricordi.

Nuove difficoltà: suggestione o stato?

Ma il percorso freudiano fu una delle direzioni che prese il discorso dell'ipnosi che, alla fine del XX grazie a Charcot e Bernheim e ai loro allievi, si poneva come problema scientifico che chiamava criteri di identificazione e di caratterizzazione dello stato ipnotico.

Per Babinski, allievo di Charcot, la definizione passa attraverso la discriminazione fra ipnosi e simulazione, attraverso l'individuazione di caratteri somatici, che sono i soli a comprovare in modo definitivo l'assenza di simulazione.

Per Bernheim la definizione mette in scena la distinzione fra ipnosi e suggestione e pone la questione se sia possibile ottenere allo stato di veglia, mediante suggestione, ciò che si ottiene sotto ipnosi.

Nel 1903 Bernheim finirà con l'annullare ogni distinzione fra l'ipnosi e la suggestionabilità in quanto *“il sonno indotto non è necessario ad ottenere tutti quegli effetti ottenibili per suggestione allo stato di veglia”*.

Che il sonno indotto incompleto possa essere qualcosa di diverso dalla semplice suggestionabilità non sembra interessarlo.

Nel 1909 Babinski proporrà di eliminare il termine isteria col nuovo pitiatismo (da peitho persuasione), in quanto il disturbo creato dall'immaginazione, dalla suggestione, è una specie di simulazione di un sintomo.

A poco più di dieci anni dalla morte di Charcot l'età dell'oro dell'ipnosi (1858-1903) è già lontano ricordo.

L'ipnosi fu nuovamente considerata un trattamento pericoloso e immorale, un'offesa alla dignità dell'uomo trasformato in un automa sottomesso ed irresponsabile, una tecnica che si rivolgeva agli aspetti inferiori della personalità.

Il dr. Dubois *“ancora arrossiva al ricordo che gli è capitato di suggestionare un bambino per impedirgli di pisciare nel letto”*.

Queste parole sono di Janet, colui che rifiutò di riconoscere l'inconscio freudiano, colui che studiava gli isterici parlandone con simpatia piena di pietà e di condiscendenza.

Ma Janet non venne deluso dall'ipnosi, anzi descrisse le ragioni della delusione di Babinski e di Bernheim: il declino sarebbe stato un accidente momentaneo legato all'eccessiva fiducia del pubblico in questa terapia.

Contro l'interpretazione di Bernheim, Janet osservò che anche se l'ipnosi aveva una dimensione psicologica, ciò non significava che la psicologia fosse in grado di spiegarla, ma piuttosto che l'ipnosi era in grado di rimettere in discussione le teorie psicologiche.

Contro Charcot e Babinski osservò come non fosse utile descrivere quadri somatici dell'ipnosi, che avrebbero gettato nella molteplicità qualitativa e quantitativa, quanto soffermarsi invece sulle riorganizzazioni della coscienza.

Ne descrisse tre:

la catalessia (coscienza puramente affettiva ridotta alle sensazioni e alle immagini),

la suggestione (coscienza priva di ciò che permette di controllare, di orientare e di organizzare le sue percezioni cosicché pensare produce effetti motori)

e il sonnambulismo (apparizione di un campo di coscienza paragonabile a quello dello stato di veglia ma accompagnato da una modificazione della personalità).

Descrisse anche la *“passione sonnambulica”*, quella nota ai magnetizzatori, quella ignorata da Charcot e Bernheim, quella deviata da Freud.

Egli osservò che *“una medicina è veramente potente solo se può essere anche pericolosa”* e che *“si presentava uno stato amoroso con esclusione delle tendenze direttamente sessuali”*, un amore *“di tipo particolare”*, da descrivere in termini di bisogno di amare e di essere amato, di *“affetto mescolato a timore”* come quello del bambino nei confronti del genitore.

Il transfert per lui è un problema non una resistenza.

Janet già nel 1889, quattro anni prima di Breuer e Freud, descrive la terapia di una cecità isterica tramite il recupero dell'evento traumatico originario, ma per lui è solo una storia interessante, come per Jussieu un fatto può bastare a porre un problema non a fondare una teoria.

