

**ISTITUTO FRANCO GRANONE
C.I.I.C.S.
CENTRO ITALIANO DI IPNOSI CLINICO-SPERIMENTALE
Fondatore: Prof. Franco Granone**

**CORSO BASE DI IPNOSI CLINICA E COMUNICAZIONE IPNOTICA
Anno 2017**

**“LA COMUNICAZIONE IPNOTICA e
LA PRATICA SPORTIVA ”**

Candidato

Clizia Canavese

Relatore

Massimo Somma

INTRODUZIONE

CAP. I °

1.1 L'IMPORTANZA DELLA COMUNICAZIONE.....	p.5
1.2 EMOZIONE E COMUNICAZIONE.....	p.8
1.3 COMUNICAZIONE E METAFORA.....	p.10
1.4 COMUNICAZIONE E NARRAZIONE.....	p.12
1.5 COMUNICAZIONE E IPNOSI.....	p.13

CAP. II °

2.1 UTILIZZO DELL'IPNOSI.....	p.15
2.2 METODI NELL'IPNOSI.....	p.18
2.3 IPNOSI APPLICATA ALLO SPORT.....	p.22

CAP. III ° 3

CONTRIBUTO SPERIMENTALE

3.1 INCONTRO CON L'ATLETA.....	p.24
3.2 OSSERVAZIONE E IPOTESI.....	p.25
3.3 IL PERCORSO.....	p.26
3.4 CONCLUSIONI.....	p.28

INTRODUZIONE

Durante la mia specializzazione in psicoterapia sistemica, l'ipnosi come tecnica è stata affrontata e spiegata, ma il mio interesse è nato dopo aver frequentato il master in "Psicologia dello Sport-SUISM", corso nel quale ho potuto comprendere la rilevanza dell'utilizzo di questa tecnica. Quindi mi sono iscritta a questo corso dell'Istituto Franco Granone, per dare a me stessa e ai miei clienti un'opportunità ulteriore di crescita individuale e di miglioramento del proprio benessere.

"Noi nasciamo onnipotenti e dobbiamo crescere imparando a convivere con i nostri limiti e le nostre vulnerabilità". (Busso)

Questa semplice frase del dott. Pasquale Busso (direttore del Centro studi Eteropoiesi), utilizzata durante un seminario di psicologia sistemica, credo che sintetizzi il faticoso e lungo percorso dell'individuo.

La sistemica ti insegna ad utilizzare le risonanze personali all'interno della terapia che diventano punti di forza e ti permettono di utilizzare al meglio la tua esperienza di vita, non solo, dunque, un confronto con i limiti e le vulnerabilità dei clienti, ma anche con le proprie. La terapia è un lavoro continuo, nel quale devi lasciarti condurre alla scoperta dell'universo dei propri pazienti, senza perdere "l'orientamento". Per fare questo bisogna avere gli strumenti giusti e degli obiettivi da raggiungere, anche se come dice Minuchin (2009) l'esigenza essenziale e prioritaria della comprensione delle

dinamiche è molto spesso legata alla ricerca di una soluzione immediata e quindi all'utilizzo di tecniche, ma le tecniche non sono un fine, ma solo un mezzo come "la spada di un samurai" che diventa parte di lui, un prolungamento del proprio braccio. Così allo stesso modo il terapeuta deve entrare talmente in sintonia con ciò che sta applicando da non vederne i confini ed essere sempre pronto all'incontro con i propri pazienti che si rinnova continuamente. Spesso succede come dice Hillman (1984) che quando il "racconto originale" viene re-visionato, comincia la difficoltà che è stata chiamata resistenza, quel tentativo del paziente di dimenticare, distorcere, celare, per mantenere la prima versione. Credo che sia importante come dice Hillman che il terapeuta aiuti a educare all'abilità immaginativa, significa liberarsi dalla schiavitù della conoscenza per sviluppare l'arte di esplorare insieme le immagini, le voci e i miti. Quindi il terapeuta come dice Minuchin (2009) è un agente di cambiamento", il cambiamento trova sempre delle resistenze, ma il terapeuta deve riuscire a rispettare i limiti che i pazienti pongono e allo stesso tempo riuscire a trovare metodi alternativi per consentire ai soggetti di espandere e arricchire le proprie convinzioni e le proprie modalità di relazione. In questa prospettiva, l'utilizzo dell'ipnosi apre quindi la possibilità all'individuo di una ricerca di risorse personali non conosciute e inaspettate.

I° CAPITOLO

1.1 L'IMPORTANZA DELLA COMUNICAZIONE

Lo studio della comunicazione umana si può dividere in tre settori : 1) relativo alla trasmissione dell'informazione;2)Il significato; 3)l'influenza sul comportamento. Alcuni dei più importanti studiosi della comunicazione, facevano parte della Mental Research Institute di Palo Alto in California: Paul Watzlawick, Don Jackson e Janet Helmick Beavin, essi si occuparono non solo dell'effetto della reazione del ricevitore, ma anche dell'effetto che la reazione del ricevitore ha sul trasmettitore , perché ritenevano che i due effetti erano inscindibili. Da i loro studi nacquero cinque assiomi della comunicazione:

- L'impossibilità di non- comunicare: non si può non comunicare.
- Livelli comunicativi di contenuto e di relazione: ogni comunicazione ha un aspetto di contenuto e un aspetto di relazione.
- La punteggiatura delle sequenze degli eventi: la natura di una relazione dipende dalla punteggiatura delle sequenze di comunicazione fra i comunicanti
- Comunicazione numerica e analogica: il linguaggio numerico ha una sintassi logica assai complessa, ma manca di semantica, mentre il

linguaggio analogico ha la semantica, ma non ha nessuna sintassi.

