



Fondatore: Prof. Franco Granone

Direttore A.M. LAPENTA

CORSO DI FORMAZIONE IN IPNOSI CLINICA

E COMUNICAZIONE IPNOTICA

Anno 2020

II SUONO DELLA RISATA

COME LINGUAGGIO IPNOTICO DI GRUPPO

DALL'ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALLO YOGA DELLA RISATA

Candidato

Luigia Rana

Relatore

Milena Muro

Sommario

PREMESSA	4
ESPERIENZA IN GASTROENTEROLOGIA.....	6
OBIETTIVO E METODO	12
INTRODUZIONE E MOTIVAZIONE	19
ANALISI DELLA RICERCA BIBLIOGRAFICA	26
CAPITOLO 1	41
MOTIVAZIONE	41
I BENEFICI DELLO YOGA DELLA RISATA	44
CAPITOLO 3	51
COMPARAZIONE TRA LO YOGA DELLA RISATA E L'IPNOSI	51
3.1) IL SETTING IPNOTICO	51
3.2) OPERATORE/ TERAPEUTA	53
Ancoraggio	57
3.3) ANALISI DELLA TECNICA	58
3.4) CORPO DELL'IPNOSI	59
3.5) ULTERIORE INTENSIFICAZIONE DELL'ATTENZIONE	60
3.6) DEINDUZIONE	60
3.7) CODA E SUGGESTIONE POSTIPNOTICA.....	60
RISULTATI	61
DISCUSSIONE.....	63
Pre-Induzione	64
Induzione.....	64
Corpo.....	65
Deinduzione e Coda	65
CONCLUSIONI.....	66
BIBLIOGRAFIA.....	68
SITOGRAFIA	69

*A mio figlio Edoardo e alle
sue parole magiche.*

*“Quando Tu ridi,
tu cambi.
E quando Tu cambi,
tutto il mondo cambia intorno a te.”
Madan Kataria.*

PREMESSA

Nell'arco della mia carriera infermieristica lo scoglio su cui impattavo con una certa frequenza era la domanda che mi rivolgeva il paziente: " fa male?".

In questa condizione siccome mi sentivo protetta dal fatto di appartenere alla categoria dei sanitari la mia risposta era sempre attinente alla medicina. Di conseguenza mi ponevo in una zona di comfort dove, però, vedevo lo smarrimento dell'interlocutore.

A lungo andare questo atteggiamento mi procurava senso di frustrazione.

Pertanto quando abbandonai il lavoro in area critica, dopo vent'anni di pura passione per l'emergenza, ma con la voglia di sperimentarmi in nuove realtà ospedaliere; accadde un evento che mise in discussione le mie competenze comunicative.

Al termine di una procedura endoscopica, nonostante avessi svolto il mio lavoro correttamente, la signora che aveva eseguito la gastroscopia, alla mia domanda:" come sta?" mi rispose:" bene, grazie ...sei brava...MA...NON SORRIDI...".

Evidentemente era già presente in me una sensazione di disagio, dovuta a una serie di motivi riguardanti il cambiamento professionale che dall'evoluzione assistenziale di soccorso su strada, mi ha portato ad una modalità di lavoro molto specifica e tecnologica in un ambiente privo di luce, qual era quello degli ambulatori di endoscopia, che mi schiacciava.

Con il passare del tempo, per fortuna, questo mio modo di mantenermi in equilibrio si spezzò e diede spazio a nuove modalità per sentirmi a mio agio nel lavoro.

Infatti leggendo la posta aziendale, alla ricerca di nuovi stimoli, trovai la proposta di frequentare un corso di formazione della rete oncologica del Piemonte dal titolo: "Ridere per curare. Lo Yoga della risata come risposta al burnout degli operatori sanitari". Sembrava proprio la risposta al mio momento di crisi d'identità lavorativa.

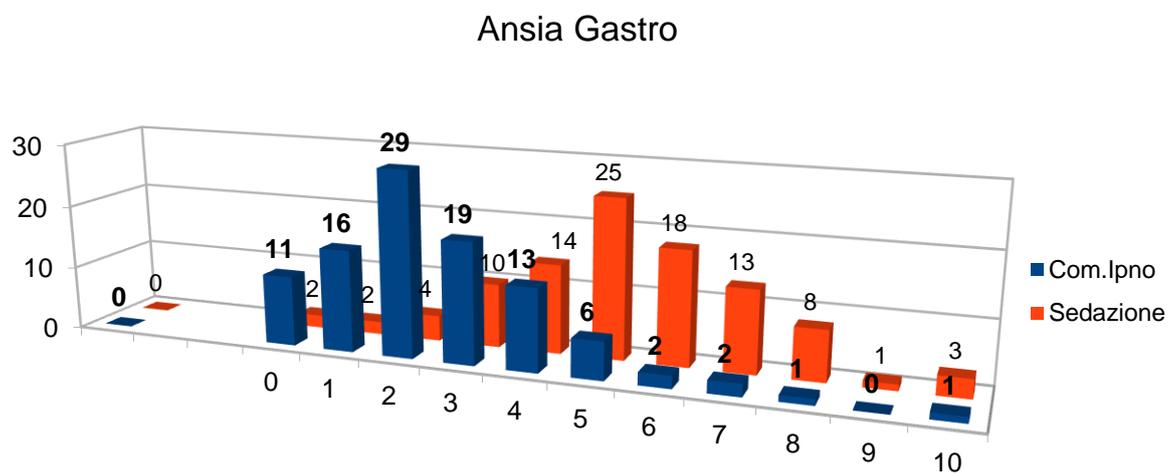
Lo stesso anno, nel convegno annuale di endoscopia digestiva a Torino, fu presentato da alcuni colleghi infermieri delle Molinette "la comunicazione ipnotica come strumento assistenziale durante le procedure endoscopiche". E di nuovo anche questo corso sembrava dare risposte alla mia ricerca di un nuovo benessere lavorativo.

Immediatamente ebbi la sensazione di intraprendere un viaggio formativo in parallelo. Pertanto mi attivai velocemente per frequentare il corso propedeutico di Comunicazione Ipnotica che si teneva all'istituto Rosmini della ASL di Torino.

ESPERIENZA IN GASTROENTEROLOGIA

Nonostante le difficoltà organizzative riuscii a frequentare la formazione sopracitata. Completate le tre giornate ebbi una sensazione di rinnovamento, sapevo l'importanza della scelta tra ciò che era meglio dire e cosa non dire per aiutare i pazienti con una comunicazione efficace. Mi resi conto che la prospettiva comunicativa era in evoluzione. Quindi sperimentai subito questa pratica il giorno dopo nella mia realtà operativa nonostante lo sbigottimento e nell'ilarità generale dell'equipe che non conosceva questa tecnica.

A distanza di tre anni, da quella prima esperienza formativa, mano a mano, ho contribuito a modificare l'approccio con il paziente in Endoscopia digestiva, dove ho trattato con quest'arte comunicativa più di 200 persone che hanno collaborato durante le procedure endoscopiche con ottimi risultati.



La tabella sopra illustrata dimostra il campione di 200 pazienti sottoposti a gastroscopia in

un arco temporale dal febbraio 2017 a giugno 2018

100 trattati con analgo-sedazione

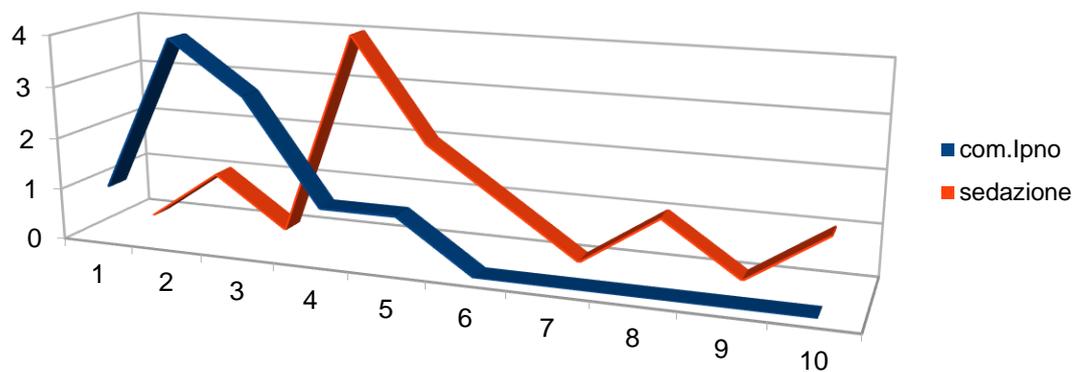
100 trattati con Comunicazione Ipnotica

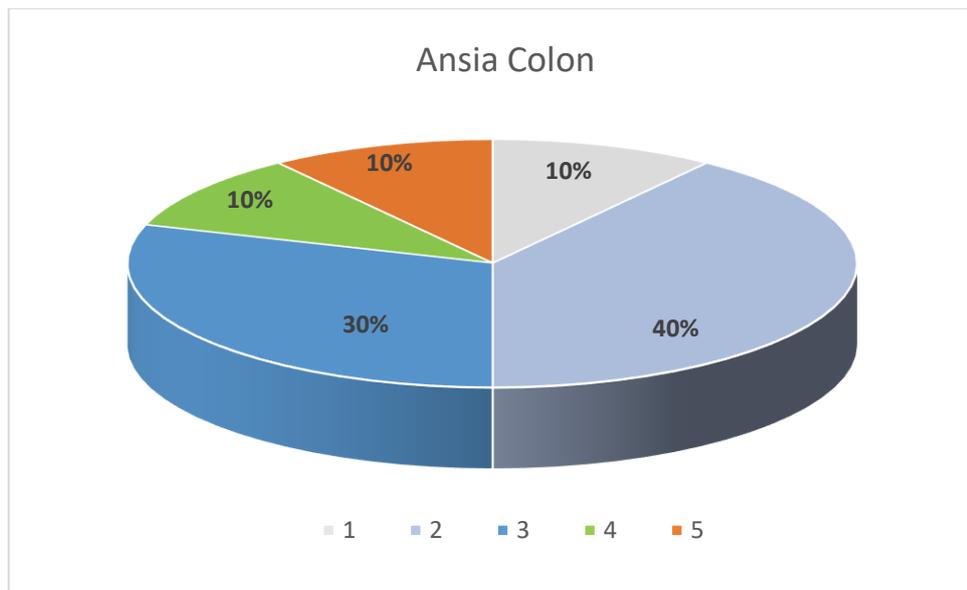
I risultati dell'osservazione hanno evidenziato ansia > 3 per i pazienti trattati solo con sedazione mentre ansia < 2 o praticamente inesistente per i pazienti seguiti con Comunicazione Ipnotica.