Il problema che Janet ci pone è che si può osservare come sia chi utilizza criteri definitivi somatici (Charcot), sia chi vede nei caratteri somatici fenomeni esclusivamente psichici non sia in grado di mantenere la posizione.

Lo stato ipnotico produce una suggestionabilità esaltata che induce lo stato ipnotico, l'ipnosi è un uroboro, un cerchio senza fine.

Nel 1933 Hull pubblica Ipnosi e suggestionabilità.

Si apre la vera e propria storia sperimentale dell'ipnosi.

L'interesse di Hull non era l'ipnosi in sé.

L'ipnosi era il modello fenomenico da laboratorio che gli avrebbe permesso di controllare l'ipotesi dell'inconscio freudiano.

La peste psicoanalitica si è diffusa e questo per gli psicologi sperimentali rappresenta il colmo dell'irrazionalità.

L'ipnosi appare come uno dei rari punti in cui una verifica sperimentale delle teorie dell'inconscio è possibile.

Ma l'ipnosi, come stato di coscienza modificato, apriva la via all'insieme delle descrizioni introspettive che la psicologia, per divenire scienza sperimentale, si era fatta dovere di escludere.

È ovvio che la suggestione diventi, in sede sperimentale, l'unico strumento di studio suscettibile controllabile, comparabile, confrontabile, applicabile a gruppi, di controllo e sperimentali.

È ovvio che qualunque questione concernente il modo in cui gli ipnotizzati vivono il loro stato o il senso che assume il loro rapporto con l'ipnotizzatore debba essere silenziato.

L'ipnosi così definita da Hull si riduce ad un' *"ipersuggestionabilità generalizzata"*.

Non esiste lo stato ipnotico, non esiste differenza con lo stato di veglia se non di tipo quantitativo e il tutto si definisce attraverso la variabile della suggestionabilità valutabile nelle condizioni del protocollo.

La quantificazione, numerica, calcolabile dell'ipnosi prende di qui l'avvio e nel 1959 la messa a punto di scale standard (Weitzenhofer e Hilgard) permette di classificare i soggetti secondo il loro grado d'ipnotizzabilità, cioè secondo le loro risposte alle suggestioni dell'operatore.

I diversi soggetti sono così resi comparabili, ma il prezzo è che la scala presuppone non solo che l'ipnosi debba essere accompagnata da ipersuggestionabilità ma anche che il grado di suggestionabilità sia una misura della profondità di tale stato.

Le scale inducono a confondere ipnosi e suggestionabilità riducendo il problema dell'ipnosi a quello di sapere cosa possa provocare un aumento di suggestionabilità.

Ma la storia della sperimentazione è anche una storia aperta dato che ogni messa in scena sperimentale suscita la possibilità di esporre le debolezze della rappresentazione che inventa e di mettere in discussione l'univocità delle relazioni che espone.

Barber porrà allora la sua domanda: a cosa serve l'ipotesi dell'ipnosi nell'aumento di suggestionabilità che le suggestioni dello sperimentatore producono?

La sua risposta fu: a nulla; si può ottenere lo stesso in stato di veglia.

Riprendendo il ragionamento dei commissari giungerà alla conclusione che poiché la modificazione delle motivazioni, delle attese, delle attitudini basta

a produrre quello che si suppone essere l'indice di uno stato d'ipnosi, la cosiddetta ipnosi è semplicemente l'espressione del normale effetto manipolatorio del testo d'induzione ipnotica sulle motivazioni, attese, attitudini del soggetto.

Quest'ultimo è, consciamente o inconsciamente, un simulatore.

Barber mette criticamente in luce un problema: se i soggetti sono capaci di simulare, di recitare ciò che ci si attende da loro, ciò è dovuto al fatto che il protocollo d'induzione non è neutro, esso è suscettibile di informare sulle attese.

Nel 1959 Martin Orne introduce il paradigma della simulazione.

Lo sperimentatore avrà di fronte due gruppi e senza sapere chi simula e chi non simula, sottoporrà ogni soggetto alle domande, alle suggestioni previste dal suo protocollo.

