

2021

Giugno N°1

SIPMU

*Società Scientifica Italiana Ipnosi Clinica
in Psicoterapia e Medicina Umanistica*

Newsletter

Editors:

Maria Paola Brugnoli
Alessandro Norsa
Giorgia Salatiello
Francesco Malvasi



SIPMU é una società
costituente di ESH



Indice

P. 3

**Dedica al ricordo di Angelico Brugnoli
*di Maria Paola Brugnoli***

P. 8

**Lettera del presidente Alessandro Norsa
*Pensare al passato progettando il futuro***

P. 11

**Storia e Mission di SIPMU
*di Maria Paola Brugnoli***

P. 14 Consiglio direttivo SIPMU

P. 15 Il comitato etico SIPMU

P. 18 Mission SIPMU

P. 20 SIPMU Consensus

P. 24

**Centralità della persona nella Medicina
Umanistica
*Di Giorgia Salatiello***

P. 26

**L'eredità concettuale di Milton Hyland Erickson
come lascito per una Psicoterapia Umanistica
*Di Francesco Malvasi***

P. 28

**Breve introduzione della Coscienza tra
Neuroscienze e Bioetica
*di Maria Paola Brugnoli***

P. 36

Ultimi libri pubblicati SIPMU

P. 41

Collaborazioni editoriali SIPMU



SIPMU

Dedica al ricordo di Angelico Brugnoli



La prima newsletter SIPMU è dedicata al ricordo di Angelico Brugnoli (Verona, 1929-2015) medico di famiglia e psicoterapeuta, studioso di ipnosi clinica e stati di coscienza modificati. Alcune delle sezioni SIPMU sono dedicate a lui.

Voglio dedicare la prima newsletter di SIPMU, a mio padre Angelico, medico di famiglia, psicoterapeuta e studioso fin dagli anni '60 del 1900, di ipnosi clinica, stati meditativi e stati di coscienza modificati.

Angelico Brugnoli, nasce a Verona il 15 Giugno 1929. Si laurea in Medicina e Chirurgia nel 1953 e si specializza in Idrologia e Climatologia Medica nel 1956.

Dopo la laurea svolge un tirocinio di alcuni anni presso la Medicina Interna dell'allora Ospedale Civile di Verona, ed in seguito lavora per tutta la vita fino alla pensione, come medico di famiglia a Verona. Lo ricordiamo non solo per le sue grandi doti di medico, marito e padre di quattro figli e di uomo, ma anche come scienziato in diversi studi nei quali fu un precursore.

Fin da ragazzo, studente presso il liceo classico Maffei di Verona, è affascinato dagli ricerche filosofiche sulla coscienza e dall'osservazione delle nubi. Durante la frequenza universitaria, si mantiene agli studi lavorando, come meteorologo, presso il Centro antigrandine di Verona. Da questo momento in poi, inizia ad analizzare le variazioni del tempo ed i mutamenti climatici sull'organismo umano, che sfoceranno più avanti, con la sua specializzazione in Idrologia e Climatologia Medica, in una collaborazione ultratrentennale con l'Università degli studi di Milano. Dal 1981 coopera infatti attivamente, come specialista e docente in Idroclimatologia Medica, presso la Cattedra di Terapia Medica e Medicina Termale dell'Università degli Studi di Milano, ed il II Centro di Ricerche in Bioclimatologia Medica, Biotecnologie e Medicine Naturali dell'Università degli Studi di Milano diretti dal Professore e amico Umberto Solimene e con loro, presso il Biometeolab, Laboratorio di Biometeorologia, e come esperto dell'IPCC, Intergovernmental Panel of Climate Change, settore italiano dell'ENEA. <https://www.femteconline.org/Bioclimatology/bioclimatology/meteolab.html>

Queste sue collaborazioni dureranno fino ai suoi 84 anni, nel 2014, anno in cui iniziò la grave malattia che lo porterà a morire nel 2015.

Durante gli anni di ricerca scientifica in bioclimatologia medica, ha raccolto migliaia di fotografie dei fenomeni atmosferici, in modo da documentare meglio i suoi lavori scientifici pubblicati con l'Università di Milano, ed i numerosi libri pubblicati. Tra i libri di bioclimatologia di Angelico Brugnoli ricordiamo:

1. Brugnoli A. et Al. Meteoropatie. Le condizioni atmosferiche che influiscono sulla salute e sull'umore. Red Edizioni, 2002.
2. Brugnoli A., Solimene U. Meteorologia e Climatologia Medica. Mediamed Edizioni

Scientifiche, Amazon, 2000.

3. Brugnoli A. Tutta colpa della luna. Red Edizioni, 2003.

4. Brugnoli A. Mare e Clima fonti di benessere. Ed. Università degli Studi di Milano, 2003.

Di seguito riporto alcuni brani dell'intervista ad Angelico, pubblicata sul sito dell'associazione veronese Meteo 4, da lui fondata con l'amico meteorologo Emilio Bellavite, nel 1948, durante i loro ultimi anni di liceo e poi loro occasione lavorativa, da studenti universitari, presso il centro antigrandine di Verona:

“Sono contento di far parte del Forum di Meteo 4 che ho fondato, insieme con Emilio, nel 1948. Ci siamo incontrati quando facevamo la terza ginnasio Maffei. Ci eravamo accorti di avere la stessa passione per i cambiamenti di tempo e, con i pochi mezzi che avevamo a disposizione un termometro, un igrometro, un pluviometro, cercavamo di compiere le prime osservazioni. A quei tempi eravamo guardati più o meno come bestie rare e spesso venivamo interpellati se era vero che il tempo stava per cambiare, perchè alla nonna facevano male i calli... I giorni più belli poi erano quelli in attesa della neve che anche allora, come adesso, ci dava il 90% di delusioni, specie quando sentivamo le notizie dalle altre province vicine. A Vicenza e Brescia spesso gran neve e qui a Verona pioggia, magari a solo +1. Avevamo però imparato che quando arrivava il vento da NE la frittata era completa e in città la neve spariva più in fretta del "come neve al sole". Ma non avevamo ancora scoperto il foehn lesinico, dato che non avevamo dati di confronto. E così son passati molti anni. Se continuerete su questa strada il giovane alberello Meteo4 diverrà con il tempo un albero maestoso, dalle ricche e grandi chiome, sotto le quali riposare come in braccio alla mamma nei momenti di minore attività, per poi riprendere il cammino della ricerca verso tutte le strade della conoscenza, lungo tutti i sentieri del pianeta. Se sarete e saremo tutti uniti con grande pazienza nell'ascoltare anche le idee degli altri, con immutabile costanza nella ricerca assidua e importante dei vari microclimi regionali e provinciali, con irriducibile perseveranza nel condurre avanti propositi di sempre maggior

impegno, con cristallina forza di volontà nel non lasciarsi mai andare alla deriva anche nei momenti difficili, potremo raggiungere obiettivi ancora oggi impensabili e trovarsi sempre più uniti in nome della scienza, ma anche e soprattutto dell'amicizia quella vera, quella che parte dal cuore, quella che non tramonta mai. Io cercherò di essere presente in mezzo a voi nei limiti del possibile. I cambiamenti climatici sono ancora oggi motivo di grande discussione ed interesse ormai da parte di tutti i centri di ricerca mondiali, specie per quanto riguarda alcuni tipi di fenomeni che sembrano effettivamente diversi. Ma di certo qualcosa è cambiato non solo su scala planetaria, ma anche a scale via via sempre più piccole e ristrette. Gli eventi estremi sono via via aumentati con il trascorrere del tempo, la pioggia, almeno da noi, è in progressiva diminuzione, mentre la temperatura denota un lento ma inarrestabile aumento. Le cause sono sicuramente molte ed ancora allo studio. E' di questi giorni la notizia che la temperatura sembra in aumento in tutto il sistema solare. Abbiamo un po' troppo trascurato la nostra stella ed il suo influsso anche sul nostro pianeta. Sono la passione, l'interesse e l'entusiasmo le forze trainanti di ogni scoperta in tutti i campi dello scibile (Angelico Brugnoli)”. <https://www.meteo4.com/mt/index.php/42-climatologia/327-angelico-brugnoli-la-mia-presentazione-allassociazione>

Da questa intervista emerge quanto per Angelico fosse importante condividere i suoi studi con i giovani e gli studiosi che potessero svilupparli in futuro. Una sua importante peculiarità fu la sua generosità di insegnamenti, di persona che non accentra su se stesso le sue conoscenze per benefici personali, ma le condivide, per il benessere di molti. Questo è stato lo scopo dell'approfondimento dei suoi studi, per tutta la sua vita.

Nel suo ultimo decennio di vita, oltre al contributo con l'Università di Milano, collabora attivamente per gli studi di meteorologia e dell'atmosfera, con il professore e amico Dino Zardi, professore ordinario del Dipartimento di Ingegneria Civile Ambientale e Meccanica dell'Università di Trento, oggi coordinatore della Laurea Magistrale in Meteorologia Ambientale: Internazionale e interdisciplinare presso l'Università di Trento <https://webapps.unitn.it/du/it/>

Parallelamente ai suoi studi di idroclimatologia e meteorologia medica, nel 1965 Angelico fonda con il collega medico e psichiatra veronese Gualtiero Guantieri, ed altri studiosi medici di tutta Italia, il "Centro Bernheim di Ipnosi Clinica" in Verona, poi divenuto Istituto Italiano Studi di Ipnosi Clinica e Psicoterapia "H. Bernheim" di Verona, e Scuola quadriennale di Specializzazione in Psicoterapia Psicossintetica ed Ipnosi Ericksoniana. Fu anche docente di ipnosi clinica della Scuola quadriennale di Psicoterapia, riconosciuta dal MIUR, dove ricevette, dal Consiglio Direttivo, la Specializzazione ad honorem in Psicoterapia. Dal 1965 Angelico e gli altri colleghi cominciano a studiare assiduamente le pubblicazioni internazionali ed i libri di ipnosi quali lo Psichiatra Milton Erickson, il quale aveva appena fondato, nel 1963 in USA, la ASCH American Society of Clinical Hypnosis. Angelico era poliglotta: parlava inglese, tedesco, francese, spagnolo ed un po' di russo.

Angelico pose con grande impegno, le importanti basi per una collaborazione internazionale ed interdisciplinare, per lo studio dell'ipnosi in medicina ed in psicoterapia. Ricordiamo la sua presenza come relatore nel 1973 ad Uppsala, Svezia, dove nell'occasione del Congresso Mondiale di Ipnosi Clinica, Angelico Brugnoli viene ancora oggi ricordato come uno dei soci fondatori della ISH International Society of Hypnosis. Viene menzionato così sulla pagina web della storia della fondazione ad Uppsala della ISH: "... erano presenti Ernest Hilgard, Martin Orne, Ainsley Meares, Josephine Hilgard, Kay Thompson, Herbert Spiegel, John Hartland, Per-Olaf Wikstrom, A. Brugnoli ed Erika Fromm, per citare solo alcuni dei professionisti di fama mondiale". <https://www.ishhypnosis.org/about-ish/history-of-ish/>

Ad Uppsala Angelico presentò un lavoro dal titolo "Ipnosi e Stati meditativi", ricerca che poi lo appassionerà per tutta la vita. Troviamo poi Angelico ed i membri del Bernheim anche ai primi congressi Internazionali della ESH la European Society of Hypnosis: nel 1978 al primo congresso della ESH a Malmö (Sweden), nel 1981 al secondo congresso ESH a Dubrovnik (Yugoslavia).

Ricordo anche la partecipazione di Angelico

e dei medici del Bernheim, come relatori, al 9° Congresso Internazionale di Ipnosi e Medicina Psicosomatica il 22-27 agosto 1982, organizzato dalla ISH, International Society of Hypnosis e sponsorizzato dall'Università di Glasgow, Scozia, e dalla Royal Society of Medicine, Londra. Angelico partecipò sempre come relatore, anche nel 1984 al terzo congresso Internazionale ESH European Society of Hypnosis, ad Abano Terme, con il patrocinio dei: Ministeri italiani della Salute e dell'Educazione, del Servizio Sanitario dell'Esercito Italiano, dell'Università di Padova. Nel 1985 fu relatore al Congresso Nazionale di Ipnosi Clinica presso l'Università degli Studi di Verona, dove parteciparono tutte le società allora esistenti in Italia, di Ipnosi Clinica. E continuò la sua carriera di studioso degli stati di coscienza modificati e dell'ipnosi clinica, come docente anche in seguito, presso scuole di psicoterapia italiane ed in numerosi congressi.

Angelico, uomo e medico di ampie vedute e di grande umanità, fu pertanto l'importante catalizzatore, non solo in Italia, ma anche a livello internazionale, dell'ipnoterapia clinica e della psicoterapia ipnologica moderna. Infatti già negli anni '60 nel Bernheim, ebbe una attiva collaborazione interdisciplinare con molti medici italiani specialisti in diversi settori, in modo da creare nel Bernheim ed in Italia, un gruppo di studio di ipnosi multidisciplinare ed innovativo.

Partecipò anche successivamente negli anni '90 e nei primi 14 anni del 2000, come relatore, a numerosi congressi nazionali ed internazionali, sia sui diversi aspetti dell'ipnosi clinica, in modo particolare per quanto riguarda la terapia del dolore e gli stati di coscienza diversi o modificati, che come relatore sul clima e sui mutamenti climatici in particolare con le Università di Milano e di Trento.

Nel 2005 fondò in Italia l'AIST, Associazione Italiana per lo Studio della Terapia del Dolore e dell'Ipnosi Clinica, e ne fu presidente fino al 2014, quando AIST chiuse per mancanza di fondi. Nei 10 anni di presidenza AIST organizzò numerosi corsi, lezioni e congressi sia nazionali che internazionali, di ipnosi clinica, cercando di integrare non solo lo studio dell'ipnosi nei diversi campi della medicina e della psicologia, ma anche gli studi delle diverse società ipnotiche nazionali ed internazionali. Fu pertanto una

grandissima personalità ed una pietra miliare nel campo dell'ipnosi clinica in medicina e nella psicoterapia moderna, sia in Italia che all'estero.

E' autore di numerose pubblicazioni scientifiche anche nel campo dell'ipnologia Medica e nello studio degli stati modificati di coscienza: le sue prime pubblicazioni scientifiche di ipnosi clinica in terapia del dolore, indicizzate su PubMed, risalgono agli anni '70 del 1900. Le sue pubblicazioni indicizzate su PubMed in campo ipnologico sono:

1. Vannoni S, Brugnoli A. [Hypnotherapy in orthopedics and traumatology]. *Minerva Ortop.* 1971 Mar;22(3):77-83.PMID: 5579742 Italian.

