

## Centro Italiano di Ipnosi Clinico-Sperimentale

# BOLLETTINO

## agosto 2008

Castello

Anno 27, n. 2

Torino, Palazzo Madama e P.zza

### *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 dott. 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; nel 2006 la *Sezione Veneta* per interessamento del prof. Edoardo Casiglia e del dott. Augusto Mario Rossi.

**Organigramma:** Presidente: prof. A.M. Lapenta; **Direttore Scientifico:** prof. V. M. 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. Lapenta, prof. V. Mastronardi, dott. a L. Papi, dott. G. Regaldo, dott.A.M.Rossi, prof. A. Sodaro, dott. M. Somma, dott. G. Tirone, dott. a 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 <http://w3.uniroma1.it> (*clickcare* il Link blu a sinistra Riviste; *Password:* ciics) del Prof. Vi. Mastronardi. 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, v. [www.ciics.it](http://www.ciics.it)

**Sede legale CIICS:** C. Ferrucci 8, 10138 Torino; C.P.1416, 10100 Torino; tel. 011.7499601; Fax: 011.7499576 **Cod. Fiscale:** 801.03.02.00.14; **C/C Postale:** 318.79.109.

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 edizioni: **Torino** (direttore Lapenta) e **Roma** (direttore Mastronardi), e 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, Via Medici, 23 - 10143 Torino; tel.: 011/7499.601; fax: 011.7499.576; E-mail: [selene@seleneweb.com](mailto:selene@seleneweb.com); [www.ciics.it](http://www.ciics.it)  
Scuola di Roma: E-mail: [iisrcm@uniroma1.it](mailto:iisrcm@uniroma1.it) - tel.06.81.00.227 - **Sito:** <http://w3.uniroma1.it/iisrcm/index.html> (*clicka Link blu a S.Passw:ciics*)

### **Questo Bollettino contiene:**

- pag. 2 - "Tre, nessuna o centomila?" di *M. Tosello*
- pag. 3 - 4 Calendario di eventi
- pag. 5 - 6 **URGENTE:** informazioni ai Soci ESH
- pag. 7 - CIICS: Attivita' dei Soci e informazioni
- pag. 8 - Ricerca e successi dei Soci: prof. Edoardo Casiglia ; citazione dall'ESH Newsletter
- pag. 9 - Fotocopia del Clark L.Hull Award dell'American Journal of Clinical Hypnosis al prof. Casiglia
- pag. 10 - Attività dei Soci: "La cute, interlocutore silente" di M. Somma
- pag. 11 - " " : G. Regaldo
- pag. 12 - "La metafora e l' inconscio" (2° parte) di L. Colangelo
- pag. 13, 14, 15 - Asterischi: Cartella per Ipnositerapia del prof. F. Granone
- pag. 16 L'ipnosi nel mondo: Invito a Vienna - *A. Q. Requiem* per alcuni studiosi dell'uomo scomparsi di recente
- pag. 17 - " " : Nuove Società nell'ESH - Nominations - Mindfulness
- pag. 18 - Freud difensore della fede?

**Controlli se ha rinnovato l' Associazione C.I.I.C.S. (€60,00) per il 2008 per evitare l'interruzione**

## Tre, nessuna o centomila?

Fino alla decade del cervello (1990-2000) l'ipnosi venne vivacemente dibattuta in ambito scientifico sulla sua esistenza come "stato" o "non-stato". Le tecniche *imaging*, segnalando in concomitanza attivazioni particolari nel cervello, han posto fine alla disputa. Quello stato di coscienza diverso, capace di modifiche sia modeste che imponenti, è stata utilizzato come risorsa fin dagli esordi da esseri umani e animali. La cultura ufficiale lo ha a lungo negato e/o svilito, ma è rimasto vivo e intenso nei recinti appartati della mistica di tutte le religioni, nei segreti tramandati della magia e della medicina popolare, nelle esibizioni in piazza di ipnotisti, ciarlatani e dittatori e nelle tecniche dei truffatori di tutti i tempi, ma anche nelle impensate, fulminee reazioni di uomini e animali a traumi psico-fisici e a torture, con provvidenziali, temporanei doni di analgesia, anestesia, amnesia e quant'altro.

Fu su questa base che al 2° Corso teorico "Veneto Comunic-Azione" tenuto a Padova il 23-24 maggio scorso<sup>1</sup> furono proposte ben tre ipnosi, differenziate nelle

modalità di Induzione: a) - concentrazione del pensiero con o senza la parola;

b) - shock fisico/psichico da inaspettata modifica di postura, emozione, trauma;

c) - spontanea: da monotonia, stanchezza, sogno ad occhi aperti (che pare condivida la configurazione *imaging* con la metafora e le fasi iniziali dei vari stati meditativi);

Conseguenze: per a), precisione nell'intervento pilotato su un target;

per b), stati di analgesia, anestesia diffusi, con o senza amnesia e catatonìa (flaccida o rigida);

per c), riequilibrio, serenità, distacco, creatività.

Per a), b), c), in ordine crescente: probabilità di comparsa di fenomeni "paranormali";

Denominazione: a) **ipnosi umana**, esclusiva degli umani;

b) **paleoipnosi** o **ipnosi animale**, che anche l'uomo possiede; l'embrione umano ci proietta tutta la filogenesi del sistema nervoso sin dall'inizio con gli animali di ordine inferiore, i cui livelli non diventano superflui anche al completamento della struttura del SNC umano.

c) **comune trance quotidiana** per umani e, probabilmente anche per animali.

Dunque possediamo tre diversi tipi di ipnosi (con variazioni da soggetto a soggetto spiegate dalla legge della intra-individualità, dalla stretta dipendenza dall'ambiente e dal grado di sviluppo filo- e ontogenetico del sistema nervoso individuale, che ne diversificano il quadro), ma cosa differenzia l'ipnosi umana da quella animale? In questa esiste un meccanismo esclusivamente fisiologico, quasi meccanico (che è anche nostro), con fenomeni che interessano la totalità dell'essere, dove ogni forma di relazione è assente; in quella umana, che ha un territorio corticale maggiormente differenziato, i meccanismi vitali possono venire influenzati con la parola.

Sono invece molto diverse nel percepito. Dopo le due violente guerre mondiali, il mondo dell'ipnosi clinica ha esplicitamente rifiutato la direttività, l'esibizionismo reale o presunto, l'imperiosità o forse brutalità di certe tecniche induttive, rischiando di gettare il bambino con l'acqua sporca.

Il fondatore della nostra Scuola, il prof. F. Granone, aveva descritto nel suo "Trattato"<sup>2</sup> varie tecniche non verbali, ma l'ipnosi animale non fu mai oggetto di insegnamento esplicito nelle sue lezioni nell'Ospedale di Vercelli (si faceva esclusivamente teoria). Ricordo che i corsi iniziavano con l'induzione rapida e silenziosa di 7-8 o più volontari in piedi, tramite semplici modifiche di postura (e il successivo inserimento di un ago nel dorso della mano); e questa è ipnosi animale. Vent'anni dopo, senza averla mai né studiata né provata, io utilizzai con successo quella stessa tecnica in un'emergenza in un volo, ma non l'adottai mai nel lavoro clinico.

Se la paleoipnosi è un patrimonio che esiste in ognuno di noi, è meglio conoscerla per utilizzarla correttamente e, se necessario, sapersi difendere da chi ne abusa.