L'oggetto della ricerca non è più la prestazione in sé ma la differenza fra la prestazione suggerita fra i due gruppi.

È così che Orne individua tratti specifici propri di chi è veramente ipnotizzato; tra di essi vi è la logica della trance, la tolleranza verso una incoerenza logica vistosa.

Ma la vera domanda è si può andare avanti?

Si può trasformare la suggestione in uno strumento di ricerca sulle caratteristiche dello stato ipnotico?

Gill e Brennman chiesero a soggetti in ipnosi cosa gli facesse pensare di essere in ipnosi.

Ad ogni risposta offrivano una controsuggestione finché il soggetto finì col dire *“so che sono in ipnosi perché so che farò tutto quello che mi dirà di fare”*.

Altri chiesero a soggetti in ipnosi di simulare lo stato di veglia e misero uno sperimentatore di fronte a soggetti veramente svegli e a soggetti in ipnosi che simulavano la veglia.

Ma anche il paradigma della simulazione venne sottoposto a critica.

Esso implica che il problema interessante non è l'obbedienza del soggetto bensì il sapere come obbedisca, vale a dire non si tratta di misurare una prestazione sulla base di un ambiente sperimentale quanto di evidenziare la relazione tra la prestazione e il contesto sperimentale.

Ora questa relazione si è rivelata non soltanto una condizione di controllo ma una condizione attiva che dà al fenomeno, in una certa misura, la possibilità di prodursi.

Se si chiede a soggetti in veglia o in ipnosi di versare acido sul volto dell'operatore o di mettere un dito in bocca ad un cobra, entrambi i gruppi daranno la stessa risposta: sapevano che si trattava di un esperimento e che nessuno quindi correva un pericolo reale.

Come misurare obiettivamente un comportamento se il fatto stesso di ottenere tale comportamento, in un contesto nel quale la misura è possibile, contribuisce a determinarlo?

Con quale artefatto ci si trova a lottare?

Cosa selezionano le scale che ci permettono di individuare i soggetti ipnotizzabili? L'ipnotizzabilità, l'accettazione di ruolo oppure quelli tra i soggetti che, sotto ipnosi, accettano di recitare quella parte?

C'è un prezioso esperimento di Weitzenhofen su soggetti cui non era stato comunicato che era in gioco l'ipnosi.

Il metodo di induzione era quello di Braid, la fissazione dello sguardo, e lo scopo del lavoro uno studio sull'attenzione visiva.

Un gruppo fu autorizzato a lasciarsi andare, a chiudere gli occhi.

Un secondo fu informato degli effetti (ipnotici) previsti senza però mai nominare l'ipnosi.

L'ultimo gruppo venne informato che la fissazione poteva indurre uno stato ipnotico.

L'impressione di assopimento fu frequente in tutti e tre i gruppi, ma solo nel terzo si ravvide un aumento della suggestionabilità.

L'esperimento sembra indicare che il fatto di sapere di star per essere ipnotizzati è decisivo e non equivale all'essere informati su tale stato senza nominarlo.

L'annuncio dell'ipnosi conferisce una forza suggestiva particolare all'immagine che il soggetto si è già fatto dell'ipnosi.

Ma bisognerebbe riconoscere che questa immagine non agisce soltanto in quanto portatrice di informazioni, giacché le informazioni da sole sono inefficaci.

Didier Michaux invertì i termini dell'interpretazione.

L'annuncio funzionerebbe non tanto come suggestione quanto come autorizzazione.

“L'uso della suggestione nell'induzione dell'ipnosi assume un senso nuovo. Queste suggestioni avrebbero un valore informativo non tanto su ciò che ci si attende dal soggetto quanto su ciò che gli è consentito nella relazione. L'induzione si servirebbe quindi delle suggestioni non per creare artificialmente un insieme di comportamenti che sarebbero auspicati dall'operatore, ma per facilitare, annunciandole, le modificazioni del comportamento e della coscienza inerenti l'ipnosi – rilassamento, sfaldatura rispetto al reale, ecc. – nonché, soprattutto, per facilitare l'apparizione di un nuovo tipo di relazione che deve instaurarsi tra l'ipnotizzatore e il soggetto, rendendo così accettabile l'insorgere degli effetti ipnotici nel quadro della relazione con l'altro”.