Stesso discorso per le colonscopie dove è stato possibile osservare 20 pazienti a confronto

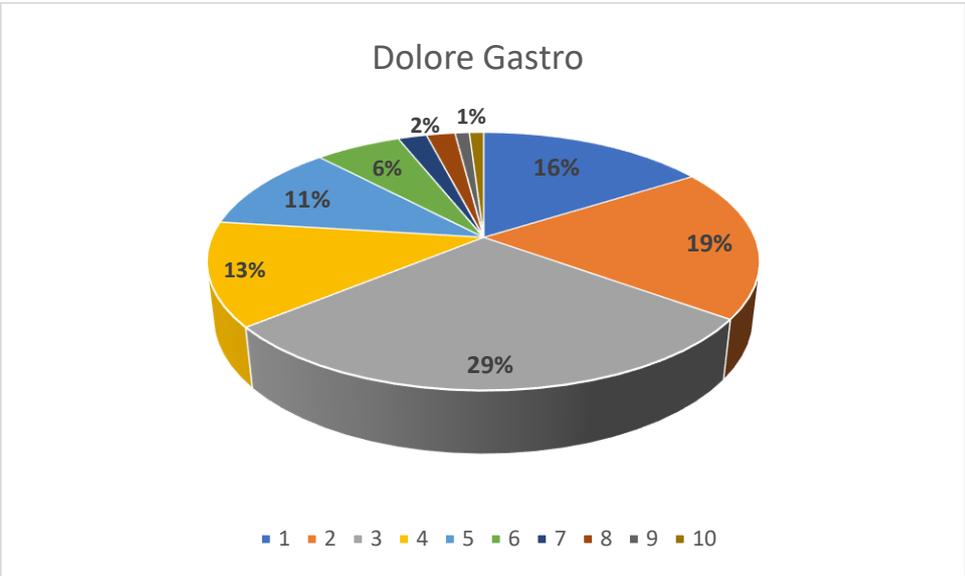
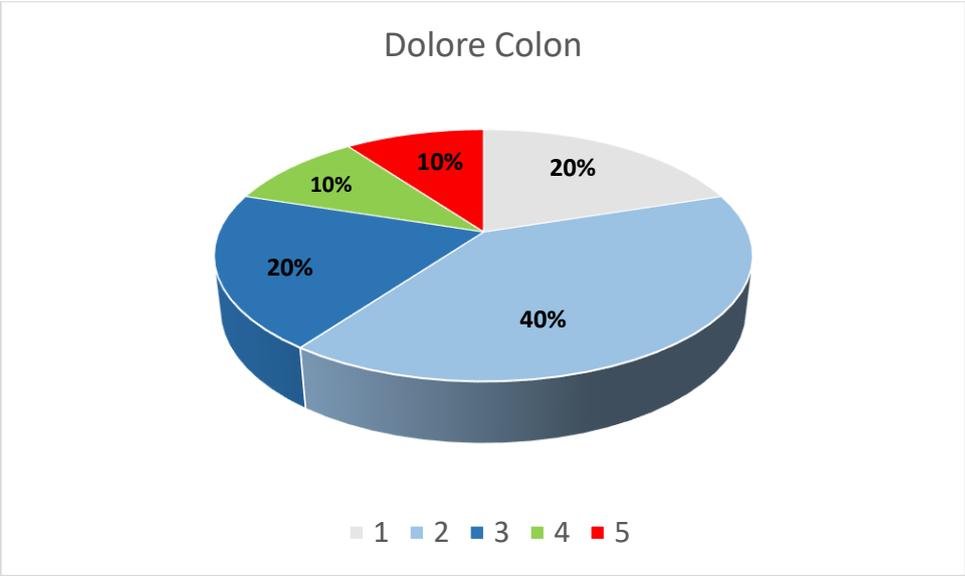
10 seguiti in analgo-sedazione e 10 in Comunicazione Ipnotica

Ansia Colon

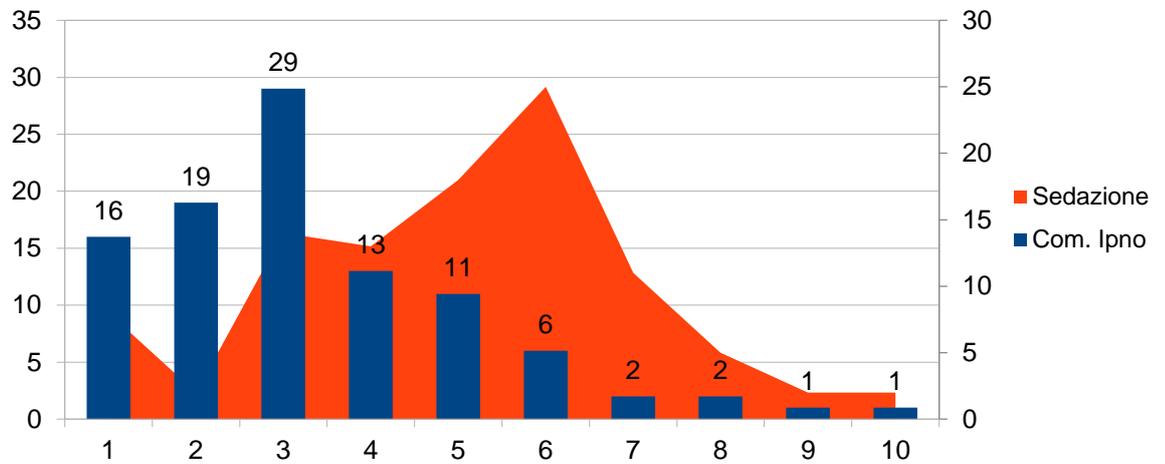




Il valore riferito dell'ansia intra-procedurale sulla scala numerica in NRS riferisce una percentuale pari all'80 % relativa ai pazienti che hanno riportato un dolore minore di 3 (il valore numerico non supera NRS 5) in Comunicazione Ipnotica mentre con la sedazione 4 pazienti su dieci hanno riferito un'ansia intra procedurale pari a 5.



Dolore Gastro



In questa ultimi grafici è stato riportato il dolore riferito dai pazienti durante la procedura endoscopica.

La comunicazione ipnotica ha sempre accompagnato i pazienti potenziando l'analgosedazione con riduzione del dosaggio dei farmaci,

Al termine della pratica i pazienti hanno attribuito una percezione del dolore nella scala NSR < 4 sia durante la procedura che nella fase post esame con sensazione di benessere e con dolore inesistente, moderato, e ben tollerato.

Mentre l'esecuzione della procedura endoscopica con la sedazione senza l'ausilio della comunicazione ipnotica ha riportato da parte dei pazienti un valore della percezione del dolore più alto,

Gli strumenti utilizzati per la misurazione dell'efficacia, sono stati il questionario aziendale

con scheda infermieristica dedicata, inclusi i dati e i parametri vitali. Sono state applicate tecniche di comunicazione ipnotica e di induzione gestite dall'operatore esperto.

Alcuni pazienti in base all'organizzazione del servizio hanno avuto modo di sperimentare subito nel post esame l'autoipnosi.

Questo mio comportamento ha influenzato la maggior parte dei componenti dell'équipe infermieristica e medica, nei confronti della gestione dell'ansia e del dolore procedurale endoscopico, adottando un atteggiamento più consapevole nell'uso delle parole che non solo ha migliorato il dialogo interno dell'assistito ma che ne ha anche favorito l'alleanza terapeutica.

L'influenza della comunicazione ipnotica è stata consolidata dall'avvento della formazione propedeutica come progetto aziendale presso l'ASL AT ASTI.

La sperimentazione è stata evidenziata con la stesura di un articolo sul GIORNALE ITALIANO di ENDOSCOPIA DIGESTIVA pubblicato nel settembre 2020, in cui si parla dell'esperienza ambulatoriale endoscopica astigiana, con particolare riferimento alla riduzione del dosaggio dei farmaci durante le procedure medico chirurgiche e del conseguente miglioramento del vissuto dei pazienti.

Dopo dieci anni di esperienza endoscopica digestiva la mia strada professionale cambia e ho l'occasione di lavorare sul territorio. Questo nuovo modo di lavorare con tempistiche, luoghi e organizzazione diversa, mi ha permesso di utilizzare la comunicazione ipnotica in una veste diversa, con la possibilità di rispondere in modo più attento e mirato al bisogno del paziente e come dice *Milton Erickson* "adeguato a ciò che porta" il paziente.

OBIETTIVO E METODO

La finalità in questa parte di tesi è quella di indagare la possibilità di cogliere aspetti che trovano nella definizione del termine “Fenomeni Ipnotici” situazioni che spesso ho riconosciuto come tali per esempio, quando per sdrammatizzare il prelude di una procedura endoscopica di pazienti con un'ansia > di 3 ho attivato una condivisione di una risata ottenendo proprio un fenomeno evidente di cambiamento, oppure nella conduzione di gruppi, con la meditazione dello yoga della risata in un setting particolare come quello di una palestra dell'hospice, che prima del Covid 19 ho frequentato per tre anni e che mi ha fatto capire che il cambiamento che avveniva era evidente.

Ho per tanto deciso, (non solo come libera interpretazione ma anche attraverso la revisione della letteratura scientifica e una sitografia congrua,) di analizzare la meditazione dello yoga della risata, per identificare congruenze coerenti al mondo dell'Ipnosi Clinica; a tal fine è stato impiegato il materiale didattico fornito durante il corso di formazione in Ipnosi Clinica e Sperimentale dell'Istituto Franco Granone CIICS e le suggestive e potenti videolezioni che hanno risposto, con un livello formativo molto alto, al momento storico-critico che stiamo vivendo.

L'ipnosi, in una delle più complete definizioni della stessa, è uno: “stato di coscienza modificato, fisiologico, dinamico e di rapporto medico-paziente durante i quali sono possibili modificazioni psichiche, somatiche, viscerali per mezzo di monoideismi plastici”.

(Granone 1989)

Questa definizione merita un'analisi approfondita:

- **Stato di coscienza** – là dove si può intendere la coscienza quale “la capacità di rispondere

a stimoli esterni mentre si ha un'esperienza interna di esistere” o, in altre parole, l'essere in grado di essere consapevoli di sé e dei propri contenuti mentali e al contempo d'interagire con l'ambiente circostante mediante la facoltà di narrazione del sé. (Edoardo Casiglia videolezione 30/05/2020)

- **FISIOLOGICO** – proprio delle funzioni organiche dell'essere umano. (Wikipedia)

- **Dinamico** – lo stato di coscienza risulta, cioè, in continua evoluzione e variazione anche nel corso dell'ipnosi stessa. (Edoardo Casiglia videolezione 30/05/2020)

- **Di rapporto medico- paziente-** anche se si sottolinea che l'ipnosi può essere “auto- o più efficacemente etero-indotta”. (Regaldo 2017)

Determinante è la dualità del rapporto medico-paziente: dal momento che essa trova sostanziale rappresentazione nell'interazione tra due parti- quella del terapeuta che identificato e condiviso un obiettivo terapeutico e quella del paziente che si coinvolge liberamente in tale progetto- l'esperienza si districa in un insieme di soggettive percezioni e interpretazioni che si prestano a molteplici fronti di narrazione.

Laddove l'attività mentale della “critica” rappresenta per l'operatore un frequente ostacolo allo sviluppo della fenomenologia ipnotica (Regaldo, 2017), la descrizione del vissuto del paziente arricchita dalla componente emotiva può, in talune circostanze, provocare il superamento della critica stessa e generare curiosità fino alla franca disponibilità a coinvolgersi più facilmente nell'esperienza ipnotica (effetto sorpresa con la risata che favorisce la condizione ipnotica).

- **Attraverso MONOIDEISMI PLASTICI** –

il termine è estremamente eloquente poiché consiste in una singola idea/immagine mentale su cui si focalizza l'attenzione del paziente che, opportunamente arricchita di particolari e connotati (specialmente tra quelli emotivi), è in grado di produrre uno stimolo organico (biochimico, elettrico, psicologico).

Tale stimolo esita in un effetto riscontrabile e misurabile tra quelli elencati; viene definito quindi, plastico, cioè capace d'imprimere un cambiamento.

Questa specifica caratteristica dell'ipnosi viene individuata e descritta dal Prof. Franco Granone che ne riconosce il fulcro intorno al quale tutto il fenomeno ipnotico trova espressione. (Granone 1989)

A questo punto è necessario fare una precisa analisi del percorso didattico del fenomeno ipnotico, per un confronto finale, con la disciplina che ho proposto come quesito di ricerca.