- Interazione complementare e simmetrica: tutti gli scambi di comunicazione sono simmetrici o complementari, a seconda che siano basati sull'uguaglianza o sulla differenza.

Il comportamento di ogni persona influenza ed è influenzato dal comportamento di ogni altra persona. In questo sistema i dati di ingresso si possono amplificare fino a produrre un cambiamento, oppure neutralizzare i nuovi dati per mantenere l'equilibrio.

Il grande interesse verso le relazioni tra i vari sistemi fece nascere "la teoria dei sistemi" del biologo Ludwig von Bertalanffy (1901-1972), la cibernetica di Norbert Wiener, che confluiscono nella terapia sistemica. Un gruppo di studiosi tra cui matematici, ingegneri e fisici diede vita alla teoria generale dei sistemi (tra il 1940 e il 1950). Questa teoria si basa sull'individuazione delle relazioni che intercorrono tra le varie componenti dell'oggetto o del sistema in esame, immerso naturalmente in un ambito più esteso, ovvero l'ambiente. Con il termine SISTEMA si intende : unità intera e unica che consiste di parti in relazione tra loro, in modo che l'intero risulti diverso dalla semplice somma delle parti, e qualsiasi cambiamento in una di queste influenzi la totalità del sistema. Il sistema deriva da un processo di selezione messo in atto dall'osservatore che, in base ai propri interessi scientifici, prende in considerazione determinati elementi e non altri. Il sistema non va pertanto inteso come qualcosa che esiste nella realtà, quanto piuttosto come un'elaborazione teorica, sulla cui base è possibile rendere ragione di determinati fenomeni.

Nel 1948 Wiener pubblicò il libro : "Introduzione alla cibernetica" che affronta il

problema del controllo e comunicazione negli animali e nelle macchine. La cibernetica è quindi la scienza del controllo e dell'informazione, il quale scopo è la conoscenza e il manovrare i sistemi. Etimologicamente cibernetica deriva dal greco Kubenesis che significa "l'azione di governare un vascello". Secondo l'autore bisogna estendere il campo della fisica tradizionale dalla ricerca su materia-energia a informazione-comunicazione. Nei sistemi cibernetici tutto è connesso con tutto. Per spiegare meglio la cibernetica si può utilizzare questo esempio: "Se il termostato registra una temperatura eccessiva della camera e chiude il calorifero (feedback) fino a raggiungere la temperatura scelta, si può dire che il messaggio funziona come sistema di comando rispetto al calorifero stesso. In questo semplice schema, in pratica, il sistema rimane stabile grazie alla riproduzione di un meccanismo di regolazione molto diffuso in natura : il segnale di uscita (dalla caldaia al termostato :caldo) viene bilanciato da uno opposto in entrata(chiusura della valvola:freddo)."

FEEDBACK POSITIVO: quando è di stimolo al cambiamento (crescita o/e evoluzione del sistema) e quando il segnale in uscita è ripresentato all'ingresso.

FEEDBACK NEGATIVO: quando tende al mantenimento della stabilità e dell'equilibrio del sistema (autoconservazione) e quando il comportamento di un sistema è regolato in base alla differenza tra lo stato finale ricercato dal sistema e lo stato attuale.

Gregory Bateson venne a contatto con il pensiero cibernetico e lo applicò per descrivere le interazioni umane. Ogni sistema cibernetico è considerato da Bateson come una mente. La mente è "il sistema totale che elabora

l'informazione e che completa il procedimento per tentativi ed errori".
(Bateson, 1972).

1.2 EMOZIONI e COMUNICAZIONE.

Charles Darwin (1872) era convinto che le emozioni fossero collegate con la sopravvivenza dell'individuo e della propria specie. John Bowlby (1969) sostenne che le emozioni sono dei potenti informatori a livello sociale, essendo accompagnate da espressioni facciali e posture corporee, riescono a comunicare intenzioni e quindi informazioni da un individuo all'altro.

L'emozione è un insieme complesso di interazione tra fattori soggettivi ed oggettivi, mediate da sistemi neurali e ormonali(Plutchik,1995).

La comunicazione non verbale è lo strumento privilegiato per esprimere i sentimenti e le emozioni.

Si comunica con il linguaggio, con la scrittura ma anche con il corpo i gesti lo sguardo, l'organismo parla : anticipa e trascende l'espressione verbale (Lowen,1978). Tutto queste modalità del nostro essere sono particolarmente importanti anche in fase di formazione e apprendimento.