Con l'ipotesi di Michaux, il presupposto fondamentale della psicologia sperimentale viene meno.

Il testimone obiettivo, il supporto neutro di una relazione tra ciò che può controllare le suggestioni e ciò che può misurare le risposte entra nella scena sperimentale, diviene attore, come può obiettivare il fatto che anch'egli è integrato su un registro soggettivo?

Negli asettici laboratori sperimentali va in scena lo stesso dramma avvenuto nelle stanze preanalitiche: il rapport ipnotico non si lascia traguardare, resta un cuore opaco a qualunque sguardo dell'erklaren.

Carciofi e cipolle

Quale differenza c'è fra un carciofo e una cipolla?

Una cipolla si pela, togliendo una pelle dopo l'altra, finché non resta più nulla. Il carciofo invece racchiude un cuore, un'essenza.

La metafora è stata utilizzata da Robert St. Jean nel dibattito "Behavioral and Brian Sciences".

I commissari si schierarono dalla parte della cipolla: *"L'immaginazione senza il magnetismo produce convulsioni. Il magnetismo senza l'immaginazione non produce nulla"*.

L'immaginazione è costitutiva del rapporto ipnotico, a toglierla non resta più nulla.

Togliete la tinozza, togliete la crisi, resterà il sonno magnetico ribatte Puysegur, schierato dalla parte del carciofo.

I sostenitori della cipolla possono contare, sin dalla commissione, sul sostegno delle condizioni stesse della sperimentazione.

Quando un notevole del partito del carciofo si lascia sfuggire un grido di gioia, la risposta è secca: aneddoto non riproducibile.

Anche se è vero che quel che si può far subire in laboratorio a soggetti sperimentali normali, ipnotizzati o simulatori, è per definizione sopportabile, ottenibile.

Ma nella lotta tra cipolle e carciofi il carciofo ha assunto un aspetto nuovo con i cognitivisti.

Essi vanno a prendere il posto dei comportamentisti, come promotori di una psicologia scientifica, ma al contrario di quest'ultimi che consideravano il funzionamento mentale una scatola nera posta fra input ed output, i cognitivisti pensano di aprire la scatola e di descriverne il contenuto in termini di trattamento d'informazioni.

Per loro punti di riferimento sono Janet e Hilgard che già nel 1965, propose di interessarsi del vissuto ipnotico, di interessarsi non delle risposte del soggetto ma della sua testimonianza.

La testimonianza che Hilgard cercava era imperniata sull'ideale di una verità obiettiva sulla linea della terza via indicata da Janet.

Hilgard, che faceva dello stato di coscienza una sintesi attiva stabile ma modificabile, tentò di entrare in relazione con un osservatore nascosto, con un sottosistema che manterrebbe il contatto con la realtà e resterebbe perfettamente in grado di valutare il dolore ma, in caso di analgesia ipnotica, sarebbe dissociato dall'Io centrale, cosicché il dolore non potrebbe divenire cosciente o essere espresso.

L'analgesia con l'osservatore nascosto testimonierebbe dell'esistenza di strutture mentali non coscienti che continuano a trattare, a registrare informazioni e le suggestioni post-ipnotiche testimonierebbero dell'esistenza di processi mentali che determinano l'esecuzione di queste suggestioni nel modo in cui vengono eseguite le azioni automatiche quotidiane.

L'essenza dell'ipnosi, ciò che non può essere simulato, è quindi ciò che può essere messo in relazione con una modifica dei meccanismi e delle procedure inconsce sottraentesi al controllo volontario.

Ma un allievo di Barber, Nicholas Spanos avvia una pesante offensiva mostrando che le nozioni dell'osservatore nascosto (analgesia, amnesia suggerita, regressione d'età, logica di trance) non possiedono nulla di intrinseco, mentre possono variare secondo il contesto, secondo la formulazione delle suggestioni.