2. Brugnoli A. [Hypnotherapy of pain]. *Minerva Med.* 1974 Sep 12;65(63):3288-95. PMID: 4422563 Italian.

3. Brugnoli A. [Hypnotic therapeutic methods for pain]. *Minerva Med.* 1974 Jun 20;65(47):2637-41.PMID: 4422565 Italian.

4. Brugnoli A. [Hypnotic therapeutic methods for pain]. *Minerva Med.* 1974 Jun 20;65(47):2637-41.PMID: 4844365 Italian.

Publicò nel campo dell'ipnologia medica e nello studio degli stati modificati di coscienza numerosi libri, tra i più importanti ricordiamo:

1. Brugnoli Angelico (2005) *Stati di Coscienza Modificati Neurofisiologici*. La Grafica editrice, Verona.

2. Brugnoli Angelico (2004) *Stato di Coscienza Totalizzante alla Ricerca del profondo Sé*. La Grafica editrice, Verona.

3. Brugnoli Angelico (2006) *Un Passo Oltre*. La Grafica editrice, Verona.

4. Brugnoli MP., Brugnoli A., Norsa A. (2006). *Nonpharmacological and noninvasive management in pain: physical and psychological modalities*. La Grafica Editrice, Verona, (English).

5. Angelico Brugnoli (2009) *Il risveglio del profondo sé*. Gabrielli Editori, Verona.

6. Brugnoli Angelico et Al. (2010). *Le tecniche*

della comunicazione nella relazione d'aiuto. Gabrielli Editori, Verona.

7. Brugnoli Angelico et Al. (2010) –capitolo in: "Cosa fare quando le emozioni bloccano la persona. Manuale pratico in comunicazione e capitoli monografici" SIMP Società Italiana di Medicina Psicosomatica. Editore Stimmgraf, Verona.

8. Angelico Brugnoli (2013) *Archetipo donna. Ponte tra terra e cielo*. Gabrielli Editori, Verona.

9. Brugnoli Angelico (2014) *Commedia Seconda per gli alieni Umani*. Edizioni Delmiglio Editore, collana Spiriti libri, Verona.

10. Brugnoli Angelico (2015) *La Nuova Commedia*. Edizioni Delmiglio Editore, collana Spiriti libri, Verona.

11. Brugnoli Angelico (2015) *Commedia Terza*. Edizioni Delmiglio Editore, collana Spiriti libri, Verona.

12. Brugnoli A. Brugnoli MP (2016) *I sentieri spirituali nelle Cure Palliative: manuale pratico di rilassamento, auto-ipnosi e meditazione*. (pubblicato dalla figlia Maria Paola postumo alla morte di Angelico) Gabrielli Editori, Verona.

13. Brugnoli Angelico, Brugnoli Maria Paola, Recchia Luca (2016) *A new Classification of the modified states of consciousness: a peer reviewed, referenced resource*. (pubblicato dalla figlia Maria Paola postumo alla morte di Angelico). Lambert Academic Publishing (English).

Ho fatto un elenco di tutte le sue opere principali, in modo che chi avesse piacere di approfondire i suoi scritti, è a conoscenza di quali siano.

In questo brevissimo riassunto sugli studi scientifici, filosofici ed umanistici di mio padre Angelico, medico, padre ed uomo di elevato calibro interiore e spirituale, dedico come conclusioni a questa intervista su di lui, una frase di grande amore e serenità, che ci ha lasciato sul suo computer, poco prima di morire nell'agosto 2015, dopo un anno di grave malattia polmonare, che lo rese disabile in sedia a rotelle, e lo obbligava a vivere

attaccato all'ossigeno 24 ore su 24. Durante la malattia non si lamentò mai, anzi, aveva in ogni momento pietà, amore, conforto e gratitudine, per noi familiari che lo assistevamo e che avremmo sofferto per il suo distacco; eravamo noi gli assistiti psicologicamente dal suo amore, come del resto aveva fatto per tutta la vita con i suoi pazienti:

“Spero che i miei scritti possano servire alla pace dell'anima chi li leggerà, magari anche solo un breve riassunto per ogni argomento, in modo da mantenerli più freschi nella memoria, soprattutto di tutti coloro che mi hanno seguito dal 1960 fino ad oggi. Non che siano tutti compatti come allora. Purtroppo tanti sono morti, altri si sono recati in paesi lontani, tanti non si chiedono più nemmeno se sono ancora in vita, altri ancora non hanno capito di anima e cuore come ho inteso descriverli io.

Ma il nocciolo duro degli amici è rimasto, e durerà anche nei figli, nei nipoti e pronipoti, ancora alcuni decenni.

Ora per me è tardi, molto facilmente troppo tardi, ma penso che, per molti che hanno già letto qualcosa, ancora no. Ma tant'è.

La vita continua... il suo giro di giostra.

-Tutto passa e si scorda, tutto deve finir-, dice una vecchia canzone della mia gioventù.

E veramente è trascorso tutto in un attimo, in un batter di ciglia, in un nanosecondo!

Quasi quanto dura un attimo di illuminazione spirituale od un lampo nella notte!

E tutto sembra ritornare subito nel buio più profondo di prima. Ma c'è sempre un lumicino in fondo al tunnel, per quanto lungo esso sia.

Un lumicino a rincuorare, un lumicino a dare forza, un lumicino ad indicare la strada, un lumicino per dirci che c'è ancora speranza, un lumicino piccolo, piccolo, ma molto importante: la fede in Dio.

E così la mia semina, appena iniziata, fruttificherà nei decenni. Seminare per amici, nipoti e pronipoti.

Contenti di trovare nel tempo un aiuto per i problemi fisici e psichici, un probabile sostegno morale, un appoggio nei momenti difficili della notte tenebrosa dell'anima, un soccorso importante nelle imprevedibili ed inevitabili cadute durante il percorso.

Questo il mio augurio di cuore in questo bellissimo avvio d'estate.

Intanto mi appresto a fare l'ultimo, meraviglioso, salto quantico.

(Angelico Brugnoli, Giugno 2015).

Angelico ci ha lasciati 2 mesi dopo, in agosto 2015. Si è spento serenamente a casa dopo una grave malattia durata un anno, conservando fino all'ultimo respiro l'amore per la vita, per lo studio e per tutti noi, che continueremo ad approfondire gli studi sulla coscienza umana. Sono davvero orgogliosa e felice di avere avuto un padre come Angelico, e di poter portare avanti i suoi studi con gli amici e colleghi della SIPMU Società Scientifica Italiana Ipnosi Clinica in Psicoterapia e Medicina Umanistica.

Dott.ssa Maria Paola Brugnoli, Medico Chirurgo, Specialista in Anestesia e Rianimazione, Terapia del Dolore e Cure Palliative, Neurobioetica, Ipnoterapeuta; Dottorato di Ricerca in Neuroscienze, Psicologia e Psichiatria; Past Research Fellow presso il Centro di ricerca medica del Governo Americano NIH National Institutes of Health, Clinical Center, Pain and Palliative Care, Bethesda, USA; Coordinatore del gruppo Internazionale, Interdisciplinare, Interreligioso, di studi sulla Coscienza, del Centro di Ricerca di Neurobioetica GdN, presso la Cattedra UNESCO di Bioetica e Diritti Umani, Ateneo Pontificio Regina Apostolorum, Roma, Italia. Direttore Comitato Etico SIPMU Società Scientifica Italiana Ipnosi Clinica in Psicoterapia e Medicina Umanistica. Membro ASCH American Society of Clinical Hypnosis, ESH European Society of Hypnosis, ISH International Society of Hypnosis.

Lettera del presidente Alessandro Norsa

Pensare al passato progettando il futuro

È difficile stabilire quale sia il limite tra l'azione benefica di un mantra cantilenato, da un'immagine evocata o una preghiera. L'inserimento di espressioni inventate, l'abbassare il tono della voce e il sussurrare, sono tecniche che utilizzate nelle pratiche di ipnosi utilizzate da ogni ipnoterapeuta con le persone di cui si prende cura nella sua quotidianità professionale.

Sono metodiche recenti che hanno una storia molto antica: già infatti erano conosciute dai sacerdoti greci, che nei loro "papiri magici" utilizzavano formule in egiziano evocative di potenti numinosità allo scopo di allontanare il male dalle persone, mentre quelle successivamente adottate dai romani erano caratterizzate da parole in greco, mentre infine, dal Medio Evo le evocazioni dei guaritori erano in latino. La storia insegna che recitare le formule in altra lingua, renderle indistinguibili abbassando il tono della voce o sussurrarle ha un duplice effetto: la polarizzazione dell'attenzione dell'assistito e, al contempo, la sua perdita della possibilità di controllo di quanto viene detto.

Nell'antichità l'ipnosi consisteva in preghiere intervallate da segni benedicienti. La sensazione personale di chi si sottoponeva a queste pratiche era di affidamento ad un intercessore che faceva da tramite con un'entità superiore che avesse cura della sofferenza. Condizioni potevano sentirsi amplificate in altre esperienze quando la voce era affiancata dalla melodia di un canto o accompagnata da strumenti musicali e, ancor maggiormente potenziata in ambienti carichi di profumi o vapori. Tutte queste metodiche agevolavano nel paziente un canale comunicativo con un mondo interiore fatto di simboli e immagini profonde. In ogni cultura vi sono le mitologie locali che possono avere un effetto nella produzione intrapsichica inconsciente e che possono rivelarsi attraverso una condizione onirica naturale o evocata, oppure le

immagini interiori possono essere l'effetto della storia personale, familiare o sociale.

L'equilibrio delle persone deriva da un'armonia di sistemi comunicanti. Il problema psichico o psicosomatico pertanto risulta da predisposizioni delle fragilità personali, da conflitti presenti o dalla riedizione di antichi traumi che ne compromettono la stabilità e quindi la serenità.

La medicina psicosomatica, come è definita modernamente, ha lo scopo di individuare quei meccanismi ed esperienze mentali traumatiche che si traducono in sintomi fisici. I traumi psichici sono esperienze reali oggettivamente stressanti, sensorialmente registrate dalla persona che le subisce; l'evento, in quanto improvviso, intenso, terrorizzante, esercita un'azione lesiva sulla possibilità di elaborarlo a livello dell'attribuzione di significato emotivo e cognitivo. Il modo del corpo di reagire ai traumi, a scopo difensivo è enunciare la sofferenza e, nel peggiore dei casi, di danneggiare se stesso portando la persona addirittura alla morte.

Un concetto fondamentale introdotto dalla medicina psicosomatica è quello della dimensione d'organo, ovvero la condizione simbolica attraverso cui il corpo si esprime e la predisposizione a manifestare un sintomo con uno o più organi. Essendo infatti l'uomo un sistema di organi in relazione tra loro, quando uno di essi si ammala cambia il ritmo della sua attività, irradiando il messaggio della patologia agli altri. Si crea dunque una distorsione funzionale generale in cui l'individuo, nella sua totalità, viene calato nella dimensione dell'organo malato.

L'intervento terapeutico consiste nell'individuare il significato che le patologie possano avere per ogni specifico paziente, tenendo in considerazione il principio essenziale che ogni disturbo

è il riflesso di una condizione simbolica vissuta intimamente sul soma. Il valore simbolico dell'organo nella teoria psicosomatica è considerato universale. Conducendo presenti ricerche ho potuto affinare l'idea che nelle diverse etnie possono inserirsi aspetti culturali specifici in riferimento a mitologie o modi di intendere circoscritti. Questa condizione ha un valore anche da un punto di vista antropologico: l'antropologia secondo un'ottica moderna si sta sempre più differenziando da modelli interpretativi globali dedicandosi sempre maggiormente ad uno studio locale, dettagliato e in cui la storia del luogo rivela una peculiare importanza. In merito alla dimensione storica, inoltre, ritengo che vi sia un dialogo tra macrostoria e microstoria, tra universale e particolare.

Nella personale concezione, ritengo che l'individuo sia suscettibile simultaneamente a diversi equilibri. Le persone, infatti, immerse nel quotidiano, sono ad un crocevia tra una storia globale e una regionale, immersi in cultura locale che si è costruita nel tempo con i diversi avvicendamenti del passato e in cui intervengono differenti dinamiche che influenzano gli equilibri personali tra cui: il rapporto familiare, i rapporti sociali e l'armonia nel contesto lavorativo.

La somma di questi fattori psicologici influisce sui funzionamenti corporei e sugli equilibri neuro-endocrino-immunologici. D'altra parte, al contempo, esiste una condizione che proviene dal profondo dell'animo umano e che interagisce in modo non sempre completamente consapevole con i sistemi esterni e fisiologici corporei: in esso sono depositati i ricordi dei primordi dell'infanzia e dei condizionamenti educativi ambientali culturali e familiari.

Questa struttura intrapsichica, di per sé molto sensibile e che si esprime attraverso i sogni e le immagini evocate, ha una valenza biunivoca, ovvero: da una parte può essere influenzata dai comportamenti esterni, dall'altra può condizionarli. Poiché questa parte è suscettibile ai fattori tensivi, stressogeni e alle emozioni basse, risuona con elementi armonizzanti. Il corpo, in questi casi, ne fa da tramite. Risuona fisicamente e sempre poiché le produzioni sonore generano onde che si riverberano sul corpo. Secondo il timbro, il ritmo le onde possono essere avvertite come positive, energizzanti

e armonizzanti, oppure il contrario. Poiché il corpo è un tramite fisico tra l'esterno e l'interno le onde prodotte dall'interlocutore (attraverso la parola) o da uno strumento (attraverso la musica) non solo hanno la capacità di influenzare in modo consapevole l'interlocutore ma anche di risvegliare ricordi, immagini ed emozioni depositate nel profondo dell'animo.

Gli aspetti simbolici che il terapeuta può raccogliere attraverso le immagini evocate sono un tramite per accedere ai contenuti intrapsichici e poterli interpretare secondo lo schema culturale di riferimento. Ad esempio l'interpretazione del sogno di un serpente comporta delle differenze per un pagé di etnia Yawanawa ed un analista freudiano: il primo si riferirà alle mitologie locali, il secondo, per motivi riconducibili alla storia dell'Europa che ha bloccato per centinaia d'anni il normale fluire degli impulsi sessuali, ritroverà degli addentellati simbolici che si rifanno, per l'appunto, ad aspetti riferibili ad una sessualità bloccata.

I punti di riferimento culturali che hanno dato impulso allo studio scientifico dell'ipnosi a partire da una cultura positivista (come Bleuler, Freud e Bernheim) e quelli che li hanno seguiti proponendo nuove teorie o rivedendone le posizioni (come Jung e Erickson) hanno lasciato una profonda traccia nel collettivo della nostra professione. Personalmente ritengo che il campo d'indagine della materia sia più ampio di quello proposto e solcato per lungo tempo, infatti ricerche in ogni ambito ipnologico prodotte in questi ultimi decenni hanno dimostrato una molteplicità di aspetti che hanno contribuito ad estendere le conoscenze. Affianco a questa idea l'immagine di quella statua conosciuta dagli africani come l'"albero della vita" in cui le generazioni precedenti sorreggono quelle successive sulle spalle ad anelli che procedono unanimemente verso l'alto.

