

## FORME DI COMUNICAZIONE IPNOTICA: L'EFFICACIA SIMBOLICA di CLAUDE LÉVI-STRAUSS

---

Dr.ssa Caterina Renzi -- Psicologa, Psicoterapeuta -- Socia S.I.I.

"...Allora volete dire, Don Juan, che sognare è reale?"

"Naturalmente è reale".

"Reale come quello che stiamo facendo ora?"

"Se vuoi fare un confronto ti posso dire che forse è più reale. Nel sognare tu hai potere; puoi cambiare le cose; puoi scoprire innumerevoli fatti nascosti; puoi controllare tutto quello che vuoi".

(C. Castaneda, *"Viaggio a Ixtlan"*)

Quando ci occupiamo della natura e della pratica di quel complesso fenomeno denominato ipnosi, le parole di Don Juan si rivelano preziose.

Attraverso il sogno, la fantasia, la metafora noi dilatiamo la nostra esperienza sensibile e siamo messi in grado di strutturare e sperimentare una diversa visione del mondo. Ogni volta che ciò accade diviene predominante la funzione simbolica e il processo di conoscenza le è interamente affidato (Fonzi et al., 1975; Durand, 1987). Nel caso particolare dell'ipnosi, lo spostamento del campo sensibile dall'esterno verso l'interno favorisce in sommo grado l'emergere del processo di simbolizzazione. Ma, a differenza delle produzioni spontanee (attività onirica, espressione artistica, ecc.), dentro la situazione ipnotica l'attività simbolica può essere coscientemente incanalata e convogliata verso il raggiungimento di mete specifiche.

Ogni volta che si affronta il fenomeno ipnosi ci si imbatte in uno scoglio piuttosto impervio: quello della definizione del fenomeno stesso. Che cos'è l'ipnosi? Ci si chiede sempre prima di cominciare, spesso non si trova una risposta accettabile e altrettanto spesso si finisce col non cominciare affatto. Sembra che l'ipnosi sfugga a tutti i tentativi di definirla e l'uso spesso indiscriminato di concetti mutuati dalla psicologia patologica come "trance", "dissociazione", "sonnambulismo" certo non hanno giovato alla corretta definizione del fenomeno, provocando giudizi spesso confusionali del tipo "la parte il tutto".

Alcune definizioni, probabilmente le più semplicistiche, non sono che un elenco di comportamenti del soggetto e in questo caso la natura dell'ipnosi viene fatta arbitrariamente coincidere con i cosiddetti fenomeni ipnotici che possono aver luogo ma non necessariamente si verificheranno all'interno della situazione strutturata come tale.

Procedendo verso definizioni più accurate, possiamo distinguere quelle che

pongono maggiormente in risalto l'aspetto di manifestazione individuale nei termini dell'emergenza di uno stato psicologico peculiare, da quelle che sottolineano prevalentemente l'aspetto di fenomeno interpersonale nei termini di dominanza del contesto. Nel primo caso, la concezione di base è quella che vede l'ipnosi come uno "stato di coscienza alterata", in cui talvolta il rapporto ipnotista-soggetto (sempre fondamentale), può distribuirsi lungo l'asse dominanza-sottomissione. In questo ambito, acquista particolare risalto il concetto di suggestionabilità che viene spesso correlato con la cosiddetta "ipnotizzabilità" individuale. Più o meno lungo questa strada incontriamo il lavoro di Milton Erickson con la sua sofisticata metodica. Siamo ancora nel campo della manifestazione individuale e la dimensione intrapsichica è sempre protagonista, ma molti vecchi concetti (trance, suggestionabilità, sonnambulismo ecc..) vengono riformulati e riproposti in modo innovativo (Erickson, 1982).

Lo stato psicologico peculiare, che viene ancora in parte definito come stato alterato di coscienza per comodità pratica, non è più concepito come evento straordinario e incontrollabile nella vita del soggetto, ma viene ricondotto ad un continuum del normale flusso di consapevolezza individuale. L'ipnosi, così come viene comunemente sperimentata, deriva dalla "comune trance quotidiana" e può essere considerata come "un'estensione accuratamente pianificata di alcuni processi che avvengono nella vita normale di ogni giorno" (Erickson e Rossi, 1979). L'impiego delle tecniche indirette di suggestione, inoltre, rivoluziona il modo di concepire la metodica dell'induzione ipnotica e getta le basi per una nuova considerazione del rapporto ipnotista-soggetto.

