

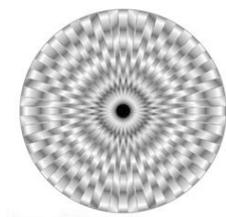


Fondatore: Prof. Franco Granone

**CORSO DI FORMAZIONE IN IPNOSI CLINICA
E COMUNICAZIONE IPNOTICA**

Anno 2020

**L'ipnosi e il modello SFERA applicati
all'ottimizzazione delle performance degli
operatori sanitari in Cardiologia**



Candidato: Dott.ssa Giuliana Bricco

Relatore: Prof. Massimo Somma

Co-Relatore: Prof. Giuseppe Vercelli

Un'esperienza
diventa importante
quando la puoi condividere
ed indimenticabile
quando la puoi raccontare...
Ed è solo l'inizio....

*Un ringraziamento sentito ai professori del corso
CIICS, in particolare al dott. Scaglione che ha
acceso il mio interesse verso l'ipnosi, e ai prof.
Vercelli e Somma per il supporto su questo lavoro.*

*Un grazie speciale a tutti gli amici che mi
supportano e spesso seguono in tutte le avventure
in cui mi lancio condividendo il mio entusiasmo....*

*A tutti quelli che hanno creduto in me partecipando
a questo studio....*

*Un grazie particolare ai miei angioletti Elisa e
Gianmarco, Jean Paul e tutta la mia adorabile
famiglia.*

Sommario

INTRODUZIONE.....	7
IL MODELLO SFERA.....	9
SVILUPPO DELLA SINCRONIA.....	11
SVILUPPO DEI PUNTI DI FORZA	12
SVILUPPO DELL'ENERGIA.....	13
SVILUPPO DEL RITMO.....	15
SVILUPPO DELL'ATTIVAZIONE	17
Utilizzo del modello SFERA.....	18
L'IPNOSI, IL RAPPORT, COMUNICAZIONE E METAFORE	20
DEFINIZIONE DI IPNOSI.....	20
LE FASI DELL'IPNOSI.....	21
LA COMUNICAZIONE IPNOTICA	22
LE METAFORE	25
OBIETTIVO DELLO STUDIO.....	28
MATERIALI E METODI	31
POPOLAZIONE DELLO STUDIO:.....	31
SCHEMA DELL'INDUZIONE IPNOTICA:.....	31
RISULTATI:	35
Primo caso: attrattore da correggere Sincronia:	43
Secondo caso: attrattore da correggere punti di Forza	45
Terzo caso: Attrattore Energia:	47
Quarto caso: Attrattore Ritmo:	49
Quinto caso: Attrattore Attivazione:.....	50
CONCLUSIONI	54
BIBLIOGRAFIA	59

INTRODUZIONE

Le attività del laboratorio di emodinamica ed elettrofisiologia, così come la gestione delle emergenze cardiologiche richiedono abilità: personali nell'ambito medico, nel lavorare in équipe, con altre équipe sanitarie.

Gli operatori sanitari sono sottoposti ad uno stress, durante le loro prestazioni lavorative in tutto e per tutto sovrapponibile a quelle di uno sportivo durante una performance sportiva.¹

I compiti che svolgono, richiedono spesso la padronanza di tecniche complesse e impegnative, l'impiego di abilità manuali che necessitano di anni e anni di allenamento e di una notevole capacità di concentrazione e resistenza fisica e mentale alla fatica.^{2,3}

Come gli atleti, anche gli operatori sanitari, per esprimersi al meglio, devono apprendere la tecnica e sviluppare una notevole resistenza mentale alla fatica e allo stress, allenando la capacità di gestire le emozioni e la pressione psicologica interna e ambientale connesse alla performance. Devono mantenere un'estrema concentrazione, spesso per molte ore e sono soggetti a stress elevato in circostanze spesso eccezionali. Cosa possono apprendere degli operatori sanitari, soprattutto se impegnati su procedure di urgenza ed emergenza, dalla preparazione e allenamento degli atleti?⁴

Nel lavoro in ospedale, una buona prestazione professionale è legata a due elementi fondamentali, che si sommano alla preparazione tecnica:

- La gestione della parte mentale ed emotiva
- La gestione dell'errore

Avere il proprio controllo "mentale" è fondamentale nelle situazioni difficili ma anche in quelle "ordinarie" perché permette

- un'estrema focalizzazione sull'azione che si sta compiendo
- un'analisi lucida degli eventi
- un'analisi delle possibili complicanze
- la gestione dell'imprevisto^{5,6}

Inoltre è stato dimostrato che, come avviene per gli atleti, allenare un interventista con tecniche di visualizzazione che mirano alla riproduzione mentale di un'attività manuale in assenza di movimenti volontari, migliora la sua performance manuale oltre la sua resistenza allo stress e la gestione degli imprevisti e degli errori.

Questo perché, come è stato dimostrato in studi di neuroscienze fatti su atleti e musicisti, svolti con l'impiego della risonanza magnetica funzionale, durante la performance vengono attivati dei meccanismi ideoplastici, per cui per il cervello "immaginare è come fare" e le aree encefaliche coinvolte e attivate durante il processo di visualizzazione mentale sono le stesse che vengono attivate durante l'esecuzione materiale dell'azione.

Pertanto l'impiego dell'ipnosi associata ad un modello di valutazione della performance, accostamento già ampiamente validato in ambito sportivo, potrebbe dare ottimi risultati anche applicato a degli operatori dell'emergenza.⁷

Il modello di valutazione della performance che utilizziamo, è stato ideato un modello basato sui principi del costruttivismo, è denominato: modello SFERA.

NOTE AUTOBIOGRAFICHE

Il mio approccio all'ipnosi nasce dall'evidenza dei risultati sorprendenti ottenuti affiancando questa metodica alla gestione tradizionale dell'analgesia, nella sala di elettrofisiologia di Asti del dott. Scaglione.

Non è servito osservare un numero di casi elevato per notare le potenzialità di questa associazione.

Io lavoro come cardiologo clinico oramai da quasi 15 anni nel Reparto di Cardiologia di Savigliano, diretto dal Dott. Doronzo, mi sono note pertanto, le esperienze dell'urgenza clinica, della gestione del paziente critico, della stanchezza di turni estenuanti e delle difficoltà che comporta il lavoro di equipe, inserito in una realtà dove intervengono anche elementi extra equipe. Mi dedico all'elettrofisiologia clinica, con interesse specifico rivolto alle cardiopatie aritmogene ereditarie, alla sala di elettrofisiologia praticando impianti di Pace maker e defibrillatori e più di recente, dal 2015, all'elettrofisiologia interventistica.

Occupandomi di Cardiopatie Aritmogene ereditarie, sono spesso giunta a contatto con situazioni familiari delicate, che da tempo mi hanno portato a considerare necessario un approccio multidisciplinare che punti alla cura del paziente intesa come ricerca di un benessere più allargato, ottenendo anche un beneficio in termini di risposta terapeutica.

D'altro canto, anche se gli impianti di pace maker o defibrillatori rientrano a tutti gli effetti nel novero di interventi a bassa invasività, è importante che i pazienti lo vivano come un'esperienza non sgradevole e sicuramente meritano un approccio adeguato al controllo del dolore e dell'ansia preprocedurale.

L'ipnosi nel mio contesto lavorativo ha quindi ampio spazio di manovra.

Ho partecipato al corso avanzato di ipnosi clinico sperimentale presso la Scuola Franco Granone, nell'anno 2020, e durante il corso ho preso coscienza anche del modello SFERA, che fin dall'ottima esposizione realizzata dal Prof. Vercelli a lezione, mi è sembrato estremamente convincente ed applicabile ben oltre la prestazione sportiva, anche in ambiti medico sanitari più disparati.

IL MODELLO SFERA

Le procedure che consentano l'ottimizzazione della prestazione dell'atleta, possono essere rappresentate mentalmente attraverso una struttura che si basa su cinque fattori fondamentali, che sono raccolti nell'acronimo S.F.E.R.A. I cinque fattori da riconoscere e allenare nella costruzione della massima prestazione sono dunque la Sincronia, i punti di Forza, l'Energia, il Ritmo, l'Attivazione.⁸



L'acronimo si presta particolarmente perché il concetto di sfera descrive bene la forma ideale che può raffigurare la massima prestazione.

Entrare nella SFERA della massima prestazione, significa costruire uno stato mentale che porti alla più funzionale rappresentazione della prestazione, acquisire la capacità di agire sui singoli fattori e sulle loro relazioni, in modo che l'atleta impari a calibrarsi in relazione alle necessità.

Per entrare nella SFERA, si deve imparare un rituale di attivazione che agisce in due direzioni: la costruzione di una metafora che si adatta alla situazione contingente e l'individuazione di uno o più fattori della SFERA che diventano *punti attrattori*, attorno a cui costruire la propria prestazione.

L'entrata nella sfera della massima prestazione è connessa con la capacità di autoregolarsi, cioè di portarsi nel migliore equilibrio psicofisico. Entrare nella SFERA significa essere nello stato di massima sincronia verso sé stessi e verso l'esterno (stato definito *sincronanza*) e di massima risonanza, che determina amplificazione delle proprie risorse. Questa condizione è correlata alla capacità di assumersi la responsabilità del proprio successo così come eventualmente del proprio insuccesso, in un'ottica che si confà ai principi del costruttivismo.

Il modello S.F.E.R.A costituisce un valido metodo di intervento su atleti sia di sport individuali che di gruppo, è semplice e facilmente applicabile ad ogni individuo, che desideri costruire uno stato psicofisico favorevole alla massima prestazione, amplificando il potenziale mentale e attivando le risorse inesprese, alla ricerca delle migliori sensazioni di autoefficacia correlate allo svolgimento di un compito specifico.

Secondo questo modello, l'ottimizzazione di una prestazione è basata sull'equilibrio di cinque fattori fondamentali che intervengono nella rappresentazione mentale di questa. È necessario quindi analizzare questi fattori e lavorare per ottimizzarli, ogni qual volta ci si appresta a svolgere un compito che richiede un notevole impegno delle nostre risorse psicofisiche. Una prestazione sportiva di buon livello è quindi in quest'ottica completamente paragonabile ad una prestazione sanitaria più o meno impegnativa.

Tutte le componenti della sfera sono qualità positive e desiderabili, per raggiungere il massimo risultato possibile.

La **SINCRONIA (S)** rappresenta l'estrema focalizzazione su un compito, la capacità di essere completamente concentrati su quello che si sta facendo. Si ottiene quando mente e corpo sono perfettamente allineati. È la massima consapevolezza dell'azione che si sta svolgendo, quando "immaginare" e "fare" coincidono (si fa esattamente quello che si sta immaginando).

I **PUNTI DI FORZA (F)** sono le capacità e abilità fisiche, tecniche e mentali che l'atleta (nel nostro caso l'operatore sanitario) riconosce di avere ai fini dell'esecuzione di una prestazione di eccellenza, quando l'azione eseguita genera la migliore percezione di autoefficacia, in equilibrio tra la consapevolezza del "fare" (nel senso di eseguire) l'azione usando tutte le nostre capacità e abilità e il "percepire" l'efficacia della stessa.

L'**ENERGIA (E)** è l'uso attivo della forza e della potenza. La sua ottimizzazione risulta dall'equilibrio tra il "percepire" le emozioni e le sensazioni legate al livello di energia necessario alla prestazione (per es. una procedura interventistica) e il "lasciare" inteso come percezione di mancanza di risorse sufficienti all'esecuzione della prestazione ed è quindi connessa alla capacità di delega. Utilizzata nella giusta quantità, regolandone in maniera efficace l'intensità, ci permette di utilizzare al meglio le risorse disponibili. Al contrario, un uso scarso o eccessivo di energia ostacola la prestazione di eccellenza.

Il **RITMO (R)** è l'ordinata successione di intervalli di tempo, ciò che genera il giusto flusso nella sequenza dei movimenti. È quello che dà eleganza e fluidità all'azione. È il risultato dell'equilibrio tra il riposo e l'azione, tra il "lasciare" inteso come l'abbandonare l'azione e il "tenere" inteso come tensione nell'azione.

L'**ATTIVAZIONE (A)** è il motore motivazionale, la spinta passionale verso un obiettivo ambito, che permette di superare tutti gli ostacoli andando al di là dai propri limiti. È l'atleta che continua la sua maratona sotto le intemperie al limite delle sue forze, è il chirurgo che opera per ore e ore malgrado la stanchezza per salvare una vita umana. È inoltre quella condizione fisica e mentale che si sperimenta nel momento in cui ci si sente pronti per una prestazione. È il risultato dell'equilibrio tra il "tenere" inteso come mantenere alta la passione e l'impegno verso un obiettivo e l'"immaginare" inteso come visualizzare con la mente, sognare l'obiettivo per cui si lavora con piacere e soddisfazione (resisto alla fatica di una lunga procedura di angioplastica in un paziente, mi attivo e rendo costante il mio impegno in ore e ore di sala operatoria se prego la soddisfazione della riuscita dell'intervento e immagino la gioia di rivederlo tornare ad una vita normale).

Viste le premesse che hanno condotto all'assimilazione della prestazione di un operatore sanitario ad una vera e propria competizione sportiva, ho pensato di testare, sull'equipe di cardiologia della mia azienda, questo modello preso a prestito dal mondo della psicologia dello sport torinese e la cui applicazione ha contribuito a tanti successi in campo sportivo di alto livello.

Per favorire l'entrata nella SFERA è necessario partire da un punto attrattore, da cui iniziare il percorso di ottimizzazione. I punti attrattori rafforzano l'identità del soggetto, determinando l'identificazione di un ambiente conosciuto, e quindi meno inquietante. In sostanza partendo da un fattore forte, progressivamente si costruiscono relazioni con gli

altri. Può essere utile avere una metafora personale che rappresenti la propria sfera di massima prestazione e incaricare l'inconscio di ricordare la soluzione, partendo dal presupposto costruttivista che esso conosca la soluzione e debba solamente ricordarsela.⁸

FATTORE CARENTE	PROBLEMA	SOLUZIONE
Sincronia	Scarsa concentrazione e tendenza alla distrazione; paura di commettere errori; ansia da prestazione (cosa pensano gli altri se non faccio bene?); scarsa concentrazione sul presente e proiezione nel passato o nel futuro (pensare a cosa è successo in passato o a cosa può succedere nel futuro); eccessiva attenzione a persone attorno e a condizioni ambientali	Portare l'attenzione al qui e ora; concentrarsi sullo svolgimento dell'azione riallineando mente-corpo bloccando pensieri intrusivi depotenzianti e disfunzionali
Punti di Forza	Sensazione di inadeguatezza, non sentirsi abbastanza bravo e competente, paura di sbagliare perché condizionati da un errore passato; desiderio di fuga dal problema; focalizzazione sul problema	Consapevolezza delle proprie abilità connesse all'azione che si sta compiendo; analisi e gestione del vissuto esperienziale che condiziona la performance; focalizzazione su strategie problem solving.
Energia	Avere un comportamento aggressivo; sentirsi annoiati, stanchi e svogliati; atteggiamento passivo; essere inconcludenti; incapacità di delega	Riconoscere, gestire e far fluire le emozioni connesse alla prestazione adoperando la quantità "giusta" di energia; allenare la capacità di delega
Ritmo	Sentirsi scoordinati; bloccati; muoversi a scatti e nervosamente; sensazione di non riuscire a star dietro agli eventi; mancanza di leadership.	Regolare il giusto flusso di energia; regolare i propri tempi di reazione adattandoli alla prestazione in modo da non anticipare né essere in ritardo rispetto alla prestazione; riconoscere gli stili di leadership e allenare la leadership situazionale.
Attivazione	Non avere obiettivi chiari; fare le cose per dovere o dimostrare qualcosa a qualcuno non per piacere o per passione	Focalizzarsi sugli obiettivi, riscoprendo il piacere e la passione nello svolgere l'azione

SVILUPPO DELLA SINCRONIA

Si perde la sincronia quando l'attenzione è su luoghi e tempi diversi, perdendo la corretta percezione delle sensazioni del presente. Così avviene la separazione mente e corpo.

Il dialogo ipnotico basato sull'osservazione di sé stessi, è la strada maestra verso la sincronia. Vi sono alcune frasi che ciascuno di noi può costruire, che facilitano il percorso, per esempio: "Sono in perfetta armonia con me stesso, con la natura, con gli altri e con l'ambiente esterno".

Per l'ottimizzazione della sincronia si propongono esercizi che determinano una tendenza al miglioramento e un'attenzione verso l'attrattore sincronia. In questo modo vengono stimolati meccanismi ideoplastici ed ideomotori che collegano l'immaginazione con la realtà, per cui quando penso ad un movimento o ad una sensazione questa tende a realizzarsi. Per aumentare la sincronia devono essere eseguiti prima della prestazione.⁹

La parola chiave è "allenamento alla presenza", mantenendo il fare e l'immaginare presenti contemporaneamente. Concentrarsi sul momento presente, sul qui ed ora, parlando a sé stessi e raccontandosi ciò che si sta facendo, è già un'azione efficace al fine di aumentare la sincronia.

Esistono alcuni esercizi che possono servire per allenare la sincronia:

- *l'esercizio dell'immersione nel lago per allontanare le tensioni*: esercizio di visualizzazione, assumendo una posizione comoda e un ritmo respiratorio regolare, si utilizza la metafora dell'essere immersi nelle acque calme e calde di un lago. Si focalizza l'attenzione sulle bolle d'aria che salgono in superficie, e si allontanano dal corpo, che rappresentano tensioni e pensieri negativi che abbandonano il corpo fino a scomparire, verso la superficie del lago
- *l'esercizio del respiro*: la sincronia fra mente e corpo può essere incrementata focalizzando l'attenzione sul respiro, prendendo consapevolezza di un'azione automatica come quella del respiro. Per es. ci si può allenare a respirare alternativamente con una narice e poi con l'altra, poi nuovamente con entrambe. Ciò aumenta notevolmente la consapevolezza dell'aria che entra.
- *Esercizio del ricalco*: ci si allena a copiare i movimenti del corpo e la postura di una persona che si ha di fronte. Quando si è raggiunto quest'obiettivo, si può immaginare di percepirne anche lo stato d'animo.
- *Esercizio del self talk*: parlare a se stessi, descrivendo ciò che si sta facendo. Aumenta la sensibilità verso l'azione che si sta svolgendo.
- *Riconoscere e nominare le emozioni*: prendere spunto dalle relazioni quotidiane per percepire le reazioni del proprio corpo e come la mente interpreta le diverse occasioni.
- *VAKOG*: descrivere ogni situazione utilizzando i 5 sensi, per sincronizzarsi con il movimento e gli strumenti da utilizzare. Descrivo ciò che vedo, ciò che sento, percepisco, annuso e gusto.
- *Rincorrere la direzione dei propri pensieri*: ci rende consapevoli di ciò che ci attrae maggiormente, se siamo più attratti dagli eventi esterni piuttosto che dai pensieri che provengono dall'interno.
- *Esercizio di sezioni e compiti per portare a termine una mansione*. Analizzare ogni azione che svolgo e suddividerla nei compiti o sottoazioni più semplice che la compongono (es: apertura della porta: mi alzo, faccio alcuni passi, impugno la maniglia della porta, la abbasso, tiro la porta verso di me). Prestare attenzione ad ogni singola parte dell'azione svolta aiuta a concentrarsi sul momento.⁸

SVILUPPO DEI PUNTI DI FORZA

La forza è la potenza dell'organismo attraverso cui il corpo compie i movimenti. I punti di forza si distinguono in psicologici, tecnici e fisici.

È un concetto collegato a quello dell'autoefficacia: la convinzione che un individuo ha dell'essere capace di svolgere al meglio specifiche attività. La convinzione di autoefficacia regola la motivazione, le aspirazioni e i risultati previsti per i propri sforzi.

Durante la performance è necessario identificarsi con i propri punti di forza, ciò agevola il raggiungimento del massimo risultato possibile.

I punti di forza sono collegati alle risorse individuali e al loro riconoscimento, alla definizione degli obiettivi, che devono essere chiari, raggiungibili, adeguati alla preparazione tecnica e al suo livello psicologico e fisico e riconosciuti dalla persona che lo deve perseguire.

Esercizi per l'ottimizzazione dei punti di forza:

- Esercizi di disegno della propria mano non dominante (*Disegno della mano e autovalutazione dell'autoefficacia*) o di oggetti di forma inconsueta (*Blind drawn*) senza guardarli, autovalutazione del disegno e successiva verifica della bontà dell'operato.
- *Rinforzo dell'io*: aiuta le persone a prendere consapevolezza di sé e della propria identità. Eseguire due disegni di un albero e confrontarli, il primo rappresenta l'immagine che diamo di noi stessi agli altri, il secondo come siamo realmente. Dall'analisi dei disegni posso enucleare i punti deboli e in stato di trance lavorare sulla correzione di questi punti, per rinforzarli e creare mentalmente l'immagine di un albero più forte e resistente.
- *Esercizio del model training*: immaginare di vedere le proprie prestazioni come fossero proiettate al cinema, individuando i momenti da migliorare e costruire in un film la proiezione della prestazione ideale.
- *Esercizio del rêve éveillé dirigé*: immaginare un'immersione subacquea, una discesa in acqua con respiro regolare, fino ad arrivare ad una grotta, con una piovra ed uno scrigno sul fondale. Descrivere i particolari che catturano la tua attenzione: la grotta rappresenta l'inconscio, la piovra le difficoltà e lo scrigno le proprie risorse.
- *Tabella delle abilità*: stilare un elenco delle proprie abilità, valutarne l'importanza, e il livello di padronanza in quel momento.
- *Esercizio delle carezze*: si basa sul feedback. Allenarsi a riconoscere i feedback positivi e a riconoscere le proprie reazioni a questi giudizi.

