

ANTONIO PINTO

LA SUGGESTIONE: ASPETTI EPISTEMOLOGICI E PSICODINAMICI

«Ma nessuno sa e si preoccupa di sapere cosa sia questa suggestione, donde provenga e quando si verifica, basta poter battezzare “suggestione” tutto quello che c'è di incomodo nello psichismo».

(Freud, 1908)

È interessante sottolineare l'uso corrente che si fa della parola “suggestione”. Dal dizionario della lingua italiana si evince che il termine racchiude in sé il concetto di qualcosa di estraneo, potente, espresso finanche in termini di forza esterna, che riesce in un modo o nell'altro ad imporsi alla nostra volontà e senza che vi si possa opporre una valida resistenza. Nello stesso dizionario (Devoto-Oli), è presente la seguente definizione: Suggestione = “Impressione suscitatrice di un'emozione profonda o di un sentimento di ammirazione”, esprimendo così come l'intima semantica di questo concetto sia ambivalente. Un non meglio precisato “fenomeno psicologico” considerato nello stesso tempo una forza, che scavalca la volontà del soggetto ed una che ne stimola la sua componente emotiva e creativa, rendendolo artefice più che un oggetto passivo.

Nel corso di questo secolo si è assistito ad un progressivo mutamento del modo di considerare la realtà, ed in particolare il rapporto individuo-realtà, soggetto-oggetto e così via.

Molte cose sono state messe in discussione: la percezione, l'apprendimento, le rappresentazioni, che a livello corticale si formano di tutto ciò che viene veicolato dalle vie di senso, fino ad arrivare a postulare, ed in parte a realizzare (ma siamo solo agli inizi), una realtà non già esistente di per sé, ma “costruita dall'uomo” – quasi come un'estensione della propria essenza, una realizzazione tridimensionale di tutto ciò che è virtualmente presente nel suo intimo. Non più un oggetto da osservare, scrutato nella sua interezza, da un lato, ed un osservatore dall'altro, ma una scambievole biunivocità attraverso un fruire di informazioni, che trovano, nella potenzialità del singolo individuo, la possibilità di essere arricchite e sviluppate.

Per Bruno Callieri la percezione implica un rapporto relazionale tra colui che esperisce e l'esperito, ritenendo obsoleta l'idea secondo cui è reale unicamente ciò che è comunemente colto dagli individui, senza considerare né le modalità organizzative del mondo sensoriale, strettamente personali, né il proprio vissuto esperienziale, che determina il come sentire ed il come essere nel mondo.

«L'atto percettivo è ambivalente: da una parte il carattere di richiamo della realtà esterna, dall'altra la nostra capacità selettiva che ordina questa realtà» (3).

Nel corso di questi ultimi anni due aree della scienza inizialmente distanti, la neurobiologia e la psicologia cognitivista, si sono andate sempre più avvicinando. Da tale convergenza sono derivate nuove metodologie di studio nell'ambito della ricerca scientifica sulla percezione, sul linguaggio, sulla memoria, e sulla conoscenza. In particolare, lo studio dei meccanismi su cui si basa l'apprendimento può fornirci un'iniziale visione sui processi molecolari da cui deriva l'attività mentale, e può quindi contribuire ad individuare le prime connessioni tra psicologia cognitivista e biologia molecolare. Infatti, l'apprendimento e la memoria sono fondamentali per il nostro senso di individualità.

Da studi fatti su pazienti con lesioni ai lobi temporali (11) si è notato infatti che le differenze psicologiche tra le varie modalità di apprendimento erano strettamente connesse con diversi “tipi di apprendimento”.

Si è concordi nel ritenere che le lesioni dei lobi temporali causino gravi danni a forme di apprendimento e memoria, che necessitano di un’attività cosciente. Questi apprendimenti sono definiti “dichiarativi” o “espliciti”. Invece, negli stessi pazienti, sono del tutto integre quelle modalità di apprendimento, che non richiedono partecipazione cosciente e che sono definite “non dichiarative” o “implicite”.

Pare che la memoria “esplicita” richieda strutture nei lobi temporali dei vertebrati, mentre la memoria “implicita” si realizzi grazie all’attività dei sistemi sensoriali e motori, che operano al fine di determinare l’apprendimento: essa viene acquisita e conservata dalla plasticità intrinseca di quest’insieme di cellule nervose.

Studi eseguiti presso il “National Institute of Health” in California indurrebbero a pensare che un elemento del lobo temporale decisivo per la formazione dei ricordi sia l’ippocampo. Pare tuttavia che l’ippocampo sia solo un deposito momentaneo per la memoria a lungo termine.

Ciò che è apparso molto interessante è stato lo scoprire che i neuroni dell’ippocampo sarebbero dotati di proprietà plastiche notevolissime, caratteristica che sembra essere fondamentale per l’apprendimento. Si è notato che un breve treno ad alta frequenza di potenziali d’azione in una via nervosa dell’ippocampo *produce un aumento della forza delle sinapsi in quella via*. A questo rafforzamento è stato dato il nome di “potenziamento a lungo termine” (LTP).