Recentemente il collega Regaldo, ginecologo affermato, ha proposto tecniche di induzione rapide, utilissime nella sua specialità: alla manovra d'accesso fa seguire il monosillabo "sleep" (ricavato dalle sue ricerche in Internet sul fenomeno ipnosi senza implicazioni cliniche, pronunciato [sli:p]<sup>3</sup>, che in italiano diventa [zlip]), a volte accompagnato da un veloce schiaffetto su una parte del corpo, che può forse considerarsi l'equivalente di un inaspettato, minimo shock sonoro/cenestesico, una delle cause scatenanti della paleo-ipnosi (analogo al "colpetto" dei borsaioli). Lo stato di ipnosi ottenuto durerebbe pochissimi istanti (in uomini e animali sani) dal ricupero spontaneo della coscienza abituale dopo il "trauma", se non fosse immediatamente prolungato da manipolazioni e passi con il contemporaneo uso della parola avvolgente che rassicura e approfondisce lo stato di ipnosi con cui iniziare un lavoro clinico. Questa è la tecnica modificata di Sacerdote, l'"anello di congiunzione" tra l'ipnosi animale e quella umana, citata da Granone, la più efficace nelle emergenze.

Nonostante la spettacolarità e presunta violenza della pratica, può una seria scuola di ipnosi permettersi di ignorarla, utile anche come tecnica multiforme di difesa personale?

---

<sup>1</sup> v. pag. 10

<sup>2</sup> v. F. Granone "Trattato di Ipnosi (Sofrologia)", Boringhieri, Torino, 1979, pag. 110 e segg.

<sup>3</sup> Trascrizione fonetica di "An English Pronouncing Dictionary" di O. Jones, Londra 1954



## CALENDARIO DI EVENTI – CALENDARIO DI EVENTI

### Anno 2008

17-21 sett. **EUROPEAN SOCIETY of HYPNOSIS ESH con MEGA, ÖGATAP, ISOREC, ÖGWH**  
**11° Congresso Internaz. di Ipnosi in Psicoterapia e Medicina Psicosomatica ESH**

Università di Vienna: *Istituto di Psicologia Clinica, Biologica e Differenziale*

*Lingue ufficiali:* inglese, tedesco, francese

[www.vienna.hypnos.de](http://www.vienna.hypnos.de) - [www.esh-hypnosis.org](http://www.esh-hypnosis.org)

16 sett. *Pre-congresso sull'EMDR:*  
[www.emdritalia.it](http://www.emdritalia.it)

25-27 sett. **ASSOCIAZIONE MEDICA ITALIANA PER LO STUDIO DELL'IPNOSI (AMISI)**  
*con S.I.I.C., Fondazione AMISI - M. Erickson Stiftung, S.E.P.I.*  
**XIV Congresso Nazionale A.M.I.S.I e 50° di fondazione: 1958-2008**  
**La metamorfosi della psicoterapia ipnotica. L'evoluzione continua**  
*Quote di iscrizione: € 350 entro 23/09; €400 dal 24/09/08*  
Aula Magna Università Cattolica Sacro Cuore - Milano [www.amisi.it](http://www.amisi.it)

4-5 ott. **ITALIAN COMMITTEE FOR THE STUDY OF AUTOGENIC THERAPY (ICSAT)**  
*VI Convegno Nazionale*  
**IL MALE - Categoria morale- Patologia psichica - Realtà umana**  
Sala convegni Albergo Cappello - V. IV Novembre 41 - Ravenna  
[icsat.info@gmail.com](mailto:icsat.info@gmail.com) [www.icsat.it](http://www.icsat.it) [www.maqedizioni.com](http://www.maqedizioni.com)

7-9 nov. **EMDRITALIA**  
**Congresso Nazionale Associazione E.M.D.R.Italiana** - Milano  
[www.emdritalia.it](http://www.emdritalia.it)

5-7 dic. **ISTITUTO DI PSICOTERAPIA PSICOANALITICA**  
**Dalla mente di Edipo al volto di Narciso**  
*con la partecipazione di O.Kernberg - A. Green - S. Argerntieri - P. Migone*  
Centro Congressi TorinoIncontra - V. N. Costa 8 - 10123 Torino [www.ippweb.it](http://www.ippweb.it)

8-11 dic. **THE MILTON H. ERICKSON FOUNDATION**  
**The Evolution of Psychotherapy - Evolution of psychotherapy 2009**  
The world's Largest Psychotherapy Conference  
Anaheim, California - USA  
Tel.: 00.602.956.6196 - [www.erickson-foundation.org](http://www.erickson-foundation.org)

*Hanno già aderito:* David Barlow, Albert Bandura, Aaron Beck (tentative), Eugene Gendlin, William Glasser, John & Julie Gottman, Mary Goulding, James Hillman, Jean Houston, Otto Kernberg, Marsha Linehan, Cloe Madanes, James Masterson, Donald Meichenbaum, Salvador Minuchin, Erving Polster, Ernest Rossi, Martin Seligman, Francine Shapiro, Thomas Szasz, Irvin Yalom and Jeffrey Zeig.

## URGENTE: Informazione ai Soci

*Il 16 maggio è stata inviata alle varie Società ESH la stesura definitiva della proposta di Training per il conseguimento del Certificato Europeo di Ipnosi (ECH) che dovrà sostituire quello provvisorio attuale.*

*Il documento è il frutto del lavoro di 5 membri CEPE (Comitato per programmi educativi europei) presieduta da Shaul Livney di Israele) che rappresentano le varie professioni e tipologie dei Soci; l'ESH lo ha approvato il mese scorso. Le osservazioni raccolte tra gli iscritti verranno discusse in occasione dell'incontro dei Representatives( COR) al prossimo Congresso di Vienna. Ecco la traduzione del testo:*

Noi CEPE (Committee of European programs for Education) abbiamo definito i criteri considerati salienti per il training in Ipnosi di medici, dentisti e psicologi. Abbiamo tenuto separati i training nei corsi base e in quelli avanzati per le tre professioni per cui l'ipnosi è un'aggiunta alla preparazione professionale di base, da quelli dei paesi dove l'ipnosi è una modalità specifica (Ipnosi-psicoterapia o Hypno-psychotherapy).

I seguenti criteri riguardano la concessione del Certificato Europeo di Ipnosi (ECH) colla speranza che uno standard comune di training di base costituisca un vantaggio per ogni società ESH senza limitarne lo sviluppo e la continuità del suo specifico standard.

### **Assunti di base:**

- ogni individuo sia competente nella sua professione e usi l'ipnosi nel contesto di questa sua professionalità;
- il professionista sia prima in grado di utilizzare le abilità base della sua professione cui l'ipnosi potrà aggiungere ulteriori opzioni, flessibilità ecc.;
- un'iniziale raccolta di informazioni tramite un'aperta, approfondita osservazione, utilizzi tutti i sensi per adottare un approccio fondato su bisogni, personalità, unicità di stile dello specifico paziente (centrata sul cliente);
- un training significativo ed efficace richiede tempo per assimilare principi e tecniche, tempo per sperimentarli, applicarsi, esporsi a vari approcci e diversi maestri. Completare un corso base e uno avanzato, supervisioni incluse, richiede almeno 200 ore distribuite su un periodo di almeno due anni.
- Precisiamo che l'ECH comporta per ogni professionista: il completamento del training di base (offerto per le tre professioni insieme) e la continuazione con training avanzati per l'utilizzo dell'ipnosi nelle professioni specifiche (offerti separatamente).