Tabella del feedback per eliminare le illusioni: L'utilizzo dei feedback, cioè i rimandi che il performer riceve in relazione ad una prestazione eseguita, permette di percepirla maggiormente ed incrementa la crescita personale. In particolare i feedback positivi determinano soddisfazione ed incrementano l'energia e la consapevolezza dell'individuo rispetto ai suoi punti di forza. Elencare i feedback ricevuti aiuta a mantenere l'obiettività di giudizio.⁸

SVILUPPO DELL'ENERGIA

L'energia è l'uso attivo della forza. Rappresenta la potenza dell'organismo. Saper dosare correttamente l'energia significa "vedere" oltre ciò che si conosce, in modo da poter quasi prevedere ciò che potrebbe accadere.

Qualità connesse all'energia sono la facilità di parola, il dinamismo e l'entusiasmo, ma anche caratteristiche che hanno a che fare con la dominanza come la capacità di imporsi, di primeggiare. Significa saper canalizzare la volontà verso la meta desiderata. La volontà colma i buchi.

Il cervello ha una tendenza innata a completare un compito assegnato. L'effetto Zeigarnik⁴⁴ descrive la "tendenza a ricordare un compito lasciato incompiuto o interrotto", lo stimolo continua a lavorare nella mente finché non viene portato a termine.

L'energia quindi viene spesa sia per processi volontari che per processi inconsci, guidati da passione e motivazione. Avere compiti svolti a metà o in sospeso, può determinare perdita di energia, che non potrà essere canalizzata verso ciò che si desidera. È collegata alla capacità di controllo e prevede l'impiego dell'autoregolazione, che può essere agevolata con visualizzazioni in fase di rilassamento.

Osservando il proprio comportamento e quello dei collaboratori prima di un intervento importante, si noterà chi è molto carico e spreca molta energia in cose inutili (es. parla molto di più, ride nervosamente, grida, si muove costantemente) e altre persone con un livello di energia più basso (es. stanno sedute e non si muovono, non parlano, non ridono con gli altri dell'equipe, sembrano quasi annoiate dalla situazione e si sentono stanche). La giusta via di mezzo è la condizione per avere un ottimale livello di ENERGIA che corrisponde al sentirsi comodi, vedere meglio, essere a proprio agio.

Esercizi per ottimizzare l'energia:

- *Rilassamento muscolare progressivo*: considerare i singoli distretti muscolari partendo dai piedi fino ai muscoli del viso, passare attraverso una fase di contrazione massima seguita da una fase di completo rilassamento.¹⁰
- *Esercizio di Stanislavskij*: per identificare i distretti muscolari coinvolti in un'azione. Si analizza un'azione semplice e si focalizza l'attenzione sui muscoli effettivamente coinvolti nell'azione, mentre ci si impegna a rilassare i muscoli del resto del corpo.
- *Gioco delle parti*: posizionarsi in piedi ed immaginare due punti del pavimento: da un lato si identifica la noia (Scarso uso di energia), dall'altro lo stress (Eccessivo uso dell'energia). Il performer deve riuscire a rimanere all'interno dello spazio compreso fra i due punti, che identifica un corretto uso dell'energia.
- *Matrice dell'energia*: dividere un foglio in quattro quadranti con una croce: a sinistra gli impegni lavorativi, a destra quelli personali, nei quadranti superiori ciò che dà energia, in quelli inferiori ciò che la consuma. Alla fine si fa un bilancio fra ciò che toglie energia e ciò che dà energia.
- *Palloncino*: tenere un palloncino gonfio fra le mani. Con la musica in sottofondo analizzare le vibrazioni che la musica genera sul palloncino. Finito il brano musicale, con gli occhi chiusi valutare il grado di pressione che sto imprimendo al palloncino.
- *Esercizio dell'energia ottimale*: ricordare un'esperienza in cui si è stati al massimo della performance, ci si divertiva. Rivivere le sensazioni di quell'occasione producendo l'immagine di un disegno, che potrà essere evocato come immagine post ipnotica, per guidare nell'ottimizzazione dell'uso dell'energia.
- *Forza di volontà*: allenarsi a cambiare una piccola abitudine ogni giorno.

- *Controllare tutto il controllabile*: elencare obiettivi da realizzare a lungo termine e a breve termine. Indicare di ogni punto se è controllabile personalmente o dipende da altre persone. Valutare se l'impiego di energia è ottimale e se si sta trascurando qualcosa che è sotto il proprio controllo.

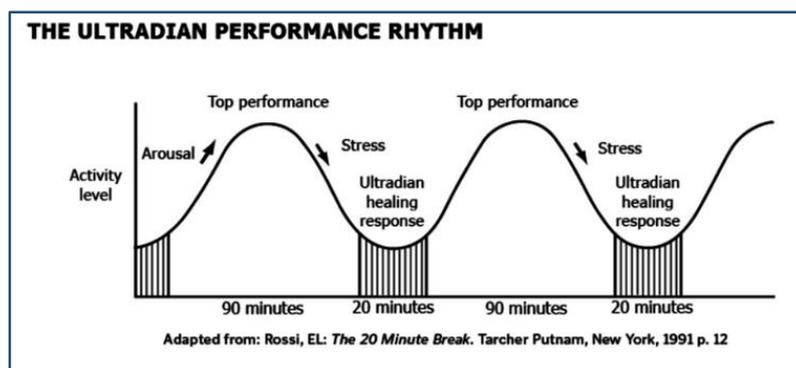
Utilizzando monoidee in ipnosi, è possibile focalizzare tutta l'attenzione su unico compito o movimento. Esse permettono di regolare l'energia, perché aiutano a pensare solo a ciò che il corpo deve fare. Sfruttano la dimensione seriale della nostra mente a pensare ad una cosa per volta. Vanno formulate in positivo.

SVILUPPO DEL RITMO

Il ritmo è l'ordinata successione degli intervalli di tempo, nella musica, nella poesia, nel movimento; la forma assunta da ciò che è in movimento. È ciò che genera il flusso nella sequenza dei movimenti, la giusta alternanza fra le azioni.

È collegato all'energia, ma si distingue da essa in quanto l'energia è la dimensione della quantità, mentre il ritmo è la dimensione della qualità. Si può paragonare all'azione del piantare un chiodo nel muro avendo a disposizione il miglior martello e il migliore chiodo possibile. Se si usa poca energia, non si riesce a piantarlo, viceversa impiegandone troppa, si rischia di spaccare il chiodo nel muro. Il ritmo è ciò che genera il flusso giusto nella sequenza dei movimenti, la giusta alternanza tra il tenere il chiodo e il battere col martello

Un concetto esposto da Ernest Rossi, un importante ipnoterapeuta americano, ha descritto i *ritmi ultradiani*, ritmi propri dell'organismo che si ripetono più volte al giorno. L'organismo umano ha cicli di 90-120 minuti di attività alternati a pause di circa 20'. Il funzionamento dell'intero organismo durante lo stato di veglia è scandito da questi cicli di 90-120 minuti, circa 6 -8 volte al giorno. Prontezza mentale, fisica ed energia sono in costante crescita



durante la prima ora con memoria e capacità di apprendimento al massimo rendimento. L'attenzione verso il mondo esterno è al massimo. Poi si assiste ad un calo repentino del rendimento, dell'attenzione verso gli stimoli esterni compare la voglia di riposarsi. Bisogna dare la possibilità al corpo di

ricaricarsi: è *la fase ultradiana di guarigione*. Questa fase di recupero è una fase di trance ipnotica spontanea necessaria al nostro organismo.⁵

Questi cicli modulano la prontezza mentale, l'umore e la creatività, l'energia, l'appetito, la prestazione fisica, la memoria e l'eccitazione sessuale. Regolano la sintonia fra organi, ghiandole, muscoli, sangue e sistema immunitario. Quando questo bisogno viene ignorato cronicamente, i processi naturali di rinvigorimento della mente e del corpo vengono

interrotti, si pongono le basi per l'affaticamento, la tensione e lo sviluppo di problemi psicosomatici.

Conservare il ciclo ultradiano di attività riposo impatta direttamente sulle capacità di risoluzione dei problemi e di rendimento sia mentale che fisico. Nella ricerca della massima prestazione è utile esasperare questo meccanismo accentuando i picchi e le valli, cercando di ottimizzare il rendimento nelle fasi crescenti dell'attività, mentre lasciare completamente disattivati mente e corpo nelle fasi di disattivazione.

Fare le cose nel giusto ritmo significa saper alternare in modo equilibrato momenti di attività e momenti di pausa, seguendo quelle che sono le esigenze fisiologiche del nostro organismo. Non rispettare il proprio ritmo vuol dire fare le cose troppo velocemente oppure troppo lentamente, generando in entrambi i casi delle sensazioni sgradevoli. Nel caso di un ritmo troppo veloce si ha la sensazione di non riuscire a stare dietro agli eventi, ci si sente affannati, di corsa, nei casi estremi in ansia. Quando si mantiene un ritmo troppo lento invece, si ha la sensazione di non andare avanti, il tempo non passa più, ci si sente lenti e appesantiti, a volte perfino annoiati. Per trovare il proprio ritmo sarà utile immaginarsi in una danza, o seguire la frequenza di una propria buona scrittura, azioni che permettono di trovare il proprio centro del ritmo. Il ritmo è un attrattore strettamente legato all'energia, e gli esercizi che si utilizzano chiamano in causa entrambi.

Esercizi per ottimizzare il ritmo:

- *Altalena o sedia a dondolo*: immaginare di trovarsi su un'altalena, magari evocando immagini dell'infanzia. Si può anche dondolare il busto ad accompagnamento dell'immagine del dondolamento dell'altalena, fino a trovare un ritmo che permette di sviluppare concentrazione e mantenerla per alcuni minuti. Il ritmo corretto sarà quello che permette di non dare spinte eccessive all'altalena per non cadere né di dondolare troppo poco ed annoiarsi. Quindi il ritmo giusto promuove piacere e divertimento
- *Esercizio del giusto respiro (Chi basso)*: si sperimenta una tecnica di respirazione che focalizza l'attenzione sul basso ventre, facendo attenzione a non iperventilare.
- *Esercizio di riconoscimento dei ritmi ultradiani*: allenarsi a riconoscere i segnali di pausa del nostro corpo, intervenendo con esercizi di rilassamento ad "affossare le valli".
- *Esercizio del palloncino*: con un palloncino gonfio fra le mani, concentrati sul proprio respiro, durante concentrazione, si trasmette il ritmo del respiro sulla membrana del palloncino, in modo da allenarsi a riconoscere ed eventualmente modificare il ritmo del respiro.
- *Esercizio per individuare il ritmo della persona che ho di fronte*: appoggiando insieme le mani sul palloncino, come nell'esercizio precedente. Le due persone possono provare a sincronizzarsi. Utile per chi svolge attività di coppia.
- *Esercizio del metronomo*: sincronizzarsi sul ritmo di una musica a propria scelta attraverso l'impiego di un metronomo, ed ottimizzare il proprio ritmo di conseguenza.

- *Esercizio dell'immagine fotografica*: focalizzando l'attenzione su un fotogramma mentale raffigurante l'immagine di una prestazione sportiva "ideale", si cerca di sincronizzarsi sul ritmo con cui si vuole vivere la stessa performance.
- *Esercizio del ritmo delle emozioni*: si abbinano le diverse emozioni che emergono dai diversi tipi di ritmo.
- *Esercizio delle aste parallele*: disegnando aste parallele su un foglio per 5 minuti, posso osservare l'emergere di un ritmo specifico nello svolgere il compito.

SVILUPPO DELL'ATTIVAZIONE

Significa mettere in azione, rendere operante, attivo. Operare efficacemente.

È un concetto legato alla passione che guida le nostre azioni, al motore motivazionale. È la forza interiore che alimenta il nostro comportamento, le nostre aspirazioni, genera armonia ed equilibrio nel fare e nell'agire verso l'esperienza desiderata. Lo stato di attivazione è collegato ad un gesto, un segnale di attivazione che ha lo scopo di farci sentire pronti alla sfida che stiamo per compiere. Può essere associata ad un rituale, che determina un'ottima connessione mente-corpo e facilita il raggiungimento di una condizione di autoipnosi che permette di trascendere l'ordinaria consapevolezza del sé.

È una dimensione emotiva che si può descrivere in modo approssimativo ma chi vive lo stato di attivazione si sente pronto per fare ciò che deve fare. Lo fa con gioia, con divertimento, con passione e con motivazione.

Per produrre una corretta attivazione è necessario imparare a sentire le emozioni e le sensazioni che ci caratterizzano al momento dell'azione e saper evidenziare il proprio desiderio verso l'obiettivo desiderato. Mentre generare previsioni di un esito sfavorevole rende maggiormente difficile arrivare alla corretta attivazione nei confronti della performance da compiere. Quindi è importante focalizzare l'attenzione sull'obiettivo che vogliamo perseguire e lasciare emergere la parte emotiva del nostro cervello, liberando la fantasia e l'immaginazione, abbassando la critica.

Esercizi per ottimizzare l'attivazione

- *Costruzione di un segnale post ipnotico di connessione mente corpo come gesto di attivazione*: durante trance ipnotica si ricercano le sensazioni positive che il soggetto ha vissuto durante una prestazione massima. Il soggetto individua un gesto significativo a cui ancorare le sensazioni precedenti, positive, che sarà possibile evocare compiendo il gesto scelto, portando la mente allo stato di concentrazione in cui era durante quella massima prestazione.
- *Sottolineare le caratteristiche dell'inconscio*: in trance ipnotica evidenziare alcune differenze fondamentali fra la mente cosciente e l'inconscio, per esempio, sottolineando come la mente inconscia abbia notevolmente incrementate: la capacità di elaborazione di informazioni contemporaneamente, le facoltà intuitive ed associative, la percezione delle sensazioni, la memoria storica, la capacità di sintesi e la possibilità di elaborare le informazioni in tempo reale prima che l'evento diventi consapevole.

- *Esercizio del centro di attivazione*: concentrandosi sul respiro e sulle sensazioni corporee, immaginare un asse che va dalla testa ai piedi e sul quale scorrono le proprie sensazioni. Immaginare poi un asse che va dall'estremità destra a quella sinistra, concentrandosi nuovamente sulle sensazioni che si generano su di esso. Immaginare il punto di incontro di questi assi equivale ad individuare il proprio centro di attivazione.
- *Esercizio del trigger*: da fare prima della performance: in situazione di rilassamento, far emergere tutte le migliori sensazioni possibili, generando nella propria mente la consapevolezza di essere pronti e di avere tutte le risorse a disposizione per raggiungere l'obiettivo.
- *Osservazione di altri performer*: osservare altri soggetti che fanno la medesima o prestazioni simili, e cercare di capire come raggiungono la condizione di massima prestazione.

Dall'analisi dei singoli attrattori è possibile estrapolare la propria SFERA. Alcuni metodi grafici possono aiutare nel fare una sintesi. ⁸

Utilizzo del modello SFERA

Il metodo d'indagine, attraverso alcune domande specifiche, riesce ad evidenziare quali siano le aree psicologiche che il Soggetto dovrà potenziare per ottenere una prestazione d'eccellenza. Per mettere in pratica il modello SFERA verrà usato uno "SFERA Mandala" sul quale costruire la SFERA rispetto ad una prestazione specifica con risultato peggiore delle aspettative, e sfruttare così l'esperienza analizzata per accrescere le capacità. Lo "SFERA Mandala", è la rappresentazione grafica di una SFERA suddivisa in 5 spicchi (fattori) e 5 cerchi concentrici (valore assegnato) come evidenziato nella figura.

Osservando il disegno risultante, se i quadranti del mandala sono tutti colorati, l'immagine della SFERA è completamente gonfia e rotola bene verso l'obiettivo prefisso. Negli altri casi è come avere un piccolo foro che sgonfia la sfera impedendole un movimento armonioso ed efficace.



Si può usare questo metodo di autovalutazione anche ogni giorno o dopo ogni intervento, ogni aggiornamento, alla fine di ogni settimana di lavoro per iniziare ad essere consapevoli di quelle aree del atteggiamento mentale che potrebbero essere potenziate. Possiamo facilmente ritrovare questi cinque fattori in ogni prestazione, ascoltando e riconoscendo

le sensazioni percepite nel corpo, i pensieri o eventualmente le immagini ritenute essere connesse al fattore. Per esempio, si noterà che quando si è in sincronia si ha la sensazione di essere più concentrati e presenti, mentre quando non si è in sincronia, succede qualcosa di diverso.

Per riconoscere il livello dei cinque fattori, si farà attenzione ad alcune azioni, tecniche o esercizi che permettono di “entrare” nel fattore desiderato e ad altri azioni, tecniche o esercizi, che permettono invece di mantenere il fattore nel tempo.

Affinché si possa apprendere meglio questo modello e renderlo assolutamente automatico, può essere utile monitorare le settimane di lavoro con questi esercizi. Alla fine di ogni settimana o mensilmente fare una valutazione complessiva completando la SFERA mandala riferita al periodo riempiendo lo spazio settoriale dall’interno verso l’esterno per ogni fattore secondo la valutazione suddetta. Con una griglia riassuntiva è possibile riassumere il percorso di costruzione della sfera che ciascuno ha compiuto.

<i>Fattore</i>	<i>Livello iniziale (analisi)</i>	<i>Azioni da compiere (ottimizzazione)</i>	<i>Modalità di Verifica del miglioramento</i>	<i>Azioni da fare sempre (mantenimento)</i>	<i>Livello finale</i>
Sincronia					S +
punti di Forza					F +
Energia					E +
Ritmo					R +
Attivazione					A +

Non si deve pensare che per ogni performer sia utile e possibile arrivare alla massima dimensione della sfera. Il risultato migliore si avrà solo se i 5 fattori saranno in equilibrio fra loro e la sfera, pur aumentando di dimensione continuerà ad avere la forma che la rende perfetta. La massima prestazione è rappresentata dalla sfera in cui tutti i punti stanno alla stessa distanza dal centro. Quindi se si potenzia eccessivamente un attrattore la sfera potrebbe essere nuovamente deformata e non esitare in una reale condizione di equilibrio, condizione che non esiterà nella sfera della massima prestazione.

L'IPNOSI, IL RAPPORTO, COMUNICAZIONE E METAFORE

DEFINIZIONE DI IPNOSI

L'ipnosi può essere definita secondo Granone, **uno stato di coscienza modificato ma fisiologico, dinamico, durante il quale sono possibili notevoli modificazioni psichiche, somatiche, viscerali, per mezzo di monoideismi plastici ed il rapporto operatore-soggetto;** dove per **monoideismo plastico** intendiamo la possibilità creativa che ha un'idea rappresentata mentalmente, in modo esclusivo, di estendersi e realizzarsi nell'organismo con modificazioni: percettive, emozionali, muscolari, nervose, viscerali, endocrine ed immunitarie (Granone, 1983).¹¹

L'ipnosi è la tecnica usata per indurre in un soggetto un particolare stato psicofisico caratterizzato dalla prevalenza delle funzioni rappresentativo-emotive su quelle critiche-intellettive, da fenomeni di ideoplasia controllata e da condizioni di parziale dissociazione psichica.

L'ipnosi è una condizione fisiologica che viene attivata spesso inconsapevolmente, per far riposare il cervello. Ad esempio molti guidatori riferiscono l'esperienza di aver percorso dei tratti più o meno lunghi di strada guidando in maniera "inconsapevole", senza quasi rendersene conto.

È auspicabile che si instauri un rapporto empatico fra l'operatore e il paziente, in quanto il fenomeno ipnotico non può prescindere dalla relazione medico-paziente, una relazione dove qualcosa di "dinamico" passa dal terapeuta al paziente che ne riceve i benefici terapeutici.¹²

Tale rapporto si instaura attraverso una comunicazione, verbale e non verbale, la più suggestiva possibile, in modo da riuscire ad essere modificante nel soggetto che la riceve, fino al verificarsi della "trance ipnotica", uno stato dinamico via via modificabile con metafore in grado di attivare un monoideismo plastico.¹³

Con il monoideismo plastico il soggetto diventa capace di gestire le potenzialità della sua mente nelle componenti più creative e fantasiose, in modo da orientare l'attenzione sull'obiettivo da raggiungere; in questa operazione è fondamentale, come abbiamo già detto, il rapporto interpersonale che si crea fra operatore e paziente, caratterizzato da una specifica comunicazione. A tal fine il terapeuta deve attivare delle procedure che orientino l'attenzione della persona sull'obiettivo scelto, che sono le cosiddette "tecniche di induzione". Nel soggetto devono anche essere presenti specifiche condizioni quali attesa, aspettative, motivazioni e potenzialità di apprendimento.¹⁴

Si devono muovere le leve della suggestionabilità della persona, abbassandone i poteri di critica e razionalità. Infatti, esaltando le funzioni dell'emisfero destro, immaginativo, creativo, artistico, si riesce ad abbassare il controllo di quello sinistro che è l'emisfero della logica, della critica e del linguaggio articolato. Si possono utilizzare diverse tecniche per permettere l'induzione al soggetto, il clinico può scegliere intenzionalmente di strutturare e impartire il messaggio in modo da avere più possibilità che sia accettato.¹⁵ Possono essere

applicate tecniche che mettono in momentanea parziale quiescenza l'emisfero cerebrale sinistro con i suoi poteri critici, analitici; quali le tecniche del ricalco; quelle della distrazione (con le congiunzioni, le causative implicite, l'uso di predicati); la generalizzazione, la cancellazione degli referenziali nel discorso del terapeuta. Allo stesso modo sono valide le tecniche che consentono l'accesso all'emisfero destro come la metafora, gli aforismi, i paradossi, le allitterazioni con le assonanze delle parole; la comunicazione non verbale (mimica, postura, etc.) (Granone, 1983- 2008).^{11,13}

L'“arte” dell'ipnosi sta nell'intervenire al momento giusto con la suggestione adatta al soggetto ed alla circostanza, tenendo conto della cultura e del carattere dell'ipnotizzando, delle sue resistenze e della sua suggestionabilità, fino alla sua progressiva adesione ai “comandi” dell'ipnotista. In questa ottica, “l'atteggiamento mentale dell'operatore è il grande segreto di ogni ben riuscita suggestione ipnotica; esso è proprio l'invisibile che crea il visibile”. Si realizzerà così una specie di comunicazione extraverbale fra l'ipnologo ed il paziente, altrettanto importante quanto quella verbale ai fini terapeutici dell'ipnosi.