Nel potenziamento a lungo termine sembra che vi sia un nuovo tipo di comunicazione fra le cellule nervose. Ci sarebbe infatti la liberazione di un fattore di plasticità retrograda dal neurone post-sinaptico attivo. Questo fattore retrogrado, che diffonde nelle terminazioni presinaptiche, sembrerebbe essere l’ossido d’azoto, che manterrebbe l’LTP, intensificando l’attivazione di uno o più secondi messaggeri.

Il fatto che, nell’apprendimento esplicito ed implicito, si verificano dei cambiamenti nelle sinapsi, rappresenta un fatto di notevole portata scientifica ed epistemologica.

Esperimenti condotti su *Aplysia* (una chiocciola marina) e su mammiferi, hanno dimostrato che l’immagazzinamento dell’informazione iniziale, un tipo di memoria a breve termine, comporta cambiamenti nella forma di connessioni sinaptiche esistenti.

I cambiamenti di lungo termine sono determinati da un nuovo insieme di elementi: l’attivazione dei geni, l’espressione di nuove proteine, e la crescita di nuove connessioni. Questo potrebbe “suggerire” che il nostro cervello cambia anche dal punto di vista strutturale quando apprendiamo o quando dimentichiamo qualcosa.

Quindi, tutti quei processi, oltre l’apprendimento, implicanti una relazione con l’esterno, sarebbero potenzialmente in grado di produrre cambiamenti nelle cellule nervose. Si ritiene che non esistano più delle “rappresentazioni pittoriche permanenti” di oggetti o persone; il cervello manterrebbe una registrazione dell’attività che ha luogo nella corteccia sensoriale e motoria durante l’interazione con un determinato oggetto.

Esaminando la rappresentazione della mano nell’area sensoriale della corteccia cerebrale, gli studiosi di neuroscienze hanno dimostrato che le mappe corticali sono soggette a modifiche in base all’uso delle vie sensoriali. Gli effetti dell’addestramento della sensibilità sono stati recentemente dimostrati nell’aoto (una scimmia del Sud America). Nel corso dell’addestramento la scimmia faceva ruotare un disco per un’ora al giorno, usando solo il secondo, il terzo, e talvolta solo il quarto dito. Dopo tre mesi di attività addestrativa, l’area che rappresenta nel cervello le dita stimolate si è ingrandita notevolmente.

Ognuno di noi, crescendo in ambienti diversi, sarebbe esposto a diverse combinazioni di stimoli, ed anche le nostre capacità sensoriali e motorie si svilupperebbero in modi diversi. Quindi l’architettura stessa del cervello di ciascuno di noi potrebbe strutturarsi in modi diversi.

Dal momento che si ritiene scientificamente accettabile l’idea che due individui, a parità di condizioni esterne ed apparentemente dotati delle stesse facoltà intellettive, posseggano

rappresentazioni diverse, sarà tanto più interessante studiare la percezione della realtà nella stessa persona, che vive però due diversi stati di coscienza: quello ordinario e quello della *trance* ipnotica.

Si è occupato particolarmente del problema Milton Erickson, profondo studioso delle manifestazioni ipnotiche, alle quali ha agganciato strettamente l'elemento suggestivo.

Erickson (1982) ritiene lo stato di *trance* caratterizzato dal “*rapport*”, in base al quale il soggetto in *trance* è in comunicazione esclusiva con colui che l'ha indotta, da alterazioni del comportamento fisico, dal distacco dalla realtà, dalla dissociazione e da manifestazioni ideomotorie ed ideosensorie particolari (5).

Ma cosa c'è nell'esperienza della realtà appresa nell'ipnosi, che consenta la sostituzione di immagini nella memoria di un tipo diverso, al posto di oggetti della realtà dell'ambiente? Esiste nella *trance* ipnotica un'alterazione o una totale eliminazione di elementi della realtà che costituisce essa stessa (l'alterazione), una parte caratterizzante lo stato ipnotico?

Sottoponendo dei soggetti in stato di veglia prima, e di ipnosi poi, a diversi stimoli provenienti dall'esterno, questi reagiscono in modo completamente diverso nelle due fasi, e senza che le risposte date in uno stato avessero influenzato le altre.

Lo stato ipnotico va delineandosi, dunque, come un'esperienza appartenente al soggetto e derivante dai ricordi e dalle cose apprese, non riconosciute a livello cosciente, ma comunque in grado di manifestarsi in uno stato di coscienza non ordinario.

In quest'ottica l'operatore non può fare altro che fornire stimoli e suggestioni per evocare un comportamento responsivo basato sul vissuto esperienziale del soggetto stesso.

Ma ciò equivale a dire che le manifestazioni del soggetto in *trance* sono indipendenti dalla realtà circostante? Che egli non ha percezione della realtà attuale? Probabilmente la risposta risiede nell'osservazione che esistono livelli diversi di *trance*: leggera, media e profonda. Via via che la profondità progredisce, si ha una percezione diversa.