I soggetti fanno quel che lo sperimentatore desidera e cercano di cooperare, di recitare la parte.

Spanos afferma che *“i soggetti ipnotizzati continuano a manifestare i segni dell'ipnosi in assenza dell'osservatore come una segretaria continua a esercitare le sue mansioni in assenza del capo ufficio”*.

Non vi è più la tesi di essere dei simulatori, al suo posto subentra il recitare una parte, il vivere sul registro di una identificazione al pari di qualsiasi altro attore sociale.

Le differenze fra ipnotizzati e simulatori non sono più sorprendenti dato che non tutti gli attori hanno lo stesso talento e che le regole di ruolo cui essi

rispondono non sono le stesse, ad es. i primi d'essere onesti i secondi di mentire.

Kilstrom, il principale rappresentante della posizione cognitivista, scriverà che *“i meccanismi di obbedienza, di persuasione, di autopresentazione, di attribuzione causale sono già stati capiti dalla psicologia sociale senza che abbia dovuto ricorrere all'ipnosi”, che è interessante perché può insegnarci qualcosa di nuovo a proposito del funzionamento psicologico.*

Spanos gli risponderà con un secco *“welcome to our side”* giacché il carciofo è ritornato cipolla.

A questo punto è doverosa una domanda: che cosa hanno in comune il carciofo e la cipolla?

Il procedimento di colui che tenta di decidere se si tratta dell'uno o dell'altra, il gesto della ragione sperimentale.

Eliminare, purificare e controllare per isolare il fenomeno o concludere che non c'è nulla da isolare.

Tutto ciò presuppone che il carciofo e la cipolla si lascino disfare, si lascino scomporre senza cambiare senso.

Il conflitto, che oppose Deslon ai membri della commissione, fu fra il suo tentativo di incentrare i lavori sugli effetti terapeutici e il loro di dimostrare che, se il fluido esisteva realmente allora la sua azione doveva esercitarsi sensibilmente su qualsiasi individuo, sano o malato che fosse.

Il tema del qualsiasi incombe su ogni discussione scientifica, le ipotesi della scienza devono valere per qualsiasi individuo, tutto il resto è aneddoto e non appartiene al campo scientifico.

È il criterio del qualsiasi che permette non solo di distinguere gli effetti placebo da quelli dei veri medicinali, ma anche di dimenticare il problema che tali effetti pongono.

L'imperativo del qualsiasi rimanda proprio alle scienze sperimentali per via della doppia dimensione delle tecniche di purificazione che le condizionano: il loro carattere protocollare, in via di principio realizzabile da chiunque, e il

loro prodotto controllabile, rappresentativo in quanto tale di qualsiasi prodotto che abbia subito la medesima purificazione.

Chi vorrà situarsi sulla linea di Jussieu, che da naturalista non trovava anomalo che il fluido non desse su tutti lo stesso effetto, ed a partire da questa non-uniformità tentò di caratterizzare la molteplicità delle cause che intervengono, dovrà dirsi che nessuna causa, una volta che agisca su un essere vivente, ha in se stessa il potere di spiegare i suoi stessi effetti e che quindi nessuna operazione, che miri a verificare una relazione tra causa ed effetto, possiede i mezzi adeguati di verifica: essa rende vero ciò che conferisce alla causa il potere di spiegare l'effetto che dovrebbe comportare.

Dal punto di vista del naturalista ogni sperimentazione crea il suo oggetto, ma questa creazione non può essere compresa in termini di purificazione in quanto essa stessa costituisce, in senso forte, una produzione.

Il tratto comune dell'insieme dei tentativi per sottomettere l'ipnosi alle norme sperimentali è dato dal fatto che essi implicano e presuppongono la selezione di soggetti capaci di stabilire con l'ipnotizzatore una relazione dall'aspetto sperimentale, suscettibile di dare all'ipnotizzatore stesso l'impressione di poter dominare il rapporto tra la domanda o la suggestione di cui prende l'iniziativa e ciò che il soggetto dice o fa.