Riuscire ad avvicinarsi e a capire profondamente l'altro in modo empatico, come dice Rogers, avendo la consapevolezza di essere in relazione con un mondo che non ci appartiene nel quale non possiamo porre noi stessi, i nostri bisogni, le nostre idiosincrasie ed i nostri desideri come "metro di misura".

Un atteggiamento empatico, dice Rogers, richiede un profondo senso etico

della relazione fra esseri umani.

Piaget, aveva sottolineato l'importanza dell'intelligenza emozionale che in sé racchiude tre importanti fattori: fisico, sociale e psichico che portano allo stato di salute mentale.

Goleman vent'anni più tardi si sofferma nello studio proprio dell'emozione da cui deriva l'intelligenza emotiva così fondamentale per il benessere dell'individuo.

L'intelligenza emotiva è stata studiata da Salovey e Mayer e poi approfondita da Goleman (1990) il quale ha evidenziato il coinvolgimento e la centralità delle strutture affettive nei circuiti neuronali.

L'intelligenza emotiva è costituita da :

-consapevolezza emotiva : consapevolezza del sé, che deriva dalla capacità di ogni individuo di vivere le proprie emozioni , riuscendo anche a definire il proprio vissuto emotivo, avendo un buon dialogo con se stessi.

-controllo emotivo: riuscire a gestire le proprie emozioni, la capacità di controllo è alla base delle relazioni interpersonali e sociali. L'inadeguatezza fa nascere emozioni negative che si comportano come stressor.

-capacità di sapersi motivare: l'iniziativa, utilizzare le proprie emozioni in maniera positiva .

-empatia: la capacità di immedesimarsi nell'altro, condividendone le emozioni. L'empatia è alla base della relazione con l'altro. L'incapacità

dell'assunzione della prospettiva dell'altro porta a distorsioni nell'interpretazione e all'incapacità di riconoscere i sentimenti e i bisogni dell'altro.

-gestione efficace delle relazioni interpersonali: la capacità di rimuovere eventuali ostacoli nelle relazioni sociali, al fine di ottenere un rapporto armonico con gli altri.

1.3 COMUNICAZIONE E METAFORA

Il valore e l'utilizzo della metafora in terapia, nasce dalla constatazione dei buoni risultati che si ottengono attraverso il suo impiego, non solo, 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.

La metafora che in letteratura è identificata come una tecnica più funzionale con gli individui rigide o resistenti, io reputo, che sia un metodo "non invasivo", ma anche "pervasivo" e mi piace utilizzare questa definizione, utilizzando un'accezione positiva, poiché 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,

1998).

La metafora è un linguaggio utilizzato fin dai tempi della Bibbia, metodo utilizzato per divulgare insegnamenti etici e morali, troviamo lo stesso metodo anche nelle filosofie dei maestri orientali, dove si utilizzava anche "l'enigma" per suscitare una conoscenza più profonda di se stessi. Jung (1964) 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, non solo diventa come nei vari casi trattati 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)"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)

Adirittura Caillé costruisce attraverso le metafore l'"oggetto fluttuante" che costituisce uno spazio intermedio tra i soggetti e il terapeuta, che garantisca la distanza necessaria per una relazione terapeutica, diventando un luogo di dialogo e di scambio. Esso rimane come una traccia costante, una trama narrativa, nel processo terapeutico che permette continue allusioni alle

metafore e ai simboli utilizzati . (Caillé e Rey, 1994)

1.5 COMUNICAZIONE E NARRAZIONE

Ci possono essere due modi di concepire la narrazione :

-L'atto di comunicare a qualcuno un evento rendendolo partecipe di tale conoscenza, quindi la narrazione concepita come una pratica comunicativa nella quale viene messa in comune un'esperienza, che attraverso il raccontare chi narra interagisca con un determinato contesto di comunicazione.

-La narrazione pensata come un sistema di fatti, un collegamento di eventi, per cui l'attenzione passa alla strutturazione di ciò che viene raccontato e da come è costituito. Dunque una serie di eventi che, in un determinato contesto narrativo, qualcuno fa succedere o che a qualcuno succedono.

Per occuparsi di entrambe le concezioni di narrazione bisogna attivare un doppio itinerario di riflessione che metta in gioco prima categorie socio-antropologiche, poi semiotiche.

Antropologicamente la narrazione è una necessità quasi biologica. La narrazione è all'origine di ogni società e di ogni cultura esiste un bisogno profondo di raccontare e di raccontarsi, le religioni stesse sono e si esprimono in grandi racconti come ad esempio la Bibbia.

La volontà di un radicamento sociale, quindi raccontare significa ricordarsi di appartenere a un gruppo, a una comunità, con le sue tradizioni, che proprio grazie al racconto può essere ereditata e trasmessa alle generazioni future. Questo è un processo che garantisce alla comunità stessa di sopravvivere e

di perpetuarsi. Nella Grecia antica dove esistevano le culture orali affidare il racconto del proprio vissuto, delle proprie certezze, il proprio sapere significava continuare a vivere. (Lever F., Rivoltella C., Zancchi A. ,2002)

La narrazione rappresenta un mezzo per prendere coscienza di sé, dei propri bisogni e dei propri limiti, aiuta a prendere la giusta distanza dalle difficoltà e rappresenta anche un desiderio di riconoscimento.