Nell'ipnosi leggera la realtà sembrerebbe essere la stessa, ma “meno importante”, vissuta con un certo distacco. In quella più profonda, invece, la realtà ordinaria diviene sempre più “irreale”; le risposte diverse, che vengono fornite ad *input* sensoriali, nei vari gradi di profondità dell'ipnosi, potrebbero lasciar presumere l'esistenza di diversi stati di coscienza paralleli, in ognuno dei quali gli schemi di riferimento per la percezione, l'apprendimento, le modalità relazionali, variano in virtù di meccanismi diversi, che ne determinano il funzionamento (6).

Si ritiene, infatti, che è proprio grazie all'esistenza di diversi livelli di coscienza, che le modalità percettive e relazionali dell'individuo possano in qualche modo essere ampliate ed estese.

L'ipnosi può rappresentare un valido strumento per l'arricchimento sensorio-percettivo: la *trance* favorisce un nuovo modo di apprendere, o meglio, la possibilità di apprendere nuove strategie. L'autoipnosi diverrebbe, quindi, una via verso l'accrescimento delle potenzialità umane.

Tale ricerca potrebbe trarre sicuramente vantaggi da una maggiore disponibilità nelle possibilità dell'inconscio e nelle nuove forme di funzionalità che in esso possono essere celate. Ma gli ostacoli che si incontrano lungo questa via sono rappresentati dal desiderio della “mente”, di controllare ogni tipo di funzionalità.

Affinché sia possibile che questi “stati altri” si slatentizzino, la coscienza deve rinunciare ad un controllo assoluto, imparando ad interagire con qualsiasi forma alterata di funzionalità, che l'inconscio le renda disponibile.

Una delle prime esperienze autoipnotiche di Erickson, infatti, si sofferma proprio sul processo dell'apprendimento di nuove emozioni in uno stato di vigilanza alterato. Immerso in uno stato di *trance*, egli nota un espandersi di processi interni, sensori, percettivi e cognitivi, occupando a tal punto la coscienza da escludere, o almeno depotenziare, la realtà quotidiana.

*«Se le porte della percezione fossero sgombrate
tutto apparirebbe com'è in realtà: infinito.
Poiché l'uomo si è rinchiuso in se stesso,
fino al punto di vedere ogni cosa attraverso
le strette fenditure della sua caverna».*

(William Blake *The marriage of Heaven and Hell*).

Gli elementi, che si ritrovano in una relazione psicoterapeutica, sono svariati e complessi dal momento che sia il medico che il paziente apportano in essa emozioni, affetti e cognizioni provenienti direttamente dal proprio vissuto.

Il successo di una terapia è determinato da un passaggio di stato, che implichi una visione nuova del modo di essere e di relazionarsi con la realtà circostante. Quindi la capacità di uscire da uno stato è strettamente connessa con quella di apprendere nuove modalità funzionali. Pertanto l'apprendimento viene a diventare parte di un processo terapeutico. Esso può svolgersi secondo varie modalità, determinate dai mezzi e dalle possibilità di cui ciascuno dispone.

Se l'apprendimento implica il trasferimento di un contenuto, è chiaro che questo a sua volta richieda "una struttura" in grado di riceverlo.

Precedentemente sono state considerate le maggiori possibilità esperienziali e quindi cognitive di chi sperimenta "stati altri di coscienza". Colui che sperimenta delle "induzioni suggestive", infatti, è potenzialmente in grado di poter recepire meglio determinati messaggi, avendo egli in questo "stato altro" la possibilità di disporre di "canali", che solitamente in "stati ordinari" sono sovraccaricati dai quotidiani *input* sensoriali.

Lo stesso contenuto "dell'elemento suggestivo" può pertanto assumere una valenza terapeutica, portando con sé un determinato messaggio e rappresentando quindi esso stesso una forma di apprendimento, che è potenzialmente in grado di contribuire a determinare quell'acquisizione di cognizioni, importanti per il salto verso una nuova realtà esperienziale, quale può essere quella connessa alla guarigione.

Anche per questo ogni terapeuta, a qualunque indirizzo teorico e clinico si rifaccia, avverte l'importanza che il "clima", l'empatia instauratasi col paziente, ha nel corso della terapia.

Alcune riflessioni sull'apprendimento potrebbero aiutare a chiarire quali siano i presupposti necessari ed i fattori determinanti nel favorire nuove conoscenze e nuove costruzioni.

La convinzione che lo stato di coscienza ordinario sia l'unico esistente, rappresenta uno dei maggiori ostacoli per lo studio della natura della mente e dei possibili altri stati di coscienza.

Il convincimento che le percezioni e le comuni convinzioni abbiano un fondamento è basato sul consenso generale, che esse trovano nell'ambiente in cui si vive. Ma l'appartenere ad una realtà consensuale è un vantaggio e nello stesso tempo un limite. Una cultura opera in modo da prelezionare alcune delle tante potenzialità umane, favorendo ed incentivando lo sviluppo di alcune, ma sopprimendone altre. L'uomo, pertanto, rappresenta una sorta di costruttore, di ordinatore, di una delle possibili realtà.