### **Requisiti per un training di base minimo Temi base da svolgere:**

Definizione, proprietà e caratteristiche (fenomenologia ipnotica) Storia Teorie dell'ipnosi Concetti base Indicazioni e contro-indicazioni Pericoli e situazioni problematiche (perdita di contatto, dissociazione, abreazione, fallita deipnotizzazione) Principi professionali e etici: buona cura Ipnottizzabilità Relazione ipnotica: costituirsi di un rapporto su minimi dettagli ( <i>minimal cues</i> ) del paziente Preparazione del paziente e sua capacità di assorbimento Induzioni Tecniche di approfondimento Deipnotizzazione	Rinforzo dell'io e suggestioni positive Autoipnosi. <b>Utilizzo del training ( v. Training avanzato)</b> <b>Supervisione durante l'attivazione:</b> (pratica prolungata per ottenere efficienza e competenza nell'uso dell'ipnosi, raggiungere uno stato di rilassamento sia fisico che mentale per risultati terapeutici migliori) <b>Apprendimento</b> Formazione di una strategia terapeutica Monitoraggio del processo terapeutico Conclusione e catamnesi (follow up) <i>Bibliografia</i> Presentazione -i di caso -i
--	---

### **Requisiti per un training avanzato**

<b>Generici:</b> <b>Efficienza e competenza nel produrre fenomeni ipnotici:</b> Rilassamento Allucinazioni (positive e negative) Dissociazioni Analgesia Anestesia Catalessi Levitazione del braccio Distorsione temporale, regressione e progressione nel tempo <b>Idem nell'utilizzo degli stili ipnotici</b> Autoritario / autorevole permissivo indiretto	rimozione/aggiramento delle resistenze <b>Idem nell'applicazione delle tecniche:</b> rilassamento respiro tecniche immaginative analgesia anestesia racconti metafore tecniche conservative e confusive dissociazione ponte degli affetti suggestioni post-ipnotiche
--	--

*continua a pag.6*

## **URGENTE: Informazione ai Soci** *continuaz.*

**Ipnosi come sussidio** *I seguenti curricula in specifici campi sono esempi di possibili ulteriori training in quelle professioni*

<p><b>Ipnosi medica:</b>  Gestione delle reazioni da ansia, paura, fobie  - ponte degli affetti  - dissociazione  - <i>timeline</i>, ecc  Gestione del dolore  - teorie sul dolore, sua trasmissione e percezione  - le varie strategie ipnotiche  Gestione degli abusi  - da alcol  - da cibo  - onicofagia  - balbuzie  - da fumo  - piscialetto  - insonnia, ecc.  Interazione mente/corpo  - principi della relazione psicosomatica: monitoraggio e influenza del S.N.A.: influenza del controllo della pressione sanguigna, del respiro, dell'ansia, ecc.  Sintesi degli approcci psicoterapici.  Includere:  - quello Umanistico, il Cognitivo/Comportamentale e la Psicodinamica  - tema della memoria e dei concetti di falsi e repressi ricordi  - uso della metafora</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- uso dell'ipnosi nel campo della fertilità e in ostetricia</li> <li>- ipnosi pediatrica con speciale riferimento ai problemi pediatrici, ad es. il pavor nocturnus, l'onicofagia, ecc.</li> </ul> <p>I sussidi dell'analgesia, dell'anestesia e/o della sedazione  Concetto di confini e definizioni della competenza e rilevanza professionale  - opportunità della segnalazione (<i>referral</i>)  - protocollo per segnalazioni</p> <p><b>Ipnosi in odontostomatologia</b>  Gestione dei casi di allarme e fobia  - ponte degli affetti  - dissociazione  - <i>timeline</i>, ecc  Gestione del dolore  - teorie sul dolore, sua trasmissione e percezione  - le varie strategie ipnotiche  Controllo dell'emorragia  - sia l'aumento che il decremento  Gestione della salivazione  - sia l'aumento che il decremento  Gestione delle abitudini  - da apribocca, <i>gagging</i>  - bruxismo  - onicofagia  - suzione del pollice  - fumo</p>	<p>Sintesi degli approcci psicoterapici.  Includere:  - quello Umanistico, il Cognitivo/Comportamentale e la Psicodinamica  - tema della memoria e dei concetti di falsi e repressi ricordi  Uso della metafora  Ipnosi pediatrica  I sussidi dell'analgesia, dell'anestesia e della sedazione con inalazione  Concetto di confini e definizioni della competenza e rilevanza professionale  - opportunità della segnalazione (<i>referral</i>)  - protocollo per segnalazioni</p> <p><b>Ipnosi psicologica</b>  Utilizzo dell'inconscio  Regressione e progressione di età  Tecniche confusive  Amnesia e Ipermnesia  Suggerimenti post-ipnotiche  Strategie Cognitivo-comportamentali:  - ancoraggio  - desensibilizzazione  - recite  Applicazioni psico-dinamiche  - ipnoanalisi  - ipno-proiezione, <i>hypno-projective</i>  - regressione d'età  - sanzioni, <i>enactment</i></p>
--	---	---

*(Quanto segue è la ripetizione delle richieste per l'Ipnosi come modalità elencate sotto)*

<p><b>Efficienza clinica</b>  <i>Efficienza nel trattamento di uno o più dei seguenti campi di applicazione clinica e conoscenza degli altri:</i>  ansia e attacchi di panico  depressione  disturbi psicosomatici e somatoformi  disturbo post-traumatico e stress acuto  controllo del dolore  psicoterapia ipnotica per bambini e adolescenti  problemi di dipendenza  disturbi di personalità  disturbi alimentari</p>	<p><i>Pianificazione del percorso terapeutico e scelta del livello d'intervento più adeguato:</i>  - orientato alla soluzione  - orientato al conflitto  - integrato - d'appoggio  Diagnostica e utilizzo delle risorse, risposte ipnotiche e psicopatologie  Considerazione, analisi e utilizzo del transfert e del contro-transfert  Continuità di rapporto con pazienti difficili in situazioni e contesti difficili.</p>
--	--

**Efficienza nel programmare il processo terapeutico**

### **L'IPNOSI COME MODALITA'**

**Requisiti** In alcuni stati europei le scuole di ipnositerapia sono considerate modalità psicoterapeutiche di pieno diritto. I requisiti di ammissione a queste scuole sono previsti dalle leggi e dai regolamenti di ciascun paese. Di solito per il riconoscimento di una specifica scuola di ipnositerapia sono richiesti quattro semestri di lezioni a livello universitario per una preparazione base su temi di psicologia, medicina, scienze sociali e aspetti giuridici dell'ipnositerapia.

**Programmazione:** Una specifica scuola di ipnosi-psicoterapia richiede un minimo di 2000 ore di scuola, così distribuite:

<b>Tipo di Training</b>	<b>Ore</b>
Teoria	300
Auto-esperienze	400
Tirocinio	550
Supervisione del Tirocinio	30
Psicoterapia sotto Supervisione	600
Supervisione e Presentazione di Casi	120
<b>Totale ore di Training</b>	<b>2000</b>

## CIICS: attività dei Soci e informazioni

Il **Veneto comunic-Azione**, "2° Corso teorico-pratico per una comunicazione corretta ed efficace" della Sezione Veneto del 23-24 maggio scorso, svoltosi nell'Aula Vesalio del Policlinico Universitario di Padova, ha avuto un vasto successo di partecipazione e di coinvolgimento. Sono giunte al prof. Casiglia, uno dei principali organizzatori dell'evento e ai relatori, durante e dopo il Corso, segnalazioni di soddisfazioni e richieste di continuità. Notevole l'eccitazione e l'avidità per la dimostrazione di tecniche rapide e fulminee, imprescindibili nelle emergenze e nella ricerca, del ginecologo dr. Regaldo (v. pag. 2). L'organizzazione è stata perfetta (con ben 16 *crediti formativi*); il rispetto dei tempi da parte di alcuni un po' meno, con il rammarico per la cancellazione di una comunicazione che si prospettava interessante. Non succede sovente di avere il testo delle relazioni all'inizio del convegno: tra i relatori di Padova: i prof. **E.Casiglia, D.Bordin, E.Facco**, e i dr. **M.Giacomello, L.Granata, G.Manani, M.Piu, K.Priftis, S.Schiff, V.Tikhonoff, G.Zanette et al.**; tra quelli di Torino: i dr **A.Gonella, A.M.Lapenta, G.Regaldo, M.Somma, G.Tirone, M.Tosello**. Approfittiamo dell'occasione per affettuosi auguri al dr A.M.Rossi di buona ripresa, spiacenti per la sua assenza.