La narrazione ormai viene utilizzata anche nella medicina. La Medicina Narrativa, che è riconosciuta come una metodologia d'intervento clinico-assistenziale, basata su una specifica competenza comunicativa.

La narrazione diventa così lo strumento fondamentale per comprendere, acquisire, e integrare i diversi punti di vista di quanti intervengono nella malattia e nel processo di cura. Lo scopo è la costruzione condivisa di un processo di cura personalizzato. (Giarelli G., Marsico G., Taruscio D. 2015).

“Se si ritiene che per comprendere l'uomo sia indispensabile accedere alla narrazione, alla sua storia, se, in qualche modo l'essere umano possiede un'identità narrativa, allora la Medicina Narrativa si rivela una parte essenziale della Medicina, in quanto il nostro compito non è solo trattare le malattie spiegandone il processo biologico, ma prendersi cura della salute delle persone “ (Marinelli, 2015).

1.5 COMUNICAZIONE E IPNOSI

Possiamo parlare di comunicazione anche in ipnosi, perché durante il processo ipnotico la comunicazione è alla base della relazione tra soggetto e terapeuta. Anche Haley (1973) afferma l'importanza di considerare l'ipnosi

come una particolare modalità interattiva interpersonale descrivendola come un fenomeno che si verifica tra due o più persone, un modo in cui una persona comunica con un'altra.

In tutte le tappe della nostra induzione comunichiamo e grande rilevanza hanno le nostre punteggiature, i ritmi, i toni della nostra voce che devono trasmettere nell'altro calma, fiducia, sicurezza.

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

E' soprattutto attraverso processi immaginativi ed emotivi evocati della 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).

L'ipnosi è un processo comunicativo che permette di raggiungere il soggetto in una dimensione più intima e profonda, capace di agire per modificare la mappa con la quale il soggetto codifica sé e l'ambiente che lo circonda. Le neuroscienze hanno dimostrato come le parole dell'ipnotizzatore vengono seguite solo nella misura in cui siano adeguate e che il soggetto sia disposto a rispondervi. "L'ipnosi è una relazione di mutua ricettività"(Yapko,2015).

II° CAPITOLO

2.1 UTILIZZO DELL'IPNOSI

Franco Granone definisce "l'ipnosi come la possibilità di indurre in un soggetto un particolare stato psico fisico, che permette d'influire sulle condizioni psichiche, somatiche e viscerali del soggetto stesso per mezzo del rapporto interpersonale stabilitosi tra questi e l'ipnotizzatore. Tale stato psico fisico eminentemente dinamico e non statico, chiamato "ipnosi", è distinto dalla prevalenza delle funzioni rappresentativo-emotive su quelle critico-intellettive, da fenomeni di ideoplasia controllata e condizioni di parziale dissociazione psichica. (Granone F.,1983)

Bernheim uno dei fondatori della scuola di Nancy sottolineò il ruolo della suggestione nel processo ipnotico. Egli considerava la suggestione un processo di trasformazione di un'idea in un atto, reputava che in un soggetto ipnotizzato questo processo mentale avvenisse con una rapidità tale da sottrarsi al controllo della volontà e credeva che lo stesso processo potesse avvenire attraverso la suggestionabilità senza ricorrere all'ipnosi.

I suoi studi furono portati avanti da Baudouin il quale definì la suggestione come la realizzazione inconscia di un pensiero e da Couè che dichiarò che non esistono suggestioni, ma solo auto suggestioni. La realizzazione

inconscia di una idea può essere definita come suggestione spontanea (autosuggestione) o provocata (eterosuggestione). Questa realizzazione dell'idea che il soggetto si è suggerito, avviene all'insaputa del soggetto stesso. La condizione psicologica necessaria di ogni autosuggestione e l'intensità dell'idea, che è soprattutto un effetto dell'attenzione. L'idea che tende a realizzarsi è quella sulla quale l'attenzione si è particolarmente concentrata. (Baudouin, 1921).

Esiste un'eccitabilità e una suggestionabilità costituzionale per le varie funzioni psichiche, motrici, sensoriali, sensitive e vegetative. In molti casi più che di stati ipnotici, si può parlare di diverse suggestionabilità specifiche per i vari apparati, dovute alla particolare costituzione del soggetto. Non risulta facile rilevare in che cosa consista questa cosa, tuttavia l'esperienza ipnotica ne dimostra continuamente l'esistenza, si può osservare come in un soggetto si realizzino meglio le suggestioni motorie e in un altro le sensitive o sensoriali, oppure influenze psicoviscerali a carico di apparati differenti del proprio corpo. (Granone, 1983)

L'ipnosi può essere utilizzata per modificazioni della sensibilità (anestesia, iperalgesia) e della cenestesi della mobilità (paresi, catalessia); del tono muscolare (contratture generalizzate); modificazioni neurovegetative ed endocrine (distonie, iperidrosi, dismenoree, distiroidismi) del ricambio e della nutrizione (anoressia mentale, polifagia, obesità), di allergie (asma bronchiale); modificazioni cardiovascolari (ipertensione), gastrointestinali (dispepsie, stati colitici), genito-urinarie (enuresi, cistiti, impotentia coeundi psicogena) e cutanee. In odontoiatria (controllo di ansia e dolore, per estrazioni dentarie); in ostetricia (psicoprofilassi al parto); in immunologia per

stimolazione del sistema immunitario e per controllo di funzioni organiche (pressione, colesterolo, acidità gastrica, colite, stitichezza); in dermatologia (acne, dermatiti, verruche ecc. se di origine psicosomatica); nella riabilitazione funzionale di pazienti ortopedici o reduci da interventi chirurgici; nello sport (training autogeno, ottimizzazione della prestazione riduzione delle contratture muscolari); nello studio per aumentare la capacità di apprendere.