Queste ed altre problematiche epistemologiche trovano un'ulteriore significatività nell'avvento della "realtà virtuale".

Al di là dell'immediata applicazione nella tecnologia e nell'industria, vi è per l'uomo la possibilità di immergersi, con tutti gli strumenti sensoriali e cognitivi di cui dispone, in un ambiente che, avvolgendolo completamente, sarebbe in grado di determinare un'alterazione dei normali parametri percettivi. Grazie al suo sistema interattivo, infatti, la macchina è in grado di intromettersi nel regno privato ed individuale della "percezione del mondo". La realtà virtuale può proiettare nella nostra percezione un mondo fantastico, dove le "norme del reale" vengono soppresse o superate.

Ecco che in tale contesto sembra schiudersi per l'uomo la possibilità di un passaggio di stato, da uno stato di coscienza ad un altro, in cui potrebbe verificarsi la slatentizzazione di quelle potenzialità di cui si parlava prima e con esse nuove, modalità operative della nostra mente.

Ma la realtà è conoscibile soltanto interagendo con essa, non osservandola. L'uomo, invece, avvalendosi del linguaggio, stabilisce i confini entro cui sviluppare e relazionare se stesso.

Il rischio sarà quello di rendere banale una macchina complessa qual è quella umana.

Oggi si intravede nella creatività un processo molto importante. Essa ci aiuta a non dare per scontato tutto quanto siamo soliti considerare "ordinario" ed a vincere ogni tipo di pregiudizio sulla realtà.

E cos'è una psicoterapia se non uno "spazio" in cui si "creano" nuove possibilità, cognizioni, modalità e vissuti emozionali?

Solitamente si è soliti operare una distinzione soltanto tra pochi stati di coscienza; pochi infatti sono quelli di cui si ha esperienza: la veglia, il sogno, il sonno senza sogno.

Saltuariamente, poi, può capitare di sperimentare "stati insoliti", "non ordinari", in cui i comuni parametri di riferimento sono comunque alterati: la meditazione, lo stato indotto da abuso di sostanze alcoliche o stupefacenti, oppure da forti emozioni.

Riflettendo sulle ragioni che inducono a descrivere questi stati come "alterati", probabilmente si fornirebbe un elenco di esperienze insolite della realtà, di se stessi di alterazioni del senso del tempo e dello spazio, della memoria, del senso d'identità dei processi cognitivi, dell'uso del corpo e dell'interazione con il mondo. Ma ciò non è sufficiente per una distinzione tra uno stato di coscienza ordinario ed uno alterato, in quanto verrebbero assunti come "modelli di stato" delle funzioni sulle quali si sa ben poco, soprattutto per quanto riguarda il modo in cui questa varietà di parametri debba essere raggruppata.

Sarà importante cercare di fare chiarezza sui termini, o almeno capire il significato da dare ad essi nelle varie teorie che sono state formulate.

Nell'approccio per sistemi, la coscienza viene concepita come la risultante di più funzioni psicologiche, tra loro dinamicamente correlate ed operanti in un ambiente "plastico" ed in continuo divenire. Per la piena comprensione di un sistema, quindi, è indispensabile sia la conoscenza della natura delle singole componenti, sia l'ambiente in cui esso opera. Pertanto, per tentare di comprendere la coscienza umana in tutta la sua estensione, dovremmo cercare di ottenere la padronanza dell'intero sistema e non studiarne le parti isolatamente.

Una delle strutture psicologiche (laddove per struttura psicologica si intende un sistema costituito da singole componenti, che attivano una o più funzioni psicologiche tra loro collegate) che ritroviamo nel concetto più vasto di coscienza, è la "consapevolezza di base" ovvero la capacità di sentire che qualcosa sta accadendo. In realtà noi non conosciamo scientificamente quale sia la sua natura e ove risieda, ma, considerando che in un modo o nell'altro abbiamo la possibilità di dirigere questa consapevolezza da un oggetto ad un altro, possiamo far coincidere questo concetto con quello di attenzione/consapevolezza.

Un altro elemento fondamentale è "l'autoconsapevolezza", ovvero la consapevolezza di essere consapevoli. Il grado di autoconsapevolezza oscilla continuamente. «Vi è, infatti, una continuità esperienziale, ad un estremo della quale l'attenzione/consapevolezza ed il contenuto della consapevolezza si fondono completamente; all'estremo opposto, invece, la consapevolezza di essere consapevoli esiste in aggiunta al contenuto particolare della consapevolezza» (15).

È esperienza di ognuno il trascorrere gran parte della giornata immerso nelle più svariate attività, nelle quali soltanto a tratti e per brevi momenti si ha una piena consapevolezza di quanto viene vissuto. È probabile che si sperimenti soltanto l'estremo inferiore di un *continuum* di autoconsapevolezza; anche se è più "comodo" ritenere di vivere la condizione opposta. È importante però considerare che la maggiore o minore arrendibilità di queste supposizioni sono comunque in relazione alla particolare posizione teorica sul ruolo della mente.

