

BOLLETTINO

gennaio 2006

Anno 25, n. 1

L'ipnosi come fenomeno biologico, mezzo d'indagine, strumento terapeutico

Fondatore del CIICS : Prof. Franco GRANONE

L'**Associazione CIICS**, che ha scopo scientifico e culturale, si prefigge lo studio e l'applicazione dell'ipnosi come mezzo diagnostico, terapeutico e di ricerca scientifica; nasce prima come **Centro per la disassuefazione degli alcolisti e dei drogati con l'ausilio dell' ipnosi** (Ospedale Maggiore di Vercelli, 1951), poi come **Centro per gli studi sull'ipnosi** (1965), collabora con l'Università Cattolica di Milano; nasce legalmente a Torino prima come **Centro di Ipnosi Clinica Sperimentale C.I.C.S.** nel 1979 e infine come **Centro Italiano di Ipnosi Clinico-Sperimentale C.I.I.C.S.** nel 1982.

Nel 1986 si apre la **Sezione Regionale Laziale** per interessamento del prof. Antonino Sodaro; nel 1990 la **Sezione Interregionale Nord-Italia** con il prof. Antonio Lapenta come Coordinatore; nel 1993 si aprono la **Sezione Campana** per interessamento del dott. Vincenzo Falabella; la **Sezione Sarda** per interessamento del prof. Lidio Collu; nel 1995 la **Sezione Ligure** per interessamento del prof. Giuseppe Spinetti; nel 1999 la **Sezione Pugliese** per interessamento del prof. Vincenzo Mastronardi.

Organigramma: **Presidente:** prof. A. Lapenta; **Direttore Scientifico:** prof. V. Mastronardi; **Vice-Presidenti:** dott. Massimo Somma e dott.ssa Maria Tosello; **Segretario-Tesoriere:** dott. E. Foppiani; **Consiglio Direttivo:** dott.ssa. C. Bairati, dott. L. Collu, dott. A. De Nicolò, dott. V. Falabella, dott. A. Gonella, prof. A. M. Lapenta, prof. V. Mastronardi, dott.ssa L. Papi, dott. G. Regaldo, prof. A. Sodaro, dott. M. Somma, dott. G. Tirone, dott.ssa M. Tosello.

Il CIICS pubblica: a) dal 1965 un suo periodico, prima come supplemento a **Minerva Medica**, poi dal giugno 1970 come pubblicazione indipendente. Oggi si chiama: **Rassegna di Psicoterapie. Ipnosi. Medicina Psicosomatica. Psicopatologia Forense** che nel 2002 è entrato in rete come *link* sul sito del Prof. Vi. Mastronardi: W3.uniroma1.it/iisrcm/index.html. E' un periodico quadrimestrale a carattere scientifico, proprietà dell' **Università degli Studi di Roma "La Sapienza"**; Direttore Responsabile: prof. Vincenzo Mastronardi; Direttore Organizzativo: dott. Matteo Villanova; b) un **Bollettino** semestrale a cura della dott.ssa Maria Tosello.

Sede legale: CIICS - C. so Ferrucci 8 - 10138 Torino; **C.P.**1416, 10100 Torino; tel.: 011/568.35.34; Fax 011/568.10.10. **Codice Fiscale:** 801.03.02.00.14; **C/C Postale:** 318.71.09.

**Ricordati di rinnovare la Tua Associazione C.I.I.C.S. (€ 60,00) per il 2006,
per evitare l'interruzione**

L'Associazione gestisce la **SCUOLA POST-UNIVERSITARIA di IPNOSI CLINICA E SPERIMENTALE**
"Istituto Franco Granone" (sito: www.ciics.it <<http://www.ciics.it/>>) articolata in due sedi:

Torino (direttore: dott. A.M. Lapenta)

Roma (direttore: prof. V. Mastronardi)

La Scuola offre due **livelli di formazione**: 1° **Corso Base**; 2° **Formazione Personale**.

Il **Corso Base**, strutturato in 3 periodi, è rivolto a: medici chirurghi, psicologi, odontoiatri e, a Torino, anche a operatori sanitari con laurea triennale. Il **1° periodo** è "introduttivo teorico-pratico"; il **2° periodo** è "specialistico". Il **3° periodo** è di "approfondimento specialistico" suddiviso per specializzazioni: a] psichiatri; psicologi; psicoterapeuti; b] chirurghi; anestesisti; odontostomatologi; odontoiatri; c] clinici (medici di famiglia e specialisti a vario orientamento); d] ginecologi, ostetriche e infermieri. L'articolazione didattica comprende: lezioni teoriche; dimostrazioni delle fenomenologie ipnotiche in piccoli gruppi di apprendimento pratico, sperimentazione, discussione, divisi per specializzazione; documentazioni filmate; incontri collettivi di sintesi a fine giornata.

Alla fine di ogni Periodo è rilasciato un attestato di frequenza. Al termine del ciclo formativo, dopo la presentazione e discussione di una tesi scritta, è rilasciato l'attestato di "Ipnologo" per *medici, psicologi, odontoiatri*; di "Operatore sanitario esperto in comunicazione ipnotica" per *ostetriche, infermieri professionali, terapisti della riabilitazione*.

Gli Ipnologi possono proseguire la formazione professionale con un Didatta della scuola e ottenere al termine l'attestato di "ipnositerapeuta".

Didatti CIICS: dr. C. Bairati (TO); dr. E. Foppiani (TO); dr. A. Gonella (TO); prof. A. Lapenta (TO); prof. V. Mastronardi (RM e BA); dr. G. Miroglio (TO); prof. A. Pacciolla (RM); dr. L. Papi (TO); dr. G. Regaldo [TO]; prof. A. Sodaro (RM); dr. M. Somma (TO); dr. G. Tirone (TO); dr. M. Tosello (TO); dr. M. Villanova (RM e BA).

Segreterie Organizzative:

Scuola di Torino: Selene Srl - Via Sacchi, 58 - 10128 Torino; tel.: 011/5683534; Fax 011/5681010; E-mail: ciics@seleneweb.com <<mailto:ciics@seleneweb.com>> - Sito: www.seleneweb.com

Scuola di Roma: tel. 06/81.00.227 - E.mail: iissrcm@uniroma1.it <<mailto:iissrcm@uniroma1.it>>

Sito: <http://w3.uniroma1.it/iissrcm/index.html>

Questo Bollettino, nel suo 25° anniversario, contiene:

Terapie basate sull'evidenza empirica (Evidence based medicine) di M. Tosello

Calendario Eventi - Il prossimo Congresso ISH

Attività dei Soci CIICS: E. Casiglia, W. Debernardi, "Losfeld. La terra del dio che danza" di E. Foppiani

Attività dei Soci CIICS : A. Gonella, G. Regaldo, G. Tirone e "Memento al dr. Regaldo"

Comunicazioni amministrative: Elenco delle prestazioni dello psicologo e I.V.A. - Consenso informato in Psicoterapia

Comunicazioni ai Soci: la Scuola - l'Associazione (i risultati delle elezioni e i nuovi incarichi) - Allievi diplomati

Sintesi della Lectio Magistralis di E. Banyai, 1ª parte

Asterischi: "Terza età: complessi, amplessi, riflessi" di Franco Granone

L'ipnosi nel mondo attraverso i congressi di M. Tosello

L'uroboro

E B M

(evidence-based medicine)

Terapie basate sull'evidenza empirica

Anche nei corsi e ricorsi della storia dell'epistemologia della scienza si è proceduto oscillando tra fusione e separazione delle polarità degli archetipi, in perenne, vana ricerca di certezze. Il campo dell'ipnosi clinica, di così difficile misurabilità, appare particolarmente ostico.

Un trentennio dopo le ricerche di Eysenck sull'efficacia della psicoanalisi rispetto alle remissioni spontanee, un altro inglese, Cochrane, indignato dall'improvvisazione e superficialità delle pubblicazioni "scientifiche", propone criteri per una disciplinata meta-analisi della qualità dei lavori pubblicati, al fine di diffondere e far crescere la cultura dell'efficacia ed appropriatezza in campo sanitario e ottenerne il riconoscimento internazionale.