Una immagine che ben si adatta al mondo della ricerca in cui i padri fondatori hanno messo le basi per lo studio ed hanno dato modo ai successivi di poter procedere. Una immagine ancor più significativa se pensiamo che la sommità della scultura è rappresentata da un grande cesto in cui sono adagiati i chicchi di grano, frutto dei piccoli o grandi contributi che ognuno ha apportato.

Molto rimane da esplorare nella direzione delle origini dell'ipnosi nella storia e nelle altre culture, della dimensione esplorativa scientifica (ad esempio gli studi di neuropsicoendocrinoimmunologico, neuropsicofisiologico) degli ambiti di applicazione dell'ipnosi (psicosomatica, terapia del dolore, psicoterapia), dell'ipnosi nella psicologia e Medicina Umanistica in particolare nel sollievo di tutti i generi di sofferenza psicologica e morale e perché no, dando anche spazio alla possibilità della formulazione di nuove teorie più adatte alla nostra era, così diversa da quella dei padri fondatori.

Nel lavoro di ricerca la SIPMU potrà godere della collaborazione con l'Ateneo Pontificio Regina Apostolorum in particolare con il gruppo di ricerca in Neurobioetica (bioetica spiegata nelle neuroscienze che fa parte della cattedra UNESCO in Bioetica e Diritti Umani). Porgo quindi gli auguri più sinceri per quanti vorranno contribuire alla ricerca di SIPMU, portando con i loro lavori scientifici qualche altro chicco di conoscenza.

Storia e Mission di SIPMU

di Maria Paola Brugnoli



I soci fondatori di SIPMU 28 febbraio 2020, il giorno dell'atto notarile

Nel 2019 un gruppo di medici e psicologi provenienti da diverse regioni italiane, e formati in ipnosi clinica, comincia a riunirsi a Verona nell'ambulatorio della dott.ssa Maria Paola Brugnoli, per approfondire insieme tematiche cliniche e terapeutiche sull'ipnosi clinica.

L'appuntamento di studio è una volta al mese e, mano a mano, che passano i mesi, il gruppo diventa sempre più numeroso. In autunno 2019 si decide di fondare una nuova società scientifica di ipnosi clinica, che possa avere sezioni e diffusione in tutto il territorio italiano, per approfondire in forma ufficiale molteplici lavori di ipnosi clinica.

Il gruppo di professionisti e terapisti comincia

a lavorare sullo statuto, che verrà portato dal notaio, e sul codice etico, in modo che possa venire fondata una società scientifica di alto profilo professionale, per da portare le esperienze cliniche, educative e di ricerca sull'ipnosi in psicoterapia ed in clinica, in tutta Italia ed all'estero.

Viene così deciso di fondare sezioni di studio in diverse città e regioni italiane. Viene deciso di nominare oltre al consiglio direttivo, anche un comitato scientifico ed un comitato etico.

In gennaio 2020, sul gruppo WhatsApp dei futuri soci fondatori, si cerca, insieme il nome più appropriato da dare a questa società scientifica: un nome che esprima le nostre



I soci fondatori di SIPMU 28 febbraio 2020, il giorno dell'atto notarile

intenzioni di studio e di ricerca non solo sull'ipnosi in medicina ed in psicoterapia, ma anche dell'ipnosi nell'ambito della psicologia e della medicina umanistica.

La mattina del 28 febbraio 2020 viene ufficialmente fondata SIPMU: Società Scientifica Italiana Ipnosi Clinica in Psicoterapia e Medicina Umanistica, con atto notarile a Verona.

Il logo SIPMU ed il sito web sono stati creati da Alessandro Recchia, Graphic Designer di Vancouver, Canada. <http://progetto101.com/>

Dott.ssa Agrosi Chiara, Psicologa, Specialista in Psicoterapia ad indirizzo ipnologico, autore di numerosi articoli scientifici, Venezia.

Dott. Barone Giuseppe, Medico Chirurgo, Specialista in Medicina Nucleare, Agopuntura, Omeopatia, Medicina Olistica, Ipnoterapeuta, consulente tecnico del tribunale di Bologna, Capitano Medico della Croce Rossa Militare Italiana, Bologna.

Dott.ssa Brugnoli Maria Paola, Medico Chirurgo, Spec, Anestesia e Rianimazione; Perfezionamenti in: Terapia del Dolore e Cure Palliative, Psicogeriatrica e Psicogerontologia, Anestesia Pediatrica, Agopuntura, Neurobioetica; Master di secondo livello in Integrazione tra la Medicina Occidentale e la Medicina Tradizionale Cinese; Dottorato in Neuroscienze, Psicologia e Psichiatria;

Ipnoterapeuta; Past Research fellow presso NIH National Institutes of Health, Clinical Center, Pain and Palliative Care, Bethesda, USA; Coordinatore sottogruppo di ricerca Internazionale, Interdisciplinare, Interreligioso sulla Coscienza presso GdN Centro di Ricerca in Neurobioetica, Cattedra UNESCO di Bioetica e di Diritti Umani, Ateneo Pontificio Regina Apostolorum, Roma. Autore di numerosi articoli scientifici e libri sulla coscienza, ipnosi clinica e medicina umanistica, Verona.

Dott.ssa Carandina Francesca, Medico Chirurgo, Specialista in Anestesia e Rianimazione e Terapia del Dolore, Master in Ipnosi Clinica, Ipnoterapeuta, Dirigente medico di primo livello Anestesia e Rianimazione, Ospedale Pieve di Coriano, Mantova, autore di numerosi articoli scientifici, vive a Ferrara.

Dott. Catalano Settimo, Psicologo, Specialista in Psicoterapia, Specializzazione in Psicoterapia neo-ericksoniana, psicoterapia dell'età evolutiva, Ipnoterapeuta, Psicosociologia dell'Organizzazione; autore di numerosi articoli scientifici e libri di psicoterapia, vive e lavora a Milano.

Dott.ssa Cichero Giorgia, Psicologa Clinica, Specialista in Psicoterapia, Ipnoterapeuta, autore di numerosi articoli scientifici, Genova.

Dott. Fiorentini Andrea, Psicologo Clinico, Specialista in Psicoterapia, Ipnoterapeuta, autore di numerosi articoli scientifici, Milano

Dott. Laurini Stefano, Psicologo, Specialista in Psicoterapia, Ipnoterapeuta, Vicepresidente AMISI Associazione Medica Italiana per lo Studio della Ipnosi, autore di numerosi articoli scientifici, Milano.

Dott.ssa Marzolla Roberta, Medico Chirurgo, Specialista in Medicina Generale, Medico di Famiglia e Palliativista, Ipnoterapeuta, Master in Scienza e Fede presso Ateneo Pontificio Regina Apostolorum, Roma. Vive e lavora a Pisa.

Dott. Norsa Alessandro, Psicologo, Spec. Psicoterapia, Antropologo, Ipnoterapeuta, Perfezionamento in Neurobioetica, Presidente SIPMU Società Scientifica Italiana Ipnosi Clinica in psicoterapia e medicina Umanistica, Coordinatore sottogruppo di ricerca Internazionale, Interdisciplinare, Interreligioso in Neuroestetica presso GdN Centro di Ricerca in Neurobioetica, Cattedra UNESCO di Bioetica e di Diritti Umani, Ateneo Pontificio Regina Apostolorum, Roma. Autore di numerosi articoli scientifici e libri sulla coscienza, ipnosi clinica e medicina umanistica. Vive e lavora a Verona.

Dott. Piccinin Paolo, Psicologo, Specialista in Psicoterapia, Psicoterapia Junghiana, Ipnosi clinica, Psicosintesi e medicina Umanistica, Psicoterapia Ericksoniana, Master in ipnosi Clinica, Ipnoterapeuta, vive e lavora a Pordenone.

Dott.ssa Pizzardo Giulia, Psicologa Clinica, Specialista in Psicoterapia, Ipnoterapeuta, Rovigo.

Dott. Zanette Giovanni, Medico Chirurgo, Specialista in Psicoterapia, Ipnoterapeuta, autore di numerosi articoli scientifici, Verona.



I soci fondatori di SIPMU 28 febbraio 2020, il giorno dell'atto notarile

Consiglio direttivo SIPMU

PRESIDENTE

Dott. Alessandro Norsa, Psicologo, Spec. Psicoterapia, Antropologo, Ipnoterapeuta

<https://www.alessandronorsa.com/>

<https://www.linkedin.com/in/alessandronorsa/?originalSubdomain=it>

VICEPRESIDENTE

Dott. Giovanni Zanette, Medico Chirurgo, Spec. Psicoterapia, Ipnoterapeuta

<https://www.youtube.com/channel/UCjrVcaq9RefCURD2AY1J8hw/videos>

<https://www.linkedin.com/in/giovanni-zanette-34b7806a/?originalSubdomain=it>

SEGRETARIO

Dott.ssa Giulia Pizzardo, Psicologa Clinica, Spec. Psicoterapia, Ipnoterapeuta

<http://www.giuliapizzardo.it/chi-sono/>

<https://www.linkedin.com/in/giulia-pizzardo-96579126/?originalSubdomain=it>

TESORIERE

Dott.ssa Giorgia Cichero, Psicologa Clinica, Spec. Psicoterapia, Ipnoterapeuta

<http://psicologi.psy.it/Liguria/Genova/Cichero-Giorgia-160895.html>

<https://www.linkedin.com/in/giorgia-cichero-aaa4641a4/?originalSubdomain=it>

DIRETTORE COMITATO SCIENTIFICO

Dott. Andrea Fiorentini, Psicologo Clinico, Spec. Psicoterapia, Ipnoterapeuta

<https://www.psicologofiorentini.it/>

<https://www.linkedin.com/in/andrea-fiorentini-1a36b4112/?originalSubdomain=it>

DIRETTORE COMITATO ETICO

Dott.ssa Maria Paola Brugnoli, Medico Chirurgo, Spec. Anestesia e Rianimazione, Terapia del Dolore e Cure Palliative, Neurobioetica, Ipnoterapeuta; Dottorato in Neuroscienze, Psicologia e Psichiatria.

<https://mariapaolabrugnoli.com/>

<https://www.linkedin.com/in/maria-paola-brugnoli-603212141/>

Il comitato etico SIPMU

Essendo SIPMU una società scientifica per definizione statutaria, sono previste collaborazioni di studio con enti, università, ospedali ed altre società scientifiche nell'ambito dello studio dell'ipnosi clinica e della medicina umanistica. Per questo motivo è stato costituito, oltre al comitato scientifico, anche un comitato etico. E' stato approvato dal Consiglio Direttivo il Codice Etico SIPMU

Il comitato etico: ruolo e funzionamento

Il Comitato etico è un organo di consultazione e di riferimento per qualsiasi problema di natura etica che si possa presentare in una società scientifica, sia relativamente alla pratica clinica sia relativamente alla ricerca biomedica. L'obiettivo principale è la tutela dei diritti, della sicurezza e del benessere dei soggetti che partecipano a ricerche e/o a sperimentazioni cliniche.

Nel 1998, tre decreti ministeriali e le successive modifiche hanno ridefinito la composizione, il ruolo e i compiti dei Comitati etici assegnando loro nuove responsabilità (Decreto ministeriale del 19 marzo 1998, concernente i criteri per il riconoscimento della idoneità dei centri per la sperimentazione clinica dei medicinali; Decreto ministeriale del 18 marzo 1998 relativo alle Linee guida di riferimento per l'istituzione e il funzionamento dei Comitati etici -pubblicato sulla G.U. n. 122 del 28 maggio 1998-; Decreto ministeriale del 18 marzo 1998, recante modalità per l'esenzione dagli accertamenti, di cui al Decreto del Presidente della Repubblica n° 754 del 21 settembre 1994, sui medicinali utilizzati nelle sperimentazioni cliniche -pubblicato sulla G.U. n. 122 del 28 maggio 1998-).

La presenza di un Comitato etico nelle società scientifiche dove si fa ricerca, è sinonimo di una significativa attenzione verso i pazienti ed i loro diritti.

Un Comitato etico è un organismo indipendente, formato da personale sanitario e non, che tutela e garantisce pubblicamente i diritti, la sicurezza e il benessere dei soggetti partecipanti alle sperimentazioni cliniche, garantendo pubblicamente questa tutela. La legge stabilisce

che un Comitato etico deve essere formato da esperti in materie scientifiche, cliniche, mediche, legislative, etico-morali, provenienti da diversi ambiti.

La struttura attuale è gerarchica: esistono un Comitato nazionale di bioetica (recentemente nominato, <http://www.governo.it/bioetica/index.html>) che fornisce orientamenti generali e risolve le controversie, alcuni Comitati etici regionali, che svolgono funzione di Comitato etico unico o di comitato di riferimento e supervisione e molti Comitati etici locali. I decreti del 1998 demandano a livello locale la responsabilità di approvare la maggior parte delle sperimentazioni e ricerche cliniche. Ora la ricerca è valutata nelle sedi in cui viene condotta e non più da comitati e commissioni governative a livello centrale.

I Comitati Etici hanno anche il compito di:

- monitorare l'andamento degli studi
- promuovere l'informazione e la formazione per medici e pazienti
- fornire pareri e orientamenti nel caso di eventuali richieste specifiche, sia a livello individuale (per esempio cosa conviene fare in casi particolari dove non vi è certezza su quale sia il miglior trattamento da applicare), sia a livello di politiche e pratiche generali (per esempio nel caso in cui si debbano prendere decisioni per gruppi di pazienti).
- Nel nuovo decreto (2) è sottolineato che il Comitato etico deve verificare la copertura economica delle spese legate alla sperimentazione
- e che nel protocollo della ricerca ci sia l'obbligo a prevedere il diritto alla pubblicazione da parte degli sperimentatori indipendentemente dal parere dello sponsor.

Prima che il paziente venga coinvolto nella ricerca scientifica, il Comitato etico valuta:
1) la scientificità e l'importanza clinica del protocollo (cioè la novità apportata dallo studio, la sua necessità e opportunità a fronte delle prove

e delle incertezze esistenti all'inizio dello studio, le modalità con cui viene condotto, gli obiettivi, ecc);

2) la fattibilità della sperimentazione nel contesto in questione;

3) il rispetto delle leggi e delle normative nazionali ed europee;

4) gli aspetti di tutela etica per il paziente, in particolare quelli che riguardano il tipo e la qualità delle informazioni fornite al paziente (il cosiddetto verbale di consenso informato) e la tutela della sua privacy (riservatezza e confidenzialità dei dati).

Il ruolo dei Comitati etici locali è cruciale per valutare: la qualità e l'opportunità dello studio, l'indipendenza dello studio, i vantaggi che possono derivarne per la popolazione; la qualità della comunicazione al paziente, la comprensione dell'informazione da parte del paziente, la sua libertà e capacità decisionale.