Formalmente l'Istituto Franco Granone C.I.I.C.S. individua 5 elementi essenziali:

1. Pre-induzione
2. Induzione
3. Corpo
4. Deinduzione
5. Coda

Ogni elemento possiede determinate caratteristiche che si manifestano solo se integrate tra loro in modo armonioso per la realizzazione della condizione ipnotica.(C.I.I.C.S. 2020)

La Pre-induzione ha come obiettivo l'instaurarsi di un rapporto di fiducia e confidenza, tra l'operatore e il paziente, definito RAPPORT da Milton Erickson. Essa raggiunge la sua massima espressione quando si crea una reciproca soddisfazione, accoglienza, ascolto e consenso (yes set).

La finalità secondaria ma molto importante, è la riduzione dell'atteggiamento diffidente del paziente, esercitato dall'area della critica che funziona da filtro nei confronti della realtà esterna. (Regaldo 2017)

Nell'Induzione ipnotica l'operatore adatta il suo linguaggio a quello del paziente ed utilizza una comunicazione comprensibile, per attuare le tecniche che conducono alla focalizzazione di una sola idea in grado di modificare lo stato di coscienza della persona coinvolta. I metodi adoperati riducono gradualmente i legami con l'ambiente esterno e avviano e sostengono un dinamismo psicosomatico che attiva il monodeismo plastico. Nella comunicazione ipnotica è molto importante l'uso delle parole, ad esempio la parola *ma* sposta l'attenzione all'ultima parte della frase mettendola in risalto, la lettera *e*, e tutti i connettivi, si uniscono e trascinano le varie parti del discorso, la parola *non* viene cancellata dalla nostra mente perché irrepresentabile con un'immagine e la parola *perché* è molto potente per motivare. ("Ipnosi e qualità della vita in ospedale e in ambulatorio" M. Muro)

La comunicazione ipnotica può essere utile nella pratica clinica e non solo, anche se non si raggiunge lo stato ipnotico, perché il potere delle parole sta nella capacità di costruire immagini che riverberano sul piano psicofisico, e la consapevolezza di ciò aiuta ad utilizzarle per realizzare degli obiettivi. Gli strumenti utilizzati dalla comunicazione ipnotica sono le descrizioni e il ricalco di ciò che ci porta il paziente, la capacità di indurre rilassamento, di

incitare il controllo del respiro, di fornire rassicurazioni e di far focalizzare l'attenzione, magari sfruttando la memoria del soggetto, aiutare la creazione di immagini facili e potenti sfruttando l'uso del condizionale e delle metafore.

Come ho sottolineato in precedenza, la relazione tra il soggetto e l'operatore è fondamentale perché si realizzi una condizione ipnotica.

Le parole e la voce vengono modulati in base alle esigenze, alle emozioni e a ciò che si vuole trasmettere.

Il metodo induttivo viene scelto in base al setting o situazione in cui ci si trova, alla persona che deve essere indotta ed al suo canale comunicativo (visivo, auditivo e cinestesico), alle competenze dell'operatore e all'obiettivo stabilito.

I "Passi" sono una controparte fisica delle parole: delicati e decisi sfioramenti del viso o arti del paziente finalizzati a concentrare la percezione protopatica ed epicritica ed a diminuire le risorse della mente, quali la Critica e la Logica. Nascoste dietro queste azioni fisiche sono presenti numerosi contenuti non verbali anch'essi come fine terapeutico.

In corso d'opera della tecnica è significativa la *Ratifica*, ovvero la verifica da parte dell'ipnotista, ma soprattutto del paziente, che ciò che è stato suggerito si sta attuando.

Durante l'emissione del messaggio, occorre controllare tutti i segnali verbali e non verbali dell'interlocutore che possono suggerirci di modificare eventualmente la strategia che si vuole applicare.

Quando penso al risultato di una buona comunicazione ipnotica, posso associare l'immagine di una valigia da preparare per un viaggio dove metto tutto il necessario. Per la preparazione

della mia valigia devo conoscere la meta, per avere l'abito congruo alla località, in che ordine predisporre gli abiti, le calzature e il beauty case, ma quale risultato voglio ottenere? Partire per un week end o una lunga vacanza? Mare o montagna? Quindi il modello di riferimento per gestire una buona comunicazione ipnotica potrebbe essere rappresentato in modo semplice: accogliere, creare fiducia, guidare.

Il Corpo dell'ipnosi è il momento in cui l'operatore ritiene che il soggetto con cui sta lavorando sia entrato in ipnosi, proponendo processi "passivi" atti a insistere alcuni contenuti o immagini, o "attivi" usando le suggestioni di verifica per consolidare lo stato di trance. In questa fase si realizzano idee di approfondimento e di rilassamento, legate ad immagini di "discesa". La realizzazione del progetto può essere correlato allo stato dissociativo transitorio del qui e ora (facendolo immaginare di essere altrove), alla dispercezione, alla linea del tempo (recuperare in memoria com'era la situazione di partenza) e l'utilizzo di metafore o story telling e infine il luogo sicuro quando è possibile in base a svariate dinamiche.

Al termine della pratica si attuerà la *Deinduzione* dalla trance ipnotica, sostituendo così lo stato di coscienza modificato caratterizzato dai monoideismi plastici, con il ripristino del normale stato di coscienza. Questa risulta la circostanza in cui diventa interessante per l'empowerment del paziente, per il raggiungimento dello stato ipnotico stimolando l'Autoipnosi mediante l'uso di un "Ancoraggio": è possibile istruire la persona ipnotizzata ad agganciare lo stato ipnotico realizzato con un gesto, un suono o un altro stimolo che potrà, in seguito, far realizzare in autonomia il soggetto la stessa condizione. (Milena Muro)

La Coda dell'ipnosi consiste in un arco temporale di lunghezza variabile in cui lo stato di

coscienza risulta più suscettibile al ritorno della condizione ipnotica. In questa fase è consigliabile la *Verifica* per stimolare il paziente ad utilizzare in maniera precoce il proprio ancoraggio con rinforzo dello stato ipnotico ripetendo la sequenza anche più volte.

INTRODUZIONE E MOTIVAZIONE

Quando iniziai a frequentare il corso della ASL all'Istituto Rosmini di Torino, la prima slide proiettata sull'accoglienza del paziente riguardava il **Sorriso**.

SORRIDERE innesca quel genere di centratura che consente di essere resilienti di fronte alle difficoltà, favorendo la propria crescita e rinnovamento personale dando vita a relazioni risonanti.

Il collegamento fu spontaneo e relativo al percorso personale intrapreso, con passione, nello **YOGA DELLA RISATA**.

SUB RIDERE (sotto il ridere), un significato, molto importante, per la mente che sente, che non va inteso in senso spaziale ma da un punto di vista temporale.

Prima di sviluppare la capacità di ridere, la nostra specie nella sua filogenesi genera il **sorridere** per manifestare le nostre emozioni.

Il sorriso potenzia decisamente la **RISATA**, un linguaggio antichissimo che esterna comportamenti emotivi più disparati. Infatti si dice “*Ridere di gusto, Ridere di gioia, Ridere di rabbia...*”. Pertanto il nostro SELF si è inventato per la cura psicofisica del corpo, una modalità atavica economica per aiutarsi a livello mentale, fisico e sociale. Perché ridiamo? Dal punto di vista delle neurofisiologie delle funzioni umane il ridere è tipico della specie umana, una complessa reazione del sistema nervoso centrale che arriva ad attivare meccanismi profondi delle strutture del nostro connettoma, ma anche del nostro comportamento fino a modificare dal colore della pelle al tono della voce. Il ridere modifica non solo il ritmo respiratorio, ma deve imparare a gestire delle strutture laringee che si

scuotono in suoni tipici del ridere presenti già nei neonati sia nello stato di veglia che in quello del sonno. Il ridere manifesta una quantità di risonanze emozionali completamente differenti tra loro la più potente è la gioia, il benessere, il sollievo. Uno studio giapponese del 2014 spiega uno dei trend evolutivi del ridere fin dai 15-17 giorni di vita. Il ridere è una funzione filogenetica potentissima della nostra specie che mette in moto LA TEORIA PERIFERICA DELLE EMOZIONI. Quindi un'emozione sale arriva al comportamento, quest'ultimo riporta l'emozione in memoria generando queste strutture per cui impariamo a manifestare la gioia o la tristezza, più siamo capaci di manifestare la gioia e più s'immette nei meccanismi della memoria, meno la manifestiamo, meno diventa un habitus che è facile ripercorrere.

Questo trend evolutivo che via via cresce, soprattutto nei paesi occidentali, intorno ai 5- 6 anni di vita con l'ingresso alle scuole primarie, comincia ad avere un'alterazione del trend di maturazione. Sicuramente dovuto a fasi di maturazione fisiologiche ma anche al sistema educativo, succede che se i bambini fino ai 6 anni ridono 300 volte al giorno, con una manifestazione emozionale più ampia possibile a partire dall'ingresso stabile nei sistemi educativi, questa manifestazione del ridere diventa disomogenea non è più spontanea ma è più controllata. Manifesta emozioni che nei diversi contesti culturali sociali sono accettate e considerate sostenibili per il gruppo a cui il piccolo appartiene, di solito il gruppo classe o anche il contesto familiare. Quindi ridere comincia ad essere normato, a cambiare le emozioni che manifesta soprattutto verso gli 8 anni a prendersi in giro a deridersi, molto differenti dalle coloriture emozionali sopra illustrate. In merito a questi studi giapponesi, durante l'adolescenza, in questo trend di crescita si ha una caduta a picco della frequenza del ridere, tanto che da adulti si ha un'oscillazione dallo zero alle sette volte.

Che tipo di riso manifesta l'adulto? Due componenti: la derisione (io rido per deridere te) o la comicità (io rido quando qualcuno mi fa ridere). Accanto a queste coloriture si evidenzia come terza componente la rabbia o l'isteria o il disturbo dell'umore.

Dal punto di vista neuroscientifico molte aree del cervello si attivano per consentire il ridere dalla corteccia prefrontale, all'ippocampo, all'amigdala, alla correlazione con l'apparato cardiovascolare, migliora il flusso del sangue, stimola la tonicità del tessuto endoteliale dei vasi, dal centro alla periferia. Gli studiosi della Stanford University hanno dimostrato la produzione delle beta endorfine, a livello biochimico la riduzione degli ormoni dello stress, il miglioramento del sistema immunitario alla flora batterica intestinale.

Infatti la mia partecipazione all'evento formativo "RIDERE PER CURARE" che include la metodologia in vigore dal 1995 nel mondo e denominata dal medico indiano, Madan Kataria, "**yoga della risata**", fu rivelatore.

Il nome di questa importante disciplina non riguarda pratiche yoga, ma fa riferimento all'importanza del nostro respiro. Infatti il significato di yoga che dal sanscrito vuol dire unione, conduce a una focalizzazione interna incorporata alla possibilità di ridere senza motivo, per apportare più ossigeno al corpo.

Il sangue arriva più ricco di ossigeno al corpo e al cervello e ci si sente carichi di energia.

Lo yoga della risata è un'idea unica per cui chiunque è in grado di ridere, escludendo a priori il bisogno di dipendere dalla comicità delle barzellette o dalle battute umoristiche.

Si comincia a praticare la risata come se fosse un esercizio di gruppo; quindi mantenendo il contatto visivo utilizzando i neuroni a specchio e praticando gli esercizi di risata simulata a

partire dal diaframma (il motore della risata). I muscoli addominali sollecitati attivano il sistema parasimpatico, la componente calmante del sistema nervoso autonomo.

Ben presto la risata indotta si trasforma in risata autentica e contagiosa. Tale modalità ricorda la tecnica di Ricalco e guida nella comunicazione ipnotica.

L'idea si basa sul fatto scientifico per cui il corpo non fa distinzione tra risata naturale e risata indotta, se quest'ultima è praticata con consapevolezza e costanza si ottengono gli stessi benefici per la salute in entrambi i casi.

L'idea nacque dal medico indiano, Madan Kataria, supportato dalla moglie Madhuri, insegnante di yoga con cinque persone in un parco pubblico di Mumbai.