Per i crescenti apprezzamenti dell'attività sperimentale in ipnosi del prof. **E. Casiglia** v. anche pagg. 8-9. Egli ha inoltre completato il corso di "Ipnosi" per il master in Anestesia Odontostomatologica all'Università di Padova e quello di "Medicina Psicosomatica e Ipnosi Clinica" per gli studenti del V anno di Medicina e Chirurgia con frequenze e interesse in aumento.

L'**ESH Central Office** comunica il nuovo recapito (*telefono, fax, e.mail sono gli stessi*):  
Inspiration House, Redbrook Grove, Sheffield, S20 6RR – United Kingdom

Il dr. R. **Arone di Bertolino**, ex allievo CIICS, comunica la sua disponibilità ad accettare nella sua Scuola per Diploma di Specializzazione in Psicoterapia a indirizzo Ipnosi clinica, riconosciuta dal MIUR, i diplomati CIICS, senza il colloquio preliminare (senza però poterne abbreviare il percorso). [inedita@tin.it](mailto:inedita@tin.it)

Il **CENTRO COCHRANE ITALIANO** che si batte per la formazione permanente in Italia e il possibile ruolo dell'evidence based medicine comunica che qualcosa si muove anche in Italia: [www.cochrane.it](http://www.cochrane.it)

Il **Giornale di Psicologia**, nato per iniziativa del Laboratorio Ricerca sulla Personalità e sul Counseling dell'Università di Torino è accessibile liberamente a tutti al sito: <http://giornaledipsicologia>

Il Bollettino **The Milton Erickson Foundation Newsletter**, Spring 2008, è disponibile online:  
[www.erickson-foundation.org](http://www.erickson-foundation.org)

### URGENTE: Informazione ai Soci *continuaz. da pag.6*

**Teoria generale:** Psicologia evolutiva, psicologia del profondo, teoria delle relazioni di oggetto, psicopatologia e psichiatria, psicosomatica, psicologia comportamentale, psicologia sociale, costruttivismo, teoria della comunicazione, teoria dei sistemi, processi di gruppo.

**Teorie specifiche dell'ipnosi:** suggestione, percezione, immaginazione, dissociazione, assorbimento, stati di coscienza, transfert e contro-transfert, ipnotizzabilità. Tutte le voci devono essere trattate nei cinque livelli: teorico, sperimentale, clinico, fisiologico, terapeutico, applicativo

**Auto-esperienze:** Le auto-esperienze in ipnosi-psicoterapia (con singoli o gruppi) includono considerazioni su concetti della psicologia del profondo (es.: transfert e contro-transfert, modelli di conflitti nevrotici).

**Training in Ipnosi:** utilizzo dell'inconscio, regressione e progressione di età, tecniche confusive, amnesia e iperamnesia, suggestioni post-ipnotiche.

#### Requisiti per un training avanzato

**Efficienza e competenza clinica** L'efficienza e competenza nel trattamento di almeno quattro degli otto campi di applicazione clinica: ansia e attacchi di panico, depressione, disturbi psicosomatici e somatoformi disturbo post-traumatico e stress acuto, controllo del dolore, psicoterapia ipnotica per bambini e adolescenti, problemi di dipendenza, disturbi di personalità, disturbi alimentari.

#### Efficienza nel programmare il processo terapeutico

Pianificazione del percorso terapeutico e scelta del livello d'intervento più adeguato:

- orientato alla soluzione - orientato al conflitto - integrato - d'appoggio

Diagnostica e utilizzo delle risorse, risposte ipnotiche e psicopatologie.

Considerazione, analisi e utilizzo del transfert e del contro-transfert.

Continuità di rapporto con pazienti difficili in situazioni e contesti difficili.

**CRESCITA PERSONALE CONTINUA** (*per i possessori dell'ECH*) Ogni intestatario di una tessera ECH è tenuto a continuare a partecipare ad attività di sviluppo per almeno 100 ore ogni tre anni. Queste attività possono includere: congressi internazionali e locali, workshop, conferenze, supervisioni individuali/di gruppo/con colleghi.

*(Traduzione di Maria Tosello)*

Siamo in attesa dei vostri commenti da inviare a: <maria.teresa.tosello@fastwebnet>

---

## **RICERCA e SUCCESSI dei SOCI**

---

Il prof. Edoardo Casiglia lo scorso aprile ha ricevuto la seguente lettera:

### **ASCH AMERICAN SOCIETY OF CLINICAL HYPNOSIS**

140 NORTH BLOOMINGDALE ROAD • LBLOOMINGDALE, IL 60108-1017

April 14, 2008

Edoardo Casiglia, MD  
University of Padova - Department of Clinical and Experimental Medicine  
Via Giustiniani No. 2 - Padova 35128 - ITALY

Dear Dr. Casiglia:

On behalf of Editor Stephen Lankton, MSW, DAHB and the *American Journal of Clinical Hypnosis (AJCH)*, corigratulations on your Clark L. HuIJ Award for Scientific Excellence in Writing on Experimental Hypnosis presented at the 2008 ASCH Annual Scientific Meeting and Workshops in Chicago, Illinois.

Enclosed with this letter please find the award.

The award was granted for your article entitled "Hypnosis Prevents the Cardiovascular Response to Cold Pressor Test", published in Volume 49, Number 4, April 2007.

Congratulations, again.

Yours truly,

John E. Kasper, PhD, CAE  
Executive Vice President

JEK  
enclosure \\sfasrv\Shared\ASCH\awards\mailed\_awards\_2008.wpd

TELEPHONE 630/980-4740 - FACSIMILE 630/351.8490 - EMAIL [INFO@ASCH.NET](mailto:INFO@ASCH.NET) - [WWW.ASCH.NET](http://WWW.ASCH.NET)

---

#### **Traduzione del testo:**

*Caro dott. Casiglia,*

*Per conto del redattore direttore, MSW, DAHB e dell'American Journal of Clinical Hypnosis (AJCH), mi congratulo per il suo Attestato di Eccellenza Scientifica nella Ricerca in Ipnosi Sperimentale, attribuitole in occasione dell'Annuale Meeting e Workshop scientifici dell'Asch 2008, a Chicago, Illinois. Allego alla presente detto attestato.*

*Questo Award è il riconoscimento per il suo lavoro dal titolo "L'ipnosi previene la risposta cardiovascolare al Cold Pressor Test", pubblicato nel volume 49, numero 4 dell'aprile 2007.*

*Con rinnovate congratulazioni, suo*

*John E. Kasper, PhD, CAE  
Vicepresidente Esecutivo*

---

Sul **NEWSLETTER** dell'European Society of Hypnosis (ESH), *Issue No. 1- 2008, pag. 8, sotto il titolo CIICS - Italy si legge: ...After last year opening of a new regional CIICS Section in Padova with a two-day conference on "Correct and Efficacious Communication" hosted in the prestigious Padova University... a second two day conference has just been hold on the same theme, in the same place, with a good, interested attendance. The main organizer..., prof. E. Casiglia (Associate Professor of Internal Medicine, teacher of Psychosomatic Medicine and Clinical Hypnosis, Dept of Clinical and Experimental Medicine,*

---

Padova (Padua) University with his staff has just been presented by the American Journal of Clinical Hypnosis the "Clark L. Hull Award for Scientific Excellence in Writing on Experimental Hypnosis" from the American Society of Clinical Hypnosis (ASCH), published on vol. 29, #2, April 3, 2007, Chicago, Illinois...