Inoltre Granone riuscì a curare e spesso a guarire stabilmente con l'ipnotismo oltre a varie malattie organiche a spiccata genesi psicosomatica, anche le psiconevrosi (isterismo con i suoi fenomeni di dissociazione, amnesia, stupore, fuga, afemia, anestesia, paresi, astasia-abasia, convulsioni; stati ossessivo-ansiosi e sindromi psicoasteniche; balbuzie dei giovani; tic); tossicomanie attenuate, che non fossero croniche su basi costituzionali degenerative, alcolismo; tendenze sessuali deviate, ma non quelle radicate per cause costituzionali manifestatesi fin dall'infanzia.(Granone F.,1983-2008).

Insomma i campi di applicazione dell'ipnosi sono vari e molteplici, essa regala all'individuo la capacità di concentrarsi, di scoprire la ricchezza e la complessità del suo mondo interiore, di recuperare risorse utili e positive che non sapeva di possedere. (Yapko, 2015).

Qualunque cosa si possa dire sul metodo, la psicoterapia ipnotica rimane un'arte. (Haley J., 1973)

2.2 METODI NELL'IPNOSI

Il concetto di “ipnotismo”, legato strettamente al concetto di suggestione e al presunto “occulto potere” del clinico è desueto, perché attualmente è divenuto, anche se con molta fatica e diffidenza, un elemento scientifico valido per la terapia soprattutto di malattie psicologiche, e un mezzo diagnostico, di indagine e di sperimentazione nell’ambito di diversi disturbi della persona e nella ricerca dell’attività mentale. Il fenomeno dell’ipnosi nella sua natura ed essenza è insito nella vita dell’uomo e si è sempre presentato sia pure con nomi e definizioni diverse come gli stati di estasi, le espressioni dello sciamanesimo, le pratiche esorcistiche e/o i rituali. (Mosconi G., 2008)

Freud scrisse che l’ipnosi risulta validamente “fondata su una disposizione conservata nell’inconscio sin dalle origini preistoriche della famiglia umana” (Freud, 1921).

Nell’ipnosi possiamo applicare 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. (Yapko, 2015).

Nell’ipnosi possono essere applicate le 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).

Nell'induzione ipnotica acquistano importanza i diversi canali sensoriali uditivo, gustativo, visivo, cinestetico e olfattivo. Questi canali permettono di potenziare l'esperienza vissuta dal soggetto attivando i sistemi percettivo sensoriali, i canali cenestetico, uditivo e gustativo permettono un'analisi della situazione a livello conscio, mentre quello olfattivo e gustativo a livello inconscio.

I metodi utilizzati per l'induzione ipnotica secondo Ferenczi e altri autori può essere distinta da due tipi fondamentali di rapporto tra ipnotista e cliente: il tipo rude e autoritario che è quello paterno e invece quello materno dolce e carezzevole. Naturalmente il differente tipo di approccio dovrebbe essere adattato al tipo di cliente, perché ogni caso richiede un personale trattamento.

In generale il sesso femminile è più sensibile alla tecnica dolce, mentre il maschile a quella rude.

La comunicazione ipnotica può essere strutturata in forma diretta e/o indiretta, questi due stili sono compatibili e interconnessi, il momento in cui utilizzare una forma piuttosto che l'altra dipende dalla natura del messaggio che si vuole inviare e il grado di disponibilità che presenta il soggetto.

Esempi di una **suggestione diretta**: -chiuda gli occhi; -lasci che gli occhi si chiudano; viva ogni minuto che passa come se durasse un'ora (distorsione)-voglio che lasci sollevare il braccio sinistro senza sforzo e senza peso (Alterazione sensoriale e lievitazione del braccio).

Ci sono dei clinici che applicano solamente una tecnica di tipo diretto per

abitudine. Nessuna forma di suggestione è intrinsecamente valida, lo diventa solo quando un cliente la accetta, la integra, e vi risponde in maniera significativa. Questo stile può funzionare in modo più efficace con persone facilmente ipnotizzabili e molto motivate.

L'uso della suggestione indiretta può indurre il cliente a chiedersi, a livello conscio, di cosa state parlando, mentre allo stesso tempo si generano associazioni inconsce che possono aprire la strada al cambiamento, proprio come una favola per bambini.

La suggestione indiretta è un elemento centrale nel cosiddetto “approccio di utilizzazione” di M.Erickson, lui formulava con grande abilità interventi attraverso racconti, analogie, battute di spirito con clienti apparentemente impossibili.