Secondo il classico punto di vista neurobiologico, infatti, la coscienza è pensata come un prodotto derivato o una proprietà del cervello. In neuropsicologia l'atto psichico cosciente si

identifica con «l'attività selettiva di certe zone della corteccia cerebrale, potenziata o meno dalla sottocorteccia diencefalo-mesencefalica, con la collaborazione delle formazioni sensitivo-sensoriali e motorie periferiche» (8).

Ma cos'è che definisce e mantiene integro uno stato di coscienza? È sempre presente un fluttuante assorbimento di energia di attenzione/consapevolezza da parte di strutture interagenti il cui operato costituisce lo stato di coscienza ordinario. Dal momento che la maggior parte delle strutture che lo compongono sono attive in gran parte dello stato di veglia, la persona è abituata a sentire questa attivazione come lo “stato naturale delle cose” piuttosto che come un particolare stato.

A sostegno di questa osservazione ci sono i dati riguardanti gli effetti della meditazione, che rappresenta uno dei numerosi modi in cui si verifica uno spostamento guidato dell'attenzione/consapevolezza dalle sue strutture ordinarie, verso strutture non ordinarie. Ed è proprio questo tipo di esperienze, che induce ad ipotizzare che uno stato ordinario di coscienza ha bisogno, per essere sostenuto, di quell'energia di attenzione/consapevolezza, che in realtà ritroviamo, anche se sotto diversa dizione, in modelli teorici diversi.

Scrivono William James (1918): «La nostra ordinaria coscienza di veglia è soltanto uno speciale tipo di coscienza, mentre tutto intorno, separate dalle più sottili paratie, stanno forme potenziali di coscienza interamente diverse. Possiamo vivere tutta una vita senza sospettarne l'esistenza; ma non appena si applichi lo stimolo necessario, tutto d'un tratto esse appaiono tutte nella loro piena completezza, tipi determinati di mentalità che probabilmente hanno in qualche posto il loro campo di applicazione e di adattamento. Nessuna spiegazione dell'universo nella sua totalità, che trascuri queste altre forme di coscienza, può essere definitiva. La questione consiste nel come considerarle, dato che esse sono alquanto discontinue rispetto alla coscienza ordinaria».

Il contatto con la realtà esterna è un elemento fondamentale per il mantenimento di uno stato definito. Ma come avviene questo contatto con la realtà?

Al concetto di realtà fisica fissa, registrabile dagli elementi percettivi del sistema nervoso, che avrebbero pertanto la funzione di mediare tra ambiente e consapevolezza, si è affiancato un altro modello.

Secondo questa nuova visione (15), la realtà non è più statica ed immutabile, bensì determinata in qualche modo dalle stesse strutture cognitive dell'individuo. Tale nuova concezione, del resto, non si discosta dai recentissimi studi neurobiologici già ricordati e dall'acquisizione di nuovi elementi sulla condizione nervosa di stimoli sensoriali.

Infatti, la plasticità delle circuitazioni neuroniche indurrebbe a ritenere che le vie seguite dagli impulsi elettrici siano determinate non da strutture anatomiche inflessibili, ma dalle continue specifiche esperienze a cui ogni organismo va incontro (8).

Altro punto centrale appare quello della funzione del sistema sensoriale. In genere si ritiene che la funzione del sistema sensoriale sia quella di raccogliere e trasmettere informazioni su tutto ciò che accade nell'ambiente in cui l'uomo vive. È altrettanto vero però che essi agiscono anche nella direzione opposta. L'atto della percezione è un sistema categorico-selettivo, preprogrammato con i criteri di ciò che è importante percepire e spesso non tiene conto di ciò che non è stato preprogrammato come importante.

Ma cosa accadrebbe qualora elementi, mai percepiti prima, entrassero nella sfera ricettiva dei nostri sensi? Probabilmente lo stimolo potrebbe non essere nemmeno colto o, almeno, non percepito nella sua vera essenza. Quindi la percezione può anche essere considerata realistica, ma unicamente per una piccola parte di realtà, sulla quale vi è il consenso culturale e che rappresenta ciò che si è convenuto considerare “reale ed importante”. Questo potrebbe essere uno dei motivi per cui, nello stato ordinario di coscienza, non vengono riconosciuti particolari stimoli, ad esempio quelli

suggestivi, che invece riescono a determinare un “*imprinting*” nello stesso soggetto se si trova in uno stato non ordinario.

Ultimamente si è sempre più orientati, per quanto riguarda la psicologia e la fisiologia della percezione, nel dare alla consapevolezza ordinaria una natura interattiva e costruttiva. Dalla continua interazione tra percezione e consapevolezza, nasce una continua attività di categorizzazione. Sviluppiamo infatti categorie al fine di ordinare gli *input*; costruiamo modelli e “rappresentazioni” del mondo, che si basano sulle nostre esperienze precedenti. Possiamo costruire la nostra consapevolezza sulla base delle esperienze precedenti di aspettative e bisogni. La nostra percezione è, pertanto, secondo questo modello, un processo interattivo tra il mondo esterno e le nostre categorie sottoposte a continua revisione.