Non più dominanza-sottomissione ma stretta collaborazione basata sulla fiducia e l'empatia: il terapeuta che pratica l'ipnosi svolge un ruolo di guida e sostegno e la stessa situazione ipnotica si configura come momento elettivo di ricerca interiore. Attraverso l'uso di particolari forme comunicative, il soggetto è messo in grado di disattivare i cosiddetti sistemi coscienti per far affiorare i contenuti inconsci e, con essi, quel particolare patrimonio di risorse individuali, sempre presenti ma non sempre accessibili alla coscienza, che, sole, possono aiutare l'individuo a sanare i propri conflitti e a recuperare un equilibrio migliore (Rossi, 1987).

Nel secondo caso è, invece l'aspetto interpersonale del fenomeno ipnotico a essere preso maggiormente in considerazione: qui abbiamo, da una parte, il concetto centrale di investimento in un ruolo (Barber, 1980) dove non si reputa più necessario, né utile distinguere l'ipnosi dallo stato normale di consapevolezza, arrivando in questo modo a sostenere la sua inesistenza come fenomeno a sé stante. Si postula, in questo ambito, che sia effettivamente il contesto interpersonale, strutturato e definito come ipnotico, a legittimare e rendere adeguate risposte e comportamenti peculiari che verranno in seguito definiti come ipnotici.

Dall'altra parte dello stesso versante abbiamo la teorizzazione di Haley (Haley, 1976).

Partendo dagli assunti di base della ricerca sulla comunicazione umana e utilizzando le medesime categorie interpretative, viene qui considerata come un processo che istituisce un rapporto complementare (posizione *one-up* - posizione *one-down*): l'ipnotista suggerisce e il soggetto accetta ed esegue le istruzioni, in modo tale che l'ipnotista è *up* ed il soggetto *down*. In questa ottica l'accentuazione è sul tipo di comunicazione che le manovre di induzione ipnotica tendono a promuovere fra i partecipanti e sul genere di relazione che alla fine ne deriva.

Comunque, allontanandosi un poco dall'intricato panorama delle definizioni, resta da considerare un fatto importante e cioè che l'ipnosi viene esercitata in due campi molto spesso assai ben distinti: il campo sperimentale e quello clinico. Ora, l'ipnosi nella ricerca e l'ipnosi in terapia rappresentano indubbiamente due differenti ordini di fenomeni dato che, mentre per il ricercatore è fondamentale giungere a una precisa definizione del fenomeno che va studiando, rintracciandone principi e regolarità, per il clinico ciò che, evidentemente, conta di più è la constatazione della reale efficacia del trattamento posto in essere. E l'ipnosi, usata terapeuticamente verso persone con problemi, indubbiamente funziona. Quindi, al di là di ogni possibile scelta classificatoria il dato veramente importante è questo. E se il clinico prende l'avvio da questo dato evidente e il suo lavoro si struttura a partire dall'efficacia pragmatica dell'ipnosi come strumento terapeutico, non si può certo considerarlo un errore. Dovrebbe, tutt'al più costituire una spinta verso ulteriori approfondimenti.

Tuttavia, alla base del fenomeno ipnosi, così come è attualmente conosciuto e praticato, sono rintracciabili alcune caratteristiche generali: **a)** un rapporto transazionale fra due persone (o più precisamente *rapport*), all'interno del quale mediante l'uso di specifiche forme comunicative (manovre di induzione ipnotica), si tende a strutturare una situazione particolare; **b)** per effetto del particolare *rapport* e della situazione posta in essere nel soggetto dell'ipnosi si verifica una redistribuzione dell'attenzione con prevalente orientamento verso l'interno; **c)** l'esame di realtà del soggetto viene così diminuito e i processi di ricerca interiore vengono a essere particolarmente stimolati, favorendo uno spostamento del campo sensibile e la disattivazione dei consueti schemi di consapevolezza cosciente. In questa fase il soggetto può produrre comportamenti di vario genere (fenomeni ipnotici) caratterizzati dal fatto di essere avvertiti come involontari o spontanei.