Durante le fasi della sperimentazione, il Comitato etico locale ha l'obbligo di controllare lo stato di avanzamento delle ricerche, monitorare eventuali eventi avversi che possano verificarsi (eventi avversi attribuibili alle procedure della sperimentazione) e mantenere rapporti con tutti gli organismi coinvolti nella sperimentazione, che per legge devono essere informati, sottoscrivendo il loro consenso, dell'esistenza e dello stato di avanzamento degli studi.

Durante le riunioni del comitato etico vengono discusse le ricerche presentate e viene dato un giudizio finale.

Il principale riferimento per le decisioni e l'attività generale di un Comitato Etico è costituito dalla Dichiarazione di Helsinki (nella sua versione più aggiornata) ed alla Convenzione di Oviedo, come riportato nel codice etico di SIPMU, approvato dai soci fondatori e dal Direttivo SIPMU.

Componenti del comitato etico SIPMU:

1) Direttore Comitato Etico: Dott.ssa Maria Paola Brugnoli, Medico Chirurgo, Spec, Anestesia e Rianimazione; Perfezionamenti in: Terapia del Dolore e Cure Palliative, Psicogeriatrics e Psicogerontologia, Anestesia Pediatrica, Agopuntura, Neurobioetica; Master di secondo livello in Integrazione tra la Medicina

Occidentale e la Medicina Tradizionale Cinese; Dottorato in Neuroscienze, Psicologia e Psichiatria; Ipnoterapeuta; Past Research fellow presso NIH National Institutes of Health, Clinical Center, Pain and Palliative Care, Bethesda, USA; Coordinatore sottogruppo di ricerca Internazionale, Interdisciplinare, Interreligioso sulla Coscienza presso GdN Centro di Ricerca in Neurobioetica, Cattedra UNESCO di Bioetica e di Diritti Umani, Ateneo Pontificio Regina Apostolorum, Roma. Autore di numerosi articoli scientifici e libri sulla coscienza, ipnosi clinica e medicina umanistica. Vive e lavora a Verona.

2) Prof. Padre Alberto Carrara, membro della Pontificia Accademia per la Vita (PAV); <http://www.academyforlife.va/content/pav/en.html>

attualmente professore invitato di Antropologia filosofica e Neuroetica presso la Facoltà di Filosofia dell'Ateneo Pontificio Regina Apostolorum di Roma e dell'Università Europea di Roma (UER); sacerdote della Congregazione di Diritto Pontificio dei Legionari di Cristo, tecnico di laboratorio chimico-biologico, dottore in Biotecnologie Mediche, laureato in Filosofia e in Teologia; studi umanistici presso il College of Humanities Studies in Cheshire, Connecticut (USA); Fondatore e Coordinatore del Gruppo di Ricerca in Neurobioetica (GdN); Fellow della Cattedra UNESCO in Bioetica e Diritti Umani; Membro della Neuroethics Society e della SINE, Società Italiana di Neuroetica. Autore di numerosi lavori scientifici e di bioetica e capitoli di libri in Neurobioetica. Vive e lavora a Roma.

3) Dott. Alessandro Norsa, Psicologo, Spec. Psicoterapia, Antropologo, Ipnoterapeuta, Perfezionamento in Neurobioetica, Presidente SIPMU Società Scientifica Italiana Ipnosi Clinica in psicoterapia e medicina Umanistica, Coordinatore sottogruppo di ricerca Internazionale, Interdisciplinare, Interreligioso in Neuroestetica presso GdN Centro di Ricerca in Neurobioetica, Cattedra UNESCO di Bioetica e di Diritti Umani, Ateneo Pontificio Regina Apostolorum, Roma. Autore di numerosi articoli scientifici e libri sulla coscienza, ipnosi clinica e medicina umanistica. Vive e lavora a Verona.

4) Dott.ssa Roberta Marzolla, Medico Chirurgo Specialista in Medicina Generale, Medico di Famiglia e Palliativista, Ipnoterapeuta, Master in Scienza e Fede

presso Ateneo Pontificio Regina Apostolorum, Roma. Vive e lavora a Pisa.

5) Dott. Settimo Catalano, Psicologo, Specialista in Psicoterapia, Specializzazione in Psicoterapia neo-ericksoniana, psicoterapia dell'età evolutiva, Ipnoterapeuta, Psicosociologia dell'Organizzazione; autore di numerosi articoli scientifici e libri di psicoterapia, vive e lavora a Milano.

6) Dott. Paolo Piccinin, Psicologo, Specialista in Psicoterapia, Psicoterapia Junghiana, Ipnosi clinica, Psicosintesi e medicina Umanistica, Psicoterapia Ericksoniana, Master in ipnosi Clinica, Ipnoterapeuta, vive e lavora a Pordenone.

7) Dott.ssa Francesca Carandina, Medico Chirurgo, Specialista in Anestesia e Rianimazione e Terapia del Dolore, Master in Ipnosi Clinica, Ipnoterapeuta, Dirigente medico di primo livello Anestesia e Rianimazione, Ospedale Pieve di Coriano, MN. Vive a Ferrara.

8) Dott. Giuseppe Barone, Medico Chirurgo, Specialista Medicina Nucleare, Master in Agopuntura ed in Omeopatia, Ipnoterapeuta, consulente tecnico del tribunale di Bologna, Capitano Medico della Croce Rossa Militare Italiana. Vive e Lavora a Bologna.

9) Prof. Giorgia Salatiello, laurea in Filosofia, Prof. Emerito della Facoltà di Filosofia della Pontificia Università Gregoriana e Professore Invitato dell'Istituto di Studi Superiori sulla Donna dell'Ateneo Pontificio Regina Apostolorum e del Master in Consulenza Filosofica e Antropologia Esistenziale (APRA-UER-IFACE crf). Coordina il sottogruppo di Neurobioetica e Differenza Sessuale del Gruppo di Ricerca di Neurobioetica dell'Ateneo Pontificio Regina Apostolorum. Coordina il gruppo interdisciplinare di ricerca su La differenza donna-uomo della Facoltà di Filosofia della Pontificia Università Gregoriana. Collabora con l'Osservatore Romano. Autore di numerosi articoli, capitoli di libri e libri di Filosofia. Vive e lavora a Roma.

10) Avv. Marianna Brugnoli, Avvocato Civilista, Foro di Verona. Docente Corso di Perfezionamento 'Stato di Insolvenza e Gestione della Procedura di Liquidazione',

Dipartimento di Scienze Giuridiche Università degli Studi di Verona. Vive e lavora a Verona

11) Avv. Emanuela Cerasella, Avvocato Penalista del Foro di Roma.

12) Avv. Tania Cerasella, Avvocato Penalista del Foro di Roma.

Mission SIPMU

SIPMU è una società scientifica senza fini di lucro, che ha diversi scopi principali:

- Attività di ricerca scientifica nell'ambito dell'ipnosi clinica sia in psicoterapia, che in tutte le specializzazioni della medicina, per una psicologia ed una medicina umanistica, che abbia al centro l'etica umana ed il rispetto dell'individuo.
- Attività di formazione per medici e psicologi in ipnosi in psicoterapia e nell'ambito della medicina. A questo proposito SIPMU è stata riconosciuta nel 2020, in base al suo statuto (atto costitutivo), al codice etico, scritto a più mani dai soci fondatori, e dai curriculum dei soci fondatori, come Società costituente della ESH European Society of Hypnosis e come Accredited Training Society della ESH, cioè società scientifica italiana autorizzata da ESH alla formazione nazionale ed internazionale di medici e psicologi in ipnosi clinica ed in psicoterapia ipnotica.

<https://esh-hypnosis.eu/about/constituent-societies/>

- Uno degli scopi più imminenti di SIPMU e del nostro comitato etico, sarà la pubblicazione di uno o più volumi, con la collaborazione di altri membri SIPMU, del comitato etico ESH e di studiosi di ipnosi clinica di tutto il mondo, affinché l'ipnosi sia riconosciuta dalla Organizzazione Mondiale della Sanità come una vera e propria terapia medica e psicologica, che quindi potrà essere esercitata solo da persone qualificate a livello universitario, con laurea riconosciuta nei propri paesi. Questo passaggio oggi si rende necessario in quanto persone non qualificate spesso manipolano la psiche delle persone con evidenti possibili danni.

- Tra gli scopi più importanti di SIPMU, è anche quello di essere riconosciuti dal Ministero formalmente come società scientifica, appena avremo i requisiti previsti dalla legge.



(Dal 29 luglio al 27 ottobre, possono presentare istanza di iscrizione all'elenco le società scientifiche e le associazioni tecnico-scientifiche delle professioni sanitarie in possesso dei requisiti previsti dal DM 2 agosto 2017 e alla nota di chiarimenti del 23 ottobre 2017.

Per maggiori informazioni consulta la pagina Elenco delle società scientifiche e delle associazioni tecnico-scientifiche delle professioni sanitarie.) Ministero della Sanità http://www.salute.gov.it/portale/news/p3_2_1_1_1.jsp?lingua=italiano&menu=notizie&p=dalministero&id=4988

Attualmente SIPMU, come è visibile sul nostro sito (aprile 2021), è composta da 12 sezioni (con altrettanti coordinatori) in 7 diverse regioni italiane.

Sono previste collaborazioni con università italiane e straniere, aziende ospedaliere e altre società scientifiche, per lo studio dell'ipnosi in psicoterapia ed in medicina, con particolare riguardo alla medicina Umanistica.

MISSION SIPMU è Promuovere l'Ipnosi Clinica e lo studio degli Stati di Coscienza in Psicoterapia ed in Medicina Umanistica, significa sostenere un nuovo umanesimo scientifico ed etico che metta al centro l'uomo ed il suo agire virtuoso.

Promuovere un agire sia scientifico che pratico-intellettuale, attento alle relazioni con la natura e tra gli uomini nella natura, un agire mutuale, capace di condivisione, collaborativo, empatico, emozionale.

Promuovere un agire che sviluppi la ricerca scientifica, la conoscenza, il pensiero più profondo per valorizzare e alleviare le sofferenze del soma e della psiche.

Promuovere un agire che stimoli una nuova coscienza in senso etico, in grado di produrre un cambiamento che riporti la tecnica alla sua dimensione originaria e apra la strada ad un mondo umanamente sociale, rispettoso, compassionevole, di comunione, dove l'uomo non sia robotizzato e parcellizzato.

Promuovere un agire capace di generare una scienza medica e psicologica olistica non più

basata solo sull'approccio iperspecializzato, procedurale, ma una scienza che usa sì la ricerca scientifica e logica, la specializzazione, la ragione e la tecnologia, ma anche l'intuizione, l'emozione ed il cuore.

Promuovere un agire che fornisca l'occorrente alla mente perché possa immaginare e così possa creare un mondo migliore.

Promuovere un agire che sia aperto alla cooperazione nazionale ed internazionale, tra le diverse scuole di pensiero e punti di vista, che educi le potenzialità innate del genere umano, la cooperazione tra le culture e le religioni, e che allarghi l'umanità ad una coscienza universale, che lega gli interessi delle generazioni passate e presenti a quelli delle generazioni future.

SIPMU Consensus

1) IPNOSI CLINICA: Definizione Scientifica della American Psychological Association Division 30

Nel 2014 (pubblicata nel 2015), la Div. 30 Executive Committee della APA American Psychological Association, ha introdotto la seguente definizione scientifica dell'Ipnosi Clinica, riconosciuta internazionalmente.

- "Ipnosi Clinica: è uno stato di coscienza che sviluppa una attenzione focalizzata e ridotta consapevolezza sensitiva degli stimoli periferici, caratterizzata da una aumentata capacità di risposta a suggerimenti ipnotici.
- Induzione ipnotica: è una procedura destinata ad indurre ipnosi clinica.
- Ipnottizzabilità: è l'abilità individuale a sperimentare modificazioni fisiologiche, nelle sensazioni, emozioni, pensieri e comportamenti, durante l'ipnosi
- Ipnoterapia: è l'uso dell'ipnosi nell'ambito di Terapie Mediche o Psicologiche" (Div. 30 Executive Committee: Elkins GR, Barabasz AF, Council JR, Spiegel D., 2015; Barabasz AF, Barabasz M., 2015)

La APA Division 30 (Psychological Hypnosis) ha pensato di formulare questa definizione scientifica, per poter meglio spiegare i fenomeni ipnotici e le procedure cliniche ipnotiche, sia nei campi di ricerca scientifica e bioetica, che negli ambiti terapeutici Medici e Psicologici. Nel 2015 e nel 2016 altri ricercatori hanno meglio specificato la definizione della APA, come di seguito riportato in letteratura scientifica. Ipnosi è terapia.

Dalla definizione di ipnosi della APA Division 30, accettata internazionalmente a livello scientifico, e dai moderni studi scientifici e neuroscientifici dell'ipnosi, viene descritto che l'ipnosi è una terapia medica e psicologica. Dal punto di vista terapeutico ed etico, questo è un importante punto di partenza sul quale studieremo le future linee guida Italiane.

SIPMU promuove la formazione di medici, psicologi ed odontoiatri certificati in ipnosi clinica, e allo studio scientifico dell'ipnosi, per nuovi protocolli clinici e di ricerca di ipnosi in medicina, psicoterapia e psicologia.

Definizione di Ipnosi nella Bibliografia Scientifica:

Barabasz AF, Barabasz M. (2015) The New APA Definition of Hypnosis: Spontaneous Hypnosis MIA. Am J Clin Hypn. 2015 Apr;57(4):459-63. doi: 10.1080/00029157.2015.1011507.

Christensen C, Gwozdziwycz N. (2015) Revision of the APA Division 30 Definition of Hypnosis. Am J Clin Hypn. 2015 Apr;57(4):448-51. doi: 10.1080/00029157.2015.1011498.

Elkins GR, Barabasz AF, Council JR, Spiegel D. (2015) Advancing Research and Practice: The Revised APA Division 30 Definition of Hypnosis. Am J Clin Hypn. 2015 Apr;57(4):378-85. doi: 10.1080/00029157.2015.1011465.

Elkins GR, Barabasz AF, Council JR, Spiegel D. (2015) Advancing research and practice: the revised APA Division 30 definition of hypnosis. *Int J Clin Exp Hypn.* 2015;63(1):1-9. doi: 10.1080/00207144.2014.961870.

Kluft RP. (2015) The Revised APA Division 30 Definition of Hypnosis: An Appreciation, a Commentary, and a Wish List. *Am J Clin Hypn.* 2015 Apr;57(4):431-8. doi: 10.1080/00029157.2015.1011495.

Landry M, Appourchaux K, Raz A. (2014) Elucidating unconscious processing with instrumental hypnosis. *Front Psychol.* 2014 Jul 28;5:785. doi: 10.3389/fpsyg.2014.00785. eCollection 2014. Free PMC Article

Landry M, Lifshitz M, Raz A. (2017) Brain correlates of hypnosis: A systematic review and meta-analytic exploration. *Neurosci Biobehav Rev.* 2017 Oct;81(Pt A):75-98. doi: 10.1016/j.neurobiorev.2017.02.020. Epub 2017 Feb 24. Review.