Esempi di una **suggestione indiretta**: -a molti miei clienti piace stare comodamente seduti con gli occhi chiusi ; - non è meglio non dover ascoltare con gli occhi aperti? - di solito per rispondere bene all'ipnosi le persone chiudono gli occhi.

Con questo metodo si cerca di ottenere da parte del cliente la chiusura degli occhi chiedendolo in modo indiretto. Si tratta di affermazioni generali alle quali il soggetto deve rispondere, dato che anche l'assenza della risposta auspicata è una risposta. Come per la chiusura degli occhi la suggestione indiretta può avere i contenuti più vari per ottenere virtualmente qualsiasi tipo di risposta (es.): alla scuola elementare , quando voleva dire qualcosa di importante , doveva alzare lentamente la mano, che a volte si alzava da sé, come se non avesse peso, e non se ne accorgeva neanche. (alterazione sensoriale e lievitazione della mano).

In questo modo si evitano i comandi diretti, attingendo invece alla capacità creativa del cliente di produrre una risposta individualizzata. (Yakpo M., 2015).

Altri esempi di suggestione sono quella :

Autoritaria: - al mio tre chiuda gli occhi (Chiusura degli occhi).

Da limitarne l'uso e da utilizzare con un cliente vulnerabile e disorientato

Permissiva: - se vuole può scavallare le gambe. (Cambiamento posturale).

L'idea guida dell'approccio permissivo è rendere accettabili, attraverso la scelta personale del cliente, i suggerimenti dell'ipnotista

Positiva: - può scoprire dentro di sé risorse che non sapeva di avere (Valorizzazione)

questo tipo di approccio si utilizza con lo scopo di arricchire e potenziare il cliente.

Negativa: - Eviti di domandarsi che ore sono. - Non c'è nessuna ragione di pensare a come sarebbe bello aver superato tutto questo.

La suggestione negativa è un modo di mettere in corto circuito le resistenze.

La reazione tipica è quella di ignorare la negazione e rispondere al suggerimento positivo implicito.

Di contenuto: - pensi ad una rosa rossa dai morbidi petali vellutati che può sfiorare con il naso aspirandone il dolce profumo.

Tutti i particolari aiutano a sentire più a fondo l'esperienza suggerita, sempre che coincidano e non siano in contraddizione con le preferenze del cliente.

Di processo: - Mentre sta lì seduto comodamente seduto, noterà nel suo corpo una certa sensazione piacevole.

La suggestione orientata al processo si concentra sulla struttura del

problema stesso, se si modifica la struttura, avverrà il cambiamento nelle scelte individuali.

Post-ipnotica: -Quando tornerà a casa stasera, si ricorderà una certa cosa che la farà ridere, e sarà una bella sensazione poter sfogare un po' di tensione in un modo così piacevole.

La suggestione post-ipnotica è essenziale, se si vuole che certe risposte siano incorporate nella vita quotidiana, sostituendo risposte mancate o disfunzionali.(Yapko M., 2015)

Riuscire ad integrare ed utilizzare le varie suggestioni al momento opportuno e a seconda del cliente, sarà sicuramente il metodo più efficace per ottenere un cambiamento positivo nel soggetto, certo un'impostazione di questo genere richiede sicuramente una certa esperienza e una certa abilità dell'ipnotista.

1.3 IPNOSI APPLICATA ALLO 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).

Solo dal 1984 l'ipnosi viene applicata allo sport, pratica quindi piuttosto recente. Lea Pericoli, campionessa di tennis, già nel 1975 aveva dichiarato di avere ricevuto benefici con alcune sedute di ipnosi.

Esistono degli studi recenti che affermano che: l'ipnosi possa condurre sia ad

incrementi che decrementi della prestazione muscolare (potenza e resistenza); soggetti non abituati a raggiungere massimi livelli di prestazione generalmente riescono a migliorare forza e resistenza muscolare quando sono sottoposti a suggestioni coinvolgenti nel corso dell'induzione ipnotica (visualizzazione in prima persona); suggestioni non coinvolgenti (visualizzazioni in terza persona) sembrano non sortire nessun effetto in soggetti già abituati a gareggiare; le suggestioni ipnotiche finalizzate a visualizzare e a vivere l'esperienza sono associate ad aumento del battito cardiaco, della respirazione, del consumo di ossigeno, della produzione di anidride carbonica, del flusso sanguigno nell'avambraccio e di attivazioni cerebrali specifiche. (Morgan W., 1972, 1980, 1985, 1993, 1996, 2002) (Morgan & Brown, 1983)

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 post-ipnotici); 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)

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)

III°CAPITOLO

“CONTRIBUTO SPERIMENTALE”

3.1 INCONTRO CON L'ATLETA

L'iniziale approccio importante con l'ipnosi per me è avvenuta durante il Master di Psicologia dello Sport, l'iscrizione ad un corso per imparare ad applicarla era, penso, un giusto proseguimento del percorso iniziato. Ho potuto apprendere come nella pratica sportiva sta prendendo sempre più valore l'utilizzo delle neuroscienze, che promuovono la conoscenza del funzionamento del cervello per determinare il comportamento umano e per lo studio delle prestazioni fisiche umane.