## **ATTIVITA' dei SOCI**

Relazione del dott. Massimo Somma all'incontro "Veneto comunic-Azione" del 23-24 maggio 2008. (v. *Teoria e pratica dell'ipnosi*, Padova 2008)

### **LA CUTE, INTERLOCUTORE SILENTE**

La pelle fa la sua comparsa prima di ogni altro organo sensoriale, costituisce il 20% del peso corporeo, è l'organo in assoluto più esteso del corpo umano raggiungendo, in un individuo adulto, l'area di circa 2m<sup>2</sup> e una perdita di pelle superiore al 30-40% non permette ad un individuo la sopravvivenza.

La cute ed il sistema nervoso hanno un'origine embriologica comune, infatti derivano dallo stesso foglietto ectodermico e questa loro relazione permane per tutta la vita. Si può allora comprendere facilmente il motivo delle loro reciproche influenze. Non vi è organo che risponda così prontamente come la cute alle modificazioni dei nostri stati emotivi: pensiamo all'impallidire per la paura, all'arrossire per vergogna o per rabbia ecc. quindi, in quanto organo visibile, rappresenta un importante codice relazionale per l'individuo, poiché è in grado di ricevere segnali e di comunicarli all'esterno.

Ad essa spetta il compito contemporaneo di confine del sé e strumento di comunicazione con l'ambiente infatti l'uomo non parla solo con il linguaggio ma anche la pelle ha un sua possibilità espressiva che si accorda puntualmente con i nostri accadimenti interiori. È come un grande schermo sul quale si proiettano le emozioni dell'interno e le limitazioni dell'esterno. A livello psicologico vi è una struttura che presenta forti analogie con la pelle: l'io anch'esso infatti è confine e strumento tra il mondo delle relazioni e le dinamiche dell'inconscio sia personali che collettive; entrambi hanno inoltre funzioni introiettive e di espulsione di oggetti.

Funzioni biologiche: meccanica, di barriera, di termoregolazione sensoriale, immunologica, ormonale ed escretiva.

Funzioni psicologiche: zona erogena, identità sessuale, introiettive, di espulsione di oggetti, sacco, schermo, setaccio, specchio.

In realtà la pelle non è solo un organo "sacco" ma anche "schermo" difensivo e "setaccio" che opera con modalità di filtro sulle stimolazioni in arrivo e "specchio" in cui si riflette la soggettività e lo stesso "Sè".

La cute è fonte di sensazioni complesse: di piacere, di dolore, di fastidio, di rassicurazione, di ripulsa, possiede un importantissimo ruolo di zona erogena e nella strutturazione della identità sessuale.

La pelle sana e curata rende l'aspetto gradevole e facilita le relazioni interpersonali destando il desiderio del contatto, mentre le malattie dermatologiche evocano una sensazione di repulsione e di timore di contagio.

Tatto: sensibilità per gli stimoli meccanici applicati alla cute o alle mucose, attraverso di lui conosciamo il mondo e tramite le sue specializzazioni, gli organi di senso, ne cogliamo l'essenza più specifica: i suoni, i colori, i profumi, i sapori.

Contatto: espressione del bisogno di empatia e di cure. Il potere curativo del contatto è ben noto a tutti, anche se nella nostra cultura la richiesta o l'offerta di un contatto fisico è in genere socialmente inaccettabile tranne che nella relazione di coppia o madre-figlio, in situazioni traumatiche o di chiara debolezza di uno dei soggetti interagenti.

Contagio: si definisce contagio il meccanismo per mezzo del quale gli agenti infettivi sono trasmessi da una fonte di infezione ad un soggetto ricettivo. Nel significato figurato, la parola contagio, è legata all'angoscia dell'esperienza passiva della malattia e della morte; rappresenta l'influsso dannoso che l'esempio o il pensiero altrui esercita su un'altra persona: il propagarsi di vizi, del peccato, della trasgressione, di idee pericolose. Viene violata la pelle psichica: quell'involucro bifronte di ogni persona che svolge sia una funzione di contenitore della struttura fisica, dei pensieri, delle esperienze sia d'interfaccia con il mondo esterno rappresentando quel limite immaginario che assicura la distanza di sicurezza. La necessità da parte del medico di vestire una "doppia pelle", indossando il camice, nasce

dall'esigenza di evitare il contagio fisico della malattia e quello metaforico del dolore e della sofferenza altrui. invece il paziente si denuda affidando al medico se stesso e la propria vita, spogliandosi della "pelle" degli indumenti scoprendo la sua "vera pelle" per permettere di formulare la diagnosi ed avere un

## ATTIVITA' dei SOCI

*Il dott. Giuseppe Regaldo, Responsabile Ostetricia Ospedale di Cirie' (To) comunica:*

Ho iniziata un'attività collaborativa col Centro Formazione Molinette. Dopo un incontro divulgativo per medici e personale del reparto prof.ssa De Luca, Terapia del dolore e cure palliative delle Molinette, ho tenuto con **Laura Papi** e **Milena Muro** un corso ECM di due giornate a dicembre 2007. Scopo: aiutare il personale a gestire il paziente in difficoltà nell'eseguire esami (es. mammografia; TAC; risonanza magnetica). Essendo piaciuto, sono stati programmati due corsi supplementari ECM, ciascuno di tre giorni, presso lo stesso Centro il 18-20/6/08 e il 6-8/10/08.

Proseguono i seminari di induzione rapida e istantanea per ex allievi CIICS con partecipazione media di 15-20 iscritti. Dopo quello di Cagliari (10/07), due a Gressoney (11 e 12/07), uno a Rhemes Notre Dame (01/08). Un secondo a Rhemes (04/08).

A febbraio '08: corso ECM di tre giorni organizzato dall' Associazione Dentisti Val d'Aosta di tecnica ipnotica rapida per odontoiatri e assistenti di poltrona con 22 partecipanti.

A marzo: a Novello d'Alba un corso di tre giorni per addestrare con tecniche di ipnosi rapida ed istantanea gli operatori del 118 (medici e infermieri) di Alba e Bra; particolare attenzione è stata dedicata alle procedure da utilizzare nelle situazioni di emergenza.

Giugno 08: seminario di ipnosi rapida a Pisa per gli operatori del 118 ed è in programma uno a Torino.

[info@regaldo.it](mailto:info@regaldo.it) [www.regaldo.it](http://www.regaldo.it)



Continua la Relazione del dott. Massimo Somma dalla pagina precedente:

contatto deresponsabilizzato, rassicurante, gratificante e terapeutico.