Landry M, Raz A. (2015) Hypnosis and imaging of the living human brain. *Am J Clin Hypn.* 2015 Jan;57(3):285-313. doi: 10.1080/00029157.2014.978496. Review.

Lifshitz M, Cusumano EP, Raz A. (2013) Hypnosis as neurophenomenology. *Front Hum Neurosci.* 2013 Aug 15;7:469. doi: 10.3389/fnhum.2013.00469. eCollection 2013. Free PMC Article

Sanchez-Armass O. (2015) A Defining Moment: Commentary on the Revised APA Division 30 Definition of Hypnosis. *Am J Clin Hypn.* 2015 Apr;57(4):445-7. doi: 10.1080/00029157.2015.1011497.

Santarcangelo EL, Scattina E.(2016) Complementing the Latest APA Definition of Hypnosis: Sensory-Motor and Vascular Peculiarities Involved in Hypnotizability. *Int J Clin Exp Hypn.* 2016 Jul-Sep;64(3):318-30. doi: 10.1080/00207144.2016.1171093.

Terhune DB, Cleeremans A, Raz A, Lynn SJ. (2017) Hypnosis and top-down regulation of consciousness. *Neurosci Biobehav Rev.* 2017 Oct;81(Pt A):59-74. doi: 10.1016/j.neurobiorev.2017.02.002. Epub 2017 Feb 4. Review.

2) MEDICINA E PSICOLOGIA UMANISTICA

La Psicologia Umanistica è una corrente della psicologia che si è sviluppata a metà del XX secolo. Nasce come alternativa alle due forze principali: il comportamentismo e la psicoanalisi. Cerca di dare una risposta diversa ai problemi dell'essere umano, offrendo un punto di vista diverso, in termini di salute fisica, psicologica, sociale e spirituale, più che di sola malattia.

La prospettiva umanistica esalta la salute mentale e tutti gli attributi positivi della vita. Si considera la persona come un individuo a cui guardare con una prospettiva pluridimensionale, etica e personalizzata. Le radici della Psicologia e della Medicina Umanistica si trovano nella corrente filosofica dell'esistenzialismo europeo.

“L'uomo si auto-realizza quando si impegna a compiere il senso della sua vita”. (Viktor Frankl)

Caratteristiche della Medicina e della Psicologia Umanistica:

- Contemplano una prospettiva ampia, interdisciplinare ed olistica. La coscienza, i pensieri, il corpo, le emozioni e l'ambito spirituale si relazionano tra loro e si influenzano a vicenda. Sono la via principale affinché l'individuo trovi se stesso.

- L'esistenza umana si inserisce in un contesto interpersonale, per cui è importante e necessario stabilire una Medicina e Psicologia Umanistica di rispetto della dignità dell'individuo.
- La Medicina e la Psicologia Umanistica studiano il percorso dell'autorealizzazione dell'uomo nella sua interezza di corpo, mente e spirito.
- La Medicina e la Psicologia Umanistica sono eticamente centrate sull'individuo.

In accordo con gli ultimi studi sull'etica e sulla filosofia della medicina e della psicologia, le neuroscienze e la biomedicina, dovrebbero essere affiancate e complementari ad un modello umanistico ed etico di cura e rispetto della dignità della persona (Stern DT, Cohen JJ, Bruder A, Packer B, Sole A., 2008; Shapiro J, Coulehan J, Wear D, Montello M., 2009; Ferry-Danini J., 2018; Stergiopoulos E, Ellaway RH, Nahiddi N, Martimianakis MA., 2019; Canales C, Strom S, Anderson CT, Fortier MA, Cannesson M, Rinehart JB, Kain ZN, Perret D., 2019; Friedman HL, Brown NJL., 2018; Jakovljevic M., 2017).

La medicina e la psicologia umanistica dovrebbero essere parte attiva dell'educazione di medici, psicologi e professionisti della salute.

SIPMU intende promuovere ricerche scientifiche, linee guida e programmi educativi, non solo di Ipnosi Clinica in Psicoterapia e Psicologia e Medicina Umanistica, ma anche per lo studio della medicina, psicologia, etica, neurobioetica e filosofia della coscienza e della relazione umana, nelle diverse realtà mediche e psicologiche, con programmi di formazione di scienze umanistiche rivolti a tutti i professionisti dell'ambito sanitario.

Bibliografia scientifica principale sulla psicologia e medicina umanistica

Asato S, Giordano J. (2019) Viewing "p" through the lens of the philosophy of medicine. *Philos Ethics Humanit Med.* 2019 Jun 11;14(1):8. doi: 10.1186/s13010-019-0077-4. No abstract available. Free PMC Article

Canales C, Strom S, Anderson CT, Fortier MA, Cannesson M, Rinehart JB, Kain ZN, Perret D. (2019) Humanistic medicine in anaesthesiology: development and assessment of a curriculum in humanism for postgraduate anaesthesiology trainees. *Br J Anaesth.* 2019 Dec;123(6):887-897. doi: 10.1016/j.bja.2019.08.021. Epub 2019 Oct 5.

Carrara A., Bovassi G. «Neurogenomics from the Catholic tradition: A succinct anthropological perspective based on recent developments», in: J. THAM – C. DUARTE – A. GARCÍA GÓMEZ (EDD.), *Interreligious Perspectives on Mind, Genes and the Self. Emerging Technologies and Human Identity*, Routledge (Routledge Science and Religion Series), London 2019, 119-133.

Carrara A. «Religion, Violence, and The Brain: A Neuroethical Perspective», in: D. MARAZZITI – S. M. STAHL (EDD.), *Evil, Terrorism & Psychiatry*, Cambridge University Press (Medicine), Cambridge (UK) 2019, 68-77.

Carrara A. «A succinct neurobioethical approach to human identity and self-responsibility: a bio(neuro)-psycho-social model of anthropological integration starting from conscious and free-will experiences», in: F. DI MIERI (A CURA DI), *Identity, Freedom and Responsibility*, Edizioni Ripostes (Publishing House Ripostes), serie La Tavola di Vico (Vico'Tablet), Roma 2019 (under publishing).2018.

Carrara A. «Updating the philosophical concept of form (morphé) as the embodied structural and

teleological informational program in human beings», *Humana.Mente Journal of Philosophical Studies* 11 (2018), 1-15.

Carrara A. «Neurodiritto: per una riflessione neurobioetica interdisciplinare», *Studia Bioethica* 11 (1) (2018), 3-4.

Carrara A. «Breve approccio neurobioetico all'identità umana e alla responsabilità personale: un modello bio(neuro)-psico-sociale dell'integrazione antropologica che parte dalle esperienze coscienti e di volontà libera», in: F. DI MIERI – D. D'AGOSTINO (A CURA DI), *Identità, Libertà e Responsabilità*, Edizioni Ripostes (Publishing House Ripostes), serie La Tavola di Vico (Vico' Tablet), Roma 2018, 195-212.

Deng J, Lei L, Zhang HL, Luo Y. (2019) The current status and the influencing factors of humanistic care ability among a group of medical professionals in Western China. *Technol Health Care*. 2019;27(2):195-208. doi: 10.3233/THC-181389. Free PMC Article

Ferry-Danini J.(2018) A new path for humanistic medicine. *Theor Med Bioeth*. 2018 Feb;39(1):57-77. doi: 10.1007/s11017-018-9433-4.

Friedman HL, Brown NJL. (2018) Implications of Debunking the "Critical Positivity Ratio" for Humanistic Psychology: Introduction to Special Issue. *J Humanist Psychol*. 2018 May;58(3):239-261. doi: 10.1177/0022167818762227. Epub 2018 Mar 29. Free PMC Article

Giordano J. (2018) Looking Ahead: The Importance of Views, Values, and Voices in Neuroethics-Now. *Camb Q Healthc Ethics*. 2018 Oct;27(4):728-731. doi: 10.1017/S096318011800021X.

Hazarika M, Choudhury P. (2019) Reflections on and discussions about 'Luminous Life: A New Model of Humanistic Psychotherapy'. *Open J Psychiatry Allied Sci*. 2019 Jan-Jun;10(1):87-90. doi: 10.5958/2394-2061.2019.00015.6. Epub 2019 Jan 16. Free PMC Article

Jakovljevic M. (2017) Resilience, Psychiatry and Religion from Public and Global Mental Health Perspective - Dialogue and Cooperation in the Search for Humanistic Self, Compassionate Society and Empathic Civilization. *Psychiatr Danub*. 2017 Sep;29(3):238-244. doi: 10.24869/psychd.2017.238. Free Article

Shapiro J, Coulehan J, Wear D, Montello M. (2009) Medical humanities and their discontents: definitions, critiques, and implications. *Acad Med*. 2009 Feb;84(2):192-8. doi: 10.1097/ACM.0b013e3181938bca.

Shook JR, Giordano J. (2019) Ethical Contexts for the Future of Neuroethics. *AJOB Neurosci*. 2019 Jul-Sep;10(3):134-136. doi: 10.1080/21507740.2019.1632969.

Stergiopoulos E, Ellaway RH, Nahiddi N, Martimianakis MA.(2019) A Lexicon of Concepts of Humanistic Medicine: Exploring Different Meanings of Caring and Compassion at One Organization. *Acad Med*. 2019 Jul;94(7):1019-1026. doi: 10.1097/ACM.0000000000002732.

Stern DT, Cohen JJ, Bruder A, Packer B, Sole A.(2008) Teaching humanism. *Perspect Biol Med*. 2008 Autumn;51(4):495-507. doi: 10.1353/pbm.0.0059.

Weller J, Jowsey T.(2020) Can we go too far with empathy? Shifting from empathy to compassion. *Br J Anaesth*. 2020 Feb;124(2):129-131. doi: 10.1016/j.bja.2019.10.014. Epub 2019 Nov 25.

Centralità della persona nella Medicina Umanistica

Di Giorgia Salatiello

L'attuale, sempre crescente, specializzazione delle diverse branche della medicina ha, da una parte, ricadute indubbiamente ed enormemente positive sul piano dei risultati terapeutici.

D'altra parte, però, contribuisce a far perdere di vista quello che è il cuore della pratica medica, ovvero il rapporto tra il medico ed il paziente.

Anche questo rapporto, tuttavia, se non è correttamente inteso, non costituisce la più profonda verità della medicina, perché può essere concepito come un'attribuzione di ruoli che, in quanto tali, prescindono dalla concretezza esistenziale dei soggetti coinvolti, che non sono riconosciuti nella loro unicità ed irripetibilità.

Si deve, quindi, andare più in profondità ed affermare che il vero cuore della medicina è un rapporto tra persone, al di là di ruoli e funzioni, e ciò richiede che siano esplicitati tanto la visione della medicina che qui si propone, quanto il cruciale concetto di persona.

E' necessario prendere le mosse dal concetto di persona perché, una volta chiarito ed approfondito questo, sarà più facile delineare quale debba essere il volto della medicina ad essa appropriato.

La persona si configura come un "unicum" che, come si è detto prima, è assolutamente irripetibile nella sua irriducibile singolarità ed, in questo senso, è radicalmente diversa dall'astrattezza dell'individuo, poiché quest'ultimo è un concetto che prescinde dalle differenze dei soggetti per riconoscere a tutti il medesimo statuto.

Il concetto di persona, invece, implica tutte le diversità ed, in questo modo, ognuno è una persona con la totalità della sua biografia e delle sue dimensioni costitutive, impedendo di pensare che possano esistere due persone identiche, pur avendo tutte la medesima

dignità umana.

Quello di persona è, pertanto, un concetto olistico che implica un'indissolubile unità di corpo, psiche e spirito e nessuna di tali dimensioni può essere assunta prescindendo dalle altre, se non si vuole cadere in visioni riduttive ed unilaterali che non riescono a cogliere la realtà del soggetto.

La persona, inoltre, è un soggetto intrinsecamente relazionale e non può essere capita senza tenere conto dei suoi rapporti interpersonali che entrano nella strutturazione della sua identità.

Infine, ma con importanza non minore, si deve rilevare che la persona è dotata di quella capacità che è l'autocoscienza e che le consente di dire "io".

Per evitare gravi equivoci, è necessario sottolineare la distinzione tra la capacità dell'autocoscienza, che è presente in tutti gli appartenenti alla specie umana e che è costitutiva del concetto di persona, ed il suo esercizio che può essere diminuito, od anche totalmente assente, senza che ciò implichi una diminuzione della dignità e del valore assoluto della persona.

Diviene ora più agevole delineare, in estrema sintesi, quale sia il volto della medicina che corrisponde ai tratti della persona, che si sono evidenziati ed essa può essere definita come medicina umanistica, capace, cioè di corrispondere alla totalità delle esigenze dell'umano.

In primo luogo, essa deve essere relazionale, cioè porre al centro la relazione che si instaura tra due persone, ognuna con la sua umanità che le conferisce un valore assoluto.

In seconda istanza, poi, essa deve essere

olistica, ovvero non può considerare il sintomo o la malattia senza tenere in considerazione la totalità del soggetto che deve essere curato, nella complessità delle sue dimensioni e della trama di relazioni interpersonali in cui è inserito.

La medicina, in altre parole, è umanistica quando, riconoscendo la centralità della persona, riesce a coniugare tutte le risorse della scienza contemporanea con l'antica visione della medicina come arte, nella quale nessuno dei due soggetti, chi cura e chi è curato, è sostituibile da altri e si trova coinvolto in un rapporto che non può essere delegato a strumenti od apparecchiature, per quanto sofisticati essi possano essere.

Prof. Giorgia Salatiello, laurea in Filosofia, Prof. Emerito della Facoltà di Filosofia della Pontificia Università Gregoriana e Professore Invitato dell'Istituto di Studi Superiori sulla Donna dell'Ateneo Pontificio Regina Apostolorum e del Master in Consulenza Filosofica e Antropologia Esistenziale (APRA-UER-IFACE crf). Coordina il sottogruppo di Neurobioetica e Differenza Sessuale del Gruppo di Ricerca di Neurobioetica dell'Ateneo Pontificio Regina Apostolorum. Coordina il gruppo interdisciplinare di ricerca su La differenza donna-uomo della Facoltà di Filosofia della Pontificia Università Gregoriana. Collabora con l'Osservatore Romano. Autore di numerosi articoli, capitoli di libri e libri di Filosofia. Vive e lavora a Roma. Comitato Etico SIPMU

L'eredità concettuale di Milton Hyland Erickson come lascito per una Psicoterapia Umanistica

Di Francesco Malvasi

In Addio alle armi, Ernest Hemingway scrive che "il mondo ci spezza tutti quanti, ma solo alcuni diventano più forti là dove sono stati spezzati".