Oggi si contano migliaia di club in oltre 100 paesi del mondo.

L'Italia è uno dei paesi in cui negli ultimi quindici anni, questa disciplina ha preso campo in molti settori.

L'obiettivo del progetto "Ridere per Curarsi" inserito nella rete oncologica è quello di fornire agli operatori sanitari un doppio strumento per prevenire lo stress del lavoro- correlato.

Gli operatori s'incontrano e sperimentano strumenti utili al proprio benessere personale - relazionale, utili al rapporto con i colleghi e con i pazienti.

Si prende contatto con la propria risata incondizionata.

Di conseguenza si favorisce la Peak performance, la massima prestazione, e cambia lo stato mentale (la chimica) in pochi minuti, attraverso il rilascio, da parte delle cellule neuronali, di sostanze chimiche come le endorfine.

A tale proposito fondamentali sono stati gli studi della farmacologa statunitense Candace B. Pert candidata al premio Nobel per la Medicina. Direttrice del centro di biochimica cerebrale del NIMH, scoprì le endorfine e un vasto numero di neuropeptidi.

I neuropeptidi sono piccole molecole di natura proteica che vengono liberate dalle cellule nervose in risposta agli stimoli più svariati, ad esempio lo stress o le emozioni. Alla stregua dei neurotrasmettitori essi modulano la comunicazione neuronale legandosi a specifici recettori di superficie. Inoltre ha dimostrato che sono attivi anche in tutte le altre cellule del corpo, nel sistema nervoso, nel sangue, nel sistema endocrino, nel sistema immunitario e nell'intestino e che i loro recettori (una sorta di chiavi molecolari sulle membrane cellulari, che decodificano la comunicazione veicolata da neuropeptidi) sono stati rinvenuti in ogni parte del corpo. Le cellule immunitarie, non solo sono dotate di recettori per i neuropeptidi, ma sono a loro volta produttrici degli stessi. (Rocco Iannini)

I neuropeptidi non trasmettono solo informazioni ormonali e metaboliche, ma “emozioni” e segnali psicofisici: ogni stato emotivo è veicolato nel corpo da specifici neuropeptidi.

Quindi i neuropeptidi sono mediatori anche delle emozioni e agiscono in tutti i sistemi dell'organismo.

Nel suo libro “MOLECOLE DI EMOZIONI” scrive:” *Mentre i nostri, sentimenti cambiano, questa miscela di peptidi viaggia in tutto il corpo e nel cervello. E cambiano letteralmente la chimica di ogni cellula dell'organismo. Quando documenteremo il ruolo centrale che le emozioni, espresse attraverso i neuropeptidi, hanno nell'influenzare il corpo diverrà chiaro come le emozioni possano trasformarsi in una chiave di comprensione della malattia*”.

Inoltre la giocosità dello yoga della risata libera il pensiero dell'emisfero cerebrale destro, la

base della creatività, favorendo lo sviluppo di nuove idee.

Lo yoga della risata connette le persone tra loro e questo costituisce lo spirito di squadra.

Le capacità di comunicazione aumentano e gli operatori cooperano in un ambiente di mutua collaborazione e solidarietà.

L'interesse di ricercare e di coniugare la disciplina dell'ipnosi con la tecnica dello yoga della risata nasce dalla mia frequentazione alle attività organizzate nei presidi ospedalieri di Alessandria, nei quali dal 2016 ha preso forma il progetto denominato "RIDERE PER CURARE" patrocinato dalle due Aziende ospedaliere alessandrine e dalla Rete Oncologica e sostenuto da cinque Onlus locali.

L'obiettivo del progetto, che nelle varie edizioni si è potuto allargare a tutti gli operatori della Rete Oncologica piemontese, è di utilizzare lo Yoga della Risata come strumento di prevenzione del burnout, nel team-building e per il miglioramento dell'ambiente lavorativo.

Prendendo spunto dalle iniziative in atto nell'ambito sanitario e spinta da motivazioni professionali e convinzioni personali, ho partecipato come tutor aziendale a due corsi accreditati per operatori *sanitari all'interno del progetto della Rete Oncologica "RIDERE PER CURARE" per l'Azienda Cardinal Massaia* nel periodo tra maggio e novembre 2019.

Queste esperienze hanno consolidato la mia scelta di frequentare il corso di Ipnosi Clinica presso il CIICS di Torino, poiché ho visto un cambiamento a livello di chimica emozionale nei colleghi che avevano smontato dal turno del mattino ai corsi sopracitati del pomeriggio.

Pertanto mi sono chiesta che relazione c'è tra la Comunicazione Ipnologica e il suono della propria risata?

Posso integrare queste due discipline così potenti e catartiche?

Il professore Franco Granone cita:” *L’ipnosi è l’evento più eclatante di un profondo rapporto psicosomatico, alla cui base vi sono molte correlazioni: tali correlazioni si effettuano mediante i centri corticali viscerali, il sistema limbico-ipotalamico, il diencefalo, la sostanza reticolare e tutto il sistema vegetativo, simpatico e parasimpatico; il sistema endocrino, ipotalamico-ipofisi-surrene, le gonadi, la tiroide etc...i neurormoni e i neurotrasmettitori che mediano l’entrata e l’uscita degli stimoli, i neuropeptidi che si integrano con l’attività dei neurotrasmettitori o agiscono come veri e propri ormoni al di fuori del sistema nervoso*”.

Un altro articolo molto interessante dice “*L’ipnosi è uno squisito fenomeno psicosomatico, con le sue modalità di azione, soprattutto quando si tratta di quell’ auto- indotto da monoideismi plastici intensamente vissuti, capace di generare nel paziente cambiamenti vantaggiosi attraverso meccanismi biochimici, ormonali, peptidici, enzimatici*” (F. GRANONE-COSCIENZA E CONOSCENZA NEGLI STUDI IPNOTICI- Rassegna Psicoterapia Ipnosi, 1987).

ANALISI DELLA RICERCA BIBLIOGRAFICA

Nella condizione ipnotica la rappresentazione interna prevale sugli stimoli provenienti dal mondo esterno: il cono percettivo è ristretto e focalizzato, diminuisce la consapevolezza periferica; si verifica la sensazione di non stare in alcun luogo specifico, o anche di trovarsi in una localizzazione spaziale indefinita, facilmente trasformabile; la percezione dello spazio, come quella del tempo, è sospesa o alterata; è possibile esercitare un controllo sulla muscolatura liscia, che di solito è indipendente dalla coscienza, modificando, almeno in parte, le risposte dei visceri, dei vasi sanguigni, del cuore; vi è il potenziamento delle capacità psichiche quali la memoria, l'intuizione, il problem solving, la creatività; l'individuo accede alla possibilità di percepire più intensamente le proprie risorse interiori, utilizzandole in modo mirato verso l'obiettivo desiderato. (G. Vercelli, 2014)

Secondo il modello anatomico funzionale il rilassamento e il raggiungimento dello stato ipnotico coinvolgono attivazioni corticali e processi neurali correlati, bilaterali, ma non simmetrici. (P. Rainville, 2003)

Lo stato ipnotico è uno stato di coscienza modificato, diverso dal sonno e dalla veglia, in cui il cervello non è in stand-by ma in stato di controllo. Lo stato ipnotico differisce dal sonno fisiologico sia per dati elettroencefalografici sia per dati clinici metabolici. Dal confronto tra stato ipnotico e stato di veglia a riposo, infatti, sono state rilevate diverse divergenze nelle attivazioni di alcune strutture cerebrali: delle strutture prefrontali, delle strutture deputate alla regolazione degli stati attentivi (Lobo parietale sinistro e parietale inferiore, Regioni striatali e talamiche, Emisferi cerebellari e verme); delle strutture deputate alla regolazione degli stati di coscienza (corteccia cingolata anteriore, talamo, nuclei, del tronco encefalico).

Gli incrementi di flusso sanguigno cerebrale nel tronco encefalico, nel talamo e nella corteccia cingolata anteriore dimostrano il raggiungimento della trance ipnotica.

Il pattern di attivazioni asimmetriche e bilaterali di rilassamento ed induzione della trance potrebbe quindi rifarsi a processi neurali in competizione sulle stesse popolazioni di neuroni oppure a processi paralleli che interagiscono su popolazioni di neuroni diverse; tuttavia pare che alla base dell'induzione dello stato ipnotico vi sia l'interazione tra corteccie prefrontali destra e sinistra e il circuito tronco dell'encefalo-talamo-corteccia cingolata anteriore. La suggestione ipnotica contempla dunque il coinvolgimento dei lobi frontali e delle funzioni cognitive a essi deputate. In particolare, sono di rilievo l'attivazione della Corteccia Cingolata Anteriore e della Corteccia Laterale Frontale. Il ruolo della suggestione è stato evidenziato attraverso la modulazione delle capacità attentive e di risoluzione di conflitti cognitivi percepiti (Gruzelier, 2005, Coinvolgimento delle funzioni cognitive frontali: ACC e LFC).

Quindi l'emisfero destro non è da considerarsi come organo unico produttore dello stato ipnotico, la condizione ipnotica non è prodotta da un'unica struttura cerebrale e i suoi correlati neurofisiologici sono da ricercarsi nelle strutture cognitive coinvolte nella regolazione degli stati di coscienza e degli stati attentivi. L'induzione dello stato ipnotico e la suggestione sembrano condurre ad una riconfigurazione funzionale dell'attività cerebrale. Questa può derivare dal rilassamento (induzione classica) e dalla focalizzazione dell'attenzione. La configurazione assunta dal circuito corticale e sottocorticale durante la trance ipnotica è consegna-dipendente, cioè dipende dal tipo di monoideismo che viene sviluppato dal soggetto.

In relazione al solo rilassamento comporta abbassamento della vigilanza; diminuita capacità di rispondere agli stimoli esterni; distorsione spazio-temporale; alterata percezione del sé corporeo.

Si è dimostrato essere associato a decrementi di flusso sanguigno cerebrale nel segmento tronco encefalico, nel talamo, in alcune regioni della Corteccia Cingolata Anteriore, nelle corteccie S1 e S2 e nell'insula.

Molti studi sono stati fatti sulla meditazione, dagli anni '50 ad oggi, tramite l'utilizzo dell'ECG, dell'EEG di indagini ematiche e, più recentemente, delle tecniche di imaging (fMRI e PET). Tutte le tecniche di meditazione hanno come base il raggiungimento di uno stato di serenità mentale, mediante strategie di concentrazione su cui possono innestarsi tecniche di consapevolezza o visione profonda.

Indipendentemente dalla tecnica usata, viene raggiunto, nella fase iniziale, uno stato di rilassamento profondo caratterizzato dalla dominanza del sistema nervoso parasimpatico e dalla riduzione degli effetti del sistema nervoso simpatico. La meditazione va utilizzata per lunghi periodi perché produca i suoi effetti. Riduce la frequenza cardiaca e la frequenza respiratoria, migliora la risposta immunitaria, aumenta la produzione notturna di melatonina, aumenta la produzione di testosterone e serotonina, diminuisce il livello di ansia, comporta uno stato di estrema vigilanza e attenzione.

Dalle scansioni encefaliche dei meditanti rispetto a un gruppo di controllo si è rilevato un ispessimento della corteccia cerebrale (Lazar, Neuroreport, 2005).

Durante la meditazione l'emisfero destro prevale sul sinistro e vi è maggiore comunicazione tra i due. Inoltre vi è un minor consumo di glucosio da parte del cervello ed aumenta il flusso

sanguigno nella zona frontale. Gli studi hanno comunque confermato che lo stato di coscienza durante la meditazione è differente dallo stato ipnotico e da quello di veglia e di sonno (Meditazione e Salute, 2012, raccolta dei risultati sulla meditazione, <http://www.liber-rebil.it>).