Anche nel linguaggio popolare si attribuisce alla pelle un valore simbolico sono infatti divenuti di uso comune alcuni modi di dire. metafore, locuzioni: Scherzare sulla propria pelle - Vender cara la pelle - Rischiare la pelle - Salvare la pelle - Rimetterci la pelle - Amici per la pelle - Non vorrei essere nella tua pelle - Cambiar pelle - Non star più nella pelle - Ridere a crepa pelle - Avere i nervi a fior di pelle - Essere una pellaccia - Essere una buona pelle - E' una questione di pelle - Capire a pelle.

La pelle rappresenta anche un determinante simbolo nell'ambito del linguaggio sessuale. Le pulsioni sessuali, infatti, sono determinate dalla sommazione di stimoli psichici e fisici, e gli organi di senso: vista, olfatto, tatto, udito e gusto, favoriscono la preparazione e il compimento soddisfacente dell'atto sessuale. In questo contesto la pelle costituisce il principale tramite di scambio di sensazioni visive, tattili ed olfattive.

I sintomi cutanei non sono soltanto un accadimento organico ma sono rappresentazioni analogico-simboliche di situazioni che non possono essere espresse adeguatamente dall'lo. Infatti tutte le volte che l'lo non può esibire una emozione «vietata», questa troverà puntualmente una sua forma di manifestazione simbolica a livello della cute.

La malattia dermatologica suscita da sempre reazioni di disgusto, associate all'idea dello sporco, del contagioso, del "peccato". I prodotti e i contenuti dell'organismo esercitano delle forti reazioni emotive. Ciò che viene dall'interno del corpo ed è trasportato all'esterno è sentito come sporco ed è osservato con disgusto.

### LESIONI DERMATOLOGICHE SPIE DI MALATTIE INTERNISTICHE

MANIFESTAZIONI CUTANEE IN CORSO DI MALATTIE:

- Ematologiche
- Endocrine
- Cardiopalm Onari
- Gastrointestinali
- Della Nutrizione
- Renali
- Dell'apparato Locomotore
- Aids
- Paraneoplastiche

LE LESIONI DERMATOLOGICHE SPIEDI DISAGI PSICOLOGICI:

- AFFEZIONI PSICOCUTANEE:
- Psicodermatosi

- Dermatosi Psicosomatiche
- PSICODERMATOSI
- Allucinazioni e Deliri a Partenza Cutanea
- Fobie
- Comportamento Compulsivo
- Glossodinja e Glossopiroso
- Patomimie
- Stimmate
- Sindrome della Porpora Psicogena

DERMATOSI PSICOSOMATICHE

- da microrganismi: per insufficiente risposta immunitaria
- a componente reattiva: per errata risposta immunitaria
- da disordini secretivi: endocrini ed esocrini
- da disordini vascolari

## ATTIVITA' dei SOCI

### La metafora e l'inconscio (2° parte)

di Lorenzo Colangelo (continua)

(Nell'esempio di Matte Blanco) sono implicati: non una rassomiglianza tra due cose come per Aristotele, ma una *rassomiglianza tra relazioni* tra due cose. Per Bateson la logica (socratica) è inadatta a descrivere i modelli biologici; per essi c'è bisogno della struttura che traspare dalla metafora. C'è bisogno di un sillogismo di affermazione del conseguente, di quello che Egli chiamò "sillogismo in erba" che gli parve "avesse anche un altro nome, e questo nome è metafora. Meta-fora. Ma [...] "questo è il modo in cui pensano i poeti, è il modo in cui pensano gli schizofrenici [...]". (Bateson, 1997 pag. 370-371)

"Nei 'sillogismi in erba' del tipo: 'L'erba muore/gli uomini muoiono/gli uomini sono erba', non si ha una identificazione di soggetti e di classi, come nel sillogismo classico [socratico NdR] ma piuttosto di predicati. Ciò che muore è uguale a tutte le altre cose che muoiono. Si stabilisce cioè una connessione o similitudine *metaforica* fra due pattern dinamici". Manghi, 1998, op. cit. pag. 138)

La metafora è quindi per Bateson un "sillogismo in erba" ovvero, grammaticalmente parlando, una relazione dinamica di predicati e non di soggetti, di predicati comuni a tutti gli esseri viventi, descritto come *omologia*. Questa è la struttura capace di connettere, "una struttura che caratterizza l'evoluzione di tutti gli esseri viventi." (Kopp, 1998).

"C'erano predicati comuni al cavallo e all'uomo, che oggi gli zoologi chiamano omologia. E risultò evidente che la metafora non era solo bella poesia, non era né buona né cattiva logica, ma era in realtà la logica su cui si era costruito il mondo biologico, era la caratteristica principale e il collante organizzatore di questo mondo del processo mentale [...]". (Bateson, 1997, pag. 372)

Bateson suggerisce che: "la corrispondenza non lineare descrive la corrispondenza di struttura e organizzazione caratterizzata da catene causali non lineari. Perciò, quando delle sequenze causali comprendono la corrispondenza non lineare, cioè strutture e organizzazioni complesse del mondo in cui viviamo (per esempio piante, animali, esseri umani, famiglie, gruppi sociali e culturali), è richiesto un linguaggio diverso da quello logico – un linguaggio che colga la corrispondenza fra struttura e organizzazione."

(Kopp, 1998, pag. 107) La *struttura che connette*, la metafora, è capace di cogliere tale corrispondenza strutturale perché propone un salto di logica per accedere a capacità mentali diverse dalla corrispondenza lineare: capacità di comprendere che la somma di Sant'Agostino 7+3 in questo caso non fa 10 ma qualcos'altro diverso da 10 e appartenente ad un diverso dominio, quello degli esseri viventi.

Vogliamo qui proporre che questa capacità può indicare il modo in cui la nostra mente inconscia "tratta" le informazioni. Un modo che potremmo dire "generativo" e considerare questo quale azione della metafora che appare del tutto in linea con le teorie di Max Black (1962), Lakoff e Johnson (1980), e ai contributi epistemologici proposti da Maturana e Varela.

Nella generale ripresa di interesse verso la metafora specie in ambito psicologico e terapeutico, in genere, è sottovalutato un aspetto che crediamo essere assai importante e che intendiamo evidenziare. L'ottica cognitiva enfatizza il modo strumentale e conoscitivo della metafora e l'attività del soggetto nella scelta dei nessi, che gli consentono di illuminare, esprimere e padroneggiare un ambito poco conosciuto o sconosciuto dell'esperire.

Vi è tuttavia un secondo modo di essere della metafora, in cui il soggetto è "dentro" una metafora, che però gli è sconosciuta, realizzando in tal modo una sorta di corrispondenza con il teorema di Gödel. Una differenza notevole e che merita attenzione. Ad esempio: se dico a una bella ragazza: "il tuo viso è luminoso", sono consapevole della differenza tra un corpo luminescente e il suo viso. Diversamente, tale proiezione a livello inconscio può produrre un "sentire plurisensoriale" che è un modo diverso di associare viso-luce. È questo il caso della "metafora inconscia", là dove c'è un soggetto che "sente" che il viso brilla di luce propria e concretamente potrebbe proiettare nel sogno questo sentire e, di conseguenza, sognare la fanciulla come un sole. Oppure, sognare una fonte luminosa qualsiasi e viverla (sentire) nel sogno come se fosse quella tale ragazza. A livello conscio, il soggetto trova un'analogia che l'aiuta a pensare, mentre, a livello inconscio, il soggetto "sente" un'identità, che non può comprendere e di cui anzi può essere del tutto

Mancano: pag. 9: Award del prof. Casiglia  
 Pagg 13, 14, 15: Cartella per Ipnositerapia del prof. Granone  
 e le foto.