Infine durante la relazione con il paziente è molto importante far emergere le risorse, ossia le potenzialità della persona.¹⁶

Esiste la tecnica dell'autoipnosi, una forma di ipnosi che il soggetto si auto-induce mediante progressivi esercizi di rilassamento; ne consegue una differente intensità dello stato di trance raggiunto rispetto all'etero-ipnosi (Gardner, 1981; Lioffi et al., 2003; Lioffi et al. 2006). È anche possibile che un soggetto si auto-ipnotizzi elaborando suggestioni postipnotiche, dettategli precedentemente da un operatore e recuperate tramite ancoraggio (Perussia, 2012). In questo caso si tratterà di una suggestione postipnotica conseguente ad un precedente apprendimento etero-ipnotico “legato” ad un cosiddetto ancoraggio.¹⁷ Con ancoraggio si fa riferimento ad un processo di associazione tra una risposta interna ed un “trigger” esterno in modo che tale risposta possa essere rapidamente rievocata (Bandler, Grinder, 1975).¹⁸

LE FASI DELL'IPNOSI

Una seduta ipnotica si suddivide in alcune fasi:

1. **PREINDUZIONE:** si stabilisce una relazione con il paziente, si individuano i suoi bisogni, si studiano i suoi canali comunicativi. Rappresenta la base della struttura della comunicazione ipnotica, senza la quale nulla può realizzarsi.
2. **INDUZIONE:** caratterizzata da una destabilizzazione della coscienza ordinaria attraverso una riduzione o modificazione degli stimoli esterni, la sottrazione di energie di consapevolezza e la realizzazione di un monoideismo plastico. Lo scopo è quello di ottenere, attraverso un uso appropriato di parole e passi, un livello di attenzione mirata che realizzi, attraverso la realizzazione di un monoideismo plastico, un cambiamento evidente sul piano psicosomatico.

All'interno della strategia induttiva è fondamentale che l'obiettivo da raggiungere sia ben chiaro e definito, che l'idea da realizzare sia fatta propria dal soggetto e soprattutto che risulti realizzabile per la sua struttura psicofisica. Si generano esperienze particolarmente intense in grado di determinare una modificazione della regolazione del sistema

neurovegetativo, come ad esempio ridurre la pressione arteriosa e la frequenza cardiaca ed anche influire sulla percezione del proprio corpo, arrivando anche ad inibire o modificare la dinamica dei movimenti volontari, ed in taluni casi anche a modificare la soglia del dolore. Questo stato è inoltre caratterizzato da distorsione temporale, da catalessia, da pesantezza o leggerezza degli arti o di altre parti del corpo.

3. **CORPO**: è la fase in cui è possibile far leva su immagini liberamente scelte dal paziente per spostare la sua attenzione da una realtà per lui potenzialmente ansiogena o dolorosa. È l'opportunità che gli regaliamo di poter vivere in maniera differente un'esperienza altrimenti sgradevole.

In questa fase si ha una lieve dissociazione transitoria con modificazioni quantitative e qualitative dello schema corporeo, della percezione spazio-temporale, delle emozioni, del senso dell'io ecc., caratterizzato da una riorganizzazione con modalità nuove degli elementi precedenti.

4. **ANCORAGGIO**: possiamo dare al paziente l'opportunità di acquisire in autonomia la possibilità di rivivere la stessa esperienza potenziante in un prossimo futuro. Si tratta dell'autoipnosi, che permetterà al soggetto di riprodurre lo stesso stato di coscienza modificato tutte le volte che vorrà e lo riterrà opportuno. Lavorare coinvolgendo la persona assistita vuol dire renderla "empowered", cioè dotare di potere l'individuo, nella misura in cui egli attinge alle sue risorse vitali per affrontare l'adattamento (il progetto di vita) che la situazione richiede.¹⁹
5. **DEINDUZIONE** progressivo ripristino e conseguente ristabilizzazione della coscienza ordinaria
6. **CODA**: periodo di maggiore suscettibilità ad una eventuale nuova destabilizzazione (coda).

LA COMUNICAZIONE IPNOTICA

La comunicazione ipnotica può essere definita una modalità comunicativa basata sulla potenzialità della parola di evocare, creare nel soggetto visualizzazioni, stati emozionali, e di arricchire il mondo interno del soggetto. Essa non si avvale solo della parola, tant'è vero che solo una parte minimale è sostenuta da questa, mentre il 65% del messaggio viene trasmesso non verbalmente, intendendo per non verbale tutta quella comunicazione emozionale che fa capo al cosiddetto carisma ed in definitiva, alla mimica, alla prossemica, ossia la gestione degli spazi interpersonali, alla cinesica, ossia i movimenti spaziali del corpo, delle braccia e delle gambe, durante l'atto del parlare o dell'ascoltare, alla paralinguistica, quest'ultima costituita dalle tonalità comunicazionali della musicalità del parlato (Mastronardi, 2002)²⁰. L'ipnosi è comunicazione e l'ipnotista agisce soprattutto sul contesto sociale dell'individuo, sia in maniera diretta, creando delle aspettative, sia in maniera indiretta, attraverso metafore e racconti.

La comunicazione ipnotica prevede l'entrata in "sintonia" con l'altro. La base di ogni strategia di induzione è ridurre il fattore critico, a questo scopo, l'ipnotista deve instaurare e costruire un buon rapporto (RAPPORT) di conoscenza, di fiducia, di empatia, di ammirazione e di curiosità con il paziente al fine di poterlo indurre in trance ipnotica nella

maniera più corretta e più consona alle sue esigenze. L'ipnotista deve saper catturare la sua attenzione in maniera sempre più intensa, rendendo così i legami con l'ambiente esterno sempre più deboli. Infine vi è una destabilizzazione progressiva che libera dalla tensione attentiva di lavoro e permette al soggetto di abbandonarsi e di rilassarsi.^{9,10,19}

Le varie manovre di induzione possono talvolta fallire quando non è stato concordato l'obiettivo che si vuol raggiungere, il paziente non è in grado di trasformare l'idea in azione, l'obiettivo viene consciamente o inconsciamente rifiutato, la risposta plastica richiesta non è possibile momentaneamente per l'organismo del paziente o perché non è avvenuta la rappresentazione mentale per mancanza di stimoli adeguati.²¹

È necessario capire a questo proposito, osservando e ascoltando il soggetto, che tipo di sensorialità prevale in esso, per sfruttare al meglio questo canale sensoriale e scegliere la tecnica più idonea per l'induzione.

I SISTEMI RAPPRESENTAZIONALI

Gli esseri umani hanno esperienza di se stessi e del mondo attraverso i cinque sensi o modalità rappresentazionali (visivo, olfattivo, tattile, uditivo, gustativo) che vengono definiti "sistemi rappresentazionali" poiché si riferiscono al modo in cui le persone rappresentano la realtà a loro stesse.

Le tre tipologie sono: Visivo, Auditivo e Cenestesico (che comprende le sensazioni tattili, il gusto e l'olfatto). I tre sistemi di rappresentazione, in realtà lavorano in sinergia, tuttavia ogni essere umano "si specializzerà" in uno di questi, influenzando profondamente il modo di pensare, le forme linguistiche ed il comportamento. Interpretando l'orientamento del nostro interlocutore, saremo in grado di calibrare la nostra comunicazione nei confronti della sua realtà soggettiva, costruendo quindi una interazione comunicativa basata sul "rapport inconscio".

Questo non significa che se una persona è Visiva non elabora anche in Auditivo e Cenestesico ma, frequentemente elaborerà per immagini e se voglio entrare in sintonia con lei, sarà più semplice utilizzare tutto quello che è collegato al mondo delle immagini. Ognuno di noi utilizza un canale in maniera preferenziale, un altro meno frequentemente e il terzo rarissime volte. Quindi, se mi trovo di fronte un Cenestesico che elabora per sensazioni, gusto e odori e voglio descrivergli una giornata al mare, sarà più difficile fargli sperimentare suggestioni utilizzando termini riferiti alla "luminosità" del sole, alla "trasparenza dell'acqua" e al "colore della sabbia" ... Sarebbe più efficace parlargli della "sensazione dell'acqua sulla pelle", della "brezza marina che accarezza il viso" e del "bruciore della sabbia sotto i piedi".²⁰

Facendo attenzione alle parole, al modo di muoversi e di respirare, alla tonalità della voce e al linguaggio corporeo a cui ricorre l'interlocutore per trasmettere i propri pensieri è possibile capire qual è il suo canale preferenziale. Identificare i sistemi rappresentazionali usati dal paziente è uno dei modi che l'ipnotista ha per avvicinarsi a comprendere la realtà del suo interlocutore, per capire come egli interpreta gli eventi, i comportamenti, le esperienze e come reagisce ad essi o meglio quale rappresentazione ne dà. Comprendere se il paziente stia elaborando le informazioni utilizzando immagini, suoni o sensazioni è uno strumento ulteriore per riuscire a "connettersi" con lui: vale a dire, per fargli sentire che viene ascoltato, compreso, seguito e quindi per renderlo più disponibile a collaborare

attivamente ad una rapida soluzione del problema, migliorando sensibilmente la compliance terapeutica.^{9,19}

Relazione e monoideismo plastico rappresentano le colonne portanti dell'ipnosi. Da una parte c'è la bellezza del rapporto umano, quell'alchimia misteriosa in grado di costruire legami solidi e fertili a dispetto delle differenze culturali, della classe sociale, dei legami di sangue.

MECCANISMI DI INDUZIONE

Affinché la comunicazione si trasformi in relazione terapeutica, è necessario che sia chiaro il contratto terapeutico, che l'operatore abbia ben chiari i bisogni e i desideri del paziente e che l'interlocutore abbia piena coscienza degli obiettivi che si vogliono raggiungere, per questo è fondamentale che ogni richiesta venga sempre motivata.

Attraverso la riproduzione del linguaggio verbale ed extraverbale è possibile creare "rapport", un rapporto di similarità con l'interlocutore, generando in quest'ultimo fiducia e tranquillità in pochissimo tempo e può essere agevolata dall'impiego di alcune tecniche, quali Mirroring, Ricalco e Guida.^{9,10,19}

- **RAPPORT**: indica che esiste o che si è stabilita una reciproca comprensione tra due o più persone, è essenziale per l'instaurazione di un'atmosfera di fiducia reciproca e un clima confidenziale e partecipativo in cui ognuno possa sentirsi a proprio agio.
- **MIRRORING**: riproduzione delle posture, ma anche di gesti, micro-movimenti, micro-espressioni del viso e respirazione, dell'interlocutore con cui è possibile creare rapport. Per rispecchiare la fisiologia del nostro interlocutore e il suo tono di voce, bisogna assumere una postura speculare alla sua: come se fosse davanti ad uno specchio; in questo modo l'altro, si sentirà inconsciamente accettato e sarà più semplice stabilire il rapport. Rispecchiare, ovviamente, non significa scimmiettare, ma adeguarsi naturalmente ai ritmi, alla postura ed alla gestualità del nostro interlocutore, aggiungendo via via anche il ricalco del suo respiro, dei suoi valori, delle sue credenze e convinzioni, sino a portarlo ad essere in sintonia con noi e a creare in lui una sorta di rapport inconscio che è essenziale per il buon esito della nostra comunicazione.

Alla base di questo meccanismo c'è un particolare tipo di cellule, i neuroni specchio, dotate della particolarità di attivarsi sia quando osserviamo un'azione sia quando la compiamo noi stessi.

- **RICALCO**: è il procedimento mediante il quale rimandiamo al cliente per retroazione, con il nostro stesso comportamento, il comportamento e le strategie che abbiamo osservato in lui: cioè andiamo verso il suo modello di mondo. In altre parole ricalcare un paziente significa andargli incontro nel punto in cui si trova, riproducendo parzialmente durante l'interazione i suoi schemi di comunicazione, le sue convinzioni, i suoi valori e la sua esperienza sia fisica che mentale.
- **GUIDA**: guidare significa cercare di portare il nostro interlocutore a capire il nostro punto di vista, una volta che abbiamo capito il suo. Naturalmente l'interlocutore avrà maggiore propensione a lasciarsi guidare tanto più profondo ed efficace sarà stato il ricalco.

L'operatore può guidare il soggetto attraverso piccoli sfioramenti eseguiti con la propria mano sugli arti o sul viso del paziente per realizzare particolari suggestioni: questi piccoli gesti vengono chiamati passi. I passi hanno la funzione di attirare l'attenzione del paziente nella zona dove si vuole realizzare l'analgesia, la catalessi o altri fenomeni ipnotici.

Attraverso questi strumenti è possibile ottenere l'induzione dello stato ipnotico.

Dopo aver verificato lo stato di trance con una ratifica, che prevede di verificare la risposta di almeno una suscettibilità d'organo (riassumibili da uno dei fenomeni che compongono il LECAMOIASCO: levitazione, catalessi, analgesia ecc...), si entra nel corpo vero e proprio della seduta ipnotica.⁹

Sapendo che la mente può amplificare fino a 10 volte le proprie capacità quando svolge un compito in ipnosi, si può immaginare quanto sia importante poter compiere determinati percorsi in stato di trance, anziché in stato ordinario di veglia.²²

Nel CORPO della seduta ipnotica si punta verso l'obiettivo. Attraverso suggestioni basate su metafore che portano il soggetto in ipnosi a produrre immagini simboliche, l'ipnotista guida il soggetto nel percorso psichico che si vuole compiere.

Le metafore, i simboli, le immagini mentali possono inoltre favorire il superamento del fattore critico della mente conscia, quel meccanismo di valutazione della realtà che è alla base di maggior parte della dispersione energetica mentale¹⁹.

LE METAFORE

La metafora è un procedimento di trasposizione simbolica di immagini. Una similitudine abbreviata in cui il rapporto tra due cose o idee è stabilito direttamente senza la mediazione del come, e si intuisce un rapporto immediato fra i due elementi.

Attraverso la metafora parliamo di un elemento con un altro e l'accostamento simbolico di questi due elementi ci permette di capire meglio il primo attraverso le caratteristiche del secondo.

La metafora, come linguaggio figurato, talora può non riferirsi ad una sola parola, ma può estendersi ad intere strutture narrative, come la parabola, la fiaba, i miti, le leggende, ecc. Queste, in quanto suscitatrici di immagini mentali alle quali il soggetto stesso è uso ricorrere, sono un efficace modulo linguistico della comunicazione umana e ne rivestono un notevole aspetto psicodinamico (Granone, 1962)^{13,23}.

Il valore e l'utilizzo della metafora in terapia, nasce dalla constatazione dei buoni risultati che si ottengono attraverso il suo impiego, poiché attraverso di essa ci si può avvicinare all'esperienza reale in modo generico e non invasivo, ma "pervasivo" capace di attivare capacità e risorse degli individui.

Questo è possibile perché la metafora ha un effetto prorompente, che appunto pervade l'individuo, senza che le persone alle quali è rivolta alzino delle barriere, ma favorisce molte riflessioni, non solo per i soggetti rigidi, ma con qualsiasi tipologia di individui. La metafora

rimette in discussione l'assetto logico del pensiero e produce impreviste aperture verso la dimensione immaginativa ed emotiva (Onnis, 10 1998).¹⁷

Jung (1964)²⁴ scrive: "una parola o un'immagine è simbolica quando implica qualcosa che sta al di là del suo significato ovvio e immediato, quando rinvia a un senso più ampio "inconscio" che non è mai definito con precisione o compiutamente spiegato. Non si può sperare di definirlo o spiegarlo. Quando la mente esplora il simbolo, essa viene portata a contatto con idee che stanno al di là delle capacità relazionali".

La metafora riesce a creare risonanze emotive, dalle quali è possibile esplorare e lavorare sui miti e sui vissuti degli individui, può diventare un punto da cui partire o ritornare per comprendere e spiegare i vari fenomeni ed eventi personali o familiari. L'oggetto metaforico diventa quindi il nucleo di una trama intorno a cui molteplici fili si intrecciano e si tessono (Onnis, 1998)²⁵

"Conoscere le profondità della mente significa conoscere le sue immagini, leggere queste immagini, ascoltare le storie con un'attenzione poetica che colga in un singolo atto intuitivo le due nature degli eventi psichici, quella terapeutica e quella estetica". (White, 1992)²⁶

Nell'ipnosi si utilizzano le metafore per riuscire a costruire e narrare racconti coinvolgenti, come strumento per trasmettere messaggi terapeutici, è un aspetto importante della competenza clinica. (Yapko, 2015)²⁷

È soprattutto attraverso processi immaginativi ed emotivi evocati dalla metafora nel soggetto e quindi attraverso una funzione "attiva" e "creativa" del soggetto stesso, che si producono quelle singolari attribuzioni di significato che, al di là del riferimento letterale delle parole utilizzate, danno luogo a nuove concettualizzazioni e visioni di realtà (Ricoeur, 1975)²⁸.

IPNOSI NELLO SPORT

Lo stato ipnotico è uno stato fisiologico che coinvolge entrambi gli emisferi, è uno "stato alternativo di coscienza", in cui si manifesta la massima connessione tra mente e corpo, con un'amplificazione sensoriale e un'attivazione delle risorse latenti (Vercelli, 2005).⁸

Il percorso ideale per un'atleta dovrebbe essere il seguente: l'analisi; la definizione degli obiettivi (identificazione dello stato desiderato); l'ottimizzazione (creazioni di induzioni ipnotiche specifiche e comandi postipnotici); la verifica (monitoraggio dell'efficacia sul campo e attraverso apparecchiature di biofeedback); il mantenimento (miglioramento continuo e autonomia dell'atleta attraverso procedure di autoipnosi). (Vercelli, 2011)²⁹ Nella preparazione dell'atleta l'ipnosi può essere anche applicata alla gestione delle emozioni, della concentrazione e dei disturbi del sonno. L'ipnosi può servire prima e durante la gara per recuperare tutte le risorse di cui la massima prestazione necessita, proprio attraverso l'utilizzo del comando post-ipnotico è possibile attivare quella condizione psico-fisica che è stata acquisita, sviluppata, allenata e fissata nel corso della preparazione alla gara. (Vercelli, 2011)^{29,30}

Un ampio utilizzo delle suggestioni, sia in ambito sportivo che nella vita di tutti i giorni, è finalizzato all'aumento della motivazione, definita anche "attivazione" (Vercelli, 2007)⁸ e

coincide con la massima espressione della passione dell'atleta per lo sport che pratica, permettendogli di superare i propri limiti. Può capitare che un atleta non riesca ad ottenere la sua massima performance in gara per una mancanza di fiducia in sé stesso. L'ipnosi è un ottimo strumento per rimuovere eventuali blocchi e resistenze per essere maggiormente fiduciosi e sicuri di sé. Molto spesso non si è consapevoli dei propri comportamenti e non si riesce a capire i motivi della mancanza di sicurezza; ci si trova semplicemente ad agire in un modo che non ci aggrada e che non incontra i nostri desideri.³¹ L'ipnosi lavora sui blocchi e li rimuove, cosicché, fiducia e sicurezza di sé fluiscono naturalmente, senza ostacoli e la mente si orienta verso la miglior prestazione possibile e verso il successo personale.³² Le convinzioni negative svaniscono, sostituite da un modo di pensare differente, deciso, assertivo e volitivo, orientato verso il successo e il raggiungimento degli obiettivi che vengono definiti in maniera autonoma e in funzione dei propri desideri.³³

Anche le relazioni con i compagni di squadra o se parliamo di professionisti, verso i colleghi, cambiano in meglio.

Definire efficacemente i propri obiettivi è un'altra capacità importante per raggiungere la miglior performance possibile.³⁴ Le persone incapaci di fissare obiettivi concreti finiscono con l'esaurire prematuramente le energie, aumentando la possibilità di essere vittime di ansie e insicurezze. L'ipnosi può essere efficace nel preparare la mente subconscia a concentrarsi su ciò che si vuole veramente e aumentare le probabilità di creare il risultato desiderato, focalizzando l'attenzione su obiettivi concreti a breve termine.³⁵ L'ipnoterapia è un utile strumento che può essere utilizzato per aumentare la concentrazione attraverso l'accesso al subconscio e l'utilizzo di tecniche per ricreare i processi che portano a tale aumento.⁸

OBIETTIVO DELLO STUDIO

Con questo lavoro si vuole mostrare come l'ipnosi possa essere di supporto all'attività degli operatori sanitari di un reparto di Cardiologia, permettendo di avere un'elevata capacità e qualità di prestazione anche in situazioni di carico di lavoro importante per numero e difficoltà, stress ambientali, fisici, psicologici, e privazione del sonno.

L'impiego del modello SFERA illustrato dal prof. Giuseppe Vercelli durante il corso base C.I.I.C.S. (Centro Italiano Ipnosi Clinica Sperimentale), permette di incrementare le performance personali. Il metodo, già validato in ambito sportivo agonistico (atleti olimpionici, calciatori, ecc..) e non agonistico, a mio parere, si presta anche all'attività dei professionisti sanitari impegnati nell'emergenza o in procedure interventistiche cardiologiche.

Le attività del laboratorio di emodinamica ed elettrofisiologia, così come la gestione delle emergenze cardiologiche richiedono abilità personali nell'ambito medico, nel lavorare in equipe specifica e con altre equipe sanitarie.