Ciò che evidentemente caratterizza e lega i vari elementi del processo è lo spostamento del campo conoscitivo dal logico-pragmatico al simbolico: la relazione creata è simbolica e altamente pregnante da questo punto di vista; le sensazioni e i comportamenti esperiti lo diventano grazie alla particolare situazione entro cui si verificano ma soprattutto, simbolico per eccellenza diviene il linguaggio. Mai, forse, come nel caso della situazione ipnotica, ci si può rendere conto della potenza altamente strutturante del linguaggio sul comportamento umano (Watzlawick, 1974). Qui la parola, abdicando al ruolo denotativo, si fa evocazione e creazione e gli effetti di risonanza psichica che ne derivano provocheranno

significative modificazioni nell'azione e nel comportamento stessi (Watzlawick, 1986). Questo è il dominio della funzione simbolica, attributo umano peculiare e del suo correlato più importante: la comunicazione mente-corpo.

In questo senso e partendo da queste premesse, chi scrive vuole proporre all'attenzione un documento, già di rilevante importanza in campo antropologico, che ritiene possa essere utilmente comparato allo studio dell'ipnosi. Il documento in questione è costituito da un articolo di Claude Lévi-Strauss dal titolo "L'efficacia simbolica", originariamente apparso nel 1949 sulla rivista "Revue de l'Histoire des Religions" e successivamente raccolto insieme ad altri nel volume: *Antropologia strutturale* (Lévi-Strauss, 1966). Per questioni di spazio sarà necessario operare alcune sintesi e specialmente per ciò che riguarda il testo del manoscritto originale, pertanto l'attenzione sarà prevalentemente diretta verso i punti maggiormente rilevanti ai fini del nostro campo d'interesse.

La discussione si incentra intorno a quello che viene definito come il primo grande testo magico-religioso delle culture sudamericane.

Si tratta di un lungo incantesimo ad opera di uno sciamano, la cui trascrizione, nel testo originale, occupa diciotto pagine scandite da 535 versetti. La popolazione in questione è quella degli indiani Cuna, abitanti il territorio della repubblica di Panama. Lo scopo del canto è di aiutare un parto difficile; questo particolare impiego appare come un evento abbastanza eccezionale dal momento che, come viene riferito, le donne indigene dell'America centrale e meridionale partoriscono più facilmente di quelle delle società occidentali.

L'intervento dello sciamano è quindi raro e avviene solo nei casi più difficili, quasi sempre su richiesta della levatrice. Questi medici indigeni si dividono in tre categorie: *nele*, *inatuledi* e *absogedi*. Mentre le funzioni degli ultimi due si riferiscono a una conoscenza dei canti e dei rimedi appresa attraverso lo studio, verificata con esami, il talento del *nele* è considerato innato e consiste in una particolare forma di veggenza che scopre immediatamente la causa della malattia, cioè il luogo dove risiedono le forze vitali che sono state rapite dagli spiriti maligni. Questi spiriti maligni, o forze negative, possono venire mobilitati dal *nele* per renderli suoi alleati o protettori. Questa pratica della neutralizzazione di forze negative ottenuta non con la soppressione forzata o la cancellazione ma attraverso la riconversione delle stesse in elementi vitali positivi, sembra avvicinarsi molto ad alcune concezioni psicoterapeutiche della nostra cultura come la ristrutturazione, il sintomo come segnale positivo ecc....

Il canto inizia, dunque, descrivendo la preoccupazione della levatrice per l'evidente difficoltà del parto, la sua visita allo sciamano per richiedere l'aiuto specifico, l'arrivo di questi alla capanna della partoriente e i suoi preparativi (consistenti in suffumigi, invocazioni e confezione di immagini sacre, o *nuchu*). Queste immagini rappresentano gli spiriti protettori, antenati dello sciamano, che lo aiuteranno a sconfiggere la malattia. In questo

caso il parto difficile è spiegato con il fatto che la potenza responsabile della formazione del feto, detta *Muu*, ha abusato delle sue funzioni e ha finito coll' impadronirsi dell'anima della futura madre. Così l'incantesimo consiste essenzialmente nella ricerca dell'anima persa che, solo dopo il superamento di svariati ostacoli come il combattimento con animali feroci e un gran torneo finale in cui lo sciamano e i suoi assistenti (spiriti protettori) si scontrano con la potenza *Muu* e le sue figlie, verrà restituita.