Nonostante ciò, uno studio recente¹ ha dimostrato che risate gioiose o allegre producono frequenze di onde cerebrali simili a quelle viste tra le persone che raggiungono quello che è considerato il “ vero stato di meditazione” desiderato... suggerisce l’umorismo associato alla risata gioiosa (HAML) sta guadagnando sempre più attenzione come intervento sullo stile di vita non farmacologico che integra mente e corpo per promuovere una maggiore integrità salute e benessere e offre un valore terapeutico per alleviare i sintomi di una varietà di condizioni mediche croniche.

I ricercatori hanno misurato l’attività delle onde cerebrali da nove aree del cuoio capelluto della corteccia cerebrale del cervello dei soggetti utilizzando un elettroencefalografo (EEG), che misura le onde cerebrali di diverse frequenze all’interno del cervello.

“Quello che abbiamo scoperto nel nostro studio è che l’umorismo associato alla risata gioiosa sostiene oscillazioni di banda gamma di ampiezza elevata. La gamma è l’unica frequenza trovata in ogni parte del cervello. Ciò significa che l’umorismo coinvolge effettivamente l’intero cervello – è un’esperienza cerebrale intera con la frequenza della

¹ (oHumr Associated Laughter Produces Brain Waves Similar to Those Who Achieve a “True State of Meditation”, Says Loma Linda University Health Study , i “Cision”, 27 aprile 2014)

banda delle onde gamma e l'umorismo, simile alla meditazione, lo trattiene; chiamiamo questo essere, nella zona", ha detto Lee Berk, DrPH, MPH, ricercatore principale dello studio e professore associato School of Medicine, presso Loma Linda Università.

Continua Berk *"Quando ci sono risate allegre, è come se il cervello si allenasse perché la banda delle onde gamma è sincronizzata con più altre aree che si trovano nella stessa frequenza di 30 – 40 hertz.*

Ciò consente gli stati emotivi soggettivi di essere in grado di pensare in modo più chiaro e avere pensieri più integrativi. Questo è di grande valore per le persone che hanno bisogno o vogliono rivisitare, riorganizzare vari aspetti della loro vita o esperienza, per farli sentire completi o più concentrati".

I soggetti che si dedicano a risate gioiose producono frequenze di banda di onde gamma cerebrali sostanziali da 30 a 40 Hz), che, secondo altre ricerche pubblicate, sono ora note per essere simili a quelle sperimentate da persone che meditano e raggiungono uno stato di appagamento e felicità.

Per lo studio sono stati utilizzati i dati EEG cerebrali di 31 soggetti. A intervalli predeterminati, ai soggetti è stato chiesto in modo casuale di guardare un video clip di 10 minuti di natura divertente, angosciante o spirituale, mentre era collegato a un monitor EEG chiamato B-Alert 10X System, che misura e registra la densità spettrale di potenza (uV2) di tutte le frequenze delle onde cerebrali da 1 a 40 Hz.

Le misurazioni delle onde cerebrali hanno mostrato che durante la visione di video umoristici, il cervello ha prodotto livelli significativi di onde gamma, gli stessi impulsi elettrici cerebrali prodotti da qualcuno che medita.

Ulteriori scoperte successive hanno mostrato che, durante la visione di video spirituali, i soggetti hanno sperimentato livelli significativi di bande onde cerebrali alfa, simili a quelle sperimentate quando una persona è a riposo; e durante la visione di video angoscianti, i soggetti hanno sperimentato bande di onde cerebrali piatte su tutta la linea, simili a quelle sperimentate da persone che si sentono distaccate, non reattive o che preferiscono non essere nella situazione.

“La risata può non essere solo una buona medicina per la salute del tuo corpo, ma anche una buona medicina per il tuo cervello” asserisce Berk.

Trova qui uno spunto di riflessione la video lezione del Prof Massimo Somma, in riferimento all’argomento riguardante “Il suono e l’ipnosi”.

Non soltanto la musica è l’unico stimolo uditivo, per il paziente, ma si può utilizzare un suono semplice o solo una nota o un rumore bianco o ancora il rumore dello scorrere dell’acqua o lo scrosciare della pioggia.

Ebbene sono tutti elementi utilizzati nell’ipnosi, quindi non sono musiche ma suoni. Ecco perché si può parlare di suoni nell’ipnosi. Che cosa s’intende per suono?

Il suono è un’energia vibrazionale che si ottiene se si dispone di un materiale elastico, una forza che mette in moto il materiale e infine un mezzo attraverso il quale possano trasmettersi le vibrazioni.

Non è possibile nel vuoto trasmettere un suono perché manca il mezzo di trasmissione della vibrazione.

Le caratteristiche del suono sono: la frequenza, l’ampiezza, l’altezza e il timbro.

La frequenza consiste nella velocità delle vibrazioni sonore. Si misura in Hertz; occorre sottolineare che quelli udibili sono dai 20 ai 20.000 Hertz. Per tutto ciò che è inferiore a queste frequenze si parla di infrasuoni e se superiore si tratta di ultrasuoni.

L'ampiezza può essere definita come l'energia impiegata per generare un suono che si misura in decibel: 0-120 dB. Viene espressa come volume.

L'altezza invece trattasi di un suono attraverso livelli di acutezza: suono acuto o grave.

Il timbro, infine, esso permette di distinguere due sorgenti diverse di suoni di pari frequenza ed altezza.

Quindi in base a questo s'individua la fonte sonora.

Se al suono precedentemente descritto si aggiunge il ritmo si ottiene la musica.

La condizione della musica, sin dall'antichità, ha portato l'intuizione che potesse portare sollievo alle persone, e pertanto suscitare emozioni con musiche gradevoli al soggetto possano sollevare e sostenere il suo umore e lenire come elemento quasi curativo.

Per essere aderenti alla ricerca di questo elaborato, vorrei soffermarmi sull'analisi del suono, come singolo elemento della risata.

Infatti al termine della lezione del vicepresidente del C.I.I.C.S. prof Massimo Somma chiesi se il suono della propria risata avesse in qualche maniera un linguaggio ipnotico.

Mi rispose positivamente asserendo che la propria voce e tutto ciò che possiamo dirci o ascoltandoci con una registrazione sono elementi che suscitano fortissime emozioni.

Egli ha svolto negli anni passati, una particolare sperimentazione, che faceva parte di un

progetto più ampio di analisi, in cui ciascuno registrava la propria voce che poi veniva riproposta, i risultati emersi furono che gli elementi riportati dalla registrazione erano quelli che suscitavano maggiore emozione.

Proprio per questo aspetto mi ricollego ad un esercizio praticato durante lo yoga della risata, quando viene indicato al gruppo, di effettuare, *“la meditazione della risata in cuffie”*.

Mentre vengono eseguiti gli esercizi di Yoga della Risata sforzandosi di ridere, in base alla dinamica del gruppo, quando il ridere diventa spontaneo e naturale s’invitano i partecipanti a stare seduti in cerchio, in una posizione comoda e naturale, con gli occhi chiusi, in modo da rimanere concentrati sul suono della propria risata, portando le proprie mani alle orecchie, come se si ascoltasse individualmente la risata in cuffia. La principale istruzione da dare è di non comunicare in alcun modo perché tutto ciò coinvolgerebbe la mente conscia. In base alle Linee Guide Laughter Yoga International University, con sede a Bangalore; la Meditazione della Risata non dovrebbe superare i 20 minuti. Dovrebbe essere eseguita per 10 minuti in posizione seduta con gli occhi aperti, per mantenere il contatto visivo, poi segue una breve pausa di silenzio e di respirazioni per 5 minuti, infine altri 10 minuti in posizione distesa con gli occhi chiusi con le mani sull’addome per apprezzare meglio la vibrazione del diaframma.

Ridere permette di esprimere e gestire al meglio le emozioni, con grandi effetti su tre tipi di stress che abitualmente ci insidiano: fisico, mentale e soprattutto emotivo.

A tal proposito, numerosi sono gli studi sulla risata, per il cambiamento che apporta a livello fisico, chimico ed elettrico.

Tra gli effetti positivi più importanti si nota l’abbassamento dei livelli di cortisolo, l’ormone

dello stress che è alla base di molte patologie.

Grazie alla risata che stimola il diaframma, il sistema linfatico si fortifica e di conseguenza anche le difese immunitarie, aumentando la produzione di due immunoglobuline, la A e la G, riguardano gli anticorpi che proteggono dalle malattie da raffreddamento alle vie respiratorie. Una bella risata di pancia agisce come una pompa potente per la circolazione linfatica, quindi i vasi linfatici vengono aiutati a trasportare le loro sostanze attraverso il corpo, i linfonodi eliminano le tossine e i prodotti di scarto.

Gli studi biofisici hanno dimostrato che la risata di pancia ci fa compiere la respirazione diaframmatica necessaria, per creare una forte pressione negativa all'interno del dotto toracico² pertanto si attiva immediatamente il sistema nervoso parasimpatico, il nostro freno naturale che segnala a tutti gli organi di rallentare, attivando la produzione di endorfine. Una volta ricevuto il segnale, la pressione sanguigna si abbassa, la frequenza cardiaca rallenta e un bagliore generale di felicità momentanea sostituisce lo stress che stavamo provando, con una sorta di effetto domino³.

Sotto il profilo cardiovascolare, sul rapporto tra la risata e l'organismo umano, le ricerche e i pareri degli esperti hanno evidenziato che il lavoro cardiaco che si fa con dieci minuti di

2

(Sebastian Gendry, *Why Laughter Is Good for the Immune System, Opens Inner Cellular Pharmacy*, Laughter Online University, s.d.) – (Jack W.Shields, *Lymph Glands, and Homeostatis, "Lymphology"*, vol.25, n. 4, dicembre 1992, pp. 147-153),

3

(Cfr Sheldon Lewis, *Studying the Biology of Hope: An Interview with Lee S. Berk, DrPH, MPH*, cit.; Nick J .Tate, *Health Radar's Encyclopedia of Natural Healing*, Humanix Books, Boca Raton 2017).

risata corrisponde a quello che si può ottenere con trenta minuti di vogatore⁴. Inoltre uno studio della Maryland School of Medicine ha dimostrato che ridere provoca l'espansione dell'endotelio dei vasi sanguigni, in modo da aumentare il flusso sanguigno mentre lo stress ha l'effetto opposto con la vasocostrizione riducendo il flusso di sangue⁵. Una ricerca scientifica dedicata alla normalizzazione pressoria in pazienti ipertesi di varie età attesta che la terapia della risata è efficace nel mantenimento della pressione a livelli ottimali⁶. Un altro lavoro recente fornisce prove che la risata autoindotta produce risposte cardiovascolari più forti di quella spontanea, tra cui un aumento del ritmo cardiaco⁷. Un nuovo studio ha mostrato altre evidenze scientifiche sui benefici dello Yoga della risata sui pazienti con malattie coronariche, provando come la risata riduca i livelli di glucosio postprandiale e colesterolo⁸.

Le risate profonde, tipiche dello Yoga della risata, contribuiscono a fornire più espirazione,

4

(William F. Fry, P.E. Stoft, *Mirth and Oxygen Saturation Levels of Peripheral Blood*, "psychotherapy, and Psychosomatics", vol. 19, n. 1, 1971, pp.76-84).

5

(*University of Maryland School of Medicine Study Shows Laughter*

Helps Blood Vessels Function Better, University of Maryland Medical Center, 19 marzo 2015).