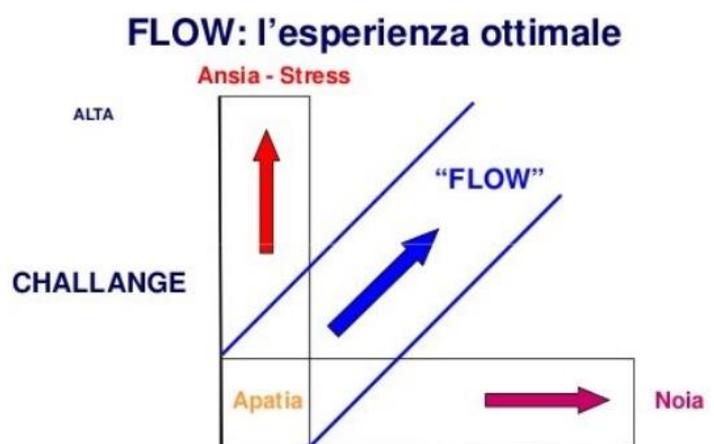
Lo scopo dello studio pertanto è l'applicazione alla prestazione sanitaria, di un modello validato nella valutazione ed ottimizzazione della performance sportiva, per promuovere la consapevolezza degli operatori nella costruzione di uno stato fisico e mentale favorevole alla prestazione professionale e personale con le stesse modalità con cui si opera con gli atleti, personalizzando ovviamente le tecniche alle esigenze degli operatori sanitari nel caso specifico.

Con l'utilizzo del modello SFERA, si lavora sul singolo per creare una nuova consapevolezza di sé e permettergli di ottenere una prestazione ottimale, con la possibilità di raggiungere una migliore sensibilità alle esigenze dell'equipe, con il ritmo giusto per sé e per il gruppo.

La scelta di utilizzare un modello è stata dettata dal fatto che una performance viene definita ottimale quando il valore potenziale delle risorse da mettere in campo coincide con il valore effettivo delle risorse utilizzate e i risultati ottenuti sono "ripetibili" non attribuibili quindi ad una serie di fortuite coincidenze. Quando la prestazione potenziale coincide con quella reale il soggetto si trova in uno stato di cosiddetto "flow" in cui non c'è spazio per noia o stress, in perfetto equilibrio tra la tensione dello sforzo nell'azione e le abilità impiegate nel compierla.

La possibilità di rimanere a lungo in questo stato di equilibrio, di "flow", è proprio legata alla ripetitività della massima prestazione.^{36,37}

L'utilizzo del modello SFERA per la comprensione dei fattori che entrano in gioco nel determinare la performance e del metodo che porta all'ottimizzazione della stessa, permette in ogni fase della



prestazione, la sua analisi e correzione per mettere l'operatore in condizione di ripetere una prestazione ottimale in cui vengono utilizzate ed espresse pienamente le risorse potenziali.

In altre parole, un operatore tecnicamente preparato, riuscirà ad esprimere pienamente le sue capacità essendo protagonista della sua prestazione, in perfetta sincronia mente-corpo-ambiente, ogni volta che sarà necessario.

Il modello SFERA è un principio ordinatore che permette al soggetto di analizzarsi e correggersi prima, durante e dopo ogni prestazione, non solo professionale.

È un modello semplice, facilmente fruibile da persone che non hanno profonde competenze in psicologia della prestazione e sono persuase che si adattano molto bene anche alle esigenze degli operatori sanitari in generale.

Una gestione delle risorse umane oculata prevede di prendere in considerazione meccanismi in grado di contenere e limitare i fattori generatori di stress nel contesto lavorativo, determinare un'erogazione di interventi assistenziali di particolare efficacia rendendo beneficiari i pazienti e permettendo agli operatori di ottenere risultati specifici importanti, ma anche dei vantaggi economici e sociali per tutti.

Le situazioni vissute quotidianamente dagli operatori sanitari insieme a molti altri fattori, costituiscono e determinano il benessere o il clima organizzativo all'interno dei contesti lavorativi. Tutti coloro che si occupano di organizzazione e di gestione delle risorse umane sanno che un'organizzazione, per essere efficace e produttiva, deve essere in grado di promuovere e mantenere un adeguato livello di benessere fisico e psicologico di coloro che sono i veri protagonisti della crescita e dell'evoluzione dell'organizzazione stessa.

Oltre a queste considerazioni più generali, ve n'è poi una particolare, legata alla situazione pandemica che stiamo attraversando che, per la sua portata, è stata fonte di fortissimo stress per gli operatori sanitari sopraffatti dalla situazione lavorativa, da considerarsi anomala per le nostre latitudini, dai vissuti di grande sofferenza e solitudine dei pazienti che assistevano, dalle preoccupazioni per i propri familiari ecc. ecc., al punto che per buona parte di loro probabilmente si potrebbe parlare di un qualche grado di disturbo post traumatico da stress.

Vi erano poi alcune considerazioni più personali.

In primis, l'impiego dell'ipnosi ex novo in sala di emodinamica, con un'equipe naïve, da parte di operatori poco esperti era spesso condizionato negativamente dalla necessità di non allungare i tempi e dalla presenza di un ambiente poco collaborante.

Tuttavia avevo notato una certa curiosità da parte del personale infermieristico relativamente all'impiego dell'ipnosi, ma parte del gruppo era invece condizionato da preconcetti o scarsa conoscenza.

Infine proprio a causa della mia esperienza molto iniziale, utilizzare la tecnica su personale volontario motivato di per sé per scelta spontanea, mi permetteva di affrontare le sedute con maggiore tranquillità, potendo con calma concedermi il tempo per definire il percorso da compiere con ognuno, adatto all'attrattore SFERA su cui necessitava di lavorare, e di

trovare metafore e suggestioni che si adattavano alla personalità di ciascuno degli operatori che hanno aderito e soprattutto agli obiettivi che ciascuno voleva realizzare.

Sulla base di queste considerazioni, insieme ad altre mie personali e formative, ho deciso di proporre questo lavoro.

Questa breve esperienza impostata in modo informale e non strutturato, sviluppata nel mio contesto lavorativo ha fatto scaturire significative riflessioni. Questo lavoro con medici, infermieri e operatori socio sanitari della struttura in cui lavoro, mi ha dato la grandissima opportunità di svolgere un lavoro di tipo relazionale, che può suggerire alcuni spunti da utilizzare sia all'interno della relazione di aiuto che nella relazione con l'equipe e nell'applicazione di alcuni correttivi di tipo organizzativo.

MATERIALI E METODI

Lo studio è stato svolto fra luglio e ottobre 2020.

POPOLAZIONE DELLO STUDIO:

Inizialmente hanno aderito allo studio 27 operatori sanitari in servizio presso la S.C di Cardiologia di Savigliano.

Di questi, 7 operatori, per motivi diversi non hanno potuto concludere il percorso previsto entro il tempo a disposizione per la stesura della tesi, pertanto lo studio ha preso in analisi 20 operatori, suddivisi in questo modo:

- 15 infermieri professionali (2 maschi e 13 femmine) in servizio in Cardiologia, Unità coronarica e sala di Emodinamica - Elettrofisiologia
- 1 Operatrice socio sanitaria
- 4 medici (3 maschi e 1 femmina): 4 operatori di sala di emodinamica.

DISEGNO DELLO STUDIO:

Per partecipare allo studio su base volontaria, l'operatore doveva rispondere ad un questionario di autovalutazione composto da 40 domande, fornito dal Prof Vercelli, in cui esprimeva giudizi soggettivi su diversi aspetti comportamentali attitudinali.

Il soggetto era invitato a esprimere il proprio accordo con la situazione proposta con uno score da 1 a 5 per ogni domanda, da cui emergeva un punteggio che l'operatore si attribuiva per ciascun attrattore del modello SFERA.

Sulla base degli score ottenuti, costruivo il mandala della SFERA, in modo da mettere in luce come fosse la "SFERA" in quel momento secondo un giudizio soggettivo dell'operatore.

A quel punto, calcolati i punteggi si poteva individuare quale attrattore dovesse essere potenziato per "rendere equilibrata la SFERA" di ciascuno operatore, e poteva essere costruita la tabella riassuntiva.

Per ciascuno è stato individuato il percorso da compiere e sono state programmate 2-3 sedute ipnotiche, pertanto sono state svolte 57 sedute ipnotiche.

Come esposto nei capitoli introduttivi, per ciascun attrattore c'è un obiettivo specifico da perseguire, basato su suggestioni, metafore ed esercizi. Il soggetto può apprendere gli esercizi da svolgere ed allenarsi in autoipnosi anche da solo, all'ottimizzazione della propria sfera.

Al termine del percorso il soggetto rispondeva nuovamente al questionario e si verificava se era incrementata la "sfericità" del mandala.

SCHEMA DELL'INDUZIONE IPNOTICA:

Ho seguito uno schema di base, che ho applicato con la variabilità necessaria ad adattare a ciascuno la tecnica che in relazione al soggetto e al momento.

1. COLLOQUIO INIZIALE (PREINDUZIONE):

- Durante questa fase si prende in analisi il questionario SFERA, si mostra il mandala ottenuto e si individuano con l'operatore quali sono gli obiettivi che vogliamo perseguire nel nostro percorso.
- Cerco di lasciare spazio a ciascuno per raccontare le motivazioni che l'hanno spinto ad aderire allo studio
- Lascio che la conversazione spazi su qualche discorso extralavorativo, per permettermi di cogliere qualche segnale sui suoi canali rappresentazionali
- Mi informo circa eventuali obiettivi personali (es: imparare l'autoipnosi per aumentare resistenza o performances sportive, aumentare la concentrazione lavorativa, controllo dell'ansia, gestione di stress ecc.)
- Generalmente si svolge in una sala visita con ambiente mediamente silenzioso, questa fase iniziale si svolge da seduti, poi il soggetto viene fatto accomodare su un lettino.

2. INDUZIONE:

Viene proposta la "chiusura spontanea degli occhi" all'esordio. Generalmente la proposta viene accolta di buon grado, proprio in virtù del fatto che l'adesione allo studio è stata volontaria e i soggetti hanno intenzione di ottenere una buona trance ipnotica.

FISSAZIONE INTERNA -> RICALCO E GUIDA

- **Respiro**: ricalco movimenti del torace, aria che entra ed esce, ritmo di entrata ed uscita, movimento dell'addome... aria che fa cambiare temperatura nella mascherina
- **Punti di appoggio sul lettino**: dai piedi alla testa lento ricalco segmentario, analizzando e ricalcando con attenzione i reali punti di appoggio e le aree sospese.
- Eventuali ricalchi su **movimenti, deglutizione, tosse**, o gesti impreveduti del soggetto
- Eventuali **rumori ambientali**, vengono ricalcati ed utilizzati per evocare la suggestione del rimanere "lontano e isolato"
- Rilassamento segmentario (incostante)

SUGGERIMENTI:

- **A PARTIRE DAI RICALCHI**: alcuni esempi...
- "un'onda che si diffonde su tutto il corpo ad ogni inspirazione"
- "da ogni punto di contatto puoi lasciare cadere sul lettino le tensioni, in modo che un senso di rilassamento può diffondersi nel tuo corpo, mentre il lettino dolcemente assorbe ogni sensazione negativa"

COLLEGATE ALLE PRECEDENTI:

- "mentre lasci cadere le sensazioni che non ti servono in questo momento lo spazio libero viene occupato da nuove sensazioni piacevoli che sbocciano, puoi immaginare come un bocciolo di un fiore che sboccia e diventa sempre più grande fino ad occupare tutto lo spazio libero..."

- “mentre il lettino assorbe ogni sensazione negativa, puoi immaginare che il tuo corpo sia piacevolmente avvolto da questo lettino che si fa sempre più morbido, avvolgente, piacevolmente accogliente”
- **LUOGO SICURO:** “... e mentre ti senti protetto ed avvolto puoi lasciare che la tua mente raggiunga un luogo o una situazione a tua scelta, piena di sensazioni gradevoli che tu puoi scegliere...”

3. RATIFICA:

LEVITAZIONE DEL BRACCIO

CATAELSSI DEL BRACCIO - DELLE PALPEBRE

ANALGESIA

Ecc.

4. CORPO:

APPROFONDIMENTO:

discesa di scalinata, percorso su un sentiero, suggestioni di lontananza ed isolamento dagli stimoli esterni....

LAVORO SULL'ATTRATORE SFERA:

attraverso suggestioni e metafore guidate si svolge il percorso preventivato verso l'ottimizzazione dell'attrattore di SFERA più carente

S: SINCRONIA: è necessario lavorare sul “qui ed ora”, pertanto si attivano suggestioni basate sui punti di contatto, sulla scansione di azioni in singole sotto azioni, vivificazione di un'azione che il soggetto svolge ogni giorno, sezionandola nei singoli gesti che la compongono e analizzando in ipnosi le sensazioni delle singole parti del corpo nel compierla, il livello di tensione muscolare...

F: PUNTI DI FORZA: è necessario lavorare sulla consapevolezza dei propri punti di forza. Quando è carente questo attrattore ho analizzato in fase di colloquio ciò che il soggetto riconosceva come propri punti di forza, suddividendoli in mentali- emotivi, fisici e tecnici, e in ipnosi chiedevo al soggetto di evidenziarli, collocarli in un punto per ciascuna delle tre categorie, in modo da visualizzare 3 punti e lavorare per allineare questi punti.

E: ENERGIA: se il soggetto è carente in questo attrattore, spreca energie per la mancanza del “qui e ora”, a causa di meccanismi di stress, disorganizzazione o elementi di disturbo esterni... L'approccio è un rilassamento muscolare segmentario preceduto da suggestione di contrazione di ogni segmento muscolare prima di quella di rilassamento completo.

R: RITMO: per migliorare questo attrattore sono consigliate suggestioni che evocano un ritmo o una cadenza musicale, collegate all'immagine di un dondolo, un'altalena, un movimento ritmico che oscilla in equilibrio in modo da non fermarsi, né arrivare a situazioni pericolose.

A: ATTIVAZIONE: chi ha scarsa attivazione non ha entusiasmo verso gli obiettivi che si prefigge, può non avere degli obiettivi definiti, non si diverte, quindi con rivivificazione di

momenti in cui aveva sensazione di aver avuto appieno ciò che ora manca può recuperare l'equilibrio perduto.

5. ANCORAGGIO:

generalmente si utilizza il gesto tradizionale di unire indice e pollice della mano sinistra. Se l'obiettivo del soggetto era particolarmente collegato all'impiego delle mani (es: emodinamista che deve fare un'angioplastica in emergenza), si valutava caso per caso una gestualità adatta.

6. RIORIENTAMENTO:

salita scalinata, salita sentiero, generalmente in 5 o 10 gradini/passi... in genere preferisco la scalinata, ma ho adottato soluzioni diverse in due casi in cui mi è stata riferita difficile visualizzazione della scalinata, dopo la prima seduta.

7. VERIFICA DELL'AUTOIPNOSI:

si fa provare al soggetto a riportarsi in ipnosi al termine della seduta.

Dopo ogni seduta seguiva una breve intervista sulle sensazioni che il soggetto era riuscito ad evocare, e di cui avesse intenzione di raccontare, ci si poneva gli obiettivi per la seduta successiva e mi annotavo eventuali suggestioni che venivano descritte come particolarmente efficaci, o scarsamente adatte al soggetto.

Al termine del percorso, veniva compilato nuovamente il questionario di autovalutazione con l'obiettivo di verificare i risultati ottenuti sulla sfera della massima prestazione.

RISULTATI:

Sulla base delle risposte al questionario ho redatto la seguente tabella e successivamente per ognuno, sono state realizzate le SFERA mandala relativi alle risposte fornite inizialmente e dopo le sedute ipnotiche mirate, visibili nelle pagine successive e proposti affiancati per ottenere una migliore visualizzazione grafica dei risultati ottenuti.

La seguente tabella riassume i risultati ottenuti dai questionari. Gli attrattori considerati seriamente insufficienti sono scritti con carattere in rosso e quelli non completamente sufficienti in arancione. I valori in azzurro si riferiscono a punteggi buoni, pur comprendendo risultati buoni ed ottimi insieme. I soggetti per brevità e rispetto della privacy sono indicati con le iniziali.

Tabella 1 riassunto SFERA pre e post ipnosi

ID SOGGETTO	Prima delle sedute					Dopo le sedute				
	Sincronia	Forza	Energia	Ritmo	Attivazione	Sincronia	Forza	Energia	Ritmo	Attivazione
AB	S-	F+/-	E-	R+	A+	S+	F+	E+	R+	A+
CD	S-	F+/-	E+/-	R+	A+	S+	F+	E+/-	R+	A+
CB	S-	F+	E+	R+	A+	S+	F+	E+	R+	A+
DR	S-	F-	E-	R-	A+/-	S-	F-	E-	R+/-	A+/-
MP	S-	F-	E+/-	R+/-	A+	S+	F+/-	E+/-	R+/-	A+
RC	S+/-	F+	E+	R+	A+	S+	F+	E+	R+	A+
RT	S+/-	F-	E+/-	R+	A+	S+	F+	E+/-	R+	A+
IL	S+	F+/-	E+	R+	A+	S+	F+	E+	R+	A+
SA	S+	F+/-	E+	R+	A+	S+	F+	E+	R+	A+
EM	S+	F+/-	E-	R+	A+	S+	F+	E+/-	R+	A+
GO	S+	F+/-	E+/-	R+	A+	S+	F+	E+	R+	A+
CM	S+	F+	E+/-	R+	A+	S+	F+	E+	R+	A+
MB	S+	F+	E+/-	R+	A+	S+	F+	E+	R+	A+
MXB	S+	F+	E+/-	R+	A+	S+	F+	E+	R+	A+
SB	S+	F+	E+/-	R+	A+	S+	F+	E+	R+	A+
UB	S+	F+	E+/-	R+	A+	S+	F+	E+	R+	A+
MD	S+	F+	E+/-	R+	A+	S+	F+	E+	R+	A+
MAB	S+/-	F+/-	E-	R+/-	A+	S+	F+	E+/-	R+	A+
DF	S+/-	F-	E+/-	R-	A+	S+	F+	E+	R+	A+
EC	S+/-	F-	E+	R+	A-	S+	F+/-	E+/-	R+	A+/-

Nella tabella i soggetti sono stati ordinati in relazione all'attrattore considerato il primo da correggere e per ciascun attrattore è stato utilizzato un diverso colore di sfondo. Le colonne sulla sinistra, colorate di tonalità più tenui sono relative al questionario iniziale, mentre quelle di destra riassumono i risultati dei questionari compilati dopo le sedute ipnotiche. In generale è possibile apprezzare un netto miglioramento dei risultati, dato che emergerà anche dalla valutazione grafica ottenuta con le SFERA mandala.

Per ottenere la tabella è stata necessaria una semplificazione che permettesse di attribuire a ciascun attrattore un segno + o -, al massimo considerando un grado intermedio considerato +/-.

Ma per la scelta dell'attrattore principalmente da trattare è stata preso in considerazione il valore numericamente più basso se molto prevalente in termini numerici, a volte si sono introdotte suggestioni mirate a più di un attrattore se era possibile individuare un filo conduttore comune (es. CD e GO: sincronia ed energia, RT: sincronia e punti di forza, o EM energia e punti di forza, o MAB: energia e ritmo)

I soggetti che avevano numerosi attrattori non ottimali, generalmente sono stati trattati per sincronia o quantomeno, nel percorso veniva inserito fra le altre suggestioni un'attività sul "qui e ora".

Partendo dallo schema base, per ciascun soggetto è stato scelto e personalizzato lo schema ipnotico e le suggestioni da utilizzare in relazione all'attrattore da ottimizzare, ad eventuali aspettative personali ed ulteriori obiettivi enunciati.

Lo schema seguente riassume invece gli esercizi utilizzati nella correzione di ciascun attrattore.

Tabella 2 esercizi di correzione di ciascun attrattore SFERA.

FATTORE	Azioni da compiere (ottimizzazione)	Modalità di verifica del miglioramento	Azioni da fare sempre (Mantenimento)
Sincronia	<ul style="list-style-type: none"> - Esercizi rilassamento Jacobson -Esercizio di immersione nel lago -Tecniche di autoipnosi -Esercizi di riperizzazione sull'immaginare o sul fare - Esercizi di self talk -esercizi di smontaggio di una mansione in singoli gesti 	<p>Buone sensazioni, sentirsi focalizzato nel presente, consapevole, rilassato</p> <p>Riscontri nella vita quotidiana (mantiene alta attenzione mentre svolge il suo compito, riesce a fare quello che intende fare)</p>	<p>Autoipnosi (rilassamento, allontanamento tensioni, visualizzazioni)</p> <p>Controllo self talk (depotenziamento pensieri intrusivi, autoprofezie negative)</p>
punti di Forza	<ul style="list-style-type: none"> - Allineamento dei punti di forza -Model training - Rinforzo dell'io - tabella delle abilità mentali, fisiche, tecniche 	<p>Percezione maggior potenza e dei propri obiettivi</p>	<p>Consapevolezza dei punti di forza</p>
Energia	<ul style="list-style-type: none"> - C6rilassamento muscolare progressivo - esecizio dell'energia ottimale 	<p>percezione di energia e voglia di fare.</p>	<p>Autoipnosi (rilassamento, allontanamento tensioni, visualizzazioni)</p>
Ritmo	<ul style="list-style-type: none"> - focalizzazione sul respiro - esercizio di altalena o dondolo (oscillazioni in flow) - esercizio dell'immagine fotografica 	<p>Sensazione di fluidità del movimento</p>	<p>Supervisione del flusso dei propri movimenti riconoscere ritmi circadiani e affossare le valli</p>
Attivazione	<ul style="list-style-type: none"> -Costruire gesto di attivazione - costruzione di trigger - dondolo che oscilla ma non esce dal rengo del divertimento 	<p>si perfaceicie entusiasmo ed efficacia</p>	<p>gesti di autoattivazione</p>

Di seguito sono presentati i mandala ottenuti per ciascun soggetto all'inizio ed alla fine del lavoro svolto insieme.