L'approccio ai pazienti di Milton Erickson deve molto alla sua personale esperienza di vita e alla riabilitazione che dovette intraprendere. Egli ha incarnato l'archetipo del medico malato che impara a guarire gli altri guarendo innanzitutto sé stesso.

I suoi tratti di umanità, di integrità e i suoi valori consolidatisi nel corso di un'intera esistenza lo predisponavano a trattare i pazienti così come aveva trattato sé stesso, insegnando alla sua mente inconscia a recuperare le risorse perdute e le potenzialità inesprese utilizzando ogni elemento necessario per raggiungere obiettivi concreti anche quando le circostanze più avverse che si impongono nel ciclo di vita di ciascuno sfociano nelle più svariate infermità psicopatologiche.

Molti dei primi ricordi di Erickson riguardano il modo in cui, per via di vari problemi di costituzione, le sue percezioni erano diverse da quelle degli altri: era daltonico, affetto da sordità tonale e da dislessia e per due volte fu colpito dalla poliomielite. Le incomprensioni e la confusione che derivavano da queste differenze rispetto alla visione del mondo che era comune e "normale" negli altri avrebbero potuto menomare il funzionamento mentale di un'altra persona ma in Milton, invece, portarono ad una serie di esperienze inusuali che costituirono la base di una ricerca, durata tutta una vita, sulla relatività delle percezioni umane e sui problemi che ne derivavano.

Scoprì in completa autonomia sin da ragazzo i fenomeni ipnotici - ideodinamici - anche se non ci ha lasciato un corpus di teorie definite e strutturate. La sua Psicoterapia derivava anche dalla profonda conoscenza della Psicologia e della Psichiatria del suo tempo ma, differenzialmente dall'establishment dominante all'epoca, Erickson aveva un atteggiamento assai rispettoso nei confronti dei suoi pazienti. Li considerava soggetti attivi e competenti le cui forze indebolite e le cui risorse momentaneamente sopite necessitavano di un linguaggio evocativo per essere attualizzate nel comportamento.

Aveva fiducia nella dignità dei sofferenti e ammoniva i suoi studenti a non cercare di imitarlo ma a scoprire il valore della sincerità e dell'autenticità nei confronti dei futuri assistiti.

Erickson si interessò ai metodi naturalistici, cioè senza induzione formale di una trance e questo lo portò ad utilizzare l'ipnosi clinica in modo creativo, come un particolare stile comunicativo multilivello: una speciale situazione comunicativa relazionale. Egli era capace di indurre una trance a partire da aneddoti, reminiscenze relative ad episodi della sua vita o altre strane storie e fatti inconsueti che solo apparentemente erano acontestuali rispetto al problema lamentato dal paziente. Il paziente, a volte rapito, altre annoiato da questi strani monologhi, veniva congedato senza accorgersi che era entrato ed uscito spontaneamente dalla trance più volte. L'inconscio descritto da Erickson non è quello di Freud, ma una forza amica e benevola ma che comunque funziona per metafora e metonimia. Se Freud può essere considerato l'Einstein della teoria, Erickson è

l'Einstein della Psicoterapia.

La RELAZIONE con il paziente è il quid che fa la differenza nell'approccio ericksoniano ed è ciò che cura e consente, oggi, di accostare l'ipnoterapia ericksoniana alla Psicologia Umanistica la quale, nei suoi esponenti accademici più noti - Abraham Maslow, Carl Rogers, Rollo May, ecc. - sottolinea come sia necessaria una comprensione genuina, empatica ed accurata di quanto il paziente porta nello studio dello psicoterapeuta, anche esprimendo apertamente i propri vissuti e rifuggendo dalla tentazione di nascondersi dietro le maschere professionali, istante dopo istante.

Un rapporto può stabilirsi quando anche il terapeuta riesce ad essere ciò che egli è realmente, con le proprie imperfezioni.

La SIPMU offre una visione della relazione professionista sanitario-paziente in cui questi elementi, in maniera sinergica, consentono ai pazienti di realizzare la propria natura unica ed irripetibile. L'uso della metafora, la disseminazione, le suggestioni a finale aperto, l'uso della confusione, del gioco, dello humor, ecc., si fondano sull'implicito e sull'analogico e non tendono a determinare cambiamenti preordinati; hanno la finalità di mettere chi le riceve in condizione di individuare, con i suoi stessi mezzi, alternative ai propri modelli abituali di comportamento. Nel nostro modo di intendere la psicoterapia, le resistenze non rappresentano un nemico da sconfiggere, ma una modalità comunicativa indiretta da rispettare e da utilizzare, in quanto fanno parte delle motivazioni per le quali i pazienti chiedono la terapia. La nostra attività in seduta è modulata in risposta alle iniziative del paziente, in maniera ecologica ed utile per lui/lei, nella consapevolezza del flusso mutevole dei suoi sentimenti e delle sue emozioni.

Nei nostri studi professionali, infatti, siamo sempre almeno in tre: noi, il nostro paziente e l'Inconscio. E il nostro interesse è volto più alla crescita e alla maturazione dei nostri pazienti che ai loro deficit proprio perché Erickson ci ha insegnato che il confine tra limiti e risorse è più labile di quanto comunemente si pensi.

Dott. Francesco Malvasi, Laurea in Psicologia Clinica, Specialista in Psicoterapia, Master in Ipnoterapia Clinica – Sezione SIPMU di Matera “PSICOLOGIA CLINICA E PSICOTERAPIA IPNOTICA”

Breve introduzione della Coscienza tra Neuroscienze e Bioetica

di Maria Paola Brugnoli

Lo psicologo e filosofo della mente statunitense Daniel C. Dennet nel suo libro “L’atteggiamento intenzionale” pone un interrogativo di fondo: “in che modo siamo in grado di capire, descrivere, prevedere gli atteggiamenti, le attività degli esseri umani?” Ed ancora: “Non potremo dare risposte soddisfacenti a questo interrogativo se ci affideremo solo a metodi e concetti scientifici. Un approccio diverso, a noi familiare fin dall’infanzia, sembra capace di dare senso a questa complessità: viene denominato ‘psicologia del senso comune’. I concetti su cui si fonda sono quelli di credenza, desiderio, conoscenza, timore, dolore, aspettativa, intenzione, intelletto, sogno, immaginazione, autocoscienza. In tale atteggiamento mettiamo in atto una strategia interpretativa in cui si presuppone la razionalità delle persone che vogliamo capire o prevedere”.

Quello di intenzionalità è uno dei concetti-chiave della filosofia della mente e della scienza cognitiva. L’intenzionalità indica quel complesso di eventi psichici che intenzionano la mente nell’atto di pensare ad un determinato oggetto.

Già il titolo del libro di Dennet è indicativo di come l’autore veda l’intenzionalità: come un atteggiamento strategico dell’uomo di fronte alle situazioni più disparate che incontra nella vita quotidiana. Dennet considera essenziale il concetto di intenzionalità, cioè la strategia che adottiamo quando definiamo un sistema intenzionale in termini di credenze/desideri; infatti l’atteggiamento intenzionale rende conto delle nostre tattiche nei rapporti interpersonali, ed è molto efficace in quanto frutto di una sorta di astuzia evolutiva della mente rispetto al mondo esterno, dove assumiamo di continuo una

strategia intenzionale per spiegare il comportamento esplicito dei fenomeni della realtà che ci circonda, e degli oggetti che in essa incontriamo. Scrive Dennet: “In che modo siamo in grado di capire, descrivere, prevedere gli atteggiamenti, le attività dei nostri simili, gli esseri umani?” È chiaro che per rispondere non si dovrà interrogare solamente il punto di vista scientifico, utile e proficuo entro certi limiti, ma anche la psicologia del senso comune, radicata in concetti come credenze, desideri, coscienza e autocoscienza.

Da alcuni decenni la Filosofia della Mente e della coscienza stanno alimentando un acceso dibattito. Nomi come Putnam, Davidson, Fodor, Searle, Nagel, Chalmers, Damasio, Dennet, Raz, descrivono scenari multidisciplinari e spesso molto differenziati, con proposte, ipotesi di lavoro e questioni che prendono avvio dal tema della coscienza.

Lo studio della coscienza e dei diversi stati di coscienza, testimoniano un grande interesse capace di coinvolgere a più livelli la filosofia, le neuroscienze, la scienza cognitiva, risalente agli anni Settanta, quando la prospettiva linguistica sembrò improvvisamente insufficiente a rendere conto di una serie di aspetti piuttosto complessi, come: l’interazione mente-corpo; la struttura neuroscientifica della mente e delle dinamiche cognitive; il modo esatto con cui studiare i processi legati alla coscienza in tutte le sue forme o di elaborare modelli rappresentativi.

Bisognerebbe prendere molto sul serio il paradigma gnoseologico che ci proviene dalla prospettiva dei filosofi della mente John Searle, Jarry Fodor e Thomas Nagel, che, al di là delle grandi differenze temperamentali e di

sensibilità, rappresentano una corrente unitaria, per la comune, importantissima affermazione del valore di autonomia della mente riguardo al mondo esterno.

La posizione di Nagel ha contribuito alla rivalutazione dei qualia, cioè gli aspetti qualitativi radicati nell'esperienza cognitiva. Vicino a questi orientamenti di pensiero, G. Strawson (Mental Reality, MIT Press, Cambridge 1995) sostiene che la dimensione psicologica è una processualità informazionale (information process).

C'è differenza, tuttavia, tra chi accetta l'analogia mente-computer, come Fodor, e chi la rifiuta decisamente, come John Searle che, nell'opera del 1980 *Mente, cervello, intelligenza* (trad. it. Bompiani, Milano 1986), critica l'ipotesi dell'Intelligenza Artificiale, per la quale la mente sarebbe una sorta di computer biologico. Searle afferma l'irriducibilità dei fatti mentali a soli fenomeni neurobiologici interpretabili mediante modelli matematici (quantitativi), e quindi l'impossibilità di tematizzare fino in fondo un'analogia credibile tra la mente umana e cervello artificiale.

Jerry Fodor, filosofo della mente e psicologo influenzato dalle idee di Chomsky, nell'opera *Psychological Explanation* (Random House, New York 1968) si inserisce nella svolta psicologista della prospettiva analitica sulla coscienza.

La rottura del funzionalismo di Putnam, è in primis con il comportamentismo, accusato da Putnam di considerare le cause "costrutti logici a partire dai loro effetti", ad esempio considerando lo stato mentale "dolore" essere "l'insieme delle sue manifestazioni comportamentali", anziché la loro causa.

Nella campo della filosofia della mente, Fodor è il maggiore esponente del funzionalismo. La sua "teoria computazionale e rappresentazione della mente", contenuta in "The Language of Thought" del 1975, è considerata la formulazione per antonomasia della teoria funzionalista dopo quella iniziale di Hilary Putnam.

Il funzionalismo di Fodor si pone ad un livello di analisi più profondo di quello di Putnam: egli considera sbagliato fermarsi a considerare l'aspetto funzionale della mente in termini di

macroelaborazione di input e output. Secondo Fodor sono gli stati mentali interni ad essere organizzati funzionalmente secondo proprietà semantiche e relazioni sintattiche tra loro, con gli stati neuronali che implementano in modi diversi tali stati mentali.

Come Putnam, anche Fodor si distacca dal comportamentismo e dal riduzionismo della teoria dell'identità, ed afferma la possibilità di rifiutare il dualismo pur accettando l'esistenza di stati mentali che generano il comportamento.

Rispetto alla teoria del monismo anomalo, formulata da Donald Davidson pochi anni prima, Fodor considera possibile lo studio scientifico della mente, anche se non riducibile a solo quello effettuato delle neuroscienze.

E' interessante il pensiero di Fodor, anche rispetto alla bioetica. Fodor s'interroga sull'origine e il senso degli stati mentali, e trova questa risposta: gli stati mentali sono "relazioni tra gli organismi e le rappresentazioni interne". Ne *La mente modulare* (1983; trad. it. Il Mulino, Bologna 1988) Fodor ci descrive la struttura della mente come descritta in termini rappresentazionali.

Queste teorie sono state ribadite nel suo lavoro più importante, *Psicosemantica* (1987; trad. it. Il Mulino, Bologna 1990) che si occupa del significato all'interno della filosofia della mente, e ricava da questo tema una riflessione sulla necessità di una teorica scientifica dell'intenzionalità, fondamento di ogni atto mentale (credenze, desideri, pensieri introspettivi). Oggi e moderne neuroscienze ci insegnano che davvero la nostra mente e la coscienza sono anche basate su meccanismi di bottom-up e top-down, ma c'è molto di più.

Il cervello impiega un segnale bioelettrico nel far scorrere un flusso continuo di informazione tra i neuroni, mentre utilizza il getto discontinuo della neuro trasmissione alle sinapsi, per la realizzazione delle sensazioni e delle immagini mentali. Di conseguenza la capacità di conversione, tramite processi di codificazione e decodificazione dei segnali neuronali, permette al cervello di tradurre la complessità dello stimolo fisico nella più semplice risposta sensoriale ed emozionale della nostra coscienza.

Semplificando possiamo infatti attribuire ai due emisferi cerebrali le differenziazioni di reciprocità funzionale del pensiero, a) quella Deduttiva) e b) quella Intuitivo-analogica, che dalla loro comparazione determinano la creazione delle mappe concettuali mediante le quali si crea la coscienza. Questo concetto è anche alla base delle moderne ricerche sul connettoma cerebrale.

Un Connettoma è una mappa comprensiva delle connessioni neurali nel cervello.

Il concetto di connettoma è stato introdotto da un articolo scientifico di Sporns nel 2005. La produzione e lo studio dei connettomi, passa da una descrizione in piccola scala di una mappa dettagliata dell'insieme dei neuroni e sinapsi di una parte o di tutto il sistema nervoso di un organismo, ad una descrizione in grande scala della connettività strutturale e funzionale tra tutte le aree corticali e le strutture subcorticali. Il termine connettoma è usato prima di tutto per rappresentare lo sforzo neuroscientifico di ottenere una mappa e comprendere l'organizzazione delle interazioni neurali dentro un cervello e dello sviluppo della coscienza umana. Uno di questi sforzi è il progetto Connettoma Umano o Human Connectome Project, patrocinato dal NIH National Institutes of Health, Bethesda, USA, il cui obiettivo è quello di costruire una mappa della rete del cervello umano sano. Complessivamente, lo Human Connectome Project porterà a grandi progressi nella nostra comprensione di ciò che ci rende unicamente umani (anche in rapporto ai cervelli artificiali) e porrà le basi per studi futuri di circuiti cerebrali anormali in molti disturbi neurologici e psichiatrici.

A seconda dello scienziato, il termine connettoma può includere o meno anche gli stati molecolari rilevanti per l'apprendimento in ogni connessione sinaptica (il "sinaptoma") e qualsiasi cambiamento rilevante per l'apprendimento nel nucleo di ogni neurone (l'"epigenoma"). A livello di interi cervelli, ci possono essere connettomi di mosca, connettomi di topo, connettomi umani, connettomi di balena, e così via. Possiamo anche parlare di connettomi di sottosistemi cerebrali specifici, come i connettomi ippocampali, i connettomi talamici e i connettomi corticali.