6

(Josephine S. Punitha, Priya J. Jemmi, *Effectiveness of Laughter Therapy on Blood Pressure among Patients with Hypertension*, "Asian Journal of Pharmaceutical and Clinical Research", vol. 10, n.9. settembre 2017, pp. 246-250)

7

(Mikaela M. Law, Elizabeth A. Broadbent, John J. Sollers, *A Comparison of the Cardiovascular Effects of Simulated and Spontaneous Laughter*, "Complementary Therapies in Medicine", vol. 37, aprile 2018, pp. 103-109)

8

(Vinamra Sharma, *Beneficial Effect of Laughter Yoga and Clapping Exercise in Coronary Heart Disease (CHD) Patients in South Delhi Metro Population*, "Atherosclerosis", vol.275, agosto 2018, p. e242)

liberando in tal modo i polmoni dall'aria residua. Un corpo ben ossigenato è un corpo che non si ammala, lo attesta Otto Warburg, premio Nobel per la medicina⁹ .

Poiché il riso migliora la circolazione sanguigna, permettendo una maggiore ossigenazione di tutti i tessuti del corpo e velocizzandone la rigenerazione, in questo senso depura e ripara fegato e intestino, che ne vengono alcalinizzati. Ridere di pancia in maniera prolungata procura un massaggio interno agli organi dell'area intra-addominale. Quindi facilita la digestione, perché favorisce la peristalsi, trattasi di una sorta di jogging interno.

La risata stimola fortemente l'attività del nervo vago, che entra in azione quando ci si rilassa. Inoltre le funzioni del nervo vago sono molteplici: nel sistema digerente aumenta la secrezione di succo digestivo e il flusso sanguigno intestinale; nel cuore controlla la frequenza cardiaca e la pressione del sangue e nel fegato e nel pancreas aiuta a controllare l'equilibrio glicemico; nella cistifellea contribuisce a liberare la bile, che può ripulire dalle tossine, e ad abbattere i grassi; riduce l'infiammazione in tutti gli organi bersaglio; coadiuva la fertilità nelle donne; promuove la funzione renale generale.

Gli studi hanno rilevato che l'attività accentuata del nervo vago, è associato a una maggiore vicinanza agli altri e a un comportamento più altruistico e, ancora, allo stato mentale che gli psicologi definiscono *flow*: lo stato di coscienza in cui diamo il meglio di noi, perché attingiamo al nostro reale potenziale. La cosa interessante è che i quattro quinti delle fibre del nervo vago sono afferenti, vale a dire salgono dal corpo al cervello. Conducono pertanto una comunicazione che avviene dal corpo verso l'organo cerebrale. Quindi, il nervo vago

9

(*The Prime Cause and Prevention of Cancer-Part I with Two Prefaces on Prevention*, Revised Lecture at the Meeting of the Nobel-Laureates, Lindau, 30 giugno 1966)

inverte il flusso di informazioni, piuttosto che ricevere ordini dal cervello, gliene invia di continuo. Questo conferma quanto il corpo sia in grado di influenzare il cervello, con la respirazione, il cambio di postura, le modifiche alla fisiologia, le risate autoindotte stimolano il diaframma e il nervo vago a comunicare al cervello il livello di benessere e lo allineano a questo stato autoindotto producendo la biochimica correlata allo stato di salute. A tal proposito mi è naturale menzionare il Professore Edoardo Casiglia che durante le sue videolezioni sulla fisiologia dell'ipnosi ha sottolineato l'aspetto della mente. Generalmente si pensa che la mente sia nel cervello, ma essa è nel corpo, nel torace o alcuni la posizionano nelle ginocchia (come nell'arto mutilato). Quindi l'io cambia, ma l'io è un'interezza, l'inconscio è anch'esso un'interezza, i due interagiscono continuamente:” *Dall' inconscio germina continuamente come bolle che vengono su da un lago (inconscio) germina continuamente la coscienza che arriva occupa per un attimo la psiche. Secondo la teoria della “neuromotrice” se ne va per lasciare il posto ad un altro contenuto della mente. Poiché la mente non può essere occupata da due contenuti contemporaneamente. Pertanto la coscienza nella parte cosciente della mente e nella parte non cosciente (inconscio) comunicano continuamente tra di loro. L'uno non può esistere senza l'altro. Perché la mente non è nel cervello. Infatti l'inconscio nasce da svariati fattori: i traumi personali, da ciò che si dimentica, da ciò che si è sognato, infine da tutto quello che non raggiunge la coscienza. Ma all'interno dell'inconscio o a costituire l'inconscio c'è anche la parte fisica, quindi il corpo. Ne consegue che non c'è un inconscio senza corpo. Perciò la mente non sta nella testa. La mente sta in tutto il corpo, anzi mente e corpo sono un'unità (Edoardo Casiglia).*

Si vanno a sommare ai benefici fisiologici gli aspetti psicologici¹⁰. Pertanto si constatano studi in relazione all'ansia e depressione, anche in adulti in età lavorativa con sintomi depressivi¹¹. Chi soffre di depressione ride raramente, ma, se inizia a farlo con regolarità, ha una risorsa in più per affrontare e gestire le sue esperienze esistenziali, già a partire dalla constatazione che ridere aumenta i livelli di endorfine, dopamina e serotonina. A livello scientifico, un intervento significativo è stato fatto con studenti universitari di Infermieristica a Esfahan, in Iran, dal 2010 al 2011. Il gruppo di intervento è stato allenato con un programma di formazione sulla gestione dello stress in otto sessioni di due ore, due volte a settimana: i punteggi medi di ansia e stress erano significativamente più bassi nel gruppo di intervento, così come quelli della depressione¹².

“Le opportunità quotidiane per ridere sono importanti per i pazienti con diabete” afferma lo studioso Keiko Hayashi¹³. Quando si ride di gusto si producono dosaggi alti di ossitocina che riducono i livelli di cortisolo l'ormone dello stress, quest'ultimo responsabile dell'innalzamento della glicemia. Gli esercizi di Yoga della risata possono fare molto per controllare la glicemia postprandiale come dimostrato dalla ricerca scientifica condotta

¹⁰ (Cindy Miles et al., *Effect of Laughter Yoga on Psychological Well-Being and Physiological Measures*, “Advances in Mind-Body Medicine”, vo.30, n. 1, inverno 2016, pp. 12-20)

¹¹

(Daniel Bressington et al., *Feasibility of a Group-Based Laughter Yoga Intervention as an Adjunctive Treatment for Residual Symptoms of Depression, Anxiety and Stress in People with Depression*, “Journal of Affective Disorders”, vol.248, 1° aprile 2019, pp.42-51)

¹²

(Mohsen Yazdani, Sara Rezaei, Saeid Pahlavanzadeh, *The Effectiveness of Stress Management Training Program on Depression, Anxiety and Stress of the Nursing Students*, “Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research” vol. 15, n. 4, autunno 2010, pp.208-25)

¹³

(Keiko Hayashi et al., *Laughter the Increase in Postprandial Blood Glucose*, “Diabetes Care”, vol.26, n. 5, maggio 2003, pp.1651.1652)

presso l'Università di Maribor, in Slovenia¹⁴. Quindi è stato dimostrato che la risata è una terapia complementare efficace e preventiva nel ridurre i livelli postprandiali di glucosio nel sangue e contribuisce alla regolazione a lungo termine del diabete di tipo 2¹⁵. Altri studi testimoniano il forte beneficio sui pazienti in dialisi e sul loro stato psicologico¹⁶.

Chi soffre di bronchite allergica, asma e bronchite da fumo può trarre beneficio dagli esercizi di yoga della risata. Questi soggetti hanno molta aria residua nei polmoni, che le pratiche contribuiscono ad espellere, migliorando la capacità respiratoria diventando più resistenti agli attacchi e si attutiscono i sintomi mentre i bambini con eruzioni cutanee allergiche dormono più facilmente¹⁷.

Come ho già menzionato prima, alcuni centri oncologici stanno includendo esercizi di Yoga della risata come terapia di sostegno complementare alle forme di trattamento tradizionali. Gli esercizi di Yoga della risata aiutano a ridurre il trauma legato alla scoperta della malattia e a portare la mente in uno stato positivo, che ne facilita la gestione. Inoltre aumenta il livello di ossigeno nelle cellule e accresce rapidamente il livello dell'immunoglobulina, aiutando a combattere l'infezione e ad aumentare il numero delle cellule *natural killer* presenti nel

¹⁴(Miro Cokolic et al., *The Inhibitory Effect of Laughter Yoga on the Increase in Postprandial Blood Glucose in Type 2 Diabetic Patients*, "Diabetologia Croatica", vol.42, n.2, gennaio 2013, pp.54-58)

¹⁵ Simona Krebs, Spela Stangler Herodez, Majida Pajnikhar, *Prevention of Chronic Disease with Laughter Yoga – The Importance of Regular Exercise*, in "Collection of Lectures", II International Congress of Laughter on "Laughter: Complementary Therapy", Slovenia, maggio 2012.

¹⁶

(Paul N. Bennetnet al., *Laughter and Humor Therapy in Dialysis*, "Seminars in Dialysis", vol.27, n. 5 settembre-ottobre 2014, pp.488-493)

¹⁷

(Haiime Kimata, *Reduction of Allergen-Specific IgE Production by Laughter*, "European Journal of Clinical Investigation", vol.34, n. 1, gennaio 2004, pp. 76-77)

sangue¹⁸. La pratica della risata è utile per ridurre l'ansia prima degli interventi di chemioterapia¹⁹. L'ansia cronica provoca un crollo del sistema immunitario, mentre le risate aiutano a rafforzarlo e a bilanciare il sistema simpatico e parasimpatico²⁰.

Diversi studi hanno dimostrato che lo yoga della risata è uno strumento sicuro e ideale per le persone affette da demenza, in quanto rispondono in modo positivo alle sessioni di risate e l'esercizio fisico può migliorarne lo stato di salute²¹.

Gli esercizi dello yoga della risata sono utilissimi per alleviare il dolore grazie al rilascio di endorfine, oppiacei naturali. Inoltre aiuta a ridurre i dolori fisici, tra cui quelli prodotti da artrite e spasmi muscolari. Molti membri anziani dei Club della risata soffrono di dolori artritici, ma si è visto che, dopo aver eseguito gli esercizi, la loro intensità diminuisce in modo significativo.

¹⁸

(Mary P. Bennett et al. *The Effect of Mirthful Laughter on Stress and Natural killer Cell Activity*, "Alternative Therapies in Health and Medicine", vol. 9, n. 2, marzo-aprile 2003, pp. 38-45)

¹⁹ (Shadi Farifteh et al., *The Impact of Laughter Yoga on the Stress Relief in Cancer Patients before Chemotherapy*, "Iranian Journal of Cancer Prevention", vol. 7, n. 4. Autunno 2014, pp. 179-183)

²⁰

(Sunghwan Kim, Yoo Hien Kim, Hyun Jung Kim, *Laughter and Stress Relief in Cancer Patients: A Pilot Study*, "Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine", vol. 2015, giugno 2015, pp. 1-6)

²¹ Debra Swedberg DeCaro, Jodi L. Costantine Brown, *Laughter Yoga, Adults Living with Parkinson's Disease, and Caregivers: A Pilot Study*, "Explore", vol.12, n.3, maggio 2016, pp. 196-199)

CAPITOLO 1

MOTIVAZIONE

La scelta di trattare questo argomento non fu casuale ma nacque da un'analisi di confronto con la collega, mia mentore in comunicazione ipnotica, al Cardinal Massaia, Daniela Nicolosi, mentre mi raccontava delle sue pazienti della sala operatoria, quando utilizzava la risata come ricalco e guida e di come queste ultime erano più coinvolte nell'induzione della trance.