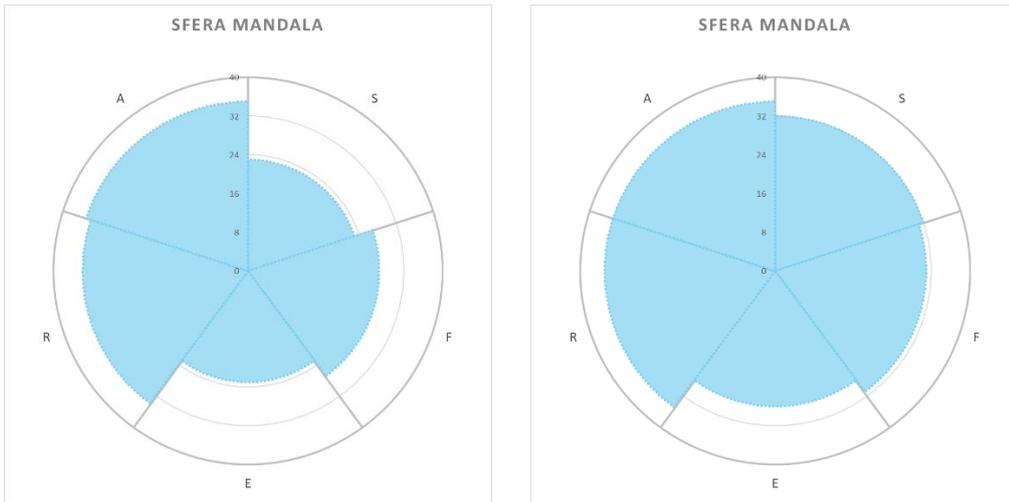


Figura 1 AB prima e dopo le sedute ipnotiche evidente necessità di potenziare l'attrattore sincronia e secondariamente l'energia. Ottimo risultato

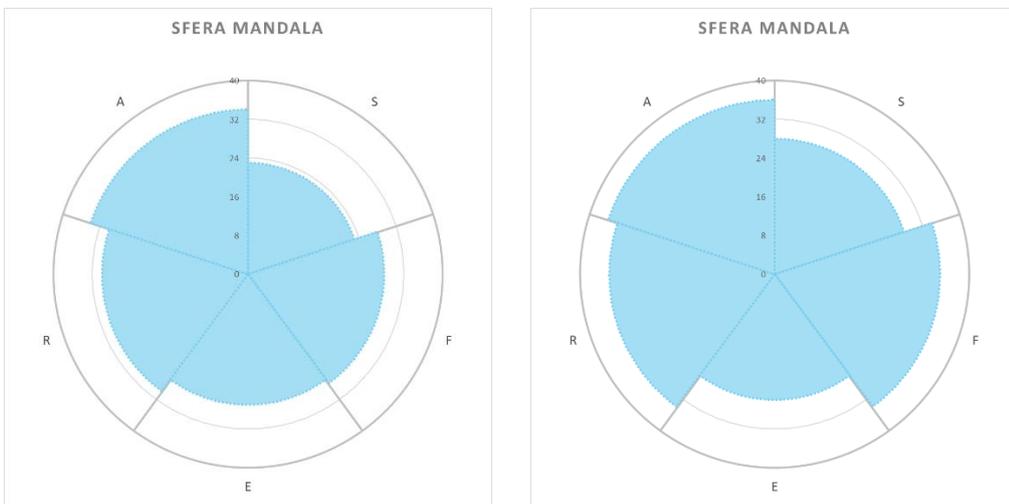


Figura 2 CD mandala pre e post: evidente necessità di potenziare l'attrattore sincronia, netto miglioramento dei punteggi SFERA, ma finita la prima fase si individua ancora la necessità di intervenire su sincronia ed energia.

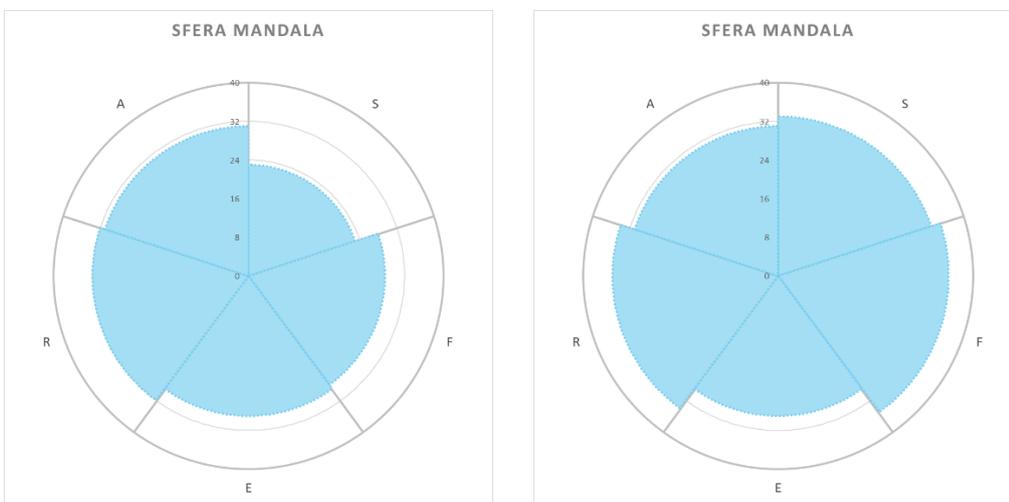


Figura 3 CB: DEFICIT SINCRONIA: si evidenzia ingrandimento e arrotondamento della sfera, proposta prosecuzione dell'esercizio su energia

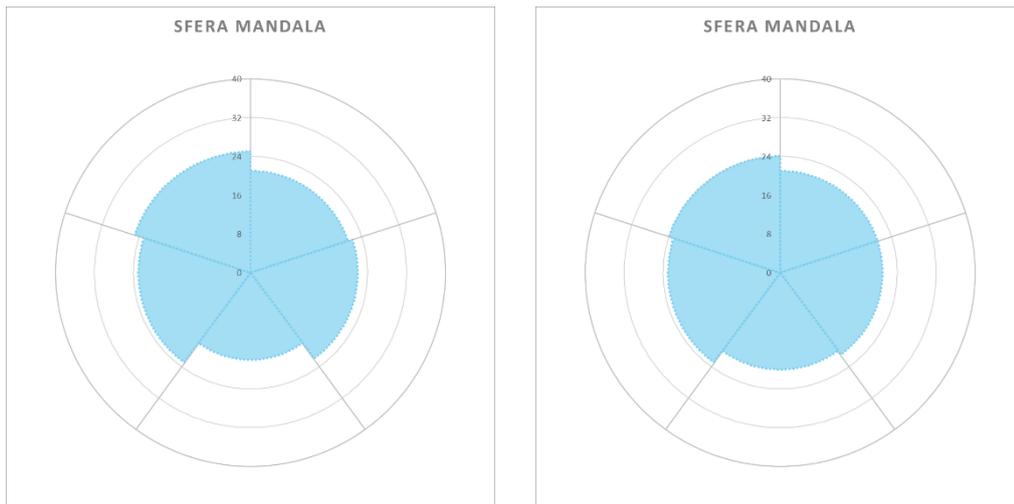


Figura 4 DR: sfera piccola, con attrattori mediamente bassi, si sceglie di lavorare sulla sincronia, con sedute in cui non si ottiene ratifica si coinvolgimento d'organo, si verifica solamente un arrotondamento della sfera.

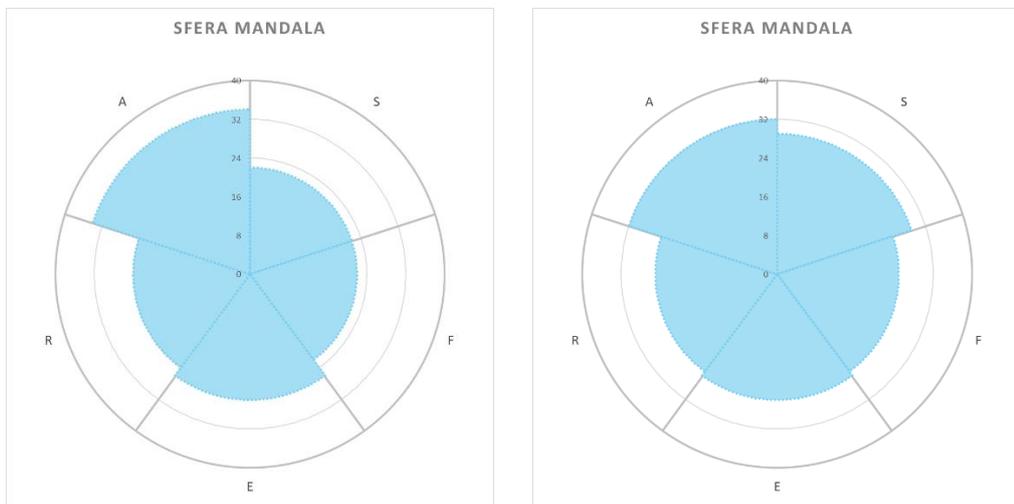


Figura 5 MP: deficit combinato S-F-R: attivato in primis lavoro su sincronia e punti di forza, già buon miglioramento della sfericità, da valutare di proseguire lavoro su punti di forza e ritmo

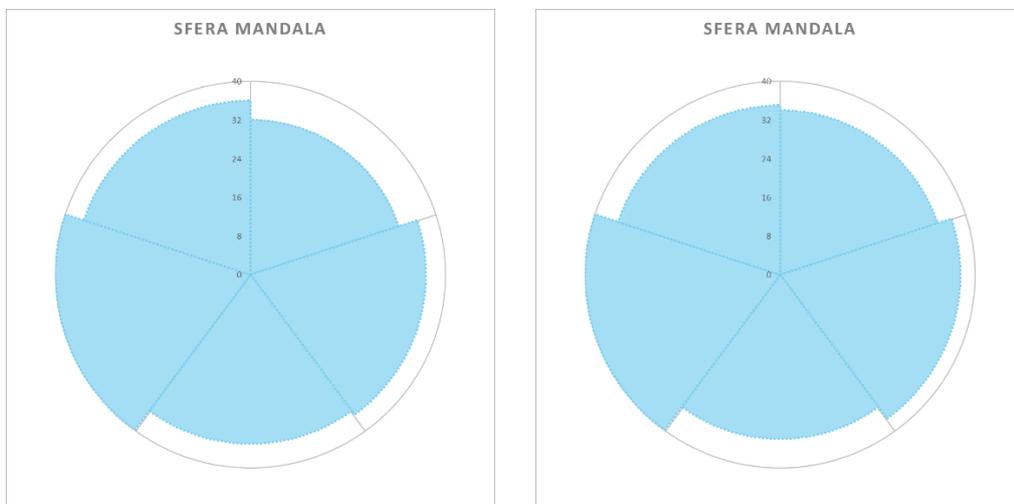


Figura 6 RC: lieve deficit S, ottenuto arrotondamento della sfera

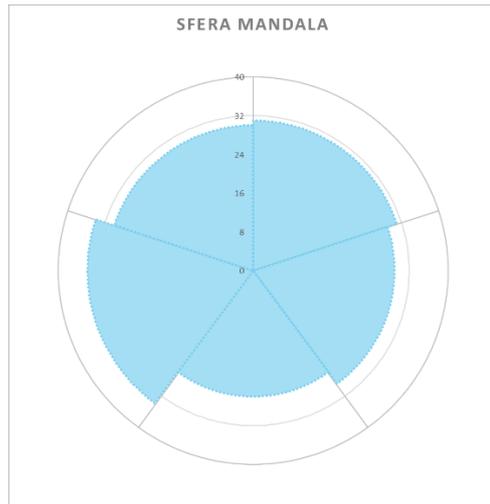
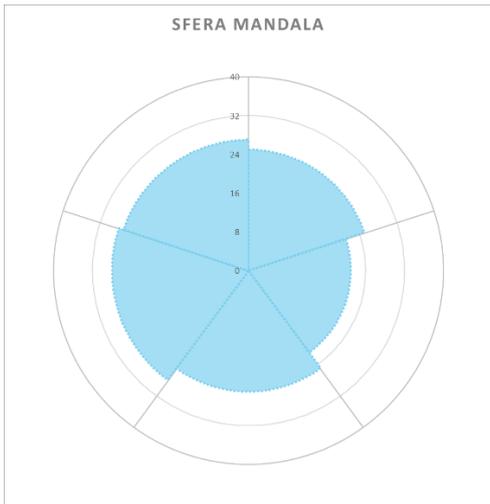


Figura 7 RT deficit punti di forza, buon recupero, con arrotondamento della sfera, resta da levigare energia

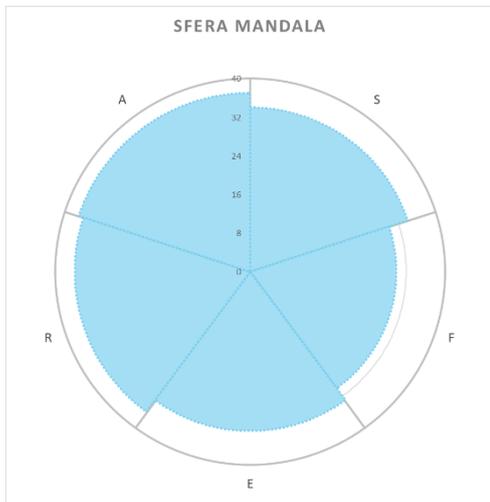
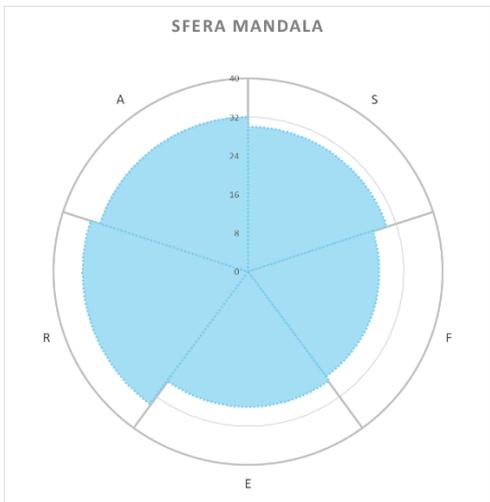


Figura 8 IL attrattore da potenziare punti di forza, ottimo arrotondamento ancora possibile incrementare consapevolezza dei punti di Forza.

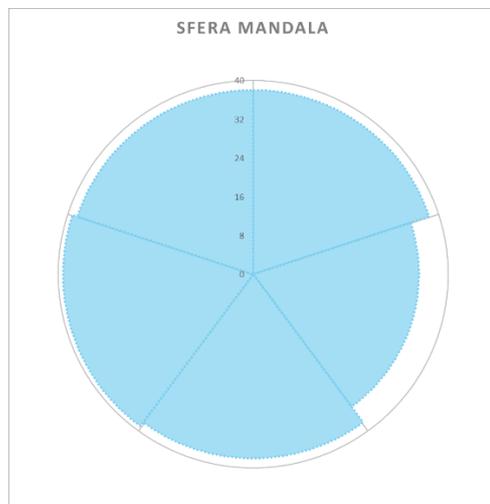
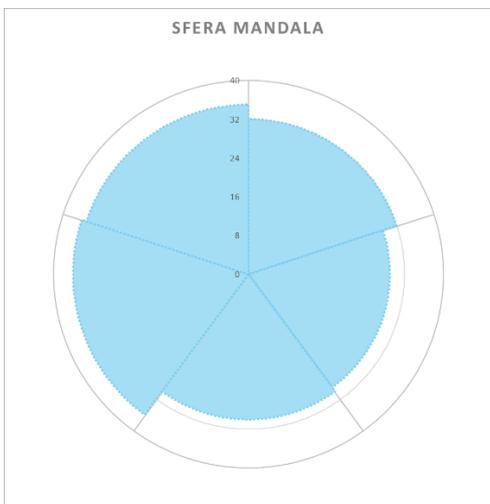


Figura 9 SA: DEFICIT RTMO e ENERGIA: netto incremento della sfericità, eventuale intervento su F

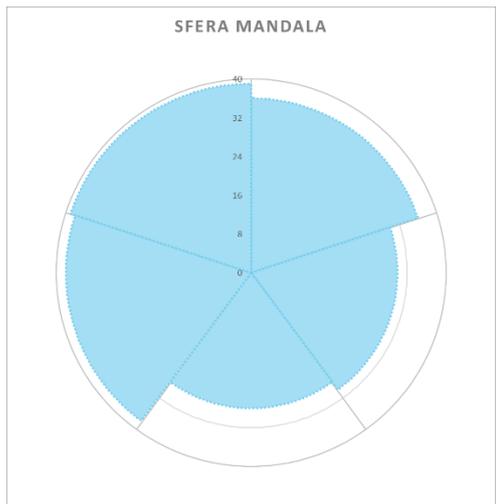
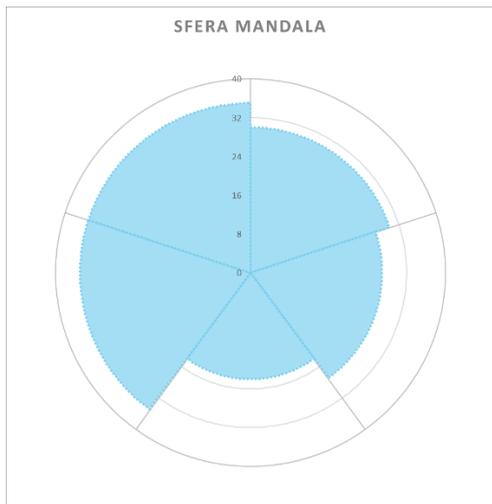


Figura 10 EM deficit energia: ottenuto miglioramento generale e dell'attrattore specifico, eventuale ulteriore lavoro su E ed F

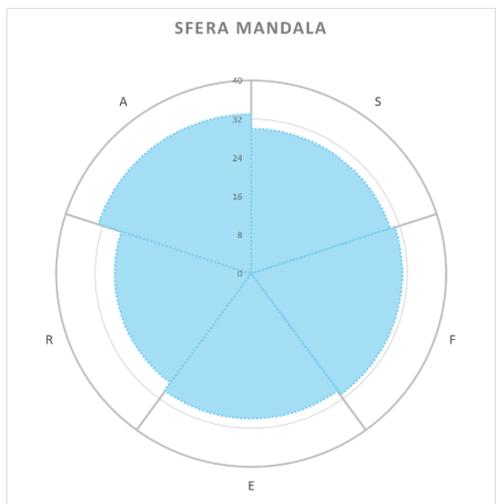
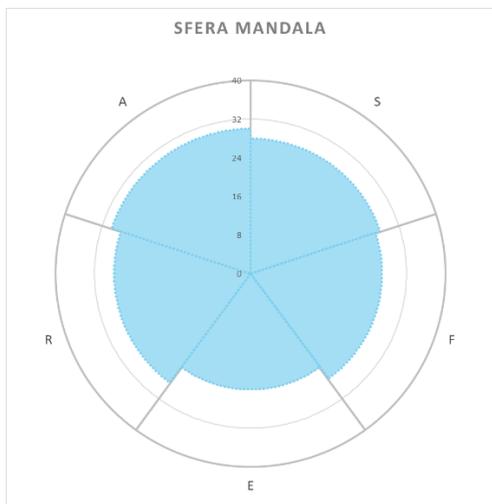


Figura 11 GO: deficit principale Energia, ottima risposta, eventuale prosecuzione su R

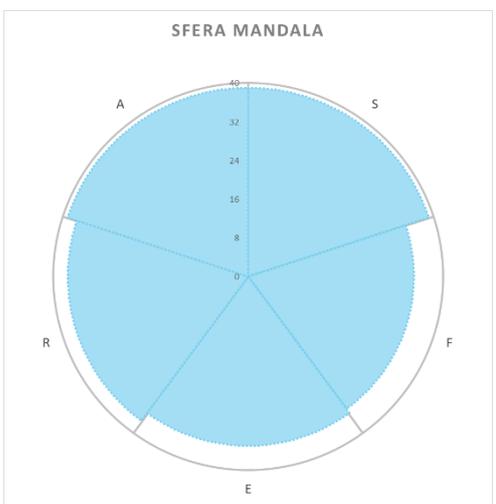
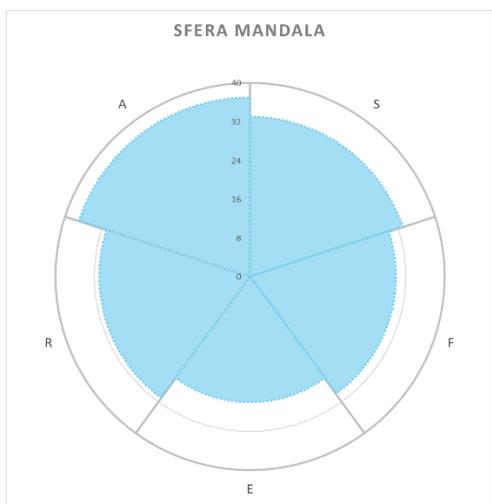


Figura 12 CM mandala pre e post: necessità di potenziare l'attrattore ENERGIA, ottimo risultato