Furono molte le adesioni al progetto di una medicina basata sull'evidenza, EBM. Sorse la "Cochrane Collaboration" (www.cochrane.org <<http://www.cochrane.org/>>), organizzazione internazionale non profit. Una delle prime vittime illustri fu l'omeopatia, confermata nella sua efficacia di poco superiore a quella del placebo (*The Lancet*).

Il tema, già comparso nei precedenti congressi ISH e ESH, è riemerso con forza nel recente incontro a Gozo e la Eva Banyai lo ha riecheggiato a Torino. In Italia, fortemente supportato dall'"Associazione per la Ricerca sull'Assistenza Sanitaria - Centro Cochrane Italiano" (A.R.E.A.S.-CCI O.N.L.U.S., www.cochrane.it <<http://www.cochrane.it/>>) sorta a Milano nel 1996, qualcosa si muove ed è possibile un ruolo dell'*evidence-based medicine* nella formazione permanente anche in Italia.

Nel 2001 il Ministero della Salute ha lanciato il programma dell'"informazione indipendente" con la distribuzione gratuita della traduzione del progetto di *Clinical Evidence* (CE), oggi disponibile online. I medici hanno accesso gratuito a CE e ai relativi casi clinici. Affrontando e superando il caso clinico, il medico guadagna i crediti ECM.

Il tutto lascia fuori l'ipnosi clinica e gli psicologi. Nel 1994 l'*American Psychiatric Association* emanò linee guida per il trattamento farmacologico dei disturbi dell'Asse I, prima ignorando poi sottovalutando l'utilità e l'efficacia dei trattamenti psicologici e psicoterapeutici.

Nel 1995 la Divisione di Psicologia Clinica dell'*American Psychology Association* individuò 25 trattamenti psicologici di cui 18 di provata efficacia e 7 di probabile efficacia (poi diventati rispettivamente 29 e 25), dove l'ipnosi non viene mai menzionata. Comparirà solo in ricerche del 1997-8 come intervento psicologico dei disturbi somatici di provata efficacia empirica per il trattamento del dolore cronico e con probabile efficacia, se aggiunta alla terapia cognitivo-comportamentale, per il trattamento dell'obesità.

Molti sono i fattori che possono inquinare le ricerche sull'efficacia delle psicoterapie. Oltre alla *remissione spontanea* segnalata da Eysenck, vi sono: *l'effetto placebo*,

la selezione dei casi, la soggettività nell'interpretazione dei risultati, la regressione dei punteggi verso la media.

I requisiti metodologici per linee guida scientificamente validate sono:

1. *Validità*
2. *Costo-efficacia*
3. *Riproducibilità*
4. *Affidabilità*
5. *Rappresentatività*
6. *Applicabilità clinica*
7. *Flessibilità clinica*
8. *Chiarezza*
9. *Documentazione meticolosa*
10. *I tempi della revisione*
11. *Il monitoraggio dell'utilizzazione.*

Il lavoro e le difficoltà che ci attendono sono tante, ma non possiamo restare più a lungo nella preistoria.

P.S.: Il tutto ricordando che i successi psicoterapeutici sono statisticamente scarsi, mai completi (Erickson non superava il 50%) e che si ha diritto a tenere aperta la porta al trascendente.

CALENDARIO di EVENTI - CALENDARIO di EVENTI

Anno 2006

CENTRO ITALIANO IPNOSI CLINICO-SPERIMENTALE CIICS

Corso Base di Ipnosi Clinica e Comunicazione Ipnocica 2006

30 marzo - 1 aprile 1° Periodo
18-20 maggio 2° Periodo
28-30 settembre 3° Periodo
2 dicembre Discussione tesi

Sede del Corso: Torino, Villa Gualino, V.le Settimio Severo, 63

50 crediti ECM per medico, psicologo, infermiere, ostetrica
In valutazione per **odontoiatra**

Per informazioni e iscrizioni:

SELENE Srl - V. Sacchi 58 - 10128 Torino

Tel. 011/5683534 - Fax: 011/5681010

E-mail: ciics@seleneweb.com - sito web: www.ciics.it

<<http://www.ciics.it/>>

(programma in pdf)

06-07 maggio CENTRO RICERCHE E STUDI IN
PSICOTRAUMATOLOGIA C.R.S.P.

EMDR e alleanza terapeutica

Sede del Corso: Convitto della Calza - Oltrarno Meeting Center
P.zza della Calza, 6 - Firenze - E-mail: isabelf@tin.it

<<mailto:ISABELF@TIN.IT>>

Info: www.emdritalia.it <<http://www.emdritalia.it/>>

12 e 26 maggio SCUOLA SUPERIORE DI FORMAZIONE REBAUDENGO
Ipnosi e fumo - Docente: Dott. Aldo Nagar

Sede del Corso: Istituto Rebaudengo

Piazza P. Rebaudengo 22 - Torino

Per informazioni e iscrizioni:

Info: www.rebaudengo.it <<http://www.rebaudengo.it/>> - E-mail:
cospes@cospes.it <<mailto:cospes@cospes.it>> - Tel.011/203562

Per i Soci CIICS è prevista una riduzione del 20% sulla quota di

- 21-26 agosto
- iscrizione
(programma in word)
CENTRO ERICKSONIANO DE MEXICO
- 17° Congresso Internazionale di Ipnosi e Ipnositerapia ISH**
Hypnosis in critical times - L'Ipnosi in tempi difficili
Acapulco, Mexico
- Info: www.hipnosis.com.mx <<http://www.hipnosis.com.mx/>> E-mail:
congresos@hipnosis.com.mx <<mailto:congresos@hipnosis.com.mx>>
- N.B. Se si iscrivono 30 partecipanti omofoni, sarà disponibile la traduzione in quella lingua nella sala principale del congresso
- 21 ottobre
- CENTRO ITALIANO IPNOSI CLINICO-SPERIMENTALE CIICS
Sezione Interregionale Nord Italia
- La psicologia dell' emergenza: l'intervento psicologico in situazione di emergenza con particolare riferimento alle situazioni catastrofiche**
Docente: Dott.ssa Monica Seminara
- Sede del Corso: Croce Rossa Italiana - Via Bologna 171 - Torino
Ecm richiesti per: medico - psicologo - infermiere
- Per informazioni e iscrizioni: tel. 011/5683534 - fax 011/5681010
E-mail: ciics@seleneweb.com - sito web: www.ciics.it
<<http://www.ciics.it/>>
(programma in word)
- 11 novembre
- CENTRO ITALIANO IPNOSI CLINICA E SPERIMENTALE CIICS
Sezione Interregionale Nord Italia
- Mente e cervello: dalle basi psicobiologiche agli interventi terapeutici**
Docente: Prof. Riccardo Torta
- Sede del Corso: Croce Rossa Italiana - Via Bologna 171 - Torino
Ecm richiesti per: medico - psicologo
- Per informazioni e iscrizioni: tel. 011/5683534 - fax 011/5681010
E-mail: ciics@seleneweb.com - sito web: www.ciics.it
<<http://www.ciics.it/>>

25 novembre

SCUOLA SUPERIORE DI FORMAZIONE REBAUDENGO

Obesità e ipnosi

Docente: Dott. Aldo Nagar

Sede del Corso: Istituto Rebaudengo

Piazza P. Rebaudengo 22 -Torino

Per informazioni e iscrizioni:

Info: www.rebaudengo.it <<http://www.rebaudengo.it/>> - E-mail:
cospes@cospes.it <<mailto:cospes@cospes.it>> -Tel.011/203562

Per i Soci CIICS è prevista una riduzione del 20% sulla quota di
iscrizione
(programma in word)