Solo pagando questo prezzo i risultati sperimentali potranno essere messi alla prova, il loro carattere obiettivo potrà essere discusso e sarà possibile inventare espedienti sperimentali volti a discriminare l'artefatto e ciò che può essere attribuito al soggetto indipendentemente dal contesto particolare.

Questo prezzo è pesante.

Non soltanto vengono esclusi dalla scena sperimentale i soggetti incapaci di soddisfare alle condizioni che definiscono questa scena, ma lo stesso principio cui risponde questa esclusione sfugge ad ogni tentativo di chiarimento.

Apparentemente è possibile aumentare in certi soggetti il loro grado di suggestionabilità sotto ipnosi, ma i test che verificano questa trasformazione riflettono il fatto che il soggetto non potrà più testimoniare del significato di tale trasformazione.

Prendere in considerazione la variabilità intrinseca del fenomeno ipnotico significa, per definizione, uscire dall'ambito sperimentale per entrare nell'empiria.

Colui che interroga può certo costruire tipologie, cercare correlazioni, ma si troverà in una posizione che gli consentirà di imparare ma non di prendere l'iniziativa, sarà in grado di esplorare con il suo soggetto il paesaggio ma non di avere a priori il potere di controllare il modo in cui egli steso vi ha partecipato.

Definire arbitrariamente lo stato in funzione del test e il test in funzione di certi presupposti dello stato è un sofisma sperimentale.

Non siamo oggi in grado di stabilire, in modo saldamente fondante, la differenza tra ciò che l'ipnosi è e ciò che, nelle sue manifestazioni osservabili, è conseguenza o strascico del processo d'induzione o di un'imitazione, di una simulazione preconsocia e/o isterica. Non siamo in grado di dire, se non assiomaticamente, che cosa sia un soggetto sotto ipnosi.

Se non siamo in grado di dire cosa sia lo stato ipnotico, possiamo dire qualcosa su ciò che lo provoca? Sul processo d'induzione?

Kubie e Margolin si posero già nel 1944 questa domanda.

Essi rilevarono che tale processo non permette di identificare alcun conflitto, alcuna precedenza, alcuna gerarchia tra processi psicodinamici e processi psicofisiologici.

Le procedure psicofisiologiche sarebbero un espediente per produrre un effetto psicodinamico senza suscitare la resistenza del soggetto.

Ma anche gli espedienti psicodinamici utilizzati servono ad aggirare la resistenza alla trasformazione psicofisiologica che l'induzione comporta.

Le procedure vertenti sul rapporto senso-motorio del soggetto con se stesso e con l'ambiente circostante non possono essere ridotte ad un espediente: esse investono effettivamente il senso che i soggetti hanno di se stessi.

La variazione continua delle informazioni provenienti dall'ambiente del soggetto e dal suo corpo sarebbero ciò a partire da cui il soggetto costruisce attivamente il senso delle proprie frontiere, della sua esistenza autonoma in

un ambiente rispetto al quale deve orientarsi e mantenere un rapporto di vigilanza.

L'insieme delle procedure di induzione (immobilizzazione, costanza dei flussi sensoriali ecc.) avrebbe come conseguenza il venir meno della differenza tra l'universo dell'io e quello del non io, implicando un rapporto con l'ambiente opposto a quello di cui Stern descriveva la funzione nell'emergenza del "sé nucleare (variazioni intorno ad un'invariante tattile, visiva o sonora capace di suscitare l'eccitazione e la possibilità per il lattante di regolare tale eccitazione volgendo lo sguardo da un'altra parte).

Peraltro le suggestioni che l'ipnotizzatore utilizza risuonano come "attunement", in cui il lattante farebbe l'esperienza delle proprie esperienze soggettive in quanto condivise dall'altro.

Kubie e Margolin descrivono questa relazione fra ipnotizzatore e soggetto col termine "inghiottimento reciproco", termine volutamente fenomenologico che evita metafore esplicative come identificazione o regressione.

Un altro tratto particolare è presente nell'induzione ed è l'induzione ridotta al minimo, che può ricordarci stati analoghi esistenti nell'animale.