La decisione fu conclamata quando la prima video lezione del C.I.I.C.S., condotta dal presidente prof Lapenta sul significato dell'ipnosi, portava all'attenzione un vecchio filmato in bianco e nero del prof Franco Granone. Infatti quest'ultimo illustrava le pratiche induttive per autoipnosi dei pirobati. Le scene del filmato erano pervase dalle parole del professore che descriveva i comportamenti di preparazione alla camminata sui carboni ardenti: " *...entrare in un'altra dimensione ...battendo le mani e gridando per scaricare la tensione...poi ci si corica e ci si abbandona ad una musica dolcissima e alle parole del maestro che ci dicono cosa fare...RESPIRARE, E CHIUDERE GLI OCCHI... ricordare quando si ha avuto successo nella vita e gridare la parola autosuggestiva... quando camminerò sul fuoco il mio corpo farà quello che deve fare...dopo ci sentiamo meglio... e si slitta in un altro stato di coscienza ... quando camminiamo sul fuoco il maestro ci invita a tenere i pugni stretti quindi un CONDIZIONAMENTO o ANCORAGGIO... Rubens (pirobata) dichiara di essersi bruciato quando ha perso la concentrazione...*" Questo filmato ha richiamato la mia attenzione a cosa accade in una sessione di Yoga della Risata di gruppo, che varia a seconda dei partecipanti e agli obiettivi prefissati. Pertanto ho notato elementi in

comune al video sopraccitato. Innanzitutto le sessioni possono essere condotte negli ospedali, nelle case di riposo, nelle scuole, nelle aziende e pertanto diverse da quelle offerte al pubblico, nei club. Il battere le mani e gridare MOLTO BENE YEAH al termine di ogni esercizio di riscaldamento, muoversi all'interno del setting, per creare emozioni in movimento (*move creates emotion*) per produrre quella miscela di endorfine e neuropeptidi sopra citate per la realizzazione del joy cocktail (mix di gioia ed emozioni). La focalizzazione interna, in riferimento alla chiusura degli occhi e il respiro, mentre ci si corica e ci si abbandona alla fase di rilassamento guidata dal leader, dopo la meditazione della risata, dove si ride per 15-20 minuti. La fase dell'ancoraggio (pollice indice, il pulsante nello yoga della risata) o il condizionamento (pugni stretti i pirobati) e il mantra (HOHO HAAAAHA, che evoca il suono della risata) che sposta la coscienza in un'altra dimensione; mi hanno fatto riflettere sulla possibilità di punti di connubio di queste due pratiche prese in analisi.

Sui metodi induttivi e sui vari stati dell'ipnotismo il professore Franco Granone così cita:

“Diciotto secoli prima l'induzione ipnotica veniva praticata dai Cinesi per mezzo di canti e danze e tale metodo lo vediamo seguito da vari altri popoli successivamente...”, a tal proposito mi vengono in mente, i quattro pilastri della gioia elencati nel libro “LO SPIRITO INTERIORE DELLA RISATA” del fondatore dello yoga della risata, trattasi di ridere, danzare, cantare e giocare.

Continua il prof Franco Granone: *“I profeti di Baal, per fare le loro profezie, usavano saltare, per ore intere, attorno all'altare, finchè cadevano in trance.*

I Druidi, per indurre nei loro soggetti il sonno magico, solevano cantare insistentemente delle nenie, dopo aver disteso il soggetto per terra, come per dormire.

Gli stregoni eschimesi, per cadere in trance, adoperano il canto e la danza al suono di tamburi, nell'oscurità.

Alcune tribù della costa occidentale africana, per ottenere gli stessi effetti, usano mezzi simili: suoni monotoni di gong, canti, grida e ritmico battere di piedi e di mani...certe sfrenate danze, tipo rock and roll, eseguite in massa per ore e causanti una frenesia collettiva che dilaga dalle sale da ballo o per strada...finisca per produrre, specie per i movimenti bruschi del capo, uno stato crepuscolare di alta suggestionabilità, che ricorda la trance ipnotica.”

Inoltre il prof Franco Granone dice nel suo “TRATTATO DI IPNOSI” che i metodi d'induzione sopracitati hanno tutti un comune denominatore, quello dell'alta suggestionabilità. Pertanto le idee espresse dall'operatore vengono accettate dalla critica del soggetto. Di conseguenza provocano il fenomeno del monoideismo suggestivo, l'attenzione focalizzata del soggetto su un'unica idea che s'imprime nella coscienza, si attua secondo il suo contenuto, in movimento, in sensazione, in immagine...*non importa molto se il soggetto sarà in piedi o sdraiato, o seduto, se la stanza sarà semibuia o illuminata...”*

CAPITOLO 2

I BENEFICI DELLO YOGA DELLA RISATA

Cosa si intende letteralmente per risata? "Una reazione nervosa che nel comportamento umano, si manifesta in diverse circostanze.

In genere si tratta di una risposta emotiva di fronte ad un'espressione comica o a sensazioni intense di allegria, piacere, benessere, ottimismo."(da Wikipedia)

Il *sorriso* e la *risata* sono atti innati, tipicamente umani; essi si manifestano molto prima dell'acquisizione del linguaggio, come tentativo primordiale di dirigere un vocalizzo primitivo ed inconscio verso l'altro e verificarne la risposta (prima dei 4 mesi).

Il bambino non deve imparare a ridere tanto più che inizia a farlo ancora prima che il suo cervello sia in grado di distinguere se una cosa è buffa o meno.

Il ricercatore Robert Provine ha dichiarato che la risata è un meccanismo insito in ognuno di noi e che fa parte del vocabolario umano universale: infatti tutti ridiamo più o meno allo stesso modo.

Sebbene nella letteratura, a partire dai filosofi greci fino alla letteratura moderna (es: Freud, Bergson), i termini umorismo e risata siano spesso sovrapponibili, questo non vale per tutto ciò che riguarda la scienza medica. Infatti i primi approcci medico scientifici si svilupperanno a partire dal 1964 con lo psichiatra William Fry. Egli coniò il termine GELOTOLOGIA (dal greco: ghelos, risata, logos, discorso), creando quel ramo della medicina che studia gli effetti della risata sulla salute fisica e psicologica dell'uomo. Essa

getta le basi sulla PsicoNeuroEndocrinoImmunologia (P.N.E.I.), che sostiene la tesi dell'influenza degli stati mentali e delle emozioni sul sistema immunitario. La P.N.E.I. postula che psiche, corpo e anima sono inscindibili ad essi rappresentano quella che viene chiamata visione olistica dell'uomo: il buon umore, il pensiero positivo, così come le sane abitudini di vita (movimento regolare, nutrizione adeguata e qualità del sonno) incidono sul percorso di salute in maniera positiva. L'uso terapeutico della risata e dell'umorismo induce numerosi benefici. Negli ultimi decenni il suo utilizzo ha portato allo sviluppo di diverse tecniche e metodologie, considerate terapie complementari e alternative alla medicina tradizionale e farmacologica.

Lo scrittore e giornalista scientifico N. Cousins nel suo libro "Volontà di guarire: anatomia di una malattia" racconta di come guarì dalla spondilite anchilosante grazie ad alte dosi di vitamina C e 4 ore al giorno di risate, attraverso la visione di film comici dei fratelli Marx. Egli fu il primo esempio conclamato e scientificamente riconosciuto di guarigione per effetto della somma dei benefici ad alte dosi di risate.

A partire dagli anni '80 la terapia della risata entra nel mondo ospedaliero con la figura del clown-profe grazie al celeberrimo dott. Hunter Patch Adams. Egli era profondamente convinto che un ambiente sereno e divertente permettesse alle persone, non solo di non avere paura, ma anche di sentirsi meglio, con effetti sulla salute stessa. Medici, infermieri o semplici volontari opportunatamente formati con il naso rosso, all'interno dei reparti ospedalieri o in contesti ambientali difficili, praticano un efficace mix di tecniche psicologiche e teatrali, concepito per coinvolgere le persone, accompagnarle in un viaggio della mente e delle emozioni negative virandole verso il sorriso, il coraggio, la speranza.

A partire dal 1985 l'immunologo L. Berk e colleghi della Loma Linda University hanno svolto degli studi sugli effetti della risata intensa nella regolazione degli ormoni. Essi hanno scoperto e dimostrato il collegamento tra la risata e la produzione di anticorpi ed endorfine. Un corpo sottoposto a stress produce cortisolo e adrenalina, ormoni utili nelle situazioni di emergenza, ma che in condizioni di stress prolungato causano effetti potenzialmente pericolosi per la salute. I risultati della ricerca indicano che la creazione di endorfine scatenate dopo la risata sono molto simili a quelle di un esercizio moderato che supporta il sistema immunitario. Non solo, durante la risata è molto attivo il nucleus accumbens, posto nella parte ventrale dei nuclei della base, definito il centro della ricompensa/ piacere, il quale induce il rilascio della dopamina, l'ormone del piacere.

Con un costante allenamento alla risata (10 minuti consecutivi circa) si è in grado di condizionare il cervello al rilascio regolare di ormoni specifici, con il conseguente senso di benessere; per questo motivo le sedute di terapia della risata portano benefici a lungo termine. Inoltre la sola anticipazione di esperienze gioiose è in grado di spostare la chimica biologica verso un'esperienza positiva (risposta preventiva positiva).

Michael Miller, attuale direttore del Center for preventive Cardiology del Maryland, ha dimostrato che la risata è collegata ad un buon funzionamento dei vasi sanguigni. Essa, grazie ai circuiti neurovegetativi, è in grado di abbassare la frequenza cardiaca e a portare ad un aumento del diametro dei vasi sanguigni pari al 30-50%, con un conseguente aumento dell'efficienza dell'apparato cardiocircolatorio.

“La respirazione diaframmatica profonda stimola la pulizia del sistema linfatico, creando un effetto vuoto che tira la linfa attraverso il flusso sanguigno. Ciò aumenta la velocità di

eliminazione delle tossine di ben 15 volte il tasso normale” (J.W. Shields).

Il meccanismo motorio della risata prolungata permette un'espiazione più lunga di quelle in atto durante gli atti respiratori a riposo, utilizzando quel volume di aria residua che rappresenta circa il 75% della capacità polmonare. La risata provoca profonde espirazioni seguite da inspirazioni più lunghe e piene che arricchiscono il sangue con maggiore portanza di ossigeno: anche questo aspetto fisico fa intendere la somiglianza con l'esercizio motorio, al netto però della componente traumatica e ambientale delle attività sportive.

L'ossigeno è uno dei principali catalizzatori per l'energia biologica nel corpo umano; è un elemento dell'energia intracellulare necessario a sostenere la vita umana. L'associazione fra la vasodilatazione e l'aumento della funzionalità respiratoria fa sì che alla risata sia correlato anche un miglioramento della prestazione fisica e un successivo rilassamento ²². Umberto Veronesi definisce la risata un concentrato di benessere con effetto domino di gioia e salute. Ridere porta alla contrazione del diaframma che stimola così gli organi circostanti come fegato, milza, stomaco e intestino con un benefico massaggio. Il riso permette di ossigenarsi meglio e rilassa i muscoli del viso, collo, braccia e addome ²³. La risata è un forte gesto di socializzazione e produce effetti psicologici positivi anche solo per “osmosi”, infatti, tutti restano contagiati dall'umore delle persone con cui vivono. Questo avviene grazie all'azione dei *neuroni a specchio*: scoperti nel cervello delle scimmie, controllano processi molto sofisticati, come la comprensione delle azioni, delle intenzioni ed emozioni altrui, l'imitazione, l'apprendimento ed il linguaggio. Essi permettono la capacità di entrare in

²²Paskind HA, “Effects of laughter on muscle tone”, Arch Neurol Psychiatry 1932,23

²³

(U. Veronesi, M. Pappagallo, “I segreti della lunga vita”, 2015, Giunti edizioni)

empatia con i nostri interlocutori: questo meccanismo si è mantenuto e perfezionato perché si è rivelato evolutivamente vantaggioso. In più essi permettono di capire le espressioni emozionali degli altri perché le fanno rivivere dentro di noi.