ATTIVITA' dei SOCI CIICS - ATTIVITA' dei SOCI CIICS

Il prof. Edoardo Casiglia nell'incontro di aggiornamento del 1° ottobre '05 svoltosi a Torino sul tema: "Ipnosi in ricerca clinica, dalla teoria alla pratica", ha trasmesso con profondità e competenza metodologica la sua passione sul tema e il suo entusiasmo per la grandezza del lavoro di Julian Jaynes (*Il crollo della mente bicamerale e l'origine della coscienza*), spaziando dalla metrica e nomenclatura (*psyche, thumos, phrenes, nous*) dell'Iliade, dal *Ka* egizio e prima ancora dall'iniziale abbassamento della laringe che ha permesso il linguaggio e poi la coscienza, al problema del libero arbitrio, alle odierne correlazioni anatomiche e neurologiche individuate nel fenomeno ipnotico ancora privo di spiegazione. Alcuni suoi allievi del nutrito gruppo dell'Università di Padova che l'ha accompagnato con l'attrezzatura adeguata (di cui la nostra Scuola sarebbe bene si equipaggiasse), hanno dato dimostrazione delle variazioni in *heart rate, stroke volume, cardiac output, cardiac index* e nella tolleranza al dolore col passaggio dallo stato abituale a quello ipnotico (confutando la teoria dissociativa con privilegio di quelle *Multi level* e *Gate control*).

La dott.ssa Wilma Debernardi ha organizzato un incontro sull'"Ipnosi in gastroenterologia: indicazioni cliniche e evidenze scientifiche" tenuto nell'Aula Biancalana delle Molinette il 3.12.05. Dopo una sintetica, precisa introduzione su cos'è e cosa non è l'ipnosi che sarebbe piaciuta al prof. Granone, sulla sua storia antica e recente, la Debernardi entra nel tema: ipnosi e gastroenterologia. Il connubio riceve il primo riconoscimento ufficiale nel 1984 a Manchester, GB, con un breve ma ben impostato lavoro di utilizzo dell'ipnosi e del placebo come controllo, nella sindrome da colon irritabile (IBS), dove tutti i pazienti trattati con ipnosi non solo ottengono miglioramenti di gran lunga superiori a quelli del gruppo di controllo, ma li conservano nei due anni successivi, laddove la terapia convenzionale dell'IBS, multifattoriale nelle cause, è spesso insoddisfacente. Il successo scatena una lunga serie di ricerche che fanno dell'ipnosi il trattamento psicologico più indagato e confrontato (con la terapia cognitivo-comportamentale, quella interpersonale, la psicodinamica, lo *stress management* training, mentre resta carente la ricerca sui risultati della sua integrazione con i farmaci), e dell'ipnositerapia, tema di un crescente numero di corsi al personale medico, nonostante l'ignoranza dei meccanismi d'impatto. In una ricerca del 2000 l'ipnosi risulta la terapia complementare considerata più efficace e più consigliata dai medici di base dopo la MT (*meditazione trascendentale*) e l'agopuntura, ma prima di: chiroterapia, integratori vitaminici e minerali, osteopatia, Reiki, naturopatia, medicina botanica (*herbal m.*), omeopatia, aromaterapia, riflessologia e da inserire nella formazione del medico di base subito dopo l'agopuntura. Hanno anche partecipato, sempre sul tema "ipnosi", il dr. E. Foppiani (nella dipendenza da alcol), A. Gonella (in analgesia, con un'induzione collettiva), G. Miroglio (nell'EGDS) L. Papi (nei disturbi alimentari).

Il dott. Ennio Foppiani ha pubblicato con E. Borla "Losfeld. La terra del dio che danza" Moretti e Vitali ed., 2005, recensito in TuttoLibri de La Stampa del 12.11.2005 da A. Defilippi.

[*Trama: due amici analisti, già usciti dalla loro "selva oscura" (Dante), dalla "Waste Land" (T.S. Eliot), dalla crisi di mezz'età (E. Jaques), dal "on the road", dalla "biopolitica" (M. Foucault), ricchi dell'esperienza fatta, individuano nel "Losfeld" lo spazio ove delineare e realizzare la loro "road map". STOP! Quegli sono gli appunti di un'antica prima superficiale lettura del saggio, conta-giata dall'assordante, caleidoscopico profluvio di voci, luci, suoni, figure, citazioni, provocazioni. Oggi, rientrando in quel cancello sormontato da una corona di spine, inquietante memento dell'ingresso a un lager arbeit macht frei], il silentescenario, drammatico e numinoso,*

appare ben diverso:]

Il saggio, a volte lirico, a volte drammatico, a volte quasi sapienziale, è il trepido porsi di due giovani padri di fronte alla grandiosità/complessità del proprio impegno, un interrogarsi (*sum dignus?*) sulla sacralità del compito, su come essere liberi e liberatori, sull'adeguatezza della loro com-passione, sull'efficienza degli attrezzi: il sogno, la trance, la catarsi, per guidare l'analizzante fuori del Ganzfeld, dell'indifferenziato, precederlo nella scoperta della propria individualità, nel superamento dei dogmi, che rende entrambi capaci di risposta alla chiamata del dio, nell'appassionato tentativo di scoprirne il volto. Non sempre la consapevolezza del limite si appoggia sulla base granitica dell'umiltà. E' della nuova patria di loro, ribelli con causa, che vogliono parlare, del Losfeld, il non luogo che è un ritorno alle origini, dove agire la paternità sperata raggiunta, accettare il caos, aprire al sacro in unaintimità che non trova riscontro. Il severo noviziato per quel compito è enorme e complesso; si può svolgere solo in siti vergini di cui farsi guardiaboschi, in anfratti lontani dove non giunge il fetore del degrado, il frastuono delle folle, ove "disadattarsi alla consuetudine", giungere all'autenticità con apollinei smembrarsi e dionisiaci ricomporsi degli opposti, silenziare il rumore e nel silenzio ascoltare le voci del dio, riscoprire le forze elementari del dolore, della violenza, della morte come manifestazioni della natura che danno un senso al vivere. Rettitudine e franchezza costano lacrime di sangue, i dubbi, i rischi e le rinunce sono tante, si incidono al ritmo della monotonia e della solitudine... ora è il prepotente bisogno di calore, di un affetto umano, che va soffocato tra le pieghe dell'intimo; ora è l'identificarsi col divino, ora la narcisistica compiacenza dello spaziare in più culture per cogliere le matrici comuni. Ed è importante spingersi come Alessandro fino all'Indo e oltre (e magari ritrovare nella ziggurat sormontata da un tetto occidentale che ne ospitò i resti, il segno tangibile di quel fecondo incontro est ovest che impregna la nostra cultura), risalirne le valli fino al tetto del mondo da cui scesero a raggiera gli dei dell'Olimpo indiano a fecondare terra e mare, per ricadere come acqua purificatrice che sa "mescolare gli opposti".

Losfeld è un atto di superbia ed umiltà di instancabili scavatori nel nulla pervasi dall'anelito al tutto, e in fondo, solo e sempre, la ricerca asettica del padre; a volte ricorda i trattati medioevali di meditazione. E' un trattato di psicologia non didatticamente sistematizzato. La lettura procede a rilento, nel tentativo di non perderne la gravidanza e la bellezza; la ricchezza dei neologismi, delle radici multietniche, dei contesti, delle mitologie producono un effetto di straniamento. A volte la pittorica pastosità dello stile ricorda Francesco Biamonti; alcuni passi echeggiano l'Ecclesiaste; alcune considerazioni ricordano le geniali intuizioni e l'ampia, approfondita documentazione di Julian Jaynes del *Crollo della mente bicamerale e l'origine della coscienza* di cui stupisce l'assenza nella ricca bibliografia e che mi sento di consigliare vivamente.

Per chi ha passione, tempo e pazienza, una lettura straordinaria. (m.t.)