### Asterischi \* Asterischi \* Asterischi

Tra le carte del prof. Granone sono emerse delle Cartelle per Ipnositerapia da lui preparate per il Centro di Ipnosi Clinica e Sperimentale situato nella Divisione Neurologica dell'Ospedale "S. Andrea" di Vercelli di cui era primario. Sono stampati che indirettamente raccontano un pezzo di Storia della Psichiatria, interessante testimonianza dello spirito del tempo.

Il sistema Kraepeliniano, che si basava sull'eziologia organica dei disturbi mentali osservabili e misurabili, dopo la prima guerra mondiale viene messo in crisi dalla travolgente psicoanalisi di Freud. Si cerca un sistema integrato che possa includere i parametri descrittivi con quelli psicodinamici. Varie proposte vengono accettate e poi respinte.

### Asterischi \* Asterischi \* Asterischi

Nel secondo dopoguerra sui sistemi classificatori si scatena lo scontro tra i giganti della psichiatria europea e americana.

In opposizione al sistema kraepeliniano, Meyer parte da una concezione bio-psico-sociale darwiniana (la malattia mentale è una reazione all'adattamento ambientale, la conseguenza di abitudini deteriorate e un conflitto irrisolto fra istinti e modalità inadeguate per affrontare la realtà); ritenendo impossibile stabilire la relazione di dipendenza tra la neuropatologia e le sindromi osservabili nella clinica, egli giudica pragmaticamente più costruttivo abbandonare l'ideale dell'entità nosografica per limitarsi all'individuazione differenziata dei quadri psicopatologici osservabili, varianti più o meno involutive della funzione dell'adattamento ambientale e sociale; influenzerà così la stesura del primo DSM (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*) del 1952.

In Italia il prof. G. G. Giacomini (direttore dell'Istituto per le Scienze Psicologiche e la Psicoterapia Sistemica di Genova), nel proporre la sua "Psicopatologia Strutturalistica", definirà il Manuale Diagnostico "analfabetismo epistemologico, nichilismo metodologico e insipienza clinico-diagnostica in psicopatologia".

### Asterischi \* Asterischi \* Asterischi

Il prof Granone, aprendosi all'ipnosi come ponte tra psiche e soma, incontra Padre Gemelli dell'Università Cattolica di Milano e poi il prof. Leonardo Ancona che gli affida l'incarico di Corsi di Ipnosi presso l'Istituto di Psicologia della sua università. I primi allievi saranno rigorosamente laureati in medicina, solo nel 1966 verranno ammessi anche gli specializzati in psicologia. I corsi sono quasi esclusivamente teorici; per avere accesso alla pratica supervisionata occorre un prolungato tirocinio presso l'Ospedale Maggiore di Vercelli e una buona dimestichezza nell'uso della sottofotocopiata cartella clinica.



Carl Rogers  
Virginia Satir  
Mara Selvini Palazzoli  
Helen Singer Kaplan  
Paul Watzlawick  
Carl Whitaker  
Joseph Wolpe

## L'Ipnosi del mondo - L'Ipnosi nel mondo

La Presidente dell'ESH, European Society of Hypnosis, Mhairi McKenna, che terminerà il suo incarico col prossimo Congresso di Vienna, inviando i suoi saluti a tutti i soci da Ballantrae, sulla costa del Nord Irlanda, ricorda i suoi tre anni di lavoro durante i quali l'associazione si è ingrandita e sviluppata con vari nuovi membri:

**AEHCP** - Asociación Española de Hipnosis Clínica y Psicoterapia

**AEHE** - Asociación Española de Hipnosis Ericksoniana

**AFHYP** - Association Française d'Hypnothérapie

**CFHTB** - Confédération Francophone d'Hypnose et de Thérapies Brèves

**ISOREC** - International Society of Research and Education in Communication (*Austria*)

**OGWH** - Österreichische Gesellschaft für Wissenschaftliche Hypnose

**PHD** - Psychotherapy and Hypnosis Society (*Turchia*)

**RSM** - Royal Society of Medicine: Section of Hypnosis & Psychosomatic Medicine

**THD** - Tibbi Hipnoz Dernegi (*Turchia*)

- Il CEPE (Committee of European Programs for Education), sotto la presidenza del Dr. Shaul Livnay ha messo a punto un progetto di formazione di base adeguato per ottenere il Certificato Europeo di Ipnosi (ECH) (v. pag. 5 e segg.), da sottoporre ai soci per il loro parere in merito e discuterlo in occasione del Congresso a Vienna a settembre. L'impostazione dovrà essere tale da convincere i Membri del Parlamento Europeo a riconoscere l'ipnosi come legittima terapia e strumento nella pratica medica e dentale.

- E' stato aggiunto un emendamento alla nuova Costituzione ISH per favorire una rappresentanza più adeguata al numero dei soci aderenti.

- Il dr. Matthias Mende assumerà l'incarico di President Elect dell'ESH. Viennese di nascita, figlio di uno psichiatra forense, nella tesi di laurea testò la diversa reazione del pubblico alle personalità direttive (*leading*), vissute come socialmente competenti, amabili, ipomaniacali, e a quelle riflessive (*pacing*: che amano stabilire contatti, relazioni), considerate poco competenti e poco simpatiche, conservatrici, depresse, e concluse che le celebrità sono amate non solo per le loro qualità, ma per il fascino che esercitano sugli altri. Come psicologo clinico lavorò in psico-diagnostica, ma dopo l'incontro con l'ipnosi ericksoniana in un workshop di Burkhard Peter (e più avanti con Walter Bongartz), decise di iniziare un training come psicoterapeuta e seguì i congressi dell'ISH e dell'ESH, diventando *representative* e didatta della sua associazione austriaca, l'ÖGATAP, una delle società organizzatrici del prossimo Congresso ESH di Vienna.

### Nominations

Riceviamo dall'ESH Central Office: nel nostro ultimo CD sono stati proposti alla unanimità riconoscimenti (*nominations*) ai seguenti Soci:

- Prof. Walter Bongartz: **Fellowship of Society**, per il suo notevole contributo all'ESH;

- Dr. Peter Bloom: **Honorary Membership** nel campo dell'ipnosi.

Secondo consuetudine, la proposta deve essere ratificata elettronicamente entro agosto. Se non giungono risposte, ne deduciamo che i Soci ESH siano d'accordo.

I relativi **Awards** saranno consegnati in occasione del Congresso di Vienna.

### Mindfulness

Il termine che appartiene alla tradizione buddista è approdato da non molto in Italia e l'abbiamo visto usato e abusato. Fu proposto dal prof. Ion Kabat-Zinn (Massachusetts 1979) come allenamento all'attenzione nuda, consapevole

di noi, di ciò che accade ora, processo *bottom-up* (dal basso verso l'alto) che ci porta nel bel centro di noi stessi pienamente consapevoli e disponibili. Si oppone all'approccio *top-down* (dall'alto verso il basso) dei cognitivisti che ci aliena dall'esperienza diretta fraponendo costrutti pre-esistenti. Secondo D.J. Siegel, il cui testo consigliamo ("The Mindful Brain: Reflection and Attunement in the Cultivation of Well-Being" (*Il cervello risvegliato: riflessioni e sintonia nel coltivare il benessere*), Norton & Company, 2007) è analogo alla teoria dei neuroni-specchio: focalizzare l'attenzione imparziale sull'esperienza in atto permette al cervello di specchiarsi dentro, promuovendo benessere.