Con la sconfitta di *Muu* e la restituzione dell'anima (spirito vitale) all'ammalata, si decreta simbolicamente la fine del travaglio difficile e il parto può ora avere luogo naturalmente.

L'eccezionalità di questo documento e la sua diversità rispetto ad altri testi simili di carattere magico-religioso consiste nel fatto che lo sciamano in questione, il *nele*, presta la sua opera essenzialmente in termini verbali, limitando l'azione pratica esclusivamente alla preparazione dei vapori e delle immagini. Lo stregone senza mai toccare il corpo dell'ammalata e senza somministrarle alcuni rimedio, le *racconta* le varie fasi del viaggio che l'esercito, costituito da lui stesso e dagli spiriti protettori, affronta lungo "....l'oscura e insanguinata strada di *Muu*..." (riferimento all'interno del corpo della partoriente, cioè vagina e utero) per arrivare al punto dove risiede la potenza. L'intero canto può essere visto come suddiviso in due parti: la fase dell'ingresso e della salita verso la dimora di *Muu*, il combattimento e la fase della ridiscesa dell'esercito ormai vittorioso lungo la stessa strada. I termini usati per la descrizione del viaggio simbolico mantengono sempre uno stretto riferimento alle parti del corpo della partoriente che devono essere sollecitate e attivate. All'inizio, quando lo sciamano, che sta accovacciato sotto l'amaca della malata, ha finito di scolpire le immagini sacre, i *nuchu*, viene detto che questi ultimi si "...ergono all'ingresso della via...", decretando simbolicamente l'inizio del viaggio all'interno del corpo della donna. Lo sciamano per esortare i suoi spiriti usa queste parole:

"L'ammalata giace nella sua amaca davanti a voi;  
il suo bianco tessuto è allungato, il suo bianco tessuto palpita dolcemente.  
Il debole corpo dell'ammalata é disteso;  
quando illuminano la via di *Muu*, essa gronda come di sangue;  
il liquido scorre sotto l'amaca, come sangue, tutto rosso;  
il bianco tessuto interno discende nelle viscere della terra;....."

E così anche nel prosieguo del canto ogni fase è descritta minuziosamente in modo tale che i riferimenti simbolici non siano mai troppo staccati dai referenti reali; questo stretto collegamento, così come la dettagliata e spesso ossessiva ripetizione della situazione in cui versa la malata, consentono di fissarne l'attenzione e di ancorarla saldamente al teatro delle operazioni sciamaniche: l'interno del suo corpo e, in special modo, la sua vagina e il suo utero.

E' degno di nota a questo proposito il commento di C. Lèvi-Strauss: "...il canto che abbiamo analizzato costituisce una medicazione puramente psicologica che mette

direttamente ed esplicitamente in causa lo stato patologico e la sua sede; diremmo volentieri che il canto costituisce una manipolazione psicologica dell'organo malato e che proprio da tale manipolazione ci si attende la guarigione". E più avanti: "..E' come se l'officiante cercasse di fare in modo che l'ammalata, la cui attenzione verso il reale è probabilmente diminuita dalla sofferenza, riviva in modo preciso ed intenso una situazione iniziale e ne scorga mentalmente i minimi particolari ... Si passerà dunque dalla realtà più banale al mito, dall'universo fisico all'universo fisiologico, dal mondo esterno al corpo interno..". La scelta dei termini e delle ripetizioni, l'enfasi particolare posta sul tono della narrazione e lo sciamano va facendo all'ammalata, devono servire a vivacizzare il mito che viene raccontato, in modo tale che questo conservi, alla coscienza dell'ammalata, lo stesso carattere di esperienza vissuta come quella che effettivamente si svolge nel suo corpo.