Il dott. Angelo Gonella collabora anche semestralmente con la scuola di L. Merate e R. Weilbacher di Milano con seminari su: Ipnosi e dolore - Ipnosi e odontostomatologia - Ipnosi in riabilitazione articolare, ortopedica, colonstomatologica - Rivivificazione a scopo medico e psicoterapico - Possibilità di regressione in Ipnosi a presunte altre vite - Esperienze di pre-morte.

Il dott. Giuseppe Regaldo (*) informa: Nei mesi di maggio e settembre 2005, presso l'ospedale di Cirié si è tenuto un seminario di 16 ore con crediti ECM e 20 partecipanti. Scopo: le complesse relazioni tra operatore sanitario, paziente e familiari o accompagnatori, nelle situazioni di emergenza sanitaria; i meccanismi di adattamento negli improvvisi cambiamenti degli stati di salute; i meccanismi e le modalità di una corretta comunicazione in tali situazioni sia in termini di comunicazione verbale e non, sia in termini di approccio attraverso ipnosi con tecniche induttive estremamente rapide. Sono state analizzate anche le metodiche di ristrutturazione dell'esperienza traumatica,

come l'esplorazione dell'inconscio con segnali ideo-motori e con l'EMDR.

Nel novembre e nel dicembre 2005 ho organizzato un seminario pratico sulle rive del lago di Como in due sessioni di 15 ex allievi ciascuna, per venire incontro al desiderio di molti allievi di ritrovarsi periodicamente per confrontarsi sulle difficoltà incontrate e mantenere vivo l'interesse per la materia. Entrambe le edizioni hanno avuto grande successo sia in termini di soddisfazione delle esigenze degli allievi di riprendere e sviscerare le tecniche di induzione (alcune esperienze filmate potranno costituire materiale didattico per i corsi successivi), che per il clima familiare che si è instaurato, senza formalità né orari rigidi, con un'ottima cucina. La buona riuscita fa ritenere utile e doveroso proseguire questo tipo di seminari pratici residenziali a cavallo di weekend, ogni 2-3 mesi.

Nel mese di dicembre 2005 ho tenuto presso la Scuola di Specializzazione in Ginecologia e Ostetricia dell'Università di Pavia un breve seminario della durata di un pomeriggio rivolto agli specializzandi dei quattro anni di corso. Con diapositive e filmati dimostrativi ho cercato di dimostrare quali possono essere le applicazioni delle tecniche di ipnosi, soprattutto con metodiche induttive rapide, in campo ostetrico e ginecologico.

Il 4 febbraio 2006 terrò a Pavia un seminario di una giornata, accreditato ECM, al quale parteciperanno una trentina di ostetriche del collegio di Pavia, replica di un incontro analogo tenuto nella stessa sede nell'estate 2005. Scopo dell'incontro è quello di divulgare con diapositive e filmati dimostrativi il luogo dell'ipnosi in campo ostetrico, analizzando il dettaglio e le tecniche di preparazione della paziente gravida al parto in ipnosi.

Il dott. Giuseppe Tirone ha pubblicato un suo ennesimo lavoro, "Psicologia dell'Anima", con prefazione di A.T.laccheo, ed. Psiche 2005 sul tema dell'essere liberi.

comunicazioni ai soci - comunicazioni ai soci

L'Associazione

Oggi il CIICS ha un suo **sito attivo**: www.ciics.it <<http://www.ciics.it/>> che tutti sono invitati a visitare, cui tutti sono invitati a collaborare.

I soci in possesso di una loro **posta elettronica** sono cortesemente invitati a segnalare a SELENE Srl - e-mail: ciics@seleneweb.com <<mailto:ciics@seleneweb.com>> il loro indirizzo di posta elettronica per ricevere informazioni in tempo reale.

Il 22 ottobre 2005 si è tenuta l'assemblea elettiva nazionale per il **rinnovo delle cariche sociali**:

per il CD nazionale hanno ottenuto voti i candidati: Somma (33), Regaldo (24), Foppiani (23), Gonella (21), Papi (19), De Nicolò (18), Tosello (18), Bairati (17), Tirone (17).
Voti sono andati ai non-candidati: Lapenta, Tibaldeschi, Sandrone, Vigna, Bertassello

per i Revisori dei conti hanno ottenuto voti i candidati: Sandrone (25), Amerio (20), Bazzoli (18), Alfieri (17), Destefanis (15), oltre a Malaponte e Vercelli, non candidati

per i Probiviri hanno ottenuto voti: Seminara (26), Malaponte (12) Vigna (8). Il magistrato Vitari ne fa parte di diritto.

Il dr. A. De Nicolò ha dato le dimissioni dalla carica di Segretario-Tesoriere

Nella riunione del CD del 15 novembre 2005 sono state assegnate le seguenti **cariche**:

Presidente: A.M. Lapenta

Vice-Presidenti: M. Somma - M. Tosello

Segretario-Tesoriere: E. Foppiani

e i seguenti **incarichi**:

Direttore Scientifico: V. Mastronardi

Bibliotecario: A. De Nicolò

Relazioni Esterne: M. Tosello

Responsabile sito web e Forum: E. Foppiani

ed è stata proposta ed approvata all'unanimità la nomina di Manuela Trincherò a Socio Onorario per la sua instancabile, competente opera di collaborazione e di continuità con il lavoro di sua madre, Rosanna Gold, preziosa segretaria operativa dalla nascita del CIICS. A Manuela congratulazioni vivissime da tutto il CIICS, a entrambe un grosso, riconoscente grazie.

Siamo spiacenti di comunicare che il dott. Giorgio Tibaldeschi ha dato le dimissioni.

La Scuola

Il Corso Base 2006, ulteriormente ristrutturato in base ai suggerimenti degli allievi e a una più attenta valutazione delle esigenze degli operatori sanitari, si articolerà nei tre Periodi: 1° Periodo: 30 marzo-1° aprile; 2° Periodo: 18-20 maggio; 3° Periodo: 28-30 settembre,

con discussione delle tesi il 2 dicembre, sempre nella panoramica sede di Villa Gualino.

Ha ottenuto **50 Crediti formativi ECM** assegnati per MEDICO, PSICOLOGO, INFERMIERE, OSTETRICA; in valutazione per ODONTOIATRA.

A partire dal Corso Base 2006, le **tesi degli allievi** saranno richieste su supporto cartaceo e CD Rom o floppy disk, al fine di realizzare una **banca dati**. Qualora gli allievi dei corsi precedenti volessero inserire la loro tesi nella banca, possono inviare il testo via e-mail o su supporto magnetico alla Segreteria Organizzativa.

Allievi del Corso Base di Ipnosi Clinica e Comunicazione Ipnotica di Torino che hanno discusso la tesi il 22 ottobre 2005:

ALFIERI NICOLA LUIGI - Ipnologo
AMERIO MARCELLA - Ipnologo
BARILE GIUSEPPE - Ipnologo
BARISONE MARIA GIORGIA - Ipnologo
BAZZOLI MADDALENA - Ipnologo
BLUNDA FRANCESCO - Operatore Sanitario esperto in comunicazione ipnotica
BONAVENTURA ANGELO - Ipnologo
CAPRETTO STEFANO - Ipnologo
CHIEPPA PIER MARIO - Ipnologo
CROTTA ELENA - Ipnologo
DE DONNO PAOLO
DE STEFANIS AMALIA - Ipnologo
ERARIO BEATRICE
GAROSCI MARIA SOLE
GIORDANINO MARCO - Operatore Sanitario esperto in comunicazione ipnotica
GIUSTI MASSIMO
INDELICATO STEFANIA
LANTARE' ELENA
LO PRESTI GAETANO - Ipnologo
MESSORI DANIELA - Ipnologo
MORETTI FRANCO - Ipnologo
PEROTTI FRANCESCA - Ipnologo
PRIOLA DONATELLA - Ipnologo
RAVAGNI PROBIZER MARIA - Ipnologo
ROCCA FRANCO - Ipnologo
ROSTAGNO MAURO - Ipnologo
SANCARLO MAURO - Ipnologo
SCAFA PAOLA - Operatore Sanitario esperto in comunicazione ipnotica
SCIBILIA ROBERTA - Ipnologo
SENESTRO SILVIA - Ipnologo
SESSA GIORGIO - Ipnologo
SPATOLA GIUSEPPE - Ipnologo
VESSIO DAVIDE

comunicazioni amministrative

Elenco delle Prestazioni dello Psicologo ai fini di determinarne l'esenzione o meno dall'I.V.A.