Gli scienziati hanno a lungo sospettato che le caratteristiche del comportamento mentale umano - dalle abilità generali come l'intelligenza alle affezioni come la depressione e le patologie come la schizofrenia - siano correlate a caratteristiche specifiche del cervello. Tuttavia, fino ad oggi non hanno avuto gli strumenti di precisione necessari per indagare pienamente queste ipotesi. Una volta dotati della capacità di costruire connettomi umani, gli scienziati saranno in grado di affrontare efficacemente le domande fondamentali su come la fisiologia del cervello umano si correla alle abilità e ai comportamenti. Confrontare gli schemi elettrici di diversi cervelli umani rivelerà molto sui meccanismi alla base sia dell'eccellenza mentale che della patologia. Questo potrebbe a sua volta portare allo sviluppo di terapie psicologiche avanzate e mirate, o l'uso personalizzato di farmaci, interventi chirurgici specifici e protesi neurali personalizzate nelle patologie o nella riabilitazione neurologica.

C'è una ragione ancora più importante per ricostruire i connettomi umani. Molti neuroscienziati oggi credono che i ricordi siano immagazzinati principalmente nelle sinapsi tra i neuroni, e in misura più limitata nei cambiamenti nucleari nei corpi cellulari di ogni neurone. Essi ipotizzano che i nuovi ricordi si formino quando queste sinapsi si rafforzano e si indeboliscono, e quando si formano nuove sinapsi tra i neuroni. Fino ad oggi questa teoria è stata difficile da testare, ma con la progressione dello studio nel campo della connettomica, gli scienziati saranno finalmente in grado di indagare i fondamenti neurali dell'immagazzinamento e del recupero della memoria, che forma molta parte della nostra conoscenza e coscienza.

Parlando della nostra mente e del nostro pensiero in modo più ampio, possiamo considerare due modalità per capire come la coscienza si sviluppi per mezzo di una duplice modalità di "problem setting" e cioè sia come pensiero logico sistematico di causa ed effetto, ovvero intuitivo-induttivo (dai casi particolari all'idea generale), sia mediante un processo analogico di "similitudine" o di "sostituzione-traslazione" di immagini e sensazioni, nel quale è più possibile l'accettazione di ambiguità e flessibilità interpretative.

Il pensiero analogico mettendo in relazione eventi diversi, cercando tra loro analogie o diversità, e' "laterale", perché si allontana dalla gerarchizzazione della logica lineare e, con il gioco delle metafore, delle visualizzazioni, delle similitudini, diviene utile per aprire nuove capacità di relazionarsi per condividere conoscenze.

Anche il computer correlato ad una intelligenza artificiale, si comporta in sostanza come un convertitore analogico-digitale ad elevate prestazioni in termini di frequenza di campionamento e di risoluzione, con bassissimo consumo di potenza per bit, e questa similitudine di comportamento sembrerebbe in parte spiegare alcuni aspetti della nostra coscienza. Tuttavia, la coscienza umana è molto di più. E qui si apre un universo di affascinanti studi in tutti i campi dello scibile umano. Noi nella medicina e nella psicologia umanistica, vogliamo considerare gli studi che si focalizzano sulla centralità e sulla dignità dell'essere umano.

Coscienza, dignità e filosofia della mente

Quando parliamo di coscienza, esistono concetti neuroscientifici, psicologici e filosofici riguardo ai quali sappiamo o crediamo di sapere molto, fino al momento in cui qualcuno ci chiede di definirli! Tra questi si colloca senz'altro la dignità, della quale spesso si parla senza neanche indicarla come soggetto del discorso.

La filosofia della mente è lo studio filosofico della mente, degli atti, della coscienza e delle funzioni mentali e delle loro relazioni con il cervello, il corpo e il mondo esterno. La filosofia della mente si addentra nelle questioni di fondo e nei problemi metodologici che stanno dietro la ricerca scientifica e neuroscientifica sulla mente, tenendo conto dei risultati ottenuti nella ricerca empirica e strumentale, che oggi può avvalersi della PET, la tomografia ad emissione di positroni, e della fMRI, la risonanza magnetica funzionale per immagini.

Nella storia del pensiero filosofico, il fuoco è l'elemento dal quale dipende ogni trasformazione naturale. Empedocle, infatti, lo indica tra i quattro elementi costitutivi dell'Universo: terra, acqua, aria, fuoco. I primi tre sono gli stati di aggregazione della materia, che si trasformano

l'uno nell'altro per mezzo del quarto elemento. Con il fuoco s'introduce in filosofia il divenire, concetto successivamente elaborato da Eraclito. Qualunque sia la condizione, che conferisce all'uomo una certa "dignità", non può essere immutabile. Possiamo, quindi, individuare nel divenire l'elemento procedurale della coscienza, la quale produce effetti per mezzo delle proprie componenti biologiche, neuroscientifiche, culturali, sociali e spirituali. Affidando l'uomo alla propria responsabilità, Dio indica la conoscenza come unico strumento di integrazione fra ordine biologico e spirituale: 'Conoscerete la verità e la verità vi farà liberi' (Gv - 8, 32).

Se consideriamo la funzione svolta dalla coscienza nell'ambito del processo di adattamento dell'essere umano all'ambiente, Antonio Damasio è tra i primi neuroscienziati che studiano a fondo il rapporto cervello, coscienza e consapevolezza. L'ipotesi prospettata da Damasio per render conto del ruolo svolto dalla coscienza è che «in corrispondenza del livello mentale, la complessità dei fenomeni sensoriali faciliti un'integrazione fra modalità diverse, per esempio di quella visiva con quella uditiva, oppure di queste due con quella tattile, ecc. Inoltre, l'esistenza del livello mentale potrebbe anche permettere l'integrazione di immagini reali riconducibili a ogni tipo di modalità sensoriale con altre immagini pertinenti richiamate dalla memoria. La risposta, allora, potrebbe essere questa: le immagini mentali consentirebbero una facilità di manipolazione dell'informazione che il livello delle mappe neurali non permetterebbe». In questa ottica, il contributo al processo di adattamento da parte del sé cosciente, per Damasio, non può essere che una sorta di monitoraggio, eseguito a un livello del tutto particolare: «Il senso del sé introduce, nel livello di elaborazione mentale, la seguente idea, e cioè che tutte le attività correnti rappresentate nel cervello e nella mente siano attinenti a un singolo organismo le cui esigenze di autoconservazione sono la causa fondamentale della maggior parte degli eventi in corso di rappresentazione. La coscienza, nella prospettiva di Damasio, ponendosi come mediatrice tra i bisogni avvertiti in un dato istante dall'organismo (corrispondenti allo stato del corpo attuale) e le informazioni in arrivo dall'ambiente (che indicano le possibilità

di soddisfazione offerte dall'ambiente stesso) agirebbe come un complesso monitor a cui giungono un gran numero e una gran varietà di segnali, e dal quale è possibile inviare comandi per intervenire fattivamente nel mondo. Si tratta di un'immagine suggestiva e abbastanza plausibile, soprattutto in considerazione del fatto che la coscienza ci presenta solo i risultati finali delle elaborazioni svolte a livello nervoso, e ce li presenta sotto la forma più direttamente utilizzabile ai fini dell'azione.

Nel caso dell'uomo e della sua coscienza, i processi fisici che si verificano nelle strutture nervose e le rappresentazioni a livello mentale vanno visti come strettamente legati tra loro, al punto che per molti aspetti essi possono venir considerati dalle ultime teorie del connettoma cerebrale, come manifestazioni diverse di un unico fenomeno.

Giulio Tononi, neuroscienziato già noto in Italia per aver pubblicato: "Un universo di coscienza" (2000), scritto assieme a Gerald Edelman, si cimenta successivamente con diverse opere sulla coscienza. Egli comincia con l'osservare che malgrado negli ultimi 40 anni le neuroscienze abbiano avuto uno sviluppo strepitoso, con approfonditi studi sui meccanismi della memoria e dell'attenzione, sulla motivazione nei suoi rapporti con il comportamento, sul linguaggio e sul pensiero, la coscienza nella sua complessità che va oltre alle neuroscienze, sembra essere rimasta una sorta di cenerentola. Secondo Tononi, la reticenza degli scienziati nell'affrontare a 360 gradi un argomento come quello della coscienza, sta nella diffusa convinzione che esso non si presti ad essere indagato in maniera scientifica. La coscienza nascerebbe, per Tononi, dalla complessità che deriva da un gran numero di sottosistemi diversi, strettamente collegati tra loro a vari livelli, formando un unico sistema altamente integrato. «Ciò che conta per la coscienza è il numero di stati differenziabile da parte di un sistema integrato. Quindi il substrato della coscienza deve essere un'entità integrata capace di differenziare tra un numero straordinariamente grande di stati diversi».

La coscienza, almeno nella sua espressione attiva, che viene comunemente chiamata volontà, presuppone una relativa autonomia rispetto agli ordinari fenomeni fisici, regolati da

leggi di carattere universale. D'altra parte, da un punto di vista rigorosamente scientifico, qualsiasi manifestazione della mente (quindi anche la volontà e il libero arbitrio) non può che essere il prodotto dell'attività cerebrale che, per quanto complessa e organizzata, va comunque fatta rientrare nelle suddette leggi, risultando quindi inevitabilmente deterministica. Il tentativo di conciliare la volontà umana, almeno nel senso in cui questa viene tradizionalmente intesa, con il metodo scientifico, si presenta quindi come un percorso molto intricato.

Molti autori tra i quali ricordiamo Marvin Minsky e Paul Churchland, sia pur nelle differenze che segnano le rispettive prospettive, sono arrivati alla conclusione che la volontà non esiste e che essa costituisce soltanto un'illusione dagli uomini per dare significato alla propria esistenza. Sul fronte avverso troviamo i cosiddetti "compatibilisti", per i quali, invece, l'esistenza di una volontà autonoma non si troverebbe affatto in conflitto con la visione scientifica del mondo. Cosa significa tutto questo? Significa che il problema della conciliazione tra volontà e metodo scientifico può essere superato per alcuni autori, soltanto a prezzo di modificare profondamente i termini di detto problema, tanto da trasformarlo in qualcos'altro.

Tra gli scritti sul tema del libero arbitrio pubblicati recentemente in Italia, una particolare menzione merita il saggio del filosofo John Searle, "Libero arbitrio e neurobiologia". Secondo Searle il tradizionale problema mente-corpo può essere facilmente superato se si assume che «tutti i nostri stati coscienti sono caratteristiche superiori o sistemiche del cervello, essendo causati, nello stesso tempo, da microprocessi inferiori che si producono nel cervello. Al livello del sistema abbiamo la coscienza, l'intenzionalità, le decisioni e le intenzioni. Al microlivello abbiamo i neuroni, le sinapsi e i neurotrasmettitori. Il comportamento dei microelementi, che compongono il sistema determina le caratteristiche del sistema».

Dunque, per Searle, coerentemente con la propria dichiarata posizione naturalistica, la coscienza sarebbe una mera espressione dell'attività cerebrale. Tuttavia, affinché sia possibile un libero arbitrio, bisogna presupporre una capacità di intervento nelle scelte e nella attività poste in atto dall'individuo: c'è bisogno

di riconoscere alla coscienza un potere causale sugli oggetti del mondo fisico. D'altra parte, lo stesso Searle nega che la coscienza sia «qualcosa che viene ad aggiungersi, qualcosa che interviene "sopra e al di sopra" del comportamento neuronale». Quindi, non rimarrebbe per Searle, che considerarla una caratteristica intrinseca del cervello.

Se tuttavia ci basiamo sulla nostra esperienza ordinaria, l'idea che un'autentica libertà non possa andare disgiunta dall'esistenza di un Sé, appare abbastanza plausibile. Soltanto postulando un Sé relativamente autonomo (rispetto agli ordinari fenomeni neurologici, deterministici), possiamo parlare di un libero arbitrio e quindi di una facoltà di scelta e di decisione. Searle mostra di essere in linea con la necessità di un tale riconoscimento quando scrive: «Per spiegare il nostro comportamento apparentemente libero dobbiamo postulare una nozione non riducibile del Sé»

Vale la pena sottolineare che queste apparenti contraddizioni, sono esiti inevitabili a cui va incontro qualsiasi studioso animato dalla necessità di salvaguardare il concetto più profondo della coscienza e del libero arbitrio, ma che, nello stesso tempo, non sia disponibile a rinunciare a una concezione di mente neuroscientifica.

Ed ecco la questione a cui dobbiamo dare risposta: la presenza di un cervello basta per possedere una coscienza? Il nostro corpo ama, odia, prova emozioni, esprime sentimenti, impartisce ordini agli altri corpi, accompagna continuamente il linguaggio con il suo continuo gesticolare, insomma diventa parte attiva della nostra vita mentale. Ha assolutamente ragione Husserl quando afferma che: «fra i corpi di questa natura ridotta a ciò che mi appartiene io trovo il mio proprio corpo che si distingue da tutti gli altri per una particolarità unica: è il solo corpo all'interno dello strato astratto, ritagliato da me nel mondo al quale, conformemente all'esperienza, io coordino, in modi diversi, campi di sensazione; è il solo corpo di cui dispongo in modo immediato come dispongo dei suoi organi».

Anche la realtà è legata a doppio filo con l'umano. Da un lato, infatti, il nostro essere soggetti dotati di vivida coscienza e di capacità di

referirci a qualcosa (Intenzionalità) è il frutto di una diramazione evolutiva dei processi naturali e quindi in questo senso ha ragione Searle quando afferma che «la coscienza... è una proprietà biologica del cervello degli esseri umani e di alcuni altri animali determinata da processi neurobiologici: come la fotosintesi, la digestione o la mitosi, essa è parte integrante dell'ordine biologico».

Dall'altro lato è la nostra incompletezza biologica che ci permette di essere aperti più di ogni altro animale all'eteroreferenzialità con il mondo cosciente sociale di relazioni che ci circonda.

In virtù di questa sua apertura alla realtà, in questa sua potenziale ed enorme capacità di acquisizione – peraltro inscritta nella nostra specie (quindi filogeneticamente) e nel nostro vincolo biologico personale (cioè il nostro corpo, quindi ontogeneticamente)- di ogni stato della realtà e del mondo, l'uomo può sviluppare le capacità mentali e cognitive, quindi la coscienza, l'intenzionalità e tutte le caratteristiche ad esse collegate, e di conseguenza acquisisce cultura e produce cultura, in un processo che, se non fossimo temporalmente determinati, sarebbe apertura temporalmente indeterminata, quindi sempre nuova acquisizione e costruzione culturale. Questo processo si diversifica dai cervelli artificiali, in quanto dotato di emozioni e libero arbitrio.