Questo è uno dei modi per cercare di comprendere le dinamiche che animano i meccanismi dell’esperienza, soffermandosi sull’elemento percettivo come veicolo d’informazione e quindi di stabilizzazione di uno stato ordinario di coscienza.

Negli ultimi anni si è fatta strada la teoria che tende a rinunciare a considerare la percezione come base affidabile per i processi conoscitivi, ed a rivolgere invece l’attenzione sulla struttura degli apparati conoscitivi e sulle relative modalità di autoregolazione.

Viene quindi ad assumere notevole importanza il rapporto tra teoria ed esperienza e soprattutto il ruolo che spetta alla teoria nella ricerca scientifica.

Il metodo scientifico consente all’osservatore esterno di porre in essere, in un sistema teorico generalizzato (e generalizzante), il percepito, ma divenendone esso stesso il costruttore e l’organizzatore. Ma, se l’osservatore entrasse nel sistema fino ad identificarsi in esso, tenderebbe verso una fusione tra i propri obiettivi e gli aspetti cognitivi che permeano il sistema stesso. Per conoscere il mondo, l’uomo, che ad esso si rapporta, deve cominciare a conoscere se stesso. In quest’ottica il rapporto con l’ambiente viene a cambiare completamente: non sarà possibile intendere l’ambiente come unica sorgente d’informazione, che invia continuamente dati e modifica le conoscenze già acquisite. Si parlerà piuttosto di “elementi perturbatori”, che di volta in volta intervengono e che possono essere o meno considerati dal sistema.

Queste considerazioni si rivelano di notevole importanza nella applicazione clinica. L’interpretazione dei dati emergenti dal rapporto col paziente è un processo costante. Il terapeuta cercherà di individuare le modalità in cui, tramite il dialogo, si determinerà l’apprendimento. Il suo compito sarà quello di rifiutare un unico punto di vista circa la realtà del paziente, prediligendo invece molteplici chiavi di lettura, che consentano una riflessione e che reinstaurino un processo evolutivo.

Egli inoltre cercherà di fornire al paziente continue sollecitazioni sensoriali e cognitive, in modo da stimolarne la creatività ed a spingerlo verso la ricerca di un cambiamento.

Winnicott (1974) è stato sicuramente tra coloro che maggiormente si sono impegnati nella ricerca di quelle “chiavi” di accesso al paziente, dando alla relazione medico/paziente una valenza squisitamente interattiva.

La sua intuizione è stata quella di individuare, nell’ambito delle componenti dello psichismo dell’uomo, delle “aree” non particolarmente definite, ma che comunque sarebbero di non secondaria importanza nell’arricchimento della personalità di un individuo, soprattutto negli aspetti relazionali.

Sono le cosiddette “aree intermedie”, che accompagnano la crescita dell’uomo sin dalle prime fasi della sua vita. Alla formazione di quest’area partecipano in egual misura tanto la realtà interna che la vita esterna. Essa induce a certe manifestazioni comportamentali nell’individuo, senza comunque mai entrare nella sfera del suo percepito, quando, neonato, egli comincia ad avvertire che “al di fuori del proprio sé”, vi è qualcos’altro, sia pur ancora troppo indistinto per poter essere categorizzato. In altri termini, uno spazio esperienziale che attenui le sofferenze causate dall’incontro tra la dimensione soggettiva dell’essere e quella mondana.

Nel bambino questo spazio è a disposizione del gioco. Non è il contenuto del gioco ad essere importante in questa prospettiva; quello che conta è lo stato di rapimento, quasi di isolamento, del bambino, che assomiglia alla “concentrazione” in cui il ragazzo più grande si rifugia in alcune fasi

della propria vita. Il bambino che gioca esce dallo spazio abituale condiviso da tutti e non tollera facilmente intrusioni in questa nuova dimensione. È un'area posta al confine tra l'ancora sfumata dimensione esistenziale del bambino, e la mondanità in cui egli comincia ad essere; un'area che, sia pur di pertinenza dello psichismo, è ancora troppo indeterminata per poter essere definita realtà psichica dell'individuo. Un'area nella quale è ancora precaria la distinzione tra l'esperienza personale ed il dominio sugli oggetti esterni.

Di questa "zona" rimarrebbero tracce anche nell'adulto. In essa si potrebbe intravedere quell'"area" di cui ci si serve, consciamente o inconsciamente, per interrompere quel flusso incessante di informazioni ed emozioni, che sono talvolta generatrici di conflitti e tensioni. Winnicott suggerisce che quest'area sia uno strumento comunicativo col paziente. Egli infatti scrive: «La psicoterapia si svolge nella sovrapposizione di due aree di gioco, quella del paziente e quella del terapeuta: se il terapeuta non in grado di giocare, allora non è adatto al lavoro. Se il paziente non è in grado di giocare, allora bisognerà fare qualcosa per metterlo in condizione di giocare, poi potrà cominciare la psicoterapia» (18).