(Art. 10, N. 18, D.P.R. 633/72)

- 1) **Sedute di psicoterapia individuale**, di coppia, di famiglia, di gruppo. Esente.
- 2) **Colloqui psicologici**. Si tratta di colloqui finalizzati alla ricerca di spiegazioni psicologiche per determinati problemi (difficoltà di apprendimento, problemi nel rapporto genitori-figli o insegnanti-allievi, ecc.) Esente.
- 3) **Colloqui psicodiagnostici**. Sono colloqui finalizzati all'individuazione di specifiche condizioni psicopatologiche. Esente.
- 4) **Consultazioni psicologiche**. Si chiede un parere su problemi esistenti nell'individuo, nella coppia o nella famiglia e sulle relative possibilità di trattamento. Esente.
- 5) **Perizie psicologiche**. Servono per fornire un parere a tribunali o legali sulle condizioni psicologiche o psicopatologiche che hanno portato l'individuo a compiere un determinato atto. Esente.
- 6) **Somministrazione di test psicoattitudinali**. Sono test utilizzati ai fini dell'orientamento scolastico o professionale o nel contesto a fronte di problematiche di apprendimento. Esente.
- 7) **Somministrazione di test proiettivi**. Sono utilizzati per trarre un profilo psicologico dell'individuo quasi sempre con fini diagnostici o di orientamento per la cura. A volte sono utilizzati anche per una valutazione clinica nelle procedure di selezione del personale. ente.
- 8) **Colloqui di selezione**. Sono colloqui o interviste finalizzate alla selezione del personale o alla valutazione del personale in caso di riorganizzazione. Non esente. IVA 20%.
- 9) **Insegnamento di materie psicologiche**. Sono insegnamenti che possono essere attuati in vari contesti (Scuole pubbliche e private, corsi di formazione aziendale, di aggiornamento regionali, ospedali, ecc.). Gli insegnamenti riguardano sia la psicologia generale che la psicologia clinica e la psicopatologia. Non esente. IVA 20%.
- 10) **Supervisione**. E' un'attività rivolta a colleghi o operatori socio-sanitari che chiedono di essere seguiti nel trattamento psicoterapeutico di pazienti o nel rapporto professionale con degenti. Può essere rivolta sia a singoli che a gruppi di colleghi. Esente.
- 11) **Formazione clinica**. Sono prestazioni che riguardano l'attività in scuole di psicoterapia sia sotto forma di insegnamento di materie specifiche, sia sotto forma di supervisione. Non esente. IVA 20%.
- 12) **Conduzione di gruppi**. Esente.
- 13) **Colloqui di sostegno**. Esente.

N.B. Il bollo di € 1,81 va messo quando la parcella supera € 77,47.

Il contributo previdenziale (D.L. 103/96) continua ad essere del 2%.

CONSENSO INFORMATO IN PSICOTERAPIA

Il sottoscritto.....affidandosi al dr.....é informato sui seguenti punti:

- la prestazione che verrà offerta è una psicoterapia ad orientamento..... finalizzata al conseguimento di un migliore equilibrio psichico personale;
- a tal fine potranno essere usati strumenti conoscitivi e di intervento per la prevenzione, la diagnosi, le attività di abilitazione-riabilitazione e di sostegno in ambito psicologico;
- lo strumento principale di intervento sarà il colloquio clinico della durata di..... minuti ciascuno, con frequenza da valutare in relazione alla problematica psicologica e alla disponibilità del sottoscritto;
- il compenso, predefinito sulla base del tariffario dell'Ordine degli Psicologi, tenendo conto della tipologia di prestazione effettuata, mi sarà precedentemente comunicato;
- la durata globale dell'intervento, non definibile a priori, avrà una durata prevedibile di n°..... sedute;
- è informato sul codice deontologico degli psicologi italiani;
- il trattamento dei dati da me forniti sono trattati ai sensi del D.Lgs. 196/03 'Codice in materia di protezione dei dati personali' ivi compresi i dati sensibili. Il titolare del trattamento é il dr. *se diverso dal terapeuta*);
- il trattamento dei dati avviene con procedure idonee a tutelare la mia riservatezza e consiste nella loro raccolta, registrazione, organizzazione, conservazione, cancellazione, distruzione degli stessi;
- Il trattamento dei dati ha come scopo l'espletamento delle finalità terapeutiche e/o fiscali o comunque strettamente legate alle finalità della relazione terapeutica;
- Il trattamento dei dati per le finalità sopraindicate avrà luogo anche con modalità automatizzate ed informatizzate e manuali, sempre nel rispetto delle regole di riservatezza e di sicurezza previste dalla legge. I dati saranno conservati per i termini di legge e trattati da parte di dipendenti e/o professionisti da questa incaricati, i quali svolgeranno le suddette attività sotto la diretta supervisione e responsabilità del legale rappresentante;
- ai sensi dell'art. 7 del D. Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, ho il diritto di oppormi, in tutto o in parte, per motivi legittimi, al trattamento e posso, secondo le modalità e nei limiti previsti dalla vigente normativa, richiedere la conferma dell'esistenza di dati personali che mi riguardano, e conoscerne l'origine, riceverne comunicazione intelligibile, avere informazioni circa la logica, le modalità e le finalità del trattamento, richiederne l'aggiornamento, la rettifica, l'integrazione, richiedere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima, il blocco dei dati trattati in violazione di legge, ivi compresi quelli non più necessari al perseguimento degli scopi per i quali sono stati raccolti, nonché, più in generale, esercitare tutti i diritti che gli sono riconosciuti dalle vigenti disposizioni di legge.

Tutto ciò premesso accetto di sottopormi alle prestazioni psicoterapeutiche.

In fede

Luogo data

Firma

L'IPNOSI nel MONDO - L'IPNOSI nel MONDO

SINTESI

*della traduzione italiana della Lectio Magistralis di Éva Bányai
in occasione del ricevimento del*

2° Premio Internazionale “Franco Granone” il 22 Ottobre 2005

**“Dall’ipnosi lucida (o vigile) in movimento alla comunicazione suggestiva positiva.
Prospettive emergenti da 35 anni di lavoro nel campo dell’ipnosi”**

L’ipnosi, “frutto proibito dell’albero della conoscenza”

Sono cresciuta in un paese dove lo studio della psicologia e soprattutto del “mistico” fenomeno ipnosi venivano considerati con sospetto. Infatti, quando cominciai la mia sistematica ricerca sull’ipnosi nel 1970, in Ungheria il suo utilizzo terapeutico era esplicitamente proibito. Non stupisca se lo studio dell’ipnosi come “frutto proibito dell’albero della conoscenza” sia potuto essere così affascinante per una come me. Fu per me una gran fortuna l’aver scoperto, che il dott. István Mészáros, allora professore associato nel Dipartimento di Fisiologia Comparata dell’Università Eötvös Loránd di Budapest, avesse appreso la metodologia ipnotica nella Medical School di Leningrado, nell’Unione Sovietica e che egli fosse più che disponibile a portare avanti ricerche sull’ipnosi. Da lui appresi l’ipnosi, con lui condussi ricerche sulle basi psicofisiologiche dell’ipnosi.

Dubbi sulla teoria pavloviana dell’ipnosi

A quell’epoca la teoria pavloviana dell’ipnosi, che considerava quello stato come sonno parziale, era ampiamente accettata. Nel nostro lavoro sperimentale però sorgevano seri dubbi sulla validità di questa ipotesi. Durante anni di studio delle caratteristiche elettrofisiologiche dello stato e della responsività ipnotica, non ci capitò mai di riscontrare nell’ipnosi un’attività EEG di base simile a quella del sonno.