La decisione invece di lavorare con un atleta è avvenuta per la disponibilità dimostrata da un giocatore di golf non professionista di nome Fabrizio e per poter applicare i vari strumenti imparati in modo molto più completo di ciò che avevo utilizzato fino ad oggi nella mia esperienza in campo sportivo.

Fabrizio, che di lavoro è un artigiano, dedica completamente il suo tempo libero al suo sport preferito e lui ha espresso la volontà di migliorare la sua prestazione sportiva anche attraverso l'utilizzo dell'ipnosi. Così abbiamo pensato un programma da poter seguire cercando naturalmente di conciliare gli impegni lavorativi di entrambi.

3.2 OSSERVAZIONE E IPOTESI

L'osservazione sul giocatore doveva essere sia di tipo indiretto (profilo emotivo) sia di tipo diretto (sul campo).

Mi sono recata ad osservare i suoi allenamenti sul campo, nei suoi comportamenti si poteva evidenziare scarsa fiducia in sé stesso, qualche manifestazione di rabbia e la tensione che gli creava un colpo sbagliato.

Il golf è sicuramente uno sport individuale, ma sono previste delle gare di coppia alle quali Fabrizio partecipa con suo padre anche lui giocatore di golf.

Per il processo di analisi e di valutazione dell'atleta ho utilizzato il metodo S.F.E.R.A. del dott. Giuseppe Vercelli.

Quindi ho iniziato il lavoro con le osservazioni e i colloqui con lui sul campo, questo mi ha dato la possibilità di ipotizzare un miglioramento di concentrazione, autoefficacia, controllo e fiducia; altrimenti detto, utilizzando i fattori SFERA: sincronia e energia. La SINCRONIA è la massima connessione tra mente, corpo e ambiente, quando l'atleta si trova in perfetta sincronia, perde i confini diventa un tutt'uno in cui i pensieri e le azioni si confondono nel senso che si uniscono, quindi la mazza da golf dovrebbe diventare un prolungamento del braccio e il campo la mente del giocatore.

L' ENERGIA la capacità di valutare la situazione in cui ci si trova e riconoscere il quantitativo di energia richiesto, modularlo lungo la propria prestazione. Gestire bene l'energia significa controllare solo le cose che dipendono strettamente da noi, lasciando perdere tutto ciò che non è direttamente sotto la nostra responsabilità. Questo atteggiamento favorisce

una corretta gestione dell'energia mentale. (Vercelli, 2011).

Ipotesi che andava confermata dalla stesura del profilo emotivo, il cui obiettivo è quello di raccogliere i dati necessari per una prima analisi, prevedendo un'indicazione dettagliata dei punti di forza e delle aree di miglioramento dell'atleta, quindi un eventuale percorso di ottimizzazione. Ciò prevede un'intervista semistrutturata, un questionario e una serie di test.

3.3 IL PERCORSO

Il percorso che avevamo organizzato teoricamente è stato molto diverso da ciò che abbiamo seguito. Fabrizio è un uomo molto impegnato professionalmente e anch'io posso dedicare poco tempo durante la settimana alla pratica clinica in studio. Quindi sicuramente uno dei fattori che ha impedito di incontrarci è stato il tempo. Poi come teorizza lo psicologo Theodore Barber, i fattori importanti per determinare l'esperienza ipnotica sono:

- I fattori sociali che obbligano il soggetto a collaborare, cercando di mettere in atto le aspettative e i suggerimenti espliciti dell'ipnotizzatore.
- Le attitudini e caratteristiche personali dell'ipnotista e la natura della relazione interpersonale tra il soggetto e l'ipnotista.
- La potenza delle idee creative suggerite, la profondità di significato e l'abilità comunicative dell'ipnotista.
- L'efficacia delle procedure di induzione e l'incoraggiamento a seguire i suggerimenti ricevuti.(Yapko M., 2015)

Credo che non sia stato possibile creare una relazione tra noi, anche perché quando Fabrizio arrivava in studio era agitato e stanco per il lavoro, guardava ripetutamente l'orologio lamentandosi per la fame, visto che ci vedevamo alla sera dopo il lavoro e prima di cena. Spesso si è dimenticato dei nostri appuntamenti, mentre compilavamo i test appariva impaziente e interrompeva il colloquio, ha perso anche una dei moduli con una serie di domande, che gli avevo consegnato, a cui avrebbe dovuto rispondere, tanto che non mi è stato possibile neanche stendere il "profilo emotivo". Le induzioni ipnotiche hanno avuto scarso successo.

Sul buon risultato del percorso, ha influito presumibilmente anche una scarsa motivazione all'impegno, essendo lui un giocatore non professionista e anche probabilmente la sua velata diffidenza rispetto all'utilizzo dell'ipnosi.

3.4 CONCLUSIONI

L'incertezza come dice Minuchin è alla base della terapia.

Come dice Minuchin (2009) : " Nessuna formazione terapeutica può dirsi completa finchè il terapeuta non impara la verità dell'incertezza".