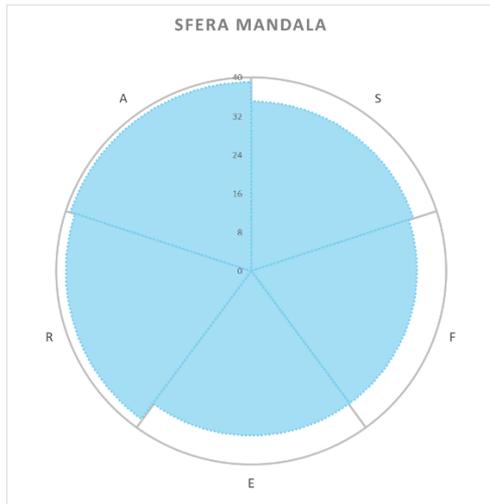
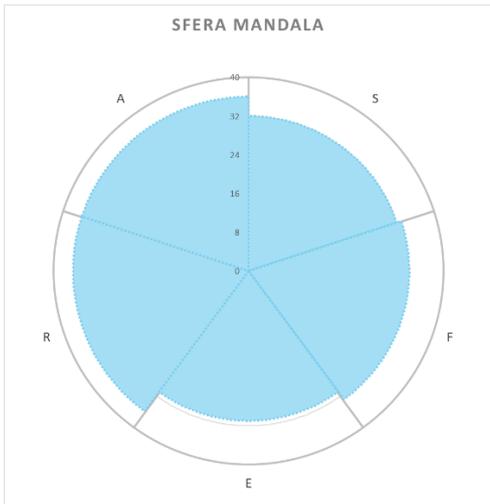


Figura 13 MB S+F+E+/-R+A+, già molto buona, si lavora sull'energia, buon arrotondamento

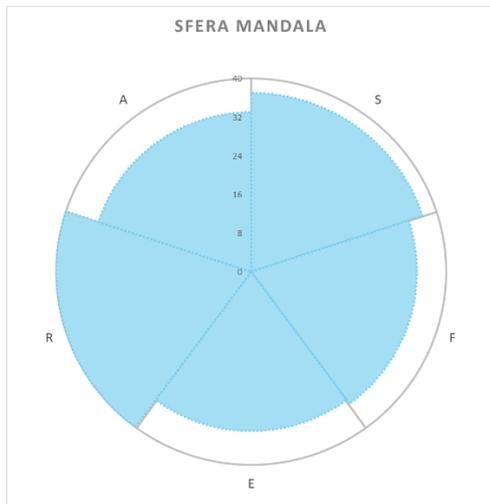
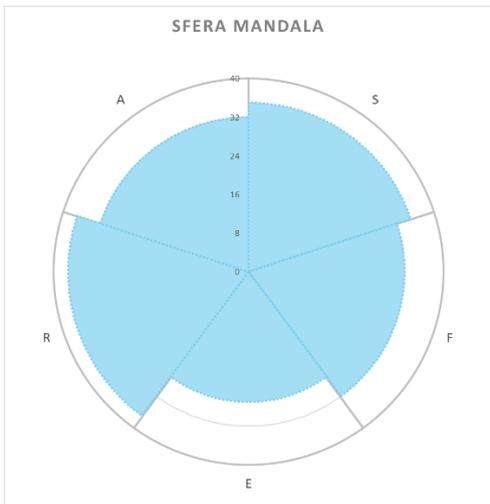


Figura 14 MXB attrattore più debole Energia, eventuale spinta su A

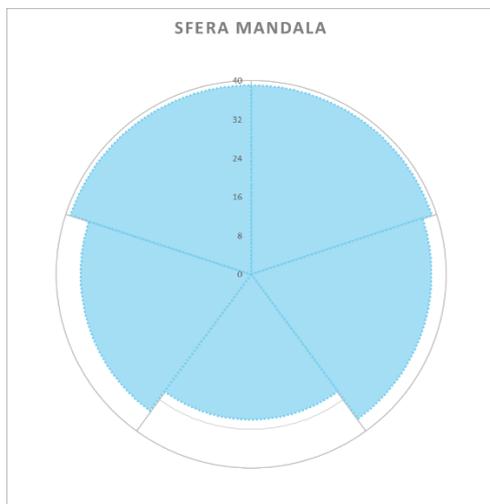
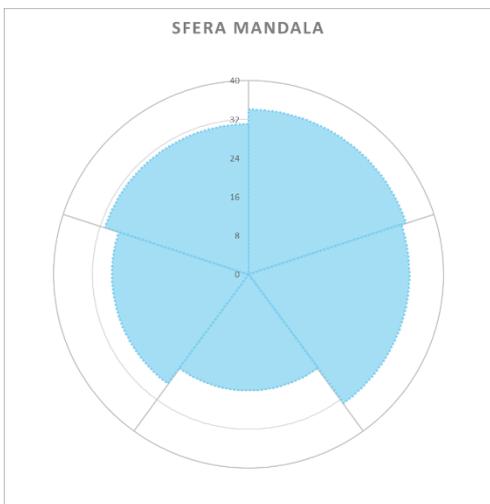


Figura 15 SB deficit iniziale di Energia, ma ottima risposta di sfera, da proseguire l'allenamento su energia

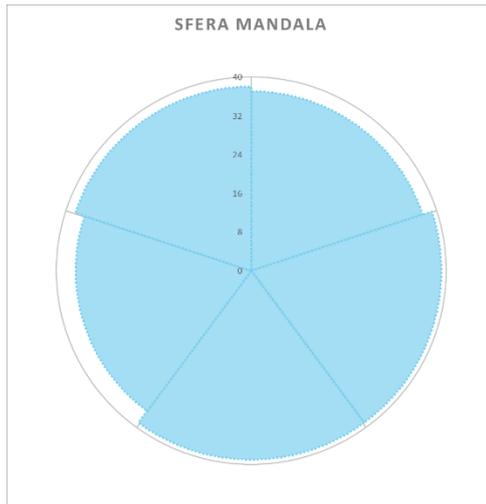
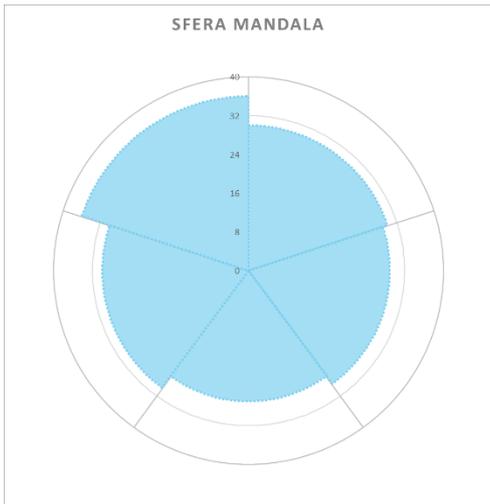


Figura 16 UB attività su energia e sincronia, ottimo risultato

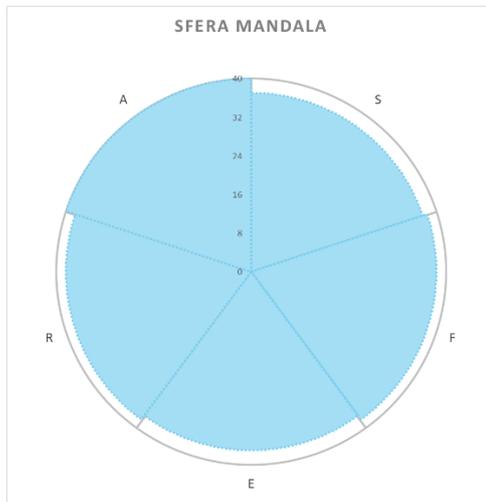
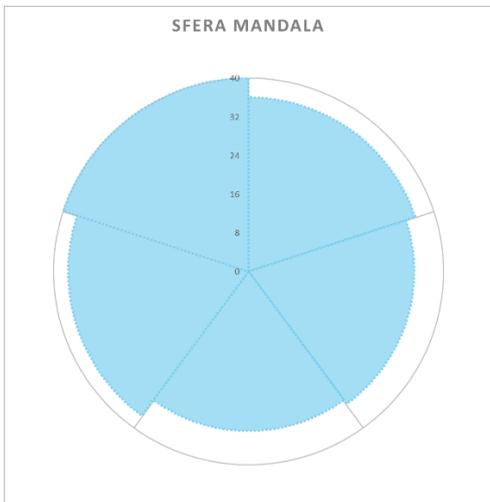


Figura 17 MD Lieve deficit di energia, ottima risposta

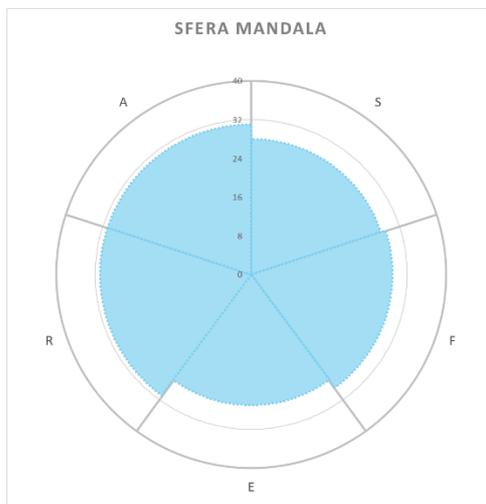
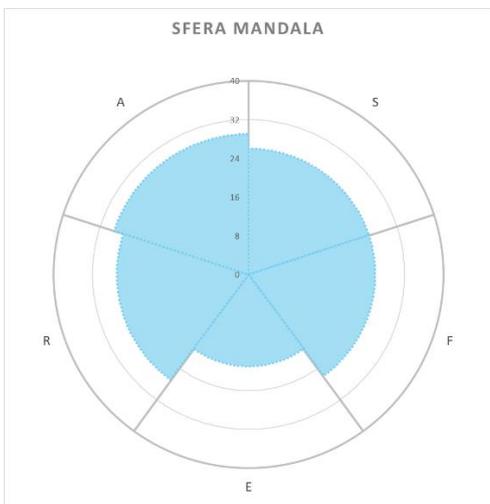


Figura 18 MAB: DEFICIT Energia, ottima sfericizzazione

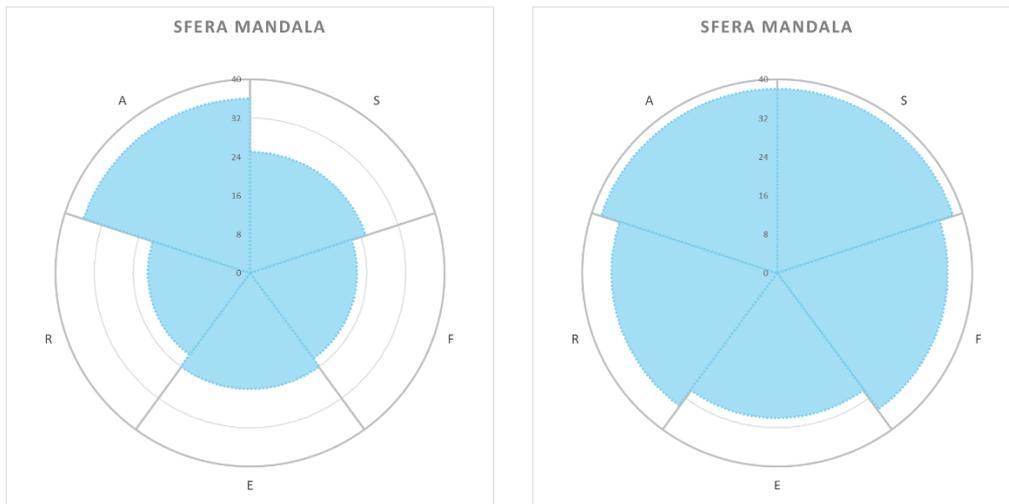


Figura 19 DF: deficit maggiore a carico di ritmo e sincronia, ottima risposta, con netto arrotondamento.

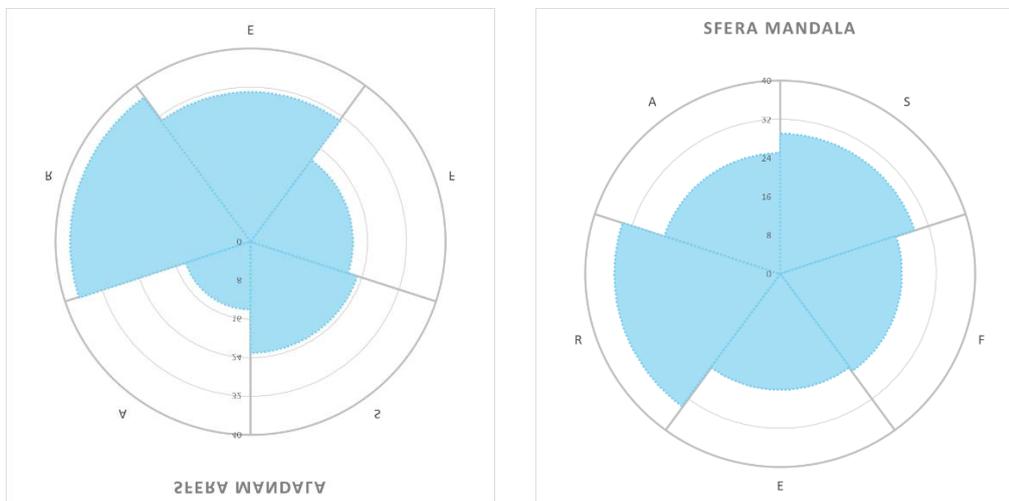


Figura 20 EC deficit attivazione, vedi trattazione nel testo.

Primo caso: attrattore da correggere Sincronia:

FATTORE	Livello iniziale	Azioni da compiere (ottimizzazione)	Modalità di verifica del miglioramento	Azioni da fare sempre (Mantenimento)	Livello finale
Sincronia	S-	<ul style="list-style-type: none"> -Rilassamento Jacobson -Esercizio di immersione nel lago -Autoipnosi -Ripolarizzazione sull'immaginare o sul fare - Esercizi di self talk - Smontaggio di una mansione in singoli gesti 	<p>Buone sensazioni, focalizzato nel presente, consapevole, rilassato</p> <p>Riscontri nella vita quotidiana (attenzione alta mentre svolge il suo compito, riesce a fare quello che intende fare)</p>	<p>Autoipnosi (rilassamento, allontanamento tensioni, visualizzazioni)</p> <p>Controllo self talk (depotenziamento pensieri intrusivi, autoprofezie negative)</p>	S+

RC, infermiera professionale

Professionalmente accurata, molto gioviale. Persona dotata di enorme forza di animo e voglia di vivere, che non abbandona mai il sorriso, molto spirituale, nonostante la perdita precoce di una bimba (unica figlia) a causa di una malattia incurabile.

COLLOQUIO: si rilassa con hobbies pratici come la pittura su ciottoli e la fotografia lettura. Ama il mare.

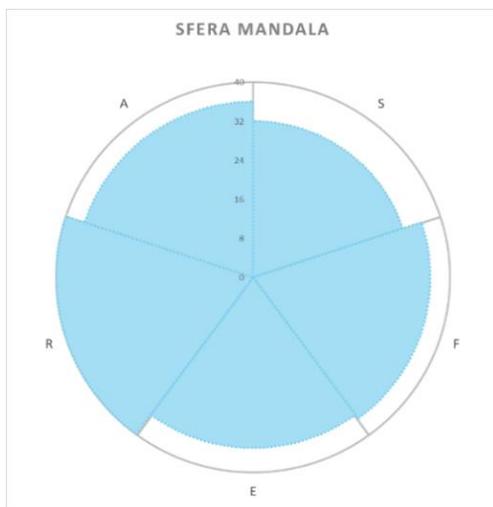
CANALE SENSORIALE: cenestesica. Prima esperienza di ipnosi.

MOTIVAZIONI: curiosità verso ipnosi.

OBIETTIVI INIZIALI: conoscere l'ipnosi.

OBIETTIVI EMERSI SUCCESSIVAMENTE: combattere tremori alle mani che compaiono talora in alcuni frangenti lavorativi.

Dal il questionario iniziale emerge un quadro: **S +/- F + E + R + A +.**



Particolarità della seduta ipnotica:

PRIMA SEDUTA:

schema base (occhi chiusi, fissazione interna, ricalco guida, suggestione di onda che si diffonde e distende)

RATIFICA CON LEVITAZIONE

CORPO: analisi sensazioni che percepisce dai punti di contatto del corpo.

ANCORAGGIO

RIORIENTAMENTO: 5 gradini

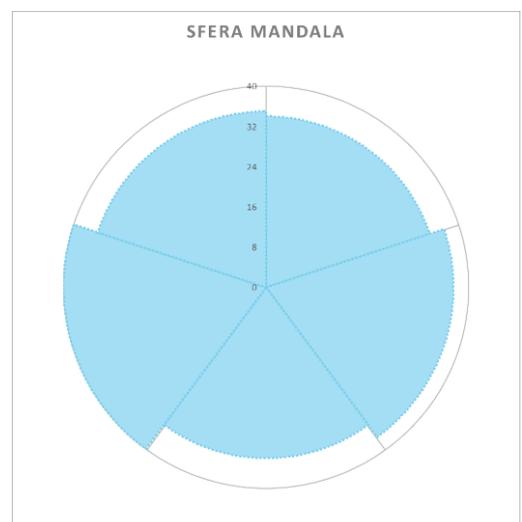
INTERVISTA POST SEDUTA: Risveglio sorridente, riferisce profondo rilassamento e benessere.

SECONDA SEDUTA

- RIPARTENZA con ancoraggio
- Approfondimento con discesa di scalinata di 10 gradini, fino a luogo sicuro.
- LEVITAZIONE
- Eseguito esercizio di smontaggio di un'azione nota (dipingere i sassi) nei singoli sottogesti, con analisi delle sensazioni che vengono percepite da ogni parte del corpo
- ANCORAGGIO

TERZA SEDUTA

- RIPARTENZA con ancoraggio



- Approfondimento con ricalco punti di appoggio sul lettino, suggestione di cedere tensioni al lettino attraverso questi punti, lettino che si gonfia avvolgendola e proteggendola.
- ...approfondimento fino a luogo sicuro.
- LEVITAZIONE
- Nuovamente esercizio di smontaggio di un'azione nei singoli gesti
- ANCORAGGIO
- Riorientamento con 5 gradini

Al questionario finale emerge **S + F + E + R + A +**

Due casi estremi di gestione dell'attrattore SINCRONIA

Fra gli altri casi, in cui si è proposta un'attività mirata all'incremento della sincronia, si sottolinea in particolare AB, che ha ottenuto un successo particolare ottenendo un incremento netto della sfericità nonché del diametro della SFERA.

Si tratta di una giovane infermiera, molto determinata e professionalmente preparata, molto attiva e sportiva, che ha dimostrato un notevole interesse verso il modello SFERA. Fin dal primo incontro ha cominciato ad utilizzare l'autoipnosi esercitandosi quotidianamente sul "qui e ora". I risultati sono stati palesi sul mandala.

Per contro DR, infermiera di maggiore esperienza, nota in equipe per le sue spiccate doti matematiche. Inizialmente si dichiarava scettica, poi chiede di partecipare allo studio. Dal questionario iniziale in effetti emerge una sfera piccolina.

Le sedute ipnotiche ottengono un buon grado di rilassamento, ma la verifica della suscettibilità d'organo non dà esito positivo anche dopo diversi tentativi. In effetti intervistata dopo le sedute, riferisce di essere riuscita a rilassarsi, ma di aver trovato ogni suggestione suggerita poco verosimile ed è evidente la persistenza della critica, che non ha mai lasciato il passo ad un'esperienza immaginativa.

Il risultato del questionario finale conferma una SFERA persistentemente piccolina seppur equilibrata.

Secondo caso: attrattore da correggere punti di Forza

FATTORE	Livello iniziale	Azioni da compiere (ottimizzazione)	Modalità di verifica del miglioramento	Azioni da fare sempre (Mantenimento)	Livello finale
punti di Forza	F-	- Allineamento dei punti di forza - Model training - Rinforzo dell'io - tabella delle abilità mentali, fisiche, tecniche	Percezione maggior potenza e dei propri obiettivi	Consapevolezza dei punti di forza	F+

IL, infermiere, maschio.

Professionista giovane, preciso ed affidabile, aperto al confronto, intraprendente e culturalmente curioso. Riferisce in un secondo momento, di avere accessi di rabbia che vorrebbe saper contenere e sfogare, prevalentemente nella vita extralavorativa. Non sopporta di sbagliare.

COLLOQUIO: si rilassa stendendosi su un dondolo, un'amaca, talora con la musica. Ama il mare e giri turistici.

CANALE SENSORIALE: cenestesico/visivo.

Prima esperienza di ipnosi.

MOTIVAZIONI: curiosità verso ipnosi e verso SFERA.

OBIETTIVI INIZIALI: conoscere SFERA ed utilizzarlo per implementare prestazioni lavorative e sportive. Controllo reazioni e tensioni.

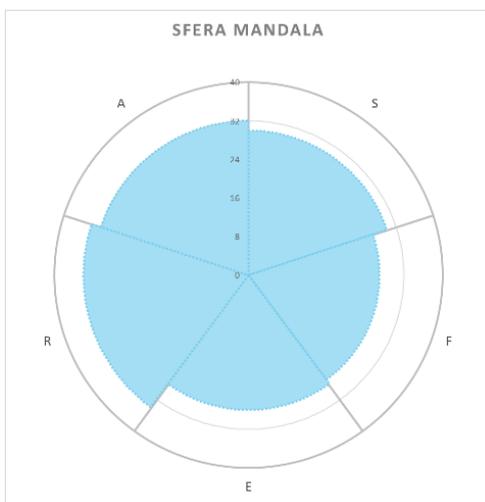
OBIETTIVI EMERSI SUCCESSIVAMENTE: affinare tecnica autoipnotica per utilizzi soprattutto sportivi (es. andare in moto)

Dal il questionario iniziale emerge un quadro: **S + F +/- E +/- R + A +.**

Prima di iniziare gli faccio enunciare i punti di forza, suddividi in mentali/emotivi, fisici e tecnici.

Particolarità della seduta ipnotica:

PRIMA SEDUTA:



INDUZIONE come da modello con **FISSAZIONE INTERNA** sul respiro. Suggestione di onda che percorre tutto il corpo. Prosegue come da schema (vedi materiali e metodi)

RATIFICA CON LEVITAZIONE,

CORPO: si ricordano i punti di forza come elencati da lui nel colloquio, suddivisi in mentali/emotivi- fisici e tecnici. Si invita a visualizzarli in 3 punti fondamentali e ad allinearli.