È evidente, non solo la modernità di tali asserzioni, incentrate molto sullo "spazio potenziale" che medico e paziente hanno a disposizione per confrontarsi al riparo da dogmatiche metodologie operative; ma vi è anche uno spazio sufficientemente elastico e recettivo, ove *input* suggestivi, di qualsiasi natura essi siano, saggiamente guidati, troverebbero modo di agire in profondità, facilitando l'"apprendimento" di nuove strategie relazionali.

Anche la "Programmazione Neurolinguistica" affronta il problema della comunicazione con l'individuo, al fine di poter ottenere dei cambiamenti.

Il punto di partenza di questa teoria è che il linguaggio, di cui si avvale un individuo per esprimersi, sia una «struttura superficiale di una struttura più profonda o di riferimento» (1). Questa scaturisce da tutto ciò che il soggetto ha sperimentato e da tutte le informazioni che gli sono giunte. Considerata questa particolare valenza che si dà al linguaggio, esso viene ad assumere un notevole significato dal punto di vista psicologico e terapeutico, dal momento che si trasforma in uno specchio dei modelli di vita del paziente, ai quali il terapeuta deve arrivare per poterli modificare.

Per questo motivo è fondamentale l'attenta osservazione di tutte le sfumature, strutturali e concettuali, che è possibile cogliere nel contesto di un discorso; esse rappresentano infatti dei processi che legano la struttura superficiale a quella profonda.

Bandler, esponente di questa dottrina, è fermamente convinto della necessità di dover realizzare, per quanto possibile, sempre nuove strategie comunicative e quindi relazionali, per poter sviluppare, o meglio, portare alla luce, quei canali, che meglio consentano l'accesso alle strutture interne, creando così nuove prospettive terapeutiche. Riuscire a sviluppare tecniche che facilitino, pertanto, una comunicazione con l'inconscio sarebbe certamente auspicabile ai fini del cambiamento, meta ultima di ogni programma terapeutico, dal momento che tanto l'apprendimento quanto il cambiamento presuppongono un'originaria inferenza su dinamiche inconse.

Obiettivo di ogni metodica, che si proponga di stabilire un contatto con un soggetto, è quello di avvalersi dei sistemi sensoriali di cui maggiormente un individuo si serve per scambiare informazioni con l'ambiente.

Non sarebbe illogico, pertanto, ipotizzare, nell'ambito di tale modello, una nuova valenza da attribuire all'elemento suggestivo. Esso, in quanto latore di messaggio, è anche veicolo d'informazione, che potrebbe essere fornita da determinati soggetti, costituendo un'ulteriore possibilità di intervento strategico.

Per concludere, si riportano alcune riflessioni inerenti a quanto trattato fin qui e scaturite da un'esperienza gruppale svoltasi presso il servizio di Psicoterapia della Clinica Psichiatrica dell'Università "Federico II" di Napoli. Saranno evidenziati alcuni aspetti maggiormente connessi con i fenomeni suggestivi e con le fluttuazioni degli stati di coscienza, nella speranza di riuscire a

cogliere quegli elementi che, in un contesto di “realtà ordinaria”, potrebbero essere ritenuti poco significativi.

È nell’insignificante infatti che si potrebbero scorgere quei tasselli di comprensione ancora mancanti e collocarli nell’indeterminato puzzle fenomenologico, in cui tanti epifenomeni sono tuttora circondati da un alone di vaghezza.

Gli incontri avvennero in un ambiente tranquillo e confortevole e si svolsero, con cadenza settimanale della durata di un’ora ciascuno, nell’arco di quindici giorni. Tecniche di rilassamento corporeo davano inizio ogni volta all’esperienza.

I partecipanti, chiusi gli occhi, venivano invitati dai conduttori ad effettuare esercizi di visualizzazione, fantasie guidate o esercizi appartenenti all’ambito teorico-esperienziale della Programmazione Neurolinguistica (1,2).

Venivano suggerite immagini appartenenti alla sfera del quotidiano e del familiare. Si immaginava, ad esempio, di trovarsi nella propria cucina, di aprire il frigorifero, di trovarvi un limone e di valutarne sensorialmente le qualità; oppure si chiedeva di ricordare e visualizzare situazioni proprie, vissute come “limitanti”, “sgradevoli”. *Input* sonori, costituiti da ritmi ben scanditi ed incalzanti e da melodie monotoni, accompagnavano o precedevano gli esercizi.

Gli *input* suggestivi, che venivano somministrati, riuscivano ad indurre variazioni di alcuni parametri fisici. Visualizzando l’immagine del limone, si riscontrava, ad esempio, un’evidente increzione salivare. Modificazioni neurovegetative si verificavano nel corso della visualizzazione di immagini poco gradevoli: alterazioni del respiro, sensazione di caldo, sudorazione, tachicardia ed anche improvvise contrazioni muscolari. Tali alterazioni sarebbero divenute poi, nel corso degli incontri, sempre più intense, contribuendo a rendere l’atmosfera particolarmente tesa e carica di emozioni.