Si può obiettare che l’ EEG di base non era un indicatore di inibizione corticale sufficientemente sensibile. Dal momento che l’ onda alpha scatenata da uno stimolo dopo la scarica è considerata un indice più preciso della tendenza alla sincronizzazione, mettemmo a confronto quest’indice ottenuto in ipnosi con quello di uno stato di veglia rilassata. In una situazione sperimentale dei buoni soggetti (ad alta suscettibilità ipnotica) dovevano prestare attenzione a un suono di preavviso e al susseguente lampo ritardato di 500 msec.

Utilizzammo una trasformazione fast-Fourier per analizzare il periodo di un secondo di alpha dopo la scarica evocata dal flash. L’analisi comparata dei dati Fourier-trasformati hanno rivelato che neppure questo più sensibile indice di sincronizzazione mostrava quella sincronizzazione del CNS in ipnosi implicata nella teoria pavloviana.

Siccome il concetto di ipnosi quale stato simile al sonno era soprattutto confortato all’apparenza esterna analoga al sonno, dal comportamento e dall’esperienza soggettiva degli ipnotizzati, parve necessario approfondire anche i dettagli di questi parametri. Nel condurre esperimenti per la mia tesi di laurea sugli effetti dell’ipnosi, l’apprendimento verbale e la memoria, mi colpì il fatto che quattro soggetti sui 24 del gruppo sperimentale di ipnosi *non* mostravano le previste espressioni facciali sonnolenti e intorpidite né l’abituale lentezza di movimenti, pur segnalando di percepire un autentico stato di coscienza modificato caratterizzato però non da sonnolenza o torpore, ma da uno stato di altamente

focalizzata.

Ipotesi: l'essenza dell'ipnosi non sta nella sua analogia al sonno ma nell'essere una specie di bio-feedback sociale

Benché i colleghi mi consigliassero di considerare quei quattro soggetti "eccezioni che confermano la regola", io decisi di condurre una ricerca sistematica sulla natura di quell'ipnosi che mima il sonno fisiologico.

Ipotizzai che forse i segni soggettivi e comportamentali che associano l'ipnosi al sonno non fossero altro che i prodotti collaterali dei metodi di induzione comunemente usati. L'ipnotista - creando una situazione tale da privare i soggetti del normale flusso di stimoli sociali e sensoriali - facilita il decremento del livello di attività del soggetto, poi con le suggestioni verbali date nel corso dell'induzione, egli semplicemente trasmette al soggetto un feedback verbale sulla diminuzione dell'attività che presto o tardi necessariamente appare col rilassamento, la sonnolenza e la chiusura degli occhi. Anche la metafora del sonno generalmente usata. Non stupisca se un soggetto, che diventa sempre più sonnolento, sia pronto ad accettare le affermazioni dell'ipnotista sulle sue sensazioni e infine a rinunciare temporaneamente al suo controllo.

Secondo questa linea di pensiero l'essenza dell'ipnosi non risiede in uno stato simile al sonno, ma nel dare gli adeguati "bio-feedback sociali" da parte dell'ipnotista e nell'accettarli senza interrogativi da parte del soggetto.

Questa è la base della prevarca dell'ipnotista, con controllo della situazione.

Ho testato la suddetta ipotesi con un'induzione di ipnosi lucida (o vigile) in movimento

Per testare l'ipotesi di una "ipnosi non simile al sonno" sviluppai una procedura di induzione da cui erano totalmente escluse le suggestioni di sonno, stanchezza, decremento del livello di attività. Si esaminò anche il problema del possibile raggiungimento di uno stato ipnotico per mezzo di procedure che aumentassero il livello di attività in condizioni di laboratorio sufficientemente controllate (Bányai e Hilgard, 1974, 1976). Nello sviluppo di una procedura di induzione ipnotica totalmente lucida e in movimento, il soggetto pedala su una cyclette con ergometro (che funziona da freno. N.d.T.) sotto peso e con occhi aperti. Mentre si esercita in questo modo gli vengono date suggestioni verbali per rafforzare lo stato di vigilanza, attenzione e una sensazione di freschezza. Non vengono mai suggeriti il sonno, il rilassamento o la chiusura degli occhi. La stanza resta illuminata come al solito per tutta il periodo di esercitazione.

Risultati dell' ipnosi vigile in movimento

L'effetto della procedura di induzione lucida in movimento fu analizzato con una modalità complessa che includeva le esperienze soggettive, le manifestazioni comportamentali e le modifiche fisiologiche.

Sebbene i soggetti segnalassero alcune differenze tra gli effetti delle due modalità di induzione ipnotica, i diversi stati di coscienza modificata raggiunti erano essenzialmente gli stessi. Le differenze tra gli stati di coscienza dopo i due tipi di induzione furono attribuite a: differenze nel livello di vigilanza o lucidità (72,34%), differenze nel tono emotivo (68,08%) - dove l'induzione lucida in movimento era percepita come più positiva e talvolta simile a un'estasi - e a differenze nel livello di attività coinvolta (31,94%): i soggetti si sentivano più attivamente partecipi nell'ipnosi lucida in movimento.

Le manifestazioni comportamentali dopo le induzioni lucide in movimento mostravano anche molti dei segnali tipici dell'ipnosi. L'espressione del volto del soggetto diventava

vacua. Sebbene gli occhi restassero generalmente aperti durante l'induzione, lo sguardo appariva sfocato come se il soggetto fissasse qualcosa lontano. Proprio come dopo un'induzione con rilassamento appaiono segni di profonda distensione e calma, era logico che dopo un'induzione lucida in movimento la postura diventasse generalmente più tesa e i movimenti accelerati e spesso esagerati in estensione. Questo fatto era ben rappresentato dal significativo 32% di incremento medio della velocità della pedalata rispetto a quella del gruppo di controllo in stato di veglia.

Tra le manifestazioni comportamentali, l'aumentata suggestionabilità è considerata la caratteristica più importante dello stato ipnotico. Oltre i risultati quantitativi uguali, l'analisi qualitativa della performance degli item del test confermava che lo stato indotto dall'induzione vigile in movimento era uno stato ipnoticamente modificato, fondamentalmente simile a quello indotto dai metodi tradizionali con rilassamento. Sembra notevole che sebbene i soggetti pedalassero ad occhi aperti, il loro EEG fosse caratterizzato notevole attività alpha persino nel controllo in stato di veglia.

Il successo dell'induzione vigile in movimento nel produrre uno stato di coscienza ipnoticamente modificato supporta l'ipotesi che la qualità torpida dello stato ipnotico sia semplicemente un prodotto collaterale dei tipi di induzione che tradizionalmente usano il rilassamento.

Conclusione: è la modifica dell'attenzione selettiva che determina i caratteristici comportamentali e soggettivi dell'ipnosi

(Fine della prima parte)

L'IPNOSI nel MONDO attraverso i Congressi

10° Congresso della Società Europea di Ipnosi ESH

Relazione della Representative CIICS

Il tema era ***Lo Spettro delle Ipnositerapie***; la sede Gozo, seconda isola dell'arcipelago maltese, una deliziosa piccola Sicilia (senza mafia) che ha saputo contemperare le sue tradizioni mediterranee con quelle dei britanni, ultimi occupanti prima dell'indipendenza; le presenze ridotte (350-400 partecipanti) rispetto ai congressi ISH, ma proprio per ciò, un clima familiare che facilita conoscenze e scambi a olti livelli.