Secondo S. Freud la risata è “un atto creativo liberatorio, per cui costituisce un canale di sfogo alle energie represses, compresse nell’inconscio. Energie verso le quali il nostro Super-Io esercita un controllo molto forte. Oltre a fornire una via di sfogo alle emozioni negative (paure, preoccupazioni, rabbia), la risata rende disponibile quell’energia che era impegnata, fino a quel momento, a controllare alcune condizioni psicologiche intime”. (S. Freud, “Il motto di spirito”, 1905)

Inoltre questa particolare modalità espressiva è in grado di accorciare le distanze tra le persone in modo universale (perché agisce ad un livello comunicativo paraverbale), e ciò che consegue è la riduzione del senso di isolamento, della paura e dell’ansia e diventa essa stessa, con l’esercizio costante, una forma di meditazione e rigenerazione personale.

In termini di “potere terapeutico” la risata può smuovere sia a livello fisico ma soprattutto a livello mentale, risorse sopite o intrappolate da condizionamenti o sistemi di controllo: la risata è liberatoria ma può aprire spazi di interiorità anche dolorosi.

La comunicazione, in tutti i suoi livelli di espressività, viene arricchita da una maggiore consapevolezza dell’importanza del qui e ora: la risata è azione nel presente, è lasciare alle spalle i sensi di colpa per il passato, che non si può più cambiare, è prendere le distanze dalle ansie e dalle preoccupazioni per il futuro, imprevedibile e fuori dal nostro controllo.

L’umorismo (humor) rappresenta l’elaborazione mentale conscia, quindi il pensiero razionale che per le sue caratteristiche porta il soggetto a ridere; la risata (laughter) è l’effetto

visibile, la risposta fisica della comicità e del humor ma può essere richiamata per i suoi numerosi benefici anche senza un pensiero o motivo razionale scatenante (*risata indotta*).

Grazie a questa scoperta scientifica del medico indiano Madan Kataria nel 1995, la tecnica dello "*Yoga della Risata* " risulta rivoluzionaria.

Questa ricerca nasce dalla necessità di trovare uno strumento personalizzato, economico, efficace che ovviasse, il progetto formativo professionale dell'operatore sanitario, alla carenza di strumenti e iniziative formative nell'area tematica della comunicazione e relazione. Inoltre notando vari punti di incontro con la comunicazione ipnotica sorge il quesito se la risata possa essere una tecnica di induzione in cui il soggetto scivoli più facilmente nella condizione ipnotica.

Il ruolo professionale sanitario che ricopro presso l'Azienda Sanitaria Locale astigiana mi porta quotidianamente a praticare e a sviluppare alcune abilità quali la consapevolezza emotiva:” *...noi non abbiamo paura delle emozioni del paziente perché non abbiamo paura delle nostre emozioni perché abbiamo lavorato tanto sulle nostre emozioni*” (video lezione del 30/05/2020 dott.ssa Consuelo Casula) con l'empatia, la comunicazione emotiva e la respirazione diaframmatica (*yoga della risata*).

Nel tempo ho realizzato quanto queste concorressero all'equilibrio emotivo dell'operatore, alla qualità della relazione con gli altri (colleghi e pazienti) e al mantenimento della qualità della prestazione sanitaria.

La figura dell'infermiere, come recita l'articolo 4 del Codice Deontologico 2019, è pregnante nella frase... *Il tempo di relazione è tempo di cura...* per quanto riguarda l'articolo 18 dal titolo il *dolore*, infine gli articoli 28 e 29 sul *comportamento nella comunicazione* e i *valori*

della comunicazione.

Avendo sperimentato in prima persona la forza rigeneratrice della risata, ho voluto approfondire sia sotto il profilo teorico che metodologico lo studio dei benefici della risata inizialmente per quanto riguarda gli effetti fisiologici, chimici e psicologici a livello individuale e in seconda battuta, come risorsa per attuare un lavoro di confronto con la comunicazione ipnotica.

Fra i vari approcci metodologici lo *YOGA DELLA RISATA* è quello che più si adatta alla necessità formativa dell'operatore sanitario: lo stress-correlato e l'aumento della durata della vita lavorativa portano ad un sempre maggiore utilizzo delle energie fisiche e psichiche

La pratica dello Yoga della Risata apporta sensibili cambiamenti fisici e mentali, scientificamente provati, e sviluppa la propensione verso soluzioni positive e al dialogo aperto. Il progetto in corso di approvazione presso la mia ASL di appartenenza " *LA RISATA CHE CURA*" prende spunto dalle iniziative attuate all'interno della rete oncologica piemontese e vuole creare un'occasione aperta a tutti gli operatori sanitari di sperimentare i benefici della risata incondizionata, come *atto consapevole del prendersi cura* prima di tutto di sé stessi e di quegli *aspetti comunicativi, relazionali e propriamente umani dell'arte della comunicazione ipnotica.*

CAPITOLO 3

COMPARAZIONE TRA LO YOGA DELLA RISATA E L'IPNOSI

Il parallelismo tra il linguaggio ipnotico e la comunicazione del leader che conduce una sessione di yoga della risata trova punti di contatto in alcuni elementi in cui tenterò un confronto tra le due pratiche, grazie alla sperimentazione in aula durante l'addestramento C.I.I.C.S., con il gruppo dei medici (anestetisti, dentisti, ortopedici, oculisti, psichiatra):

1. Il setting Ipnotico;
2. Operatore/terapeuta e la Pre-induzione;
3. Tecnica d'Induzione e sviluppo del monodeismo plastico;
4. Corpo dell'ipnosi;
5. Ulteriore intensificazione dell'attenzione;
6. Deinduzione;
7. Coda e suggestione post ipnotica.

3.1) IL SETTING IPNOTICO

In base all'obiettivo e al contesto che si è prescelto l'operatore può svolgere la comunicazione ipnotica in ambiente ospedaliero, a domicilio del paziente, come seduta

singola, o in seduta collettiva. Quest'ultima modalità per l'operatore risulta più faticosa, in quanto la sua attenzione è dispersiva. La vera ipnosi è sempre individuale (Regaldo 2017) poiché viene meno l'interazione continua tra operatore e soggetto. Quindi assume un aspetto stressogeno ratificare i fenomeni dei singoli partecipanti.

Il tempo utilizzato deve essere ben definito in quanto il soggetto può essere colto da una crisi emotiva oppure affiora qualche bisogno specifico.

Infatti anche la più banale e apparentemente innocua delle situazioni può evolvere drammaticamente in qualcosa che richiede competenza in termini psicologici.

Per cui i professionisti, come gli infermieri, dovrebbero limitarsi all'utilizzo di una comunicazione ipnotica semplice e in circostanze ben definite che riducano al minimo il rischio di trovarsi in situazioni difficili o addirittura dannose per il soggetto.

Può accadere al termine di una MEDITAZIONE della RISATA, quando il gruppo entra in una risata isterica, usare un tipo di commento ipnotico per coinvolgere la mente consapevole. Cominciare a dare istruzioni per il rilassamento guidato. Avvicinarsi a chi non smette di ridere e toccargli una spalla dicendo "VA BENE RIDERE, MA ADESSO DOBBIAMO PASSARE AL PROSSIMO STEP".

Può essere fondamentale la scelta del luogo dove condurre la sessione. Chi come me lavora in un ambiente ospedaliero, sa molto bene quanto possa essere difficile alcune volte trovare una stanza tranquilla con spazi adeguati. Le luci soffuse possono dare un tocco di atmosfera in più, ma non sono determinanti. E' necessario annullare tutte le suonerie dei cellulari.

Qui di seguito viene preso in analisi la sperimentazione della meditazione dello yoga della

risata, effettuata durante l'addestramento C.I.I.C.S. durante il modulo degli anestesisti, in data 16/17/18- 2020.

Il mandato dell'esercitazione prevedeva che dovessi indurre un gruppo reduce da una catastrofe, senza contatto visivo con le spalle al pubblico, alla risata autoindotta, focalizzando l'attenzione al suono della propria risata.

3.2) OPERATORE/TERAPEUTA

LA PRE INDUZIONE

Accoglienza

I punti di connubio tra il linguaggio ipnotico e la comunicazione che utilizza un leader nella sessione di yoga della risata si evidenziano negli strumenti del pre-talk: informazioni, ordini motivati e ricalco. Il leader si presenta: "**chi sono io...e perchè sono qui**" inoltre per aumentare la fiducia utilizza truisimi "**oggi è domenica e siete 15 in aula e tre on line**" per instaurare lo **yes set** " *in questo periodo di dure prove è necessario mantenere saldo il timone della nostra nave. Per fare ciò occorre una mente lucida e presente, per non farsi sopraffare dalla paura, perché tutti ne abbiamo, inutile nascondere. E per mantenere alte le nostre frequenze emozionali e le nostre difese immunitarie, puoi scegliere di solcare le onde del mare all'insaputa del cielo (G. Nardone).* Nell'accettare l'altro senza giudizio:" *capisco perché chi non conosce questa pratica non sa ancora di cosa si tratta MA ora ti spiegherò come imparare la tecnica.*

Contratto terapeutico

Posso insegnarti un modo molto facile per portare dentro di te una sensazione di gioia e felicità, certo non è sempre facile ridere a volte come in questo contesto storico non troviamo neanche la forza di sorridere ma quando ti chiederò di chiudere gli occhi allora sperimenterai una sensazione unica nel suo genere...perché ridere è una cosa seria, questo percorso è un ottimo antistress anche antidepressivo, che migliora le funzioni respiratorie e quelle addominali, rinforza il sistema immunitario e combatte i problemi cardiaci. Ridere fa bene perché scatena le endorfine che apportano numerosi vantaggi nella nostra salute, alla nostra autostima al rapporto di coppia. Inoltre diminuisce stress e insonnia.

INDUZIONE

Indicazioni/ordine motivato

Ora scegli una posizione comoda, perché è importante, potresti essere seduto su una comoda poltrona oppure essere sdraiato sul divano o sul letto, potresti immaginare di utilizzare delle cuffie per rendere più piacevole la sensazione.

Ora puoi mettere una mano sulla pancia sopra l'ombelico e una sotto, così sarà più facile per te seguire il tuo respiro.

Gratificare, ricalcare, utilizzare metafore

Molto bene, bravo, mentre le tue mani sono sulla tua pancia, come quando proteggi qualcosa di prezioso ...UN DIAMANTE... potresti accorgerti di alcuni cambiamenti.

Potresti renderti conto che quando l'aria entra nel tuo corpo le mani si sollevano e quando l'aria esce fuori le mani si abbassano... ora , mentre continui a tenere le tue mani sulla pancia, metti attenzione al tuo respiro, invece di cambiarlo, puoi sentire l'aria che entra

fresca nelle tue narici ed esce un po' più calda, e puoi seguire con attenzione il movimento del torace, che sale e scende e mentre l'aria esce tutta la pancia si sgonfia e lascia uscire la tensione e quando inspiri la pancia si gonfia, bravo così e quando espiri puoi apprezzare tutta la tensione che svanisce...e contemporaneamente puoi percepire anche le spalle, che allo stesso modo, salgono, ...e scendono... a mano a mano che l'aria esce puoi renderti conto di come il tuo respiro sia diverso...inspira il presente ed espira il passato...ciò che più non è utile per fare spazio ad aria nuova...

Ratifica e nuove suggestioni

e ora che tutte le cose sono cambiate il tono della tua muscolatura e il tuo respiro così lento e profondo...per cogliere quanto sia piacevolmente rilassante lasciare uscire l'aria ...ti chiedo di chiudere gli occhi così sarà più facile per te ... visualizzare sul tuo schermo mentale un fascio di luce dorata che emerge dall'orizzonte e che viaggerà all'interno del tuo corpo. E via via che attraversa il tuo corpo il tuo rilassamento si fa sempre più profondo... sempre di più...e un