ANCORAGGIO

RIORIENTAMENTO: con gradinata di 5 gradini

INTERVISTA POST SEDUTA:

- Al riorientamento, sorridente riferisce esperienza molto piacevole, sensazione di profondo rilassamento e benessere.
- Non è riuscito ad allineare i 3 punti completamente. Lo esorto ad esercitarsi con l'autoipnosi in attesa della seduta successiva.

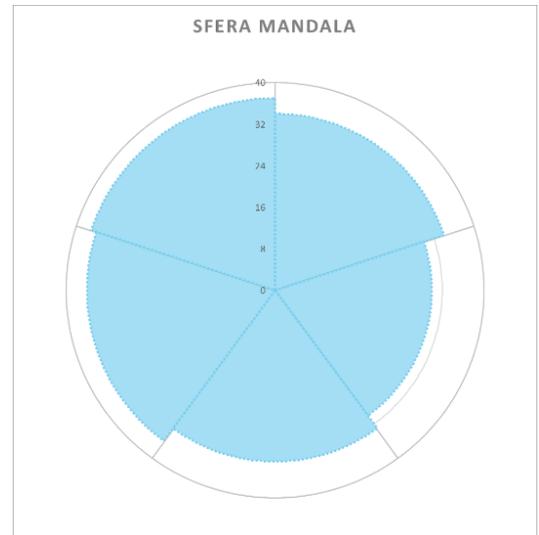
SECONDA SEDUTA

- **RIPARTENZA** con ancoraggio, con un po' di difficoltà.

- Approfondimento con di punti di contatto sul lettino, suggestioni di sensazioni piacevoli, fino a luogo sicuro.
- ANALGESIA
- Allineamento dei 3 punti, mi conferma in ipnosi di esserci riuscito
- ANCORAGGIO

TERZA SEDUTA

- RIPARTENZA con ancoraggio, molto più fluido
- Approfondimento con ricalco punti di appoggio sul lettino, fino a luogo sicuro.
- LEVITAZIONE
- Allineamento dei 3 punti e rivivificazione di una situazione in cui avrebbe voluto essere più efficace, ricostruendo la scena in modo ottimale
- ANCORAGGIO
- Riorientamento con 5 gradini



Tra la seconda e la terza seduta, riferisce di aver iniziato ad impiegare l'autoipnosi per ottenere rilassamento e controllo delle tensioni è interessato all'ottimizzazione della sfera della prestazione per andare in moto.

Al questionario finale emerge **S + F + E + R + A +**

Terzo caso: Attrattore Energia:

FATTORE	Livello iniziale	Azioni da compiere (ottimizzazione)	Modalità di verifica del miglioramento	Azioni da fare sempre (Mantenimento)	Livello finale
Energia	E-	- rilassamento muscolare progressivo - esercizio dell'energia ottimale	percezione di energia e voglia di fare.	Autoipnosi (rilassamento, allontanamento tensioni, visualizzazioni)	E+

caso di CM, donna, medico

Professionista molto amabile e aperta al confronto, tende ad essere tollerante di fronte alle richieste dei colleghi che per questo tendono ad approfittare della sua disponibilità. Riferisce però di dover gestire parecchia rabbia che non esterna, e attribuiamo a questo elemento il consumo eccessivo di energia.

COLLOQUIO: si rilassa con lettura, non con la musica. Ama il mare. Ama colori forti, non tinte pastello.

CANALE SENSORIALE: cenestesica. Prima esperienza di ipnosi.

MOTIVAZIONI: curiosità verso ipnosi e verso SFERA

OBIETTIVI INIZIALI: conoscere SFERA ed utilizzarlo per implementare prestazioni lavorative

OBIETTIVI EMERSI SUCCESSIVAMENTE: affinare tecnica autoipnotica per utilizzi soprattutto extralavorativi (es. dentista)

Dal il questionario iniziale emerge un quadro: **S + F +/- E - R +/- A +.**

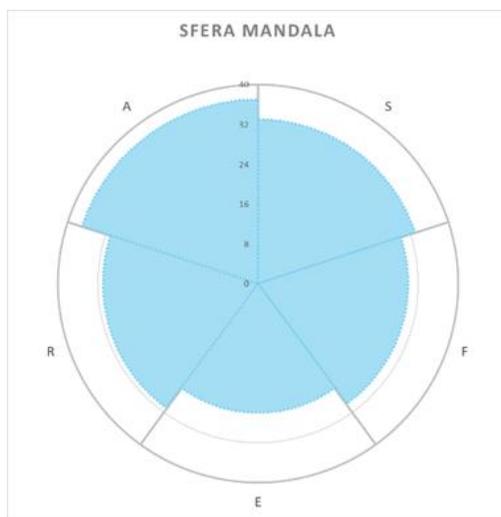
Particolarità della seduta ipnotica:

PRIMA SEDUTA:

INDUZIONE La prima volta inizia induzione con la FISSAZIONE dello sguardo, successivamente FISSAZIONE INTERNA sul respiro. Suggestione di onda che percorre tutto il corpo. Prosegue come da schema (vedi materiali e metodi)

RATIFICA CON LEVITAZIONE

CORPO:



si entra nel merito dell'ottimizzazione dell'attrattore ENERGIA con rilassamento muscolare segmentario.

In relazione alla problematica dell'energia consumata per mancata esternazione di rabbia, si suggerisce la suggestione di un palloncino che viene gonfiato di rabbia e si lascia volare via vedendolo sempre più piccolo fino a diventare ininfluenza.

ANCORAGGIO

RIORIENTAMENTO: con semplice conteggio fino a 5

INTERVISTA POST SEDUTA:

Riferisce al risveglio, sensazione di profondo

rilassamento e benessere.

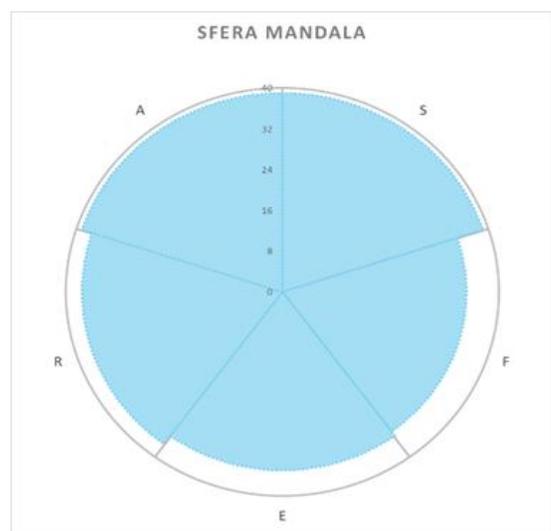
Non è riuscita a visualizzare l'immagine del palloncino

SECONDA SEDUTA

- RIPARTENZA con ancoraggio
- Approfondimento con discesa di scalinata di 10 gradini, fino a luogo sicuro.
- LEVITAZIONE
- Rilassamento muscolare segmentario
- ANCORAGGIO

TERZA SEDUTA

- RIPARTENZA con ancoraggio



- Approfondimento con ricalco punti di appoggio sul lettino, suggestione di cedere tensioni al lettino attraverso questi punti, lettino che si gonfia avvolgendola e proteggendola.
- ...approfondimento fino a luogo sicuro.
- LEVITAZIONE
- Rilassamento muscolare segmentario
- ANCORAGGIO
- Riorientamento con 5 gradini

Riferisce di aver iniziato ad impiegare l'autoipnosi per ottenere analgesia e effetto antiansia.

Al questionario finale emerge **S + F + E + R + A +**

Quarto caso: Attrattore Ritmo:

FATTORE	Livello iniziale	Azioni da compiere (ottimizzazione)	Modalità di verifica del miglioramento	Azioni da fare sempre (Mantenimento)	Livello finale
Ritmo	R-	- focalizzazione sul respiro - esercizio di altalena o dondolo (oscillazioni in flow) - esercizio dell'immagine fotografica	Sensazione di fluidità del movimento	Supervisione del flusso dei propri movimenti riconoscere ritmi circadiani e affossare le valli	R+

caso di DF, donna, infermiere professionale

Professionista esperta, abituata a studiare, svolge anche incarichi universitari. Accurata ed esigente, aperta al confronto. Seriamente provata dal lockdown e dalla pandemia della prima ondata è giunta ad eseguire il primo questionario davvero scarica

COLLOQUIO: pratica yoga da alcuni anni. Ama il mare.

CANALE SENSORIALE: uditiva/visiva.

MOTIVAZIONI: amicizia con la sottoscritta e curiosità verso l'ipnosi e verso SFERA.

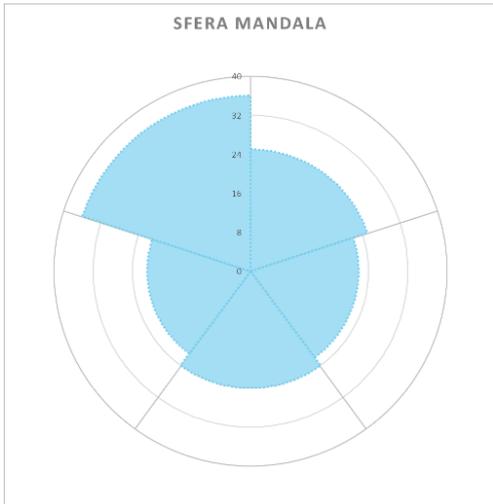
OBIETTIVI INIZIALI: conoscere SFERA, sperimentare i benefici dell'ipnosi ed impararne l'utilizzo in autonomia, specialmente per recuperare le forze e rilassamento.

Dal il questionario iniziale emerge un quadro: **S +/- F - E +/- R - A +**, ma dai punteggi è nettamente più carente il Ritmo.

Particolarità della seduta ipnotica:

PRIMA SEDUTA:

INDUZIONE con occhi chiusi, fissazione interna sul respiro, onda che rilassa, punti di appoggio sul lettino. Prosegue come da schema (vedi materiali e metodi)



RATIFICA CON LEVITAZIONE

CORPO: si entra nel merito dell'ottimizzazione dell'attrattore RITMO, evocando una cadenza un ritmo, una melodia, successivamente collegandola ad un dondolo altalena. Suggestione del dondolamento nel giusto equilibrio senza fermarsi né correre rischi.

ANCORAGGIO

RIORIENTAMENTO: con scalinata di 5 gradini.

INTERVISTA POST SEDUTA:

- Si risveglia completamente rinfrancata, racconta sensazioni di "sciogliersi e diventare tutt'uno col lettino", come se il corpo perdesse consistenza ed assumesse una dimensione trascendentale. Questo concetto mi è stato descritto anche da altri soggetti, "corpo molle, dimensione estrapolata dalla realtà, percezione scarsa del corpo, anche durante suggestioni che suggeriscono movimento", ecc. ecc.

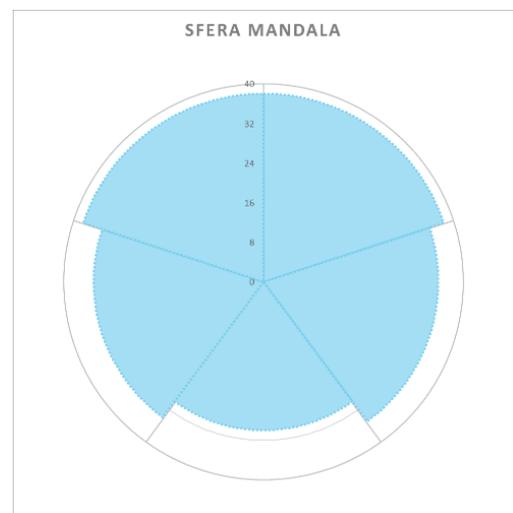
SECONDA SEDUTA

- RIPARTENZA con ancoraggio
- Approfondimento con scarico tensioni dai punti di contatto, fino a luogo sicuro.
- ANALGESIA
- Ripetuta suggestione dell'altalena, in perfetto equilibrio, perfetta armonia
- ANCORAGGIO
- Riorientamento con 5 gradini

Vista l'efficacia dell'ipnosi fin dalla prima seduta, probabilmente grazie all'esperienza di yoga precedente, si è valutato il questionario dopo 2 sole sedute, con risultati sorprendenti.

Al questionario finale emerge **S + F + E + R + A +**

A questo punto per l'ottimizzazione della SFERA della massima prestazione, potrebbe essere utile proseguire con l'ottimizzazione dell'attrattore Energia.



Quinto caso: Attrattore Attivazione:

La particolarità emersa dallo studio è una tendenza costante ad avere livelli di Attivazione decisamente alti, talora molto più degli altri attrattori, al punto da generare sfere pesantemente asimmetriche. Nelle conclusioni proporrò alcune considerazioni in merito, ma in sintesi ho attribuito questo dato alla grandissima professionalità e al costante lavoro di crescita, che caratterizzano le diverse figure professionali che compongono la nostra equipe.

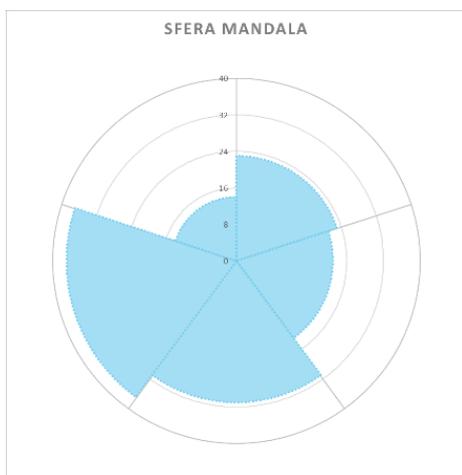
FATTORE	Livello iniziale	Azioni da compiere (ottimizzazione)	Modalità di verifica del miglioramento	Azioni da fare sempre (Mantenimento)	Livello finale
Attivazione	A-	-Costruire gesto di attivazione - costruzione di trigger - dondolo che oscilla ma non esce dal range del divertimento	si percepisce entusiasmo ed efficacia	gesti di autoattivazione	A+

Una sola persona ha dimostrato un attrattore attivazione molto basso, decisamente più degli altri anch'essi comunque bassi, ma più equilibrati fra loro.

caso di EC, infermiera professionale.

Normalmente professionista seria ed affidabile, schietta e sincera. Molto ben inserita nella realtà in cui opera. Generalmente tranquilla ed equilibrata, sta rielaborando un lutto recente molto grave ed improvviso, per il quale è in psicoterapia da alcuni mesi.

COLLOQUIO: racconta seri disturbi del sonno, tendenza ad essere tesa e seppur appaia tranquilla e presente, tuttavia descrive frequenti sensazioni di ansia e tensione improvvisa.



Normalmente ama viaggiare, visitare luoghi nuovi con viaggi dinamici. Ama la montagna, ma adesso "le servirebbe il mare"

CANALE SENSORIALE: visiva.

Prima esperienza di ipnosi.

MOTIVAZIONI: risolvere l'insonnia e gli attacchi d'ansia.

OBIETTIVI INIZIALI: conoscere SFERA e l'ipnosi ed utilizzarlo per superare questo momento molto difficile.

OBIETTIVI EMERSI SUCCESSIVAMENTE: affinare tecnica autoipnotica per aumentare i momenti di recupero.

Dal il questionario iniziale emerge un quadro: **S +/- F - E + R + A - -**.

Ed è evidente al colpo d'occhio del mandala che la sfera è estremamente squilibrata.

Visti i suoi vissuti, ho immaginato che potesse avere delle aspettative di tipo psicoterapico, pertanto le ho subito spiegato che avremmo fatto un lavoro inizialmente leggero, e che doveva andare avanti con l'aiuto del professionista psicoterapeuta con cui aveva già iniziato il suo percorso.

Particolarità della seduta ipnotica:

PRIMA SEDUTA:

INDUZIONE con **FISSAZIONE INTERNA** sul respiro. Suggestione di onda che percorre tutto il corpo. Punti di contatto col lettino, che scaricano le tensioni. Fino a luogo sicuro.

RATIFICA CON LEVITAZIONE

CORPO: rilassamento segmentario e successivamente, rivivificazione di esperienza nella vita in cui si sentiva carica di entusiasmo, con il giusto grado di attivazione ed energia.

ANCORAGGIO

RIORIENTAMENTO: con scalinata di 10 gradini.

INTERVISTA POST SEDUTA:

- Mantiene gli occhi chiusi a lungo dopo il riorientamento, al risveglio riferisce di essere finalmente riuscita a riposarsi un po'. Riferisce profondo benessere e sensazione di aver allentato la tensione.

SECONDA SEDUTA

In attesa del secondo incontro a casa si è allenata con l'autoipnosi, riesce a rilassarsi, ma non sempre riesce a trovare il luogo in cui "recarsi per andarsi a rifugiare".

Dal canto mio, ad esercitazione avevo discusso il caso con un tutor, il quale mi ha suggerito la suggestione di una ferita brutta, profonda e dolente che lei avrebbe dovuto curare fino alla guarigione completa, in cui sarebbe rimasta la cicatrice senza più dolore.

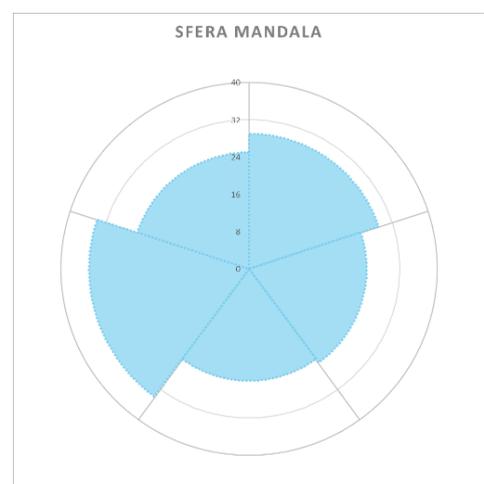
RIPARTENZA con ancoraggio

- Approfondimento con tensioni che scendono dai punti di contatto, immagine di un fiore che sboccia ad occupare lo spazio lasciato libero, fino a luogo sicuro.
- LEVITAZIONE
- Rilassamento muscolare segmentario e successiva suggestione della ferita da medicare ed accudire.
- Rivivificazione di situazione felice, piena di energia, entusiasmo, appagamento
- ANCORAGGIO
- RIORIENTAMENTO: scalinata lenta di 10 gradini.

TERZA SEDUTA

Prima dell'induzione mi dice che ogni sera utilizza l'autoipnosi per riuscire ad addormentarsi, ma l'unica immagine che riesce ad evocare è quella della ferita da accudire, adempie a quest'incombenza, e successivamente può dormire.

- RIPARTENZA con ancoraggio
- Approfondimento con ricalco punti di appoggio sul lettino.... approfondimento fino a luogo sicuro.
- LEVITAZIONE
- Suggestione della ferita profonda...
- Suggestione di situazione felice, sensazione di energia ed entusiasmo.
- ANCORAGGIO
- Riorientamento con 5 gradini



Al questionario finale emerge **S + F +/- E +/- R + A +/-**, com'è evidente dal mandala finale, la sfera non è ancora in equilibrio, ma sicuramente sensibilmente migliorata. La ragazza ha appreso la tecnica e la utilizza con continuità, è verosimile che se ripeterà il questionario nelle prossime settimane i risultati saranno ulteriormente migliorati.

CONCLUSIONI

L'elaborazione di questa tesi è stata impegnativa, ma ricca di soddisfazioni.

In una equipe sanitaria all'uscita dalla prima ondata pandemica di Covid 19, l'ipnosi poteva dare enormi benefici in termini di rilassamento, controllo dell'ansia e recupero di energie fisiche e mentali.^{38,39} Terminare una seduta e vedere il soggetto riorientarsi sorridendo e raccontando un'esperienza intensa e gradevole è molto piacevole, se poi vogliono aggiungere i benefici ottenuti dalla maggior parte dei partecipanti in termini di ottimizzazione della SFERA della massima prestazione, la potenzialità di beneficio aumenta ulteriormente.

Fra chi ha aderito c'erano *motivazioni* differenti.

In primo luogo ho attribuito l'ottimo successo della proposta al periodo storico in cui si è iscritta. L'epidemia da Covid 2019 è stata motivo di stress importante per gli operatori sanitari, e quando ho proposto il lavoro al mio gruppo in giugno luglio, era ancora molto sentito. Questa è sicuramente una delle motivazioni che ha mosso alcuni dei partecipanti.

Alcuni operatori conoscevano e praticavano già metodiche di meditazione yoga o di altro genere e hanno accolto la proposta con entusiasmo. Altri conoscevano già i benefici che può avere l'ipnosi nella pratica sanitaria ed erano già interessati anche ad intraprendere in futuro il corso.

Infine sono emerse moltissime motivazioni professionali e personali legate al modello SFERA e all'ottimizzazione della performance, come per es. il miglioramento delle performances sportive o di quelle professionali, intesa come resistenza e risultato, oppure come concentrazione estrema (es per praticare sport intensivi come arrampicata o similari, o migliorare la gestione di procedure interventistiche)³⁰

Per quanto il tempo a disposizione non ci abbia permesso di approfondire adeguatamente le nostre competenze sul costruttivismo e sul modello SFERA, tuttavia anche con una conoscenza iniziale ed un'applicazione parziale del modello, risulta evidente come focalizzare la propria attenzione su ciò che ci può essere di migliorabile, porti già di per sé il soggetto ad individuare degli obiettivi in termini di miglioramento della performance.

Con questi limiti, in tutti i partecipanti allo studio, che hanno ottenuto ratifica dell'avvenuta induzione ipnotica (tutti tranne uno) si è verificato un netto miglioramento della SFERA personale della massima prestazione al questionario finale e si è evidenziato un potenziamento della sfericità del Mandala⁴⁰. In alcuni casi, la sfericizzazione non è risultata ancora completa, ma forti del grande miglioramento verificato, soprattutto in chi partiva da situazioni iniziali con molti attrattori compromessi in diverso grado, si può proporre una prosecuzione del lavoro con suggestioni via via adeguate alla sfera del momento, per ottenere una maggiore sfericità che sottende l'equilibrio perfetto fra i diversi attrattori.