Come sempre, i congressi affiancano ai programmi culturali i seri **problemi organizzativi**, che é mpito del Representative seguire. Eccone una sintesi:

l'ESH ha un sito: www.esh-hypnosis.org <<http://www.esh-hypnosis.org/>>;

spetta a noi dell'ESH organizzare e sostenere lo sviluppo scientifico e il progresso dell'ipnosi in Europa, lasciando che l'EAP (European Association of Psychotherapy) continui a bussare alla porta dell'UE. Il tema della partecipazione dell'ESH all' EAP ha richiesto grande dispendio di discussioni, tempo, energia e viaggi. Gli interrogativi erano tanti: per poterci aggregare, forse avremmo dovuto modificare la nostra struttura professionale; a quanti soci ESH interessava un certificato ECP? Avremmo trasformato l'ESH in una struttura burocratico-amministrativa? Nessun psicoterapeuta ha bisogno di un ECP per fare il suo lavoro. Da questa esperienza abbiamo però appreso che le associazioni di ipnosi laica (*non interessate alla psicoterapia*) e quelle delle medicine alternative rivendicano per sé l'esclusivo uso professionale-scientifico dell'ipnosi. Siamo in un momento di transizione: mentre nel mondo molte società di ipnosi sembrano in crisi, in Europa il fermento è forte: stiamo valutando se passare a forme di iscrizione individuali il cui momento di incontro avvenga tramite i siti interattivi, i forum; è stata proposta la formazione di tre sezioni: l'ipnosi come modalità psicoterapica; come ausilio in psicoterapia; come ausilio in medicina e odontoiatria.

L'idea originaria dell'ESH era quella di avere una voce in qualunque sviluppo dell'ipnosi a livello europeo mantenendo standard scientifici, non garantiti da standard legali. Il riconoscimento a livello nazionale dell'ipnosi nei campi medici e psicoterapici dovrebbe bastare. Messa la questione ai voti, il CD ESH ha approvato, 6 a 3, di ***smettere di investire nell'EAP, investire in linee-guida che pongano l'enfasi sui contenuti dei lavori futuri da far ratificare dal COR (rappresentanti delle società europee).***

L'ESH non ha un suo Bollettino. Le notizie vengono pubblicate su "hypnos" *Journal* svedese di Ipnosi, in una sezione a parte, edita dall'ex presidente dell'associazione Peo Wikström, (oggi devastato da un ictus, eppur presente a Gozo), al non indifferente costo di sf. 3000. Le proposte sono: stampare una propria rassegna, inizialmente col formato di un bollettino, non appena l'adesione all'ESH diventi individuale; comparire sul sito, in un forum clinico, in molte lingue. Le proposte verranno trasmesse ai rappresentanti (COR) per l'approvazione di un aumento dei costi di adesione per coprire le spese, anche se rinunciare a "hypnos" e a EAP (=APE) costituirebbe un discreto risparmio.

Storicamente l'ESH nacque perché l'ISH, società di individui con qualificazioni professionali riconosciute nel paese di appartenenza, rifiutò di avere una sezione europea. Fu un motivo analogo a portare vari gruppi di lingua francese in Francia, Svizzera francese e Canada a unire le forze e le esperienze nel campo dell'ipnosi clinica e medica e ben cinque società britanniche di ipnosi a organizzare insieme un convegno sul tema, oltre al fatto che l'ISH non ha mai ammesso sezioni di allenatori

sportivi e analoghi. A seguito di seri problemi organizzativi nella sede australiana (richiesta di quote non inviata; quote inviate non incassate), le finanze ISH sono disastrose. Oggi la nuova sede centrale è in Olanda; la presidente ISH è Karen Olness (che ci aiutò a rintracciare la Banyai). Si è giunti a un accordo per la quota 2006 (inclusiva della morosità 2005) di \$600 con quote scontate per i paesi dell'est europeo e del terzo mondo. Si spera in una buona partecipazione al Congresso ISH di Acapulco. Non sono previsti sconti per gli oratori. Si cercano accreditamenti CME per il Congresso per renderlo più accattivante.

Dr Claude Virost, presidente della confederazione delle società francofone (ne comprende 19 di cui 15 francesi, 3 belghe, una svizzera) ha presentato domanda ufficiale di adesione all'ISH e ha presentato una sua relazione decisamente originale. La stessa cosa ha fatto Cenk Kiper per le quattro società di ipnosi turche, sottolineandone la solida base economica, con proposta di organizzare in Turchia il prossimo congresso ESH.

Analoga richiesta avanzò l'Austria (che ha presentato una interessante relazione su un progetto sperimentale, derivato dalle esperienze della Banyai sull'ipnosi attiva in movimento, di esperienza di trance sugli sci. I soggetti, tutti psicoterapeuti e bravi sciatori, riferirono di aver raggiunto sciando stati di trance mediante l'attivazione di immagini con focus attentivo ben definito, con potenziamento delle capacità e aumento del senso di sicurezza, ma anche dell'invalidità dei limiti. Questa esperienza li portò a individuare concrete modalità di trasferimento del vissuto dalla trance sciistica al lavoro clinico coi pazienti.).

Fu necessario mettere le proposte ai voti. Vinse l'Austria sulla Turchia con 12 voti su 11 (qualcuno commentò: ancora una volta Vienna ferma il nemico alle porte come già nel 1529 e, soprattutto, nel 1683, salvando l'Europa cristiana). Il prossimo congresso ESH si terrà in Austria.

Per l'Italia, Camillo Loriedo, presidente della SII, si offrì di ospitare il congresso ISH 2009 a Roma, cosa che gli comporterebbe la presidenza ISH (come già aveva comportato la presidenza ESH l'aver organizzato il congresso ESH a Roma nel 2002, consuetudine consacrata nel tempo), ma che comporta il versamento anticipato di \$20.000, per cui la cosa abbisogna di ulteriori riflessioni.

Le ultime notizie giunte dicono:

- il conto in dollari americano dell'ISH di Melbourne si è chiuso con un attivo di \$2680 di cui \$1900 verranno trasferiti in Olanda (nuova sede ISH) non appena il conto è aperto. \$800 resteranno in USA per mantenere aperto il conto come richiesto per legge.
- Dobbiamo aumentare gli sforzi per ottenere il riconoscimento dell'ipnosi da parte del World Health Organisation (WHO) che è l'autorità internazionalmente riconosciuta per la cura della salute, che attualmente respinge l'ipnosi come una non dimostrata modalità di "guarigione fideistica" in base a ricerche standard dell' EBM nel 2005.
- Il Comitato Cochrane dell' ISH/ASCH (presieduta dal prof. Eric Vermetten) è stato informato che vari progetti Cochrane/ipnosi sono iniziati in USA, Canada, Ungheria, Romania, Turchia e Thailandia. Ce ne servono altri...
- Forse ogni società europea ESH dovrebbe essere incoraggiata a portare avanti almeno una ricerca Cochrane validata. L'esperto WHO disponibile per suggerimenti è dr. Metin Gulmezoglu gulmezoglu@who.int <<mailto:gulmezoglu@who.int>>).

Karen Olness, presidente ISH, ha notato che nel manuale WHO sui problemi della salute mentale degli operatori sanitari (*relief workers*) si raccomanda

l'utilizzo di
vari esercizi di "rilassamento" sono di fatto ipnosi mascherate.
Non vi è dubbio comunque che abbiamo bisogno di "**evidence based
medecine**" (v.s. pag.2) per convincere la gente dell'WHO a sanzionare
ufficialmente l'ipnosi.
Troviamoci tutti ad Acapulco con nuove idee sul tema.

Maria Tosello

*Asterischi * Asterischi * Asterischi *

Asterischi *

Tra altre carte che la Sign.ra Milena ci ha messo a disposizione, c'è il dattiloscritto di una straordinaria relazione che il prof. Granone ha tenuto al Rotary Club di Torino Sud il 22 novembre 1982, su sollecitazione degli amici consoci, su un tema di eterna attualità. Data la sua lunghezza, siamo costretti a frazionarla in più parti.

TERZA ETA': COMPLESSI, AMPLESSI, RIFLESSI

Gentili Signore, illustri ospiti, cari Amici rotariani,

Ricorrendo l'anno dell'anziano sono stato pregato di dir due parole sulla terza età.