## **The Milton H. Erickson Foundation NEWSLETTER**

Il Bollettino è disponibile online: [www.erickson-foundation.org](http://www.erickson-foundation.org)

### **LA PSICHIATRIA E L'IPNOSI NELLA STORIA ILLUSTRATA**

*Sintesi precedente:* Il "New York Times" il 9 settembre u.s. è uscito con un articolo sulla tardiva religiosità di Sigmund Freud:

Ne "Il futuro di un'illusione", Freud aveva definito la credenza in Dio una nevrosi collettiva di "nostalgia per un padre".

Ma dopo gli ottanta, malato e sofferente per un brutto tumore alla mascella, pur senza abbandonare il suo ateismo, nel suo ultimo lavoro portato a fine, "Mosé e il Monoteismo", comincia a riconsiderare la fede ebraica in cui era nato, fonte di progresso culturale per il passato e di ispirazione personale nel presente. Quel libro, iniziato negli anni '30, non gli era stato facile: sapeva che avrebbe avuto problemi da parte della chiesa cattolica austriaca ma non solo. Egli sosteneva che Mosé non era ebreo, ma egiziano, che la Bibbia aveva capovolto i fatti della sua nascita (sulla base dei suoi studi su sogni e fiabe dove il bambino perduto è sempre figlio di genitori benestanti e i suoi genitori adottivi poveri ma di nobili principi), che il monoteismo non era un'invenzione ebraica ma egiziana derivante dal culto del dio del sole egizio Aton.

Nel marzo del 1938 i nazisti invadono l'Austria, ma Freud riesce a fuggire da Vienna con l'aiuto della principessa Maria Bonaparte che egli adorava e del governo degli Stati Uniti che detestava. Lascia Vienna con una festa d'addio ai nazisti che avevano legato il permesso d'emigrazione a una sua dichiarazione scritta certificante l'assenza di molestie e la libertà di continuare il suo lavoro scientifico. Freud firma ma con l'aggiunta d'un'inaspettata coda: "Raccomando caldamente la Gestapo a chiunque". (*continua sotto*)

## **Freud paladino della Fede?**

di Mark Emundson – *traduz e sintesi di Maria Tosello*

A Londra, dove arrivò nel giugno del 1938, incontrò un altro ostacolo alla pubblicazione del suo libro su Mosé: un vicino di casa, un colto ebreo, A. Yahuda, che ne aveva sentito parlare e veniva a implorarlo di non darlo alla stampa. Gli ebrei avevano già abbastanza guai nel mondo senza che uno di loro sostenesse che non solo Mosé non era un ebreo, ma che era stato assassinato dagli stessi ebrei rancorosi per le severe leggi che voleva imporre loro. Intendeva proprio sostenere che il senso di colpa per quell'omicidio aveva col tempo rafforzato lo status di Mosé e il suo lascito di monoteismo creando quello che Freud amava definire "formazione reattiva"? Yahuda non fu il solo a implorarlo, ma naturalmente Freud non solo pubblicò il testo in tedesco, ma anche in una rapida e vistosa edizione inglese.

Le recensioni furono spietate, i commenti degli amici spesso amari,

ma Freud, deliziato dalle alte percentuali di vendite, li ignorò e cantò le lodi della sua opera. Le meritava, ma non tanto per la sua insolita congettura sull'identità di Mosé. Vi è una dimensione più raffinata e originale in quel lavoro, forse quella che lo indusse a completarlo e pubblicarlo, nonostante le tante opposizioni. In "Mosé e il monoteismo" Freud ha qualcosa da dire di veramente nuovo e profondo, capacità in cui lui è maestro, e lo si trova oltre la seconda metà del libro: l'originalità della fede giudaica proviene dalla sua adesione alla fede in un Dio invisibile, credo dalle svariate implicazioni: porre Dio in mente arricchisce smisuratamente l'individuo; l'abilità di credere in un Dio invisibile, interno, aumenta la capacità di astrarre. "Il divieto di fare immagini di Dio – l'obbligo di adorare un Dio che non si può vedere" nel giudaismo decretarono "alla percezione sensoriale una posizione seconda rispetto all'idea astratta - la supremazia dell'intelletto sulla sensualità"...Così il lavoro mentale sul monoteismo preparò gli Ebrei, e indirettamente tutto l'Occidente, a eccellere nel diritto, nella matematica, nelle scienze, nelle arti letterarie, in tutte le attività che richiedono modelli esperienziali astratti in parole, numeri o tratti, o sviluppi logici astratti per ottenere il controllo della natura e l'ordine negli umani. Freud definisce questo processo interiore "progresso in intellettualità" e ne attribuisce l'intero merito alla religione. Freud è persuaso che uno dei più intensi desideri dell'uomo sia l'incontro diretto col Dio o con gli dei.

Noi vogliamo vedere i nostri dei, conoscerli. Parte del fascino della religione greca è dovuto al fatto che essa offriva ai suoi adepti dirette e spesso sfarzose rappresentazioni degli immortali, e forse anche la possibilità di incontrarli in terra. L'armata dei santi cristiani, in magnifici addobbi, restituì intensità visiva alla religione. Fu un passo indietro dal giudaismo verso la fede pagana e, secondo Freud, uno dei motivi della sua espansione.

Il giudaismo invece non demorse e questo, secondo lui, conferì agli ebrei una notevole forza intellettuale che egli ammirava, ma anche li rendeva piuttosto altezzosi, facendoli sentire gli unici al mondo in grado di sostenere quel credo. E il credo in un Dio invisibile può preparare il terreno non solo per la scienza, la letteratura, il diritto, ma anche per un'intensa capacità introspettiva. Chi può contemplare un Dio invisibile si trova in una posizione di forza per dare un senso all'invisibile e forse per determinare le dinamiche della vita interiore, conoscersi meglio. Per vivere bene l'uomo moderno deve imparare a comprendere se stesso nella sua singolarità, potersi fermare a valutare il suo carattere, i desideri, le inibizioni, i valori, le contraddizioni interne. Il giudaismo, colla sua dedizione a un Dio invisibile, apre la via proprio a questo: ci dà il dono dell'interiorità.

Freud era ben consapevole dell'esistenza di molte modalità introspettive, ma naturalmente riteneva la psicoanalisi di

gran lunga la migliore. I poeti erano giunti prima di lui a scoprire la vita interiore, ma non erano mai riusciti a rendere la loro scoperta in merito sistematica e accessibile. Così, sottilmente dialettico, Freud giunge nel suo lavoro su Mosé ad identificarsi col profeta e a implicare che la psicoanalisi può essere la più consequenziale erede del "progresso ebraico in intellettualità". Freud aveva ben presente la storia travagliata del suo impegno nella psicoanalisi (cui non mancarono e non mancano i detrattori) ed evidentemente considerava Mosé l'esempio di un grande che aveva affrontato l'opposizione al suo credo sia del faraone in Egitto che quella del suo popolo ed era rimasto fedele alle sue convinzioni, proprio come Freud aspirava a fare.

Sebbene Freud sperasse che l'umanità andasse oltre la religione, egli certo ricavò ispirazione dalla storia di Mosè, personaggio che lo aveva sempre affascinato (il suo primo saggio su di lui risale al 1914). Freud voleva fare il condottiero e proporre **innovazioni** concettuali poderose e persuasive: non c'era miglior esempio di quello del profeta.

**BOLLETTINO CIICS** Foglio di informazione per i Soci C.I.I.C.S. . Casella Postale 1416 – 10100 Torino  
Redazione: **M. Tosello** E-mail: [mariateresa.tosello@fastwebnet.it](mailto:mariateresa.tosello@fastwebnet.it) - Corregge le bozze: **M. Trincherio** – Cura il sito: [www.ciics.it](http://www.ciics.it) F. Manca