Ancora seguendo le parole dell'Autore: " ... La tecnica del racconto mira dunque a restituire un'esperienza reale, in cui il mito si limita a sostituire i protagonisti. Costoro penetrano nell'orifizio naturale e si può immaginare che, dopo tutta questa preparazione l'ammalata li senta effettivamente penetrare..". Qui è interessante notare l'uso che, nel testo originale, viene fatto di concetti attinenti al *guardare* o al *rendere chiaro*; lo sciamano infatti recita:

"I nelegan (spiriti protettori dotati di poteri eccezionali) pongono una buona visione nell'ammalata. I nelegan aprono occhi luminosi nell'ammalata...".

E' al pensiero cosciente della partoriente che si vuole rendere chiara e accessibile la sede di sensazioni dolorose, così come la via che ad essa conduce, che sarà poi ripercorsa a ritroso dal gruppo vincitore, mentre sul piano fisiologico starà effettivamente avendo luogo il parto. Il mondo mitico creato dallo sciamano e portato alla comprensione dell'ammalata ha ricondotto ordine là dove prima esisteva solo il caos e lo scompiglio della malattia; potremmo dire che ha *ristrutturato* e ridato un senso a una situazione che sfuggiva al controllo. Con questa nuova visione la malata si riconcilia con le sue esperienze dolorose, noi diremmo soprattutto attraverso la mediazione del suo inconscio che reagisce ai simboli evocatori e, quando il suo corpo comincia a reagire positivamente creando le condizioni per lo sblocco fisiologico, la trasformazione è compiuta: il soggetto, da vittima passiva del disordine, è tornato ad assumere un ruolo attivo generatore di esperienza. Il cambiamento, sollecitato simbolicamente, determina sul piano materiale l'assolvimento della funzione del parto. E l'ammalata guarisce.

Lévi-Strauss così si esprime: "..Lo sciamano fornisce alla sua ammalata un linguaggio nel quale possono esprimersi immediatamente certi stati non formulati e altrimenti non formulabili. E proprio il passaggio a questa espressione verbale provoca lo sbloccarsi del processo fisiologico, ossia la riorganizzazione, in senso favorevole, della sequenza di cui l'ammalata subisce lo svolgimento." Più avanti ancora: "..In questo senso la cura sciamanistica si colloca a metà strada fra la nostra medicina organica e certe terapie psicologiche, come la

psicoanalisi. La sua originalità deriva dal fatto che essa applica a certe disfunzioni organiche il metodo molto vicino a queste ultime...".

E nel proseguimento della sua discussione teorica, l'Autore provvede quindi a operare un raffronto tra le caratteristiche della cura sciamanica e quelle della terapia psicoanalitica e di altre tecniche come il *Sogno da svegli* di Renè Desoille (Desoille, 1974). Il senso, il filo conduttore che l'Antropologo individua è quello dell'efficacia simbolica: così come i simboli creati dallo sciamano Cuna danno voce e rendono intelligibili le sensazioni e i processi distorti che capitano alla partoriente, le simbolizzazioni dell'inconscio psicoanalitico che culminano nella ricostruzione di una storia personale esprimono e plasmano gli aspetti del conflitto in una sorta di *mito individuale* che restituisce senso a una situazione subita come caotica e deformante. E' nel dominio della funzione simbolica e nel delegare ad essa il processo di conoscenza, che va rintracciata la validità e, nel contempo, la peculiarità di varie tecniche terapeutiche occidentali e non.

Nel portare avanti il suo parallelismo, l'Autore focalizza l'attenzione soprattutto su due aspetti: il tipo particolare di relazione che viene instaurata e il ruolo svolto dall'operatore stesso. La cieca credenza nello stregone e la sua magia, sostenuta dal *consensus* collettivo, si specchia con il transfert psicoanalitico e, in secondo luogo, il carisma dello sciamano oratore che guida con la sua parola il malato verso la liberazione dal male, s'intreccia con quello dell'analista ascoltatore sensibile che guida, con il suo inconscio, l'inconscio del paziente.