Voi sapete come sia consuetudine di investire di interesse sociale un anno; così c'è l'anno dell' handicappato, l'anno del fanciullo, l'anno dell'anziano ecc. nel lodevole intento di attirare l'attenzione della società e dei pubblici poteri su alcune questioni di particolare, scottante interesse generale.

Si parla, si parla e spesso tutto resta come prima; tanto da pensare malignamente che questi anni così ricorrenti siano quasi come la festa dei papà, la festa della mamma, la festa degli innamorati, ecc., restando alla fine tutto press' a poco come prima.

Scusate la breve digressione; entriamo in argomento.

Terza età; non mi chiedete quando cominci perché non lo so. Alcuni vorrebbero farla iniziare verso i 50 anni; ma siccome tutti i presenti, a quanto vedo, sono ancora lontani da questo ragguardevole traguardo, non potremo parlarne che in via puramente accademica, non avendone alcuna diretta esperienza e soprattutto senza alcun possibile riferimento personale.

Dobbiamo parlarne anche in modo succinto, perché non voglio abusare della vostra cortesia.

La terza età è l'epoca della parabola discendente della vita. Peraltro, in essa dobbiamo distinguere quello che è una senescenza fisiologica, con determinati sintomi psichici e organici, cui nessuno può sfuggire, dall'invecchiamento patologico con disintegrazione delle funzioni cerebrali.

Tralascio volutamente qui i sintomi di questo, con gravi alterazioni del tono muscolare, dei riflessi nervosi ,la facies figée, l'andatura precauzionale, il disorientamento temporo-spaziale, la riduzione del patrimonio linguistico, le modificazioni gravi della personalità, con l'instaurarsi di psicosi melanconiche, di stati

demenziali,

Parliamo invece della senescenza fisiologica con i suoi dati positivi.

Sì, non vi meravigliate, la senescenza fisiologica ha anche vari dati positivi.

Ad esempio, le conoscenze acquisite, interessanti il soggetto, persistono anche nella senescenza. Il vecchio che conserva interesse per argomenti di cui si è occupato durante tutta la vita, è capace, approfondendo alcuni punti, di ottenere risultati assai validi, discussi alla luce di una lunga esperienza e di una saggezza acquisita, la quale in tutte le società umane è stata considerata come peculiare attributo degli anziani.

Non per questo, quando le istanze sociali, giovanili, e sindacali erano minori di adesso, i magistrati e i direttori di cattedre universitarie potevano rimanere in carica sino a tarda età; mentre oggi si tende ad abbassare il trattamento di quiescenza sempre più, per altre esigenze di ordine pratico.

Si è soliti accostare le opere della genialità alla vigoria fisica; peraltro la storia ci insegna che l'età avanzata non impedisce la creazione di opere immortali; e anzi risulta che alcune delle più belle creazioni artistiche hanno richiesto una lunga maturazione ed una profonda riflessione.

Fra i musicisti ricordiamo, ad esempio, Giuseppe Verdi, che ha finito di comporre il "Falstaff" a ottant'anni; Richard Wagner, che a sessantanove ha terminato il "Parsifal". Fra gli scultori ed i pittori ricordiamo Michelangelo Buonarroti, che a ottantanove anni lavora ancora assiduamente alla "Pietà Rondanini"; e Giovanni Bellini che a novant'uno dipinge la "Madonna col Bambino e San Giovanni Battista". Fra gli scrittori menzioniamo Leone Tolstoj, che a settantun anni termina di scrivere "Resurrezione"; George Sand, che a settantadue scrive il romanzo "La tour de Percemont"; George Bernard Shaw che a ottantatre anni mette in scena la commedia "Ai tempi d'oro del buon re Carlo".

Fra i medici, Robert Koch a settanta-due anni si reca in Africa per studiare la malattia del sonno; Sigmund Freud a ottantatre anni pubblica il saggio "Mosè e la religione monoteistica".

Tra i capi di Stato Elisabetta I a settant'anni era instancabile a concedere udienze, stando per molte ore in piedi; anche oggi Reagan e Pertini, nonostante la loro tarda età, sono stati eletti democraticamente per assumere notevoli responsabilità presidenziali. Andrea Doria a ottantasette anni ebbe, e con successo, il comando della flotta spagnola nella guerra di Corsica. E tra i navigatori come non ricordare Sebastiano Caboto che, ultraottantenne, organizza una spedizione per la ricerca di "altre regioni sconosciute"; Chichester, ultrasettantenne, che si avventura da solo alla traversata dell'Atlantico; l'elenco potrebbe continuare per diverse attività umane

e professioni come quella, ad esempio, degli artisti di teatro, tra i quali ricorderò solamente Sarah Bernhardt, che a settantanove anni recitava ancora con immutato successo, Ermete Zacconi, Paola Borboni.

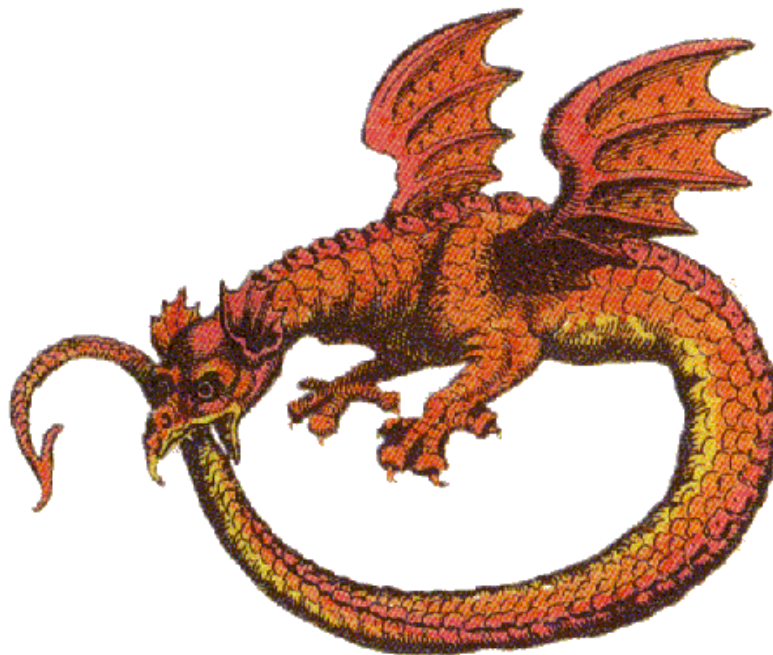
Franco Granone.....

(I° parte)

LA PSICHIATRIA E L'IPNOSI NELLA STORIA ILLUSTRATA

L'Uroboro

Antico simbolo egiziano iconograficamente rappresentato dal serpente che si morde la coda, assunto dalla simbolica della simbologia analitica come archetipo dell'indifferenziato che precede lo sviluppo della personalità e la differenziazione degli opposti da cui prende avvio la dinamica psichica. (U.Galimberti, *Dizionario di Psicologia*, U.T.E.T. Torino, 1992)



Il cerchio dell'uroboro è formato da un serpente che si morde la coda, e ciascuna terminazione avvia un nuovo inizio. Cibandosi della propria coda, favorisce la propria esistenza.



Un serpente che divora la coda di un altro come se fosse la sua, è il simbolo della circolarità della comunicazione che porta un individuo a cogliere un'idea mediante la com/prensione (incorporazione) dell'altro.

In **cibernetica** (= *dal greco*: arte del pilota; scienza interdisciplinare che studia il funzionamento e le relazioni di qualsiasi sistema dinamico semplice o complesso, prodotto dalla natura o dall'uomo) il serpente che divora la propria coda simboleggia la circolarità della comunicazione.

BOLLETTINO CIICS Foglio di informazione per i Soci - C.I.I.C.S. - Casella Postale 1416 - 10100
Torino

Redazione: **Maria Tosello** Tel/Fax: 011/650.81.66. - E-mail: mariateresa.tosello@fastwebnet.it
<<mailto:mariateresa.tosello@fastwebnet.it>>