È possibile quindi che l'induzione in quanto processo sia uno dei tratti singolari dell'ipnosi umana, confermando la discontinuità fra stato e processo, nel senso che il secondo non spiegherebbe il primo, non lo causerebbe, ma creerebbe le condizioni per il suo insorgere.

Affermare che si possono creare le condizioni, significa depotenziare il principio di causalità e quindi perdere terreno nei riguardi della controllabilità, nella riproducibilità e nella manipolatività.

Tutto ciò allontana l'ipnosi dall'ambito epistemico raffinatamente ingenuo rendendola scandalosa in senso evangelico: è la pietra sulla quale si inciampa.

Concludo con alcune righe scritte da Tirone nel tentativo di delineare una definizione di ipnosi.

"L'ipnosi esprime la potenzialità dell'immaginazione, è la manifestazione plastica dell'immaginazione o meglio della rappresentazione mentale, è un fatto biologico, è un dinamismo psicosomatico di particolare partecipazione mente-corpo attraverso il quale il soggetto riesce ad influire sulle proprie condizioni psichiche e fisiche.

L'aspetto che caratterizza tale dinamismo è il monoideismo plastico.

Attraverso la propria coscienza di sé adeguatamente orientata il soggetto è in grado di gestire la potenzialità della rappresentazione mentale.

Nell'ipnosi è fondamentale il rapporto interpersonale fra l'operatore e il soggetto

Perché il fenomeno sia adeguatamente gestito, il rapporto deve essere tale da consentire una chiara comunicazione e devono essere attivate certe procedure da parte dell'operatore che orientino l'attenzione del soggetto sull'obbiettivo da raggiungere (tali procedure sono dette: tecniche di induzione). È inoltre necessaria da parte del soggetto la presenza di precise e specifiche condizioni: aspettative, atteggiamenti, motivazioni e potenzialità di apprendimento.

In sintesi oggi, con ipnosi viene intesa quella forza naturale dell'immaginazione creativa che produce effetto attraverso un dinamismo che può essere consapevolmente gestito.”

Si rintracciano qui tutte le linee di discorso finora incontrate, linee che ci portano ad avere a che fare con un oggetto fenomenico che, se mi si passa un'ultima metafora, sembra offrirci la problematicità di ciò che possiede al tempo stesso le qualità del cristallo e del fumo.

Bibliografia

- Franco Granone, *Trattato di Ipnosi, Volume 1 e 2*, Boringhieri 1972
- Karl Gustav Jung – *Das Rote Buch - Liber Novus, Il libro rosso*, Sonu Shamdasani, 2009
- James Hillman – *Il codice dell'anima*, Adelphi, 2009
- Stefan Zweig – *Franz Anton Mesmer, Ritratti*, Castelvechi, 2015
- Johannes Trismégiste - *Les merveilles du magnetisme, suivis des aphorismes de Mesmer*, Passard Librairie
- Georg Bush, Mesmer and Swedenborg – *The relation of the developments of Mesmerism*, John Allen
- Camillo Barbiellini, *Ragguaglio della cura della chiara memoria del cardinal Mesmer*, Eredi Barbiellini, 1760
- Milton H. Erickson, Ernest L. Rossi, *Ipnositerapia*, Astrolabio, 1982
- Richard Bandler, John Grinder, *La struttura della magia*, Astrolabio, Virginia Satir
- Ernest Bersot, *Mesmer et le magnétisme animal*, Librairie de L. Hachette et G., 1864
- Robert Darnton, *il Mesmerismo e il tramonto dei lumi*, Medusa, 2005
- Barbara Ann Brennan, *Mani di luce, come curarsi e curare tramite il campo energetico umano*, Longanesi, 1997
- Cyndi Dale, *Il corpo sottile, la grande anatomia enciclopedia dell'Anatomia Energetica*, Bis Edizioni Srl, 2013
- Gilles Deleuze, *Nietzsche e la filosofia*. Einaudi, 2002
- Léon Chertok, Isabelle Stengers, *Il cuore e la ragione*, Feltrinelli, 1991
- Royal Commission for Animal Magnetism, *The reports of the royal commission of 1784 on Mesmer's system of animal magnetism and other contemporary documents*, IML Donaldson, 2014