Secondo le indicazioni del prof. Vercelli, quando gli attrattori erano molto disuguali fra loro e tendenzialmente bassi, era necessario per prima cosa, lavorare sulla sincronia in modo da riportare la concentrazione della mente sul "qui e ora", quindi in molti casi ho scelto di iniziare con la sincronia.⁸

In operatori con più attrattori da ottimizzare, si cominciava dall'attrattore più "compromesso", poi se l'operatore iniziava ad allenarsi in autoipnosi con efficacia, nelle sedute successive inserivo anche alcuni input relativi ad un secondo attrattore (es: oltre alle suggestioni sul "qui ed ora", un rilassamento segmentario, se carenti anche di energia, o una visualizzazione dei punti di forza con allineamento dei 3 punti se carenti nei punti di forza, ecc...).

Pur essendoci un bias di selezione legato all'adesione volontaria e trattandosi di un campione troppo esiguo per essere statisticamente significativo, sono scaturiti alcuni dati significativi sull'organizzazione dell'attività lavorativa ospedaliera, e sebbene si tratti di problematiche in qualche modo note, confermano la bontà del modello SFERA applicato ad una realtà come quella di una Struttura Complessa di Cardiologia

Si riscontra una certa ripetitività di alcuni risultati.

Indipendentemente dalla SFERA mandala ottenuta e da quale attrattore potesse risultare carente nel singolo soggetto, tutti gli operatori sono risultati avere un *livello di attivazione altissimo* a volte allineato con la loro sfera quindi inserito in un contesto di spera della prestazione già equilibrata, altre volte, nettamente più pronunciato rispetto agli altri attrattori.

Ho spiegato questo fenomeno con alcune considerazioni.

L'equipe in cui lavoro si distingue per efficienza ed efficacia, è estremamente ben assemblata e al suo interno, i diversi ruoli professionali si fondono bene a sanare eventuali gap culturali grazie da un lato, ad una grande disponibilità da parte dei medici di spiegare costantemente e a trasmettere le loro competenze ai sottoposti, ma soprattutto grazie ad un livello di interesse e di ricerca costante dell'apprendimento che caratterizza la maggior parte dei componenti del gruppo infermieristico. Questa caratteristica fa sì che, qualsiasi professionista non si limiti allo svolgimento delle mere mansioni che competono al proprio ruolo, ma svolga un continuo processo di crescita culturale e professionale, tipico di chi mira a capire ciò che ha di fronte in ogni momento e vuole essere partecipe dei percorsi diagnostico-terapeutici che vengono proposti ai pazienti.

Anche prima che pensassi a questo lavoro, questa caratteristica ha portato la nostra equipe ad essere un ambiente lavorativo estremamente gradevole e culturalmente vivo, e questa caratteristica ha probabilmente avuto un peso determinante nel portarmi a proporlo.

Sapevo che presentare ad una equipe che reagisce in modo vincente alle novità, una tecnica mai praticata nella nostra realtà, ma ricca di potenzialità come l'ipnosi, in grado di promuovere anche un approccio comunicativo nuovo verso il paziente, poteva essere una sfida promettente. Forte di questo ho intravisto nella possibilità di far toccare con mano i benefici dell'ipnosi agli operatori stessi, un buon metodo per abbattere alcune barriere culturali e metodiche. In questo modo abbiamo ottenuto un buon supporto quando abbiamo introdotto l'uso dell'ipnosi in sala di elettrofisiologia, associata all'analgesia nelle procedure interventistiche.

Quindi la conferma nei partecipanti allo studio, dell'effettivo entusiasmo e dell'interesse verso le proprie performance lavorative ottenuta con SFERA, può essere considerata, a tutti

gli effetti, una conferma dell'efficacia del modello SFERA nell'evidenziare la capacità di essere vincenti laddove il punteggio di attivazione è effettivamente elevato, anche quando sta valutando performances diverse da quelle sportive.⁴¹

L'unica eccezione all'elevato punteggio di attivazione trovato in tutto il gruppo, è stato il caso esposto nella trattazione, l'unico su cui peraltro ho potuto lavorare sull'attivazione, che aveva però importanti motivazioni personali per il particolare momento di difficoltà che stava attraversando. E anche in questo caso i risultati ottenuti, hanno dato piena ragione al modello adottato.

Un altro dato piuttosto ripetitivo è stata una *carezza diffusa dell'attrattore Energia* che spesso si associava ad un basso livello anche dell'attrattore sincronia.

L'attrattore "Sincronia" è stato frequentemente oggetto di attenzione durante l'esecuzione del nostro studio sperimentale. In funzione dell'abbinamento o meno della carezza di S con quella di Energia, si possono individuare due cluster tipici che si sono ripetuti nella popolazione coinvolta nel lavoro.

Nel primo gruppo rientrano alcune eccezioni legate ad una propensione caratteriale di alcuni operatori, soprattutto donne, a cercare di svolgere più mansioni contemporaneamente, insieme alla difficoltà nel riuscire ad isolarsi, canalizzando la propria mente su ciò che sta accadendo "qui ed ora". Generalmente questi soggetti presentano un deficit prevalente della sola Sincronia. In questi casi, è stato sufficiente eseguire ripetutamente esercizi sulla suddivisione di mansioni i singoli gesti, associato ad esercizi di self talk.

Nel secondo gruppo invece, si trovano operatori che hanno riferito di essere interrotti di frequente durante lo svolgimento dei propri compiti. Spesso rivestono ruoli apicali o di supervisione, ma non sempre. Essi lamentano quindi difficoltà a rimanere concentrati su un'unica mansione. Generalmente chi rientra in questo cluster ha associato un deficit di Energia, o addirittura il deficit di energia è quello che prevale.⁴²

Questo dato correlato con alcuni elementi emersi dai colloqui con i singoli operatori, sembrerebbe attribuibile ad un fenomeno che si manifesta con discreta costanza nell'ambito la nostra attività lavorativa.

Mi riferisco al flusso di attività e di informazioni che spesso segue percorsi diretti senza essere filtrato, e giunge ad interrompere le azioni di un soggetto, senza avere caratteristiche di reale urgenza.

Nell'ambito dell'attività degli operatori sanitari esistono molti elementi di disturbo che interrompono il lineare svolgersi dell'attività di ciascuno, portando spesso ad avere nuove mansioni da svolgere che si intercalano ed interrompono mansioni precedentemente assegnate. Questo dato, pur in un campione esiguo, è emerso dai questionari e dalle interviste, anche in persone note nell'ambito dell'equipe, come particolarmente concentrate ed affidabili.

Se l'interruzione è un processo rapido che richiede un tempo di soluzione inferiore 2 minuti, è dimostrato che sia vantaggioso occuparsene immediatamente ("regola dei 2 minuti" di David Allen).⁴³

Invece il sopraggiungere di mansioni più strutturate, che prevedono un percorso risolutivo più impegnativo, e che vanno a sovrapporsi al primo, determinano una persistenza di alcuni processi mentali, che continuano a rimanere connessi sulla prima mansione, mentre viene svolta la seconda.

Questo fenomeno descritto da Zeigarnik⁴⁴, determina un grandissimo dispendio di energia nel tenere aperti processi mentali inconclusi, esasperato dal consumo ulteriore di energia mentale e talora anche fisica che si mette in atto ogni volta che si deve recuperare il filo del discorso lasciato in sospeso precedentemente.

Con tutti i limiti già riconosciuti allo studio, questo aspetto mette in luce probabilmente la possibilità di ottenere buoni risultati in termini di performance degli operatori, applicando alcuni correttivi legati all'organizzazione dei flussi informativi e all'implementazione di un sistema di filtro legato al grado di priorità. Un modello utile potrebbe essere la *Matrice di Eisenhower*. (Vedi figura) ⁴⁵

	URGENTE	NON URGENTE
IMPORTANTE	1 da Fare immediatamente Azioni non delegabili	2 da Fare in un secondo momento Azioni da pianificare
NON IMPORTANTE	3 da Delegare immediatamente Azioni che altri possono compiere	4 da non Fare assolutamente Azioni superflue

Matrice di Eisenhower

Anche questo secondo punto di discussione emerso dai risultati del questionario SFERA, permette di confermare l'efficacia del modello stesso, nell'evidenziare le criticità relative agli attrattori Sincronia ed Energia applicato alle performances lavorative degli operatori sanitari.

Tenendo conto dei meccanismi che ho elencato precedentemente, si giustificano anche alcuni risultati ancora parziali seppur soddisfacenti ottenuti su alcuni degli operatori.

Si può infatti comprendere che, se il consumo eccessivo di Energia che emerge inizialmente non proviene da un vizio comportamentale del soggetto, ma è determinato da meccanismi esterni, potrà essere solo in parte corretto da un atteggiamento mentale migliore del performer stesso, mentre la soluzione del problema è nella riorganizzazione di alcuni meccanismi lavorativi errati. Quindi seppur la maggior parte degli operatori coinvolti nello studio, abbia iniziato garbatamente a riorganizzare le attività in un modo più lineare, ottenendo quindi un miglioramento della propria performance evidenziata dal questionario finale, i risultati non hanno coinciso con una sfericizzazione completa della loro sfera della performance.⁴⁶

Per concludere, un rapido questionario svolto da me oralmente al termine dell'ultima seduta ha dimostrato da parte del 95 % delle persone, una sensazione di assoluto benessere durante le sedute. Un'elevata percentuale di persone (75%) ha dimostrato un processo di apprendimento basato sull'ancoraggio che ha già messo in atto tra una seduta e l'altra e che

intende proseguire ad utilizzare, di questi buona parte (67%) intende proseguirne l'utilizzo correlato all'ottimizzazione della SFERA della massima performances.⁴⁷

Come specificato inizialmente, ci sono poi un certo numero di persone che hanno espresso la volontà di entrare a loro volta in un percorso professionale di apprendimento delle tecniche ipnotiche.

Quando ho proposto questo lavoro all'equipe a cui appartengo, mi aspettavo sicuramente l'adesione da una percentuale di persone che avessero una certa apertura mentale verso nuove esperienze culturali, ma anche un buon grado di diffidenza da parte della maggior parte delle persone che al contrario, non avevano mai avuto l'occasione per spingere la loro mente fino a questo tipo di esperienza.

L'equipe della struttura semplice di Cardiologia di Savigliano era totalmente naif a questo tipo di pratiche e quindi è stata una sorpresa piacevole capire quante persone fossero disponibili a mettersi in gioco.

Stabilendo il rapport che permettesse di condividere sensazioni e obiettivi necessario per fare ipnosi, mi sono accorta di dover andare oltre un rapporto formale e di dover necessariamente entrare nel merito di una dimensione più personale con i soggetti entrati nello studio, per condividere disagi ed aspettative.

Infine mi sono accorta di quanto possa essere variegato il concetto di performance per ciascuno di noi e quindi di conseguenza di quanto possa essere ampio il campo di applicazione del modello SFERA. Solamente nel piccolo gruppo che ho preso in considerazione, ci sono individui che intendono approfondirlo ed applicarlo in ogni ambito della loro quotidianità sia a livello professionale, che sportivo, altri prevalentemente a livello sportivo, ed altri per affrontare alcune criticità lavorative o strettamente personali.

Per quel che mi concerne, questo lavoro è stato fondamentale per consolidare la mia abilità nel praticare l'induzione ipnotica, capire il percorso che porta ad un approfondimento pulito, con il giusto ritmo, la giusta cadenza delle parole, l'adeguata quantità di ricalchi e guide, così come la stessa versatilità nel ideare suggestioni. Ho percepito che la mia sensibilità si è incrementata proprio nel corso di questo lavoro, con il supporto di alcuni consigli preziosissimi che mi sono stati dati dai miei tutor, il professor Vercelli e il professor Somma, che ringrazio sentitamente. Tra l'altro, visto l'elevato numero di sedute da praticare in poco tempo, è successo spesso che le sedute fossero pianificate alla fine di un mio turno notturno, per permettermi di lavorare senza interruzioni. Quindi è successo alcune volte di essere esausta alla fine del turno e magari un po' svogliata. Tuttavia, appena mi concentravo sulla seduta da fare, mi rianimavo, ma il fenomeno che ho osservato con maggiore stupore è stato che, alla fine della mattinata, dopo aver praticato 3 - 4 sedute, ero sempre allegra, piena di energie e la stanchezza si faceva sentire molto meno, pur avendo praticato l'ipnosi solo su altri.

BIBLIOGRAFIA

-
- ¹ Morgan, William P. (2002) *Hypnosis in sport and exercise psychology*. Van Raalte, Judy L. (Ed) & Brewer, Britton W. (Ed)
- ² Johnson-Coyle. (2016). *Moral distress and burnout among cardiovascular surgery intensive care unit healthcare professionals: A prospective cross-sectional survey*. Canadian Journal of Critical Care Nursing, 27(4), 27-36
- ³ Taylor, Horovitz, Balague (1993). "The use of hypnosis in applied sport psychology". The Sport Psychologist.
- ⁴ I. E. Yarley *To perform like athletes, surgeons must prepare like athletes* BMJ 2013;346: f663
- ⁵ S. Arora; R. Aggarwal; P. Sirimanna ; et al. *Mental practice: effective stress management training for novice surgeons*. J Am Coll Surg 2011
- ⁶ S. Arora, R. Aggarwal, P. Sirimanna et al. *Mental practice enhances surgical technical skills: a randomised controlled study*. Ann Surg 2011; 253:265-70
- ⁷ Pates, Rachael, Maynard (2001). "The effects of hypnosis on flow states and golfputting performance". Journal of Applied Sport Psychology
- ⁸ Giuseppe Vercelli, *Vincere con la mente*, Ed. Ponte alle grazie, 2005
- ⁹ Bandura, A. (1977). *Self-efficacy: Towards a unifying theory of behavioral change*. Psychological Review, 84, 191-215.
- ¹⁰ Jacobson E. (1938). "Progressive relaxation". Chicago, IL: University of Chicago.
- ¹¹ Franco Granone, *Trattato di ipnosi, vol.1, 2*, UTET; 1989
- ¹² CIICS, A.M.Lapenta, Diapositive, Corso Base Di Ipnosi Clinica e Comunicazione Ipnocica, 2020
- ¹³ A.M.Lapenta, M.Somma, G.Tirone, M.Tosello, E.Casiglia, A.M.Rossi, *Ipnosi sperimentale e clinica*, Ed. Artistica Bassano, 2006
- ¹⁴ R.Bandler, J.Grinder, *Ipnosi e trasformazione. La programmazione neurolinguistica e la struttura dell'ipnosi*, Casa Editrice Astrolabio
- ¹⁵ Fellows, B.J. (1990). *Current theories of hypnosis: A critical review*. British Journal of Experimental and Clinical Hypnosis, 7(2), 81-92.
- ¹⁶ Facco E, I.Testoni, L.Ronconi, E.Casiglia, G.Zanette, D.Spiegel. *Psychological features of hypnotizability: a first step towards its empirical definition*. Int J Clin Exp Hypn. 2017; 65: 98-119.
- ¹⁷ Unestahl, L. E. (1973). *Hypnosis and post-hypnotic suggestions*. Orebro, Sweden: Veje Publications.
- ¹⁸ Casiglia E., Tikhonoff V. (2015), *Aumento delle prestazioni psichiche*, in: Casiglia E. Trattato d'ipnosi e altre modificazioni di coscienza, CLEUP, Padova, 2015 (pag-617-621).
- ¹⁹ Vercelli, Marcaccioli, Giroladini (2003) *Valutazione dell'efficacia di un comando segnale post-ipnotico mediante monitoraggio EEG*. Rivista Italiana di Ipnosi e Psicoterapia Ipnocica, Vol. 23.
- ²⁰ Mastronardi, V.(2002): *Le strategie della comunicazione umana*, Milano, Franco Angeli.
- ²¹ E. Casiglia, *Trattato d'ipnosi e altre modificazioni di coscienza*, CLEUP, Padova, 2015.
- ²² Stoelb, B. L., Molton, I. R., Jensen, M. P., and Patterson, D. R. (2009). *The efficacy of hypnotic analgesia in adults: A review of the literature*. Contemporary Hypnosis (John Wiley & Sons, Inc.), 26 (1), 24-39.
- ²³ Erickson, M.H. (1983). *La mia voce ti accompagnerà. I racconti didattici*. Casa editrice Astrolabio. Quaglino, G.P., Mander, M., I climi organizzativi, Il Mulino, Bologna, 1986;
- ²⁴ Jung C.G.(1964) *L'uomo e i suoi simboli*. Ed. Longanesi (1967), Milano
- ²⁵ Onnis 2007 Caille P., Rey Y.(1998) *C'era una volta. Il metodo narrativo in terapia sistemica*, Ed. FrancoAngeli, Milano (prefazione Onnis L.)
- ²⁶ White M.(1992) *La terapia come narrazione*, Ed. Astrolabio, Roma
- ²⁷ Yapko M. (2015) "Le basi dell'ipnosi". Ed. Astrolabio, Roma.
- ²⁸ Ricoeur P. (1975) "La metaphore vive", Paris. Ed. du Seuil.
- ²⁹ Vercelli G. (2011) "Manuale di Psicologia dello Sport". Centro Stampa della Scuola Universitaria Interfacoltà di Scienze Motorie, Torino
- ³⁰ Armatas, A. (2009). *Coaching Hypnosis: Integrating hypnotic strategies and principles in coaching*. International Coaching Psychology Review, 4 (2), 174-183.
- ³¹ Johnson, Dawson, Clark, Sikorsky. (1983), *Issue Self-Hypnosis Versus Hetero- Hypnosis: Order Effects and Sex Differences in Behavioral and Experiential Impact*, International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis Volume 31.
- ³² Erickson, M.H., Erickson, E. (1941). *Concerning the Character of Post-Hypnotic Behavior*. In Journal of General Psychology, (Tr. it. in Le nuove vie dell'ipnosi).
- Fromm, Brown, Hurt, Oberlander, Boxer, Pfeifer (1981). *The phenomena and characteristics of self-hypnosis*. International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis.

-
- ³³ Bethany L., Forrest S. (1998). "Effects of self-administered visuo-motor behavioral rehearsal on sport performance of collegiate athletes". *Journal of Sport Behavior*
- ³⁴ Baer, L. (1980). *Effect of time slowing suggestion on performance accuracy on a perceptual motor task*. *Perceptual and Motor Skills*, 51, 167-176.
- ³⁵ Erickson, M.H. (1955). *Self-Exploration in the Hypnotic State*. In *Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*.
- ³⁶ Vasquez, B. L. (2005). "The effects of hypnosis on flow and in the performance enhancement of basketball skills". College of Education, Washington State University
- Rempelou P., E.Casiglia, G.Regaldo, V.Tikhonoff, N.Giordano, A.Bascelli, E.Facco. *Effetti emodinamici ed elettrofisiologici dell'ipnosi con e senza rilassamento. Studio sperimentale in 12 volontari*. *Rass Psicoter Ipnosi Med Psicosom Psicoter For* 2010; 15: 27-44.
- Casiglia E, V.Tikhonoff, N.Giordano, G.Regaldo, M.T.Tosello, A.M.Rossi, D.Bordin, M.Giacomello, E.Facco. *Measured outcomes with hypnosis as an experimental tool in a cardiovascular physiology laboratory*. *Int J Clin Exp Hypn* 2012; 60: 241-261.
- ³⁸ Coelho, H. F., Canter, P. H., and Ernst, E. (2008). *The effectiveness of hypnosis for the treatment of anxiety: A systematic review*. *Primary Care & Community Psychiatry*, 12 (2), 49–63.
- ³⁹ Rempelou P., E.Casiglia, G.Regaldo, V.Tikhonoff, N.Giordano, A.Bascelli, E.Facco. *Effetti emodinamici ed elettrofisiologici dell'ipnosi con e senza rilassamento. Studio sperimentale in 12 volontari*. *Rass Psicoter Ipnosi Med Psicosom Psicoter For* 2010; 15: 27-44.
- Casiglia E, V.Tikhonoff, N.Giordano, G.Regaldo, M.T.Tosello, A.M.Rossi, D.Bordin, M.Giacomello, E.Facco. *Measured outcomes with hypnosis as an experimental tool in a cardiovascular physiology laboratory*. *Int J Clin Exp Hypn* 2012; 60: 241-261.
- ⁴⁰ Zamansky, H. S., Scharf, B., and Brightbill, R. (1964). *The effect of expectancy for hypnosis on prehypnotic performance*. *Journal of personality*, 32, 236.
- ⁴¹ London, P. and Fuhrer, M. (1961). *Hypnosis, motivation, and performance*. *Journal of personality*, 29, 321
- ⁴² Laidlaw, T.M, Naito, A, Dwivedi, P, Enzor, N.A., Brincar, C.E. & Gruzelier, J.H. (2003). *Mood changes after self-hypnosis and Johre prior to exams*. *Contemporary Hypnosis*, 20(1), 25-40
- Liggett, D. R. (2000). *Enhancing Imagery through Hypnosis: A Performance Aid for Athletes*. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 43 (2), 149–157
- ⁴³ David Allen, *Detto fatto*, Ed Penguin Books, 2001
- ⁴⁴ Zeigarnik, B., *Das Behalten erledigter und unerledigter Handlungen in Psychologische Forschung*, n°9, pag. 1-85. 1927
- ⁴⁵ Stephen Covey, *Sette regole per avere successo*, Franco Angeli, 2005
- ⁴⁶ Casiglia E., Tikhonoff V. (2015), *Aumento delle prestazioni psichiche*, in: *Casiglia E. Trattato d'ipnosi e altre modificazioni di coscienza*, CLEUP, Padova, 2015 (pag-617-621).
- ⁴⁷ Wark, D.M. (1996). *Teaching college students better learning skills using self-hypnosis*. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 38(4), 277-286