La mente umana è quindi un processo in continua estensione verso la realtà circostante. L'essere un processo indica l'essere dinamicità vale a dire "essere nel tempo".

Analizzando anche la dimensione del tempo, attraverso la vita umana, comprendiamo che con il rapporto tempo-mente abbiamo la possibilità di andare oltre la materialità neuroscientifica dell'essere umano, e possiamo comprendere il rapporto tra uomo e tempo nella totalità esistenziale dell'Esserci.

Heidegger nella nota conferenza del 1924 sul "Concetto di tempo" illustrò al suo pubblico di teologi, le "categorie esistenziali", relative all'esserci, all'esistenza umana, che saranno presenti anche nella sua opera fondamentale, quella del 1927: "Essere e tempo".

Dasein è un termine tedesco usato da Heidegger, nella nota conferenza del 1924 sul "Concetto di tempo". Egli lo spiegò al suo pubblico come esserci o presenza spesso tradotto anche come esistenza. È un concetto fondamentale nell'ontologia esistenziale di Martin Heidegger. Egli usa questa espressione per riferirsi all'esperienza che dell'essere hanno gli uomini. Indica una forma di essere che è cosciente di e deve confrontarsi con temi quali l'essere una persona, l'essere mortale e il dilemma-paradosso del vivere con altri esseri umani mentre si esiste, fondamentalmente, soli con se stessi.

Le componenti costitutive del Dasein sono otto, le seguenti:

- 1) L'esserci è caratterizzato dall'essere nel mondo.
- 2) Ogni essere nel mondo comporta un "con-essere": questa è la dimensione sociale della nostra specie.
- 3) Il linguaggio caratterizza l'esserci.
- 4) L'esserci si determina come io-sono.
- 5) L'io sono non determina la scindibilità dell'essere l'uno con l'altro; siamo sempre sottoposti a regole, norme, consuetudini.
- 6) Il Dasein si caratterizza pure per il prendersi cura del mondo.
- 7) L'esserci incontra se stesso nell'essere di volta in volta in relazione con qualcosa, ciò significa che anche nell'esistenza quotidiana noi ci "prendiamo cura".
- 8) L'esserci non può essere né dimostrato, né mostrato ma si dà nell'autointerpretazione in cui l'esserci ha di volta in volta se stesso. Quindi l'esserci si dà e non può essere colto ma questa aporia del coglimento dell'esserci non sta nella sua limitatezza ma piuttosto nella possibilità fondamentale del suo essere, che deriva dal nostro essere intrinseca possibilità, tempo intenzionato verso l'avvenire: «l'esserci, compreso nella sua estrema possibilità d'essere, è il tempo stesso, e non è nel tempo»

L'esserci è mutabile, temporale, soggetto al

divenire e come tale il nostro essere enti coscienti e conoscenti, la nostra mente, può esser definita come «l'autocoscienza del grumo di tempo fattosi corpo nell'umano. La mente è dunque consapevolezza»

La Coscienza è dunque la dimensione propria del conoscere, è quello status mentale necessario – ma non sufficiente – affinché possa effettuarsi una qualsiasi forma di consapevolezza e di conoscenza, attraverso le relazioni umane. Una specifica forma di conoscenza che elude uno stato mentale cosciente è l'Intuizione. La conoscenza è l'esercizio più alto dell'intelletto, della razionalità, è soprattutto un metodo generale della mente che prescinde da uno specifico oggetto da conoscere. Conoscere è razionalità ma anche emozione, conoscere è comprensione e accettazione, è volontà, è rinnovamento, conoscere è interazione, è nutrimento per la Mente e per lo Spirito.

La conoscenza ci permette di costruire un Sapere personale che rappresenta le fondamenta della nostra identità e, allo stesso tempo, del nostro libero arbitrio.

Bibliografia:

Chalmers D. La mente cosciente, McGraw-Hill Companies, Milano, 1999

D'agostini F. Analitici e continentali. Raffaello Cortina Editore, Milano 1997.

Damasio A. Alla ricerca di Spinoza, pag. 248 (2) Op. cit., pagg. 249-50 (3) Op. cit., pag. 249.

De Caro M. La logica della libertà, Meltemi, Roma, 2002.

Dennett DC. Brainstorms. 1987, tr.it. Adelphi, Milano 1989

Dennett DC. Contenuto e coscienza. 1969, tr.it. Il Mulino, Bologna, 1992.

Dennett DC. Coscienza. Che cosa è? tr.it. Rizzoli, Milano, 1993

Dennett DC. L'atteggiamento intenzionale. 1987, tr.it. Il Mulino, Bologna, 1993

Dennett DC. L'io della mente. (con

D.R.Hofstadter) tr.it. Adelphi, Milano 1982.

Fodor J. La mente modulare. trad. it. Il Mulino, Bologna 1988.

Fodor J. Psicosemantica. trad.it. Il Mulino, Bologna 1990.

Fodor J. Psychological Explanation. Random House, New York 1968.

Heidegger M. Il concetto di tempo, Adelphi, Milano 1998, pag. 40.

Searle J. (1980) Mente, cervello, intelligenza. trad. it. Bompiani, Milano 1986.

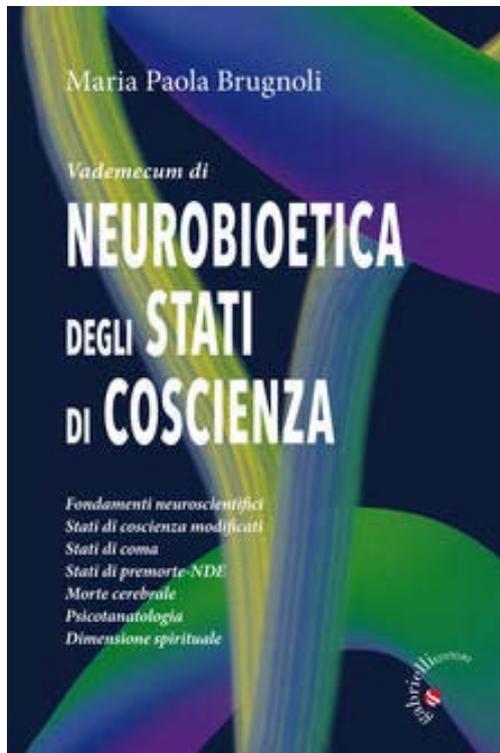
Searle J. La riscoperta della mente, Boringhieri, Torino 1992, pag. 106.

Searle J. Libero arbitrio e neurobiologia. in Id., Libertà e neurobiologia. Riflessioni sul libero arbitrio, il linguaggio e il potere politico, Mondadori, Milano, 2005.

Strawson G. Mental Reality, MIT Press, Cambridge 1995.

Tononi. Galileo e il fotodiode. Cervello, complessità e coscienza, Laterza, Bari, 2003.

Ultimi libri pubblicati SIPMU



Maria Paola Brugnoli

Vademecum di neurobioetica degli stati di coscienza. Fondamenti neuroscientifici, stati di coscienza modificati, stati di coma, stati di premorte-NDE, morte cerebrale, psicotanatologia, dimensione spirituale. Gabrielli Editori, Verona, Italy, 2019.



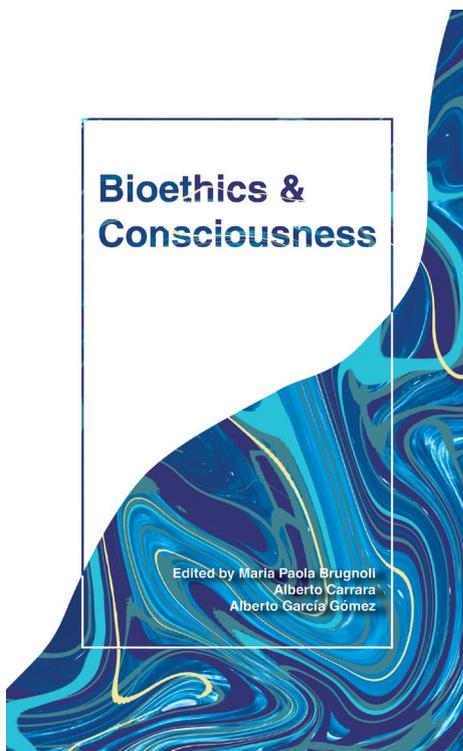
Maria Paola Brugnoli e Giorgia Salatiello.

Autocoscienza. Fondamenti neuroscientifici, psicologici, filosofici, teologici e spirituali. Gabrielli Editori, Verona, Italy, 2020.



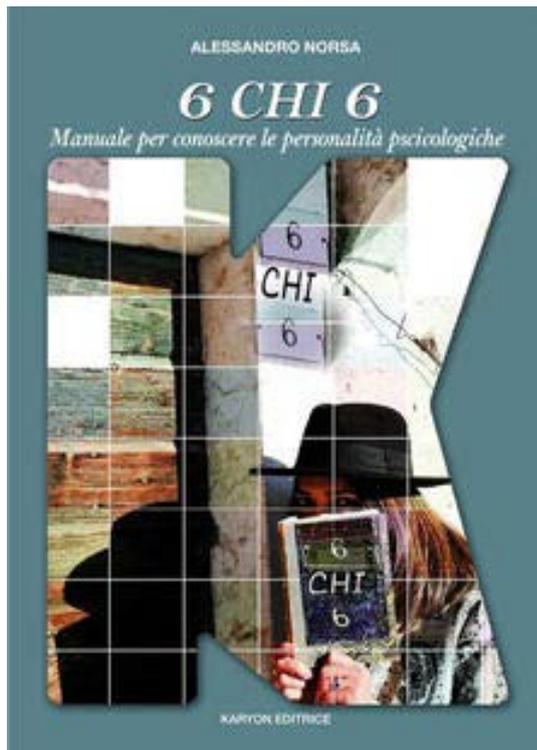
Maria Paola Brugnoli e Giorgia Salatiello

La coscienza negli stati introspettivi e meditativi. Aspetti neuroscientifici, psicologici, filosofici, clinici e spirituali. Gabrielli Editori, Verona, Italy, 2021.



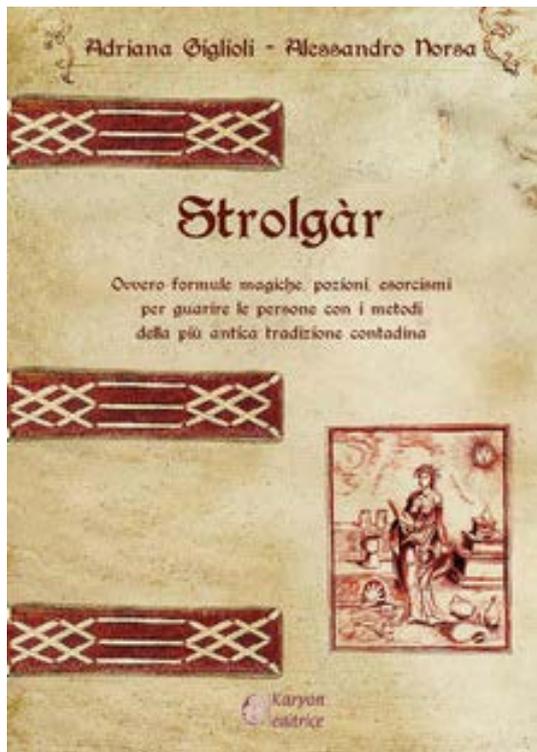
Maria Paola Brugnoli, Alberto Carrara, Alberto García Gómez, Giulia Bovassi, Giorgia Salatiello, Joachim Keppler.

*BIOETHICS AND CONSCIOUSNESS.
Copyright © 2021 Cambridge Scholars
Publishing. (in printing- English)*



Alessandro Norsa

6 chi 6. Manuale per la conoscenza delle personalità psicologiche. Editore: StreetLib, 2021



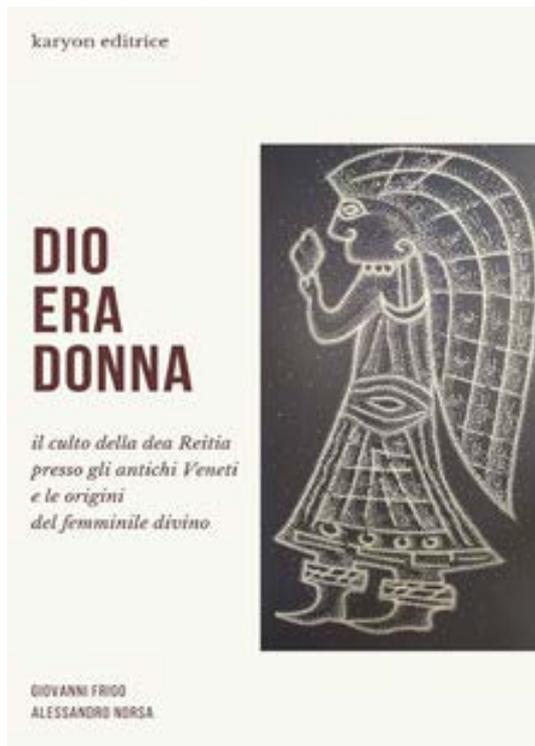
Adriana Giglioli e Alessandro Norsa

Strolgàr. Ovvero formule magiche, pozioni, esorcismi per guarire le persone con i metodi della più antica tradizione contadina. Editore: StreetLib, 2021.



Alessandro Norsa

Come in cielo così in terra. Alla ricerca dell'origine delle tradizioni. Editore: StreetLib, 2021.



Giovanni Frigo e Alessandro Norsa

Dio era donna. Il culto della dea Reitia presso gli antichi veneti e le origini del femminile divino. Editore: StreetLib, 2020.



Alessandro Norsa

Il percorso dell'anima. Viaggio iniziatico per la scoperta del profondo Sé. Editore: StreetLib, 2021.

Collaborazioni editoriali SIPMU

CASA EDITRICE GABRIELLI EDITORI

Via Cengia, 67, 37029 Cengia, Verona
Telefono 045 7725543
Mail: info@gabriellieditori.it
Web: www.gabriellieditori.it

CASA EDITRICE CHIARA LUCE EDIZIONI

56040, Pomaia, Pisa
Telefono e Fax: 050/685690
Email: chiaraluce.due@tiscali.it
Web: <http://chiaralucedizioni.altervista.org/>

CASA EDITRICE LA MARILIA EDIZIONI

Di Luisa Pestrin. San Michele al Tagliamento, Venezia
Tel. 348 7918151
www.lamariliaedizioni.it
Contatti: www.lamariliaedizioni.it/cms/contatti

CASA EDITRICE KARYON

Via Agno 2/A, Verona
<https://www.facebook.com/karyon.editrice/>
Tel. 3496707155
Contatti: norsaalessandro@yahoo.it

GRAPHIC E WEB DESIGNER ALESSANDRO RECCHIA

Vancouver, Canada
www.progetto101.com
alessandro.recchia.93@gmail.com