Quindi ho voluto parlare di questo caso, perché nonostante l'interesse dimostrato da Fabrizio, il suo comportamento indicava una strada completamente differente. Avrei potuto portare avanti più velocemente altri due casi che sto seguendo in terapia, con le quali ho iniziato ad utilizzare l'ipnosi, che sono più motivate ad un lavoro personale con l'obiettivo di migliorare il proprio benessere. Credo, però che nel nostro lavoro si debba anche imparare a convivere con le contraddizioni che ti portano i soggetti e con magari la loro necessità di omeostasi. Ci possono essere due forze contraddittorie quella che richiede aiuto e quindi che spinge al cambiamento e quella omeostatica preponderante, che spinge l'individuo a riproporre le sue abituali sequenze di comportamento, che possono portare il terapeuta alla stessa logica : "aiutami a cambiare, ma senza modificare nulla " (Andolfi, 1977). Forse in questo caso: "aiutami a migliorare la mia prestazione sportiva, ma voglio rimanere esattamente come sono".

Certo rimangono delle domande aperte rispetto al lavoro svolto e magari alle alternative che era possibile utilizzare. Ho concluso il lavoro di tesi con questo scarso materiale, ma con una nuova esperienza e ciò non mi vieta assolutamente di continuare il lavoro con Fabrizio, seguendo maggiormente i suoi ritmi e verosimilmente di più.... tempo.

Il tempo terapeutico deve inserirsi nel tempo evolutivo della famiglia o dell'individuo. Le due cose devono essere sincronizzati. Il drop out con un ritorno o il saltare una seduta può essere un "prendersi tempo del paziente per risintonizzarsi sullo stesso tempo". (Gritti, 2011)

BIBLIOGRAFIA.

Andolfi M. (1977) La terapia con la famiglia. Ed. Astrolabio, Roma.

Baudouin C.,(1921) Suggestion and autosuggestion, Ed.Bodd Mead and Co.

Bowlby J. (1969) Attaccamento e perdita, Ed. Bollati Boringhieri, Torino

Caillè P., Rey Y.(1998) C'era una volta. Il metodo narrativo in terapia sistemica , Ed. FrancoAngeli, Milano (prefazione Onnis L.)

Darwin C.(1872) The expression of the emotions in man and animals, Ed. Murray, UK

Giarelli G., Marsico G., Taruscio D., et al (2015)Qual è la definizione di medicina narrativa? Conferenza di consenso linee di indirizzo per l'utilizzo della Medicina Narrativa in ambito clinico-assistenziale, per le malattie rare e cronico-degenerative, Relazione degli esperti Allegato de „il Sole 24Ore Sanità. I quaderni di medicina n° 7,24 feb- mar.

Goleman, D. (1995) “Emotional Intelligence“. Ed. Bantam, New York.

Granone F. (1983) (2008)Trattato di ipnosi. Ed. Boringhieri/Ed. Utet, Torino

Gritti (2011) Convegno:”Tempo fuori di sesto” Il tempo in terapia. Genova

Haley J. (1973) Terapie non comuni. Ed. Astrolabio, Roma

Haley J. (1974) Le strategie della psicoterapia. ED.Sansoni,Firenze.

Hillman J. (1984) Storie che curano.Ed. Raffaello Cortina, Milano

Jung C.G.(1964) L'uomo e i suoi simboli. Ed. Longanesi(1967), Milano

Lever F.,Rivoltella C., Zancchi A. (2002) La comunicazione. Il dizionario di scienze e tecniche. Con CD-CAR. Ed. RAI-ERI

Lowen A. (1978) Il linguaggio del corpo, Ed. Feltrinelli, Milano

Marinelli M. (2015) Trattare le malattie, curare le persone, idee per una

Medicina Narrativa, Ed. FrancoAngeli, Milano.

Minuchin S. (2009) Famiglia: un'avventura da condividere. Valutazione familiare e terapia sistemica. Ed. Bollati Boringhieri, Torino.

Morgan W. (2002) Hipnosis in sport and exercise psychology, in Exploring sport and Exercise Psychology. American Psychological Association.

Mosconi G.(1987) Training ipnotico Ed. Piccin Nuova Libreria, Padova.

Mosconi G. (2008) Ipnosi neo-ericksoniana: la psicoterapia e il training ipnotico. Ed. Franco Angeli, Milano.

Piaget J. (1981) "Intelligence and affectivity" . Palo Alto, CA: Annual Reviews.

Plutchik R. (1995) Psicologia e biologia delle emozioni, Ed. Bollati Boringhieri, Torino

Ricoeur P. (1975) "La metaphore vive", Paris. Ed. du Seuil.

Vercelli G. (2011) "Manuale di Psicologia dello Sport". Centro Stampa della Scuola Universitaria Interfacoltà di Scienze Motorie, Torino

von Foester H.(1985) Cibernetica ed epistemologia: storia e prospettive in: La sfida della complessità, Ed. Feltrinelli, Milano

von Foester H. (1987) Sistemi che osservano, Ed. Astrolabio, Roma.

White M.(1992) La terapia come narrazione, Ed. Astrolabio, Roma

Yapko M. (2015) "Le basi dell'ipnosi". Ed. Astrolabio, Roma.