Simili “uscite” dallo stato ordinario non si verificano unicamente in “laboratorio”. È esperienza comune quella di momenti nel corso della giornata in cui capita di “estraniarsi” dal contesto abituale, di perdersi in qualche spazio del quale poi non si ha più alcuna chiara reminiscenza, se non nel sentire che qualcosa di “insolito” è capitato e che comunque è avvenuto al di fuori del controllo, o almeno, al di fuori di ciò che normalmente si è abituati ad esperire come scaturito da un atto cosciente; sono vere e proprie micro e “spontanee” variazioni e fluttuazioni degli stati di coscienza.

Per tutte le considerazioni fin qui fatte, si comprende bene come la suggestione sia anche un elemento che sfugge allo stretto controllo del medico, una sorta di “empatia” che si sviluppa tra medico e paziente e che consentirebbe lo scivolamento verso situazioni relazionali meno rigidamente controllate dalle ordinarie schematiche sovrastrutture; presupposto fondamentale, questo, per la possibilità di un’apertura ad un non impossibile cambiamento, inteso soprattutto come apprendimento di un nuovo stato.

Potrebbe quindi risultare fondamentale riuscire ad utilizzare quelle «aree transizionali non rivendicate da nessuno» (18), per utilizzare in terapia “l’incontaminazione” di queste zone da qualsiasi tipo di sovrastruttura. Ciò potrebbe attivare dei mutamenti più profondi, determinando un “*imprinting*” sulle modalità esistenziali e relazionali del paziente, magari con l’ausilio di elementi suggestivi.

Lo stesso concetto di “volontà di guarigione” assume delle sfumature particolari, dal momento che implica comunque un’unidirezionalità operativa comportamentale e relazionale: il soggetto decide di dover cambiare qualcosa dentro di sé.

Oggi si riconosce, nella diade medico/paziente, la vera arma del successo terapeutico. Un unico aspetto di una realtà complessa, ma nella quale ognuno dei due elementi ricava dall’interazione con l’altro fondatezza, identità e motivazioni sufficienti.

Non un medico che studia ed un paziente da studiare; non un paziente che osserva e discute della propria sofferenza; non un oggetto su cui affermare il proprio dominio con atti di volontà; ma una

reciproca connessione, un intreccio, in cui chi soffre condivide il medesimo spazio esperienziale di chi lo accompagna alla ricerca di una nuova realtà fisica, intellettuale, emotiva, che soddisfi le sue richieste di benessere e che è virtualmente presente dentro di lui.

Essa aspetta soltanto di essere notata, seminascosta dal velo delle ordinarie, rassicuranti, ingannevoli convinzioni.

BIBLIOGRAFIA

- (1) Bandler R, Grinder J. *La metamorfosi terapeutica. Principi di programmazione neurolinguistica* Astrolabio, Roma, 1980.
- (2) Bandler R, MacDonald W. *Guida per l'esperto alle submodalità* Astrolabio, Roma, 1991.
- (3) Callieri B. *Quando vince l'ombra Problemi di psicopatologia clinica* Roma, Città Nuova, 1982.
- (4) D'Errico A., Turca M. V. *Le attrazioni nella conoscenza in Psicopatologia e teoria della conoscenza* a cura di Nardini M., Rossi Monti M., Athena, Roma, 1989.
- (5) Erickson M. *Opere. La natura dell'ipnosi e della suggestione* Vol. I, Roma, Astrolabio, 1982.
- (6) Erickson M. *Le nuove vie dell'ipnosi. Induzione della trance, ricerca sperimentale, tecniche di psicoterapia* Astrolabio, Roma, 1978.
- (7) Ferrante A., Gozzano S. *La realtà virtuale* Sapere, Febbraio 1993.
- (8) Granone F. *Trattato di ipnosi* Vol. I, UTET, Torino, 1989.
- (9) Huxley A. *Le porte della percezione* Mondadori, Milano, 1980.
- (IO) James W. *The principles of psychology* Dover publications, New York, 1918.
- (11) Kandel E. R., Hawkins R. D. "Apprendimento e individualità: le basi biologiche" *Le Scienze*, 291, Novembre 1992.
- (12) Lapassade G. *Saggio sulla trance* Feltrinelli, Milano, 1980.
- (13) Minsky M. *La società della mente* Adelphi, Milano, 1989.
- (14) Prigogine I. *L'esplorazione della complessità in La sfida complessità* a cura di Bocchi G. e Ceruti M., Feltrinelli, Milano, 1990.
- (15) Tart C. *Stati di coscienza* Astrolabio, Roma, 1977.
- (16) Thom R. *La scienza e il senso in Immagini e metafore della scienza* a cura di L. Preta, Laterza, Bari, 1992.
- (17) Varela F., Thompson E., Rosch E. *La via di mezzo della conoscenza. Le scienze cognitive alla prova dell'esperienza* Feltrinelli, Milano, 1992.
- (18) Winnicott D. W. *Gioco e realtà* Armando, Roma, 1974.

Dr. Antonio Pinto
Piazza Ettore Vitale, 28
I-80126 Napoli