Ma, al di là dell'indubbia matrice simbolica in comune, sembra a chi scrive che la cura sciamanica, ritenuta dall'Antropologo di interesse eccezionale, sia molto più proficuamente da mettere in relazione con l'ipnosi che con la psicoanalisi. E bisogna aggiungere, per amore di precisione, all'ipnosi come la conosciamo e la pratichiamo oggi. Oggi che siamo supportati da una vasta documentazione clinica e da una altrettanto ricca sperimentazione nel campo di quel fenomeno che denominiamo ipnosi, possiamo forse apprezzare di più la genuinità di questo documento, ormai considerato storico, e il contributo importante che può portare alla discussione intorno ai contenuti del processo di simbolizzazione e all'efficacia delle tecniche che ne fanno uso. E fra queste ultime, l'ipnosi è sovrana.

Molti parallelismi sono evidenti: la relazione fra lo sciamano e l'ammalata e il *rapport* ipnotico; il ruolo di *oratore* svolto dallo sciamano e lo stesso ruolo di *oratore* svolto dall'ipnotista; l'uso di forme rituali più o meno accentuate, da una parte e dall'altra, per definire in modo preciso la situazione e i suoi contenuti; l'uso accurato, in entrambi i casi, del linguaggio evocativo, cioè simbolico; l'interesse sul corpo come sede e/o veicolo di cambiamento. Inoltre, se consideriamo per un momento le parole che lo stesso Lévi-Strauss usa interrogandosi sui meccanismi che stanno alla base di talune cure psicologiche: " ... questo termine resterà privo di senso sino a quando non si definirà la maniera in cui rappresentazioni psicologiche determinate sono invocate per combattere squilibri fisiologici, egualmente ben definiti." Possiamo renderci conto quanto congruamente possa adattarsi

un'interpretazione in termini di situazione ipnotica a quella descritta dal nostro testo originale. E questo soprattutto alla luce della conoscenza e della pratica che oggi possediamo in questo campo.

La situazione descritta dall'incantesimo dello sciamano Cuna ci offre uno splendido esempio di relazione mente-corpo mediata dalla funzione simbolica. Vediamo all'opera la potenza strutturante del linguaggio sul comportamento umano e i cambiamenti che ne derivano, visti sul piano psicosomatico. L'ipnosi può senza dubbio costituire, nella nostra cultura, strumento elettivo di indagine e di approfondimento lungo questa via che è lunga e, fortunatamente, mai conclusa.



## BIBLIOGRAFIA

- 1) Barber T.X., Spanos N.P., Chaves J.F.: Ipnatismo. Immaginazione, potenzialità umane. Piccin Editore, Padova, 1980
- 2) Castaneda C.: Viaggio a Ixtlan. Astrolabio, Roma, 1973
- 3) Desoille R.: Teoria e pratica del sogno da svegli guidato. Astrolabio, Roma, 1974
- 4) Durand G.: Le strutture antropologiche dell'immaginario. Ed. Dedalo, Bari, 1987
- 5) Erickson M.H.: La natura dell'ipnosi e della suggestione. In: Opere, Vol. I. Astrolabio, Roma, 1982
- 6) Erickson M.H.: L'indagine ipnotica dei processi psicodinamici. In: Opere, Vol. III. Astrolabio, Roma, 1982
- 7) Erickson M.H., Rossi E.L., Rossi S.I.: Tecniche di suggestione ipnotica. Astrolabio, Roma, 1979
- 8) Fonzi A., Negro Sancipriano E.: La magia delle parole: alla riscoperta della metafora. Einaudi, Torino, 1975
- 9) Haley J.: Terapie non comuni. Astrolabio, Roma, 1976
- 10) Lévi-Strauss C.: Antropologia strutturale. Il Saggiatore, Milano, 1966
- 11) Rossi E.L.: La psicobiologia della guarigione psicofisica. Astrolabio, Roma, 1987
- 12) Watzlawick P.: Il linguaggio del cambiamento. Feltrinelli, Milano, 1986
- 13) Watzlawick P., Weakland J.H., Fisch R.: Change. Astrolabio, Roma, 1974
- 14) Werner H., Kaplan B.: La formazione del simbolo. Cortina, Milano, 1989

## RECAPITI DELL'AUTORE

Dr.ssa Caterina Renzi

Tel. 3394597501 - E-Mail: dr.renzi@fastwebnet.it

Sito Web: <http://www.centroelaion.eu>

00176 Roma, Via Ciro da Urbino 23

40033 Casalecchio di Reno (BO), Via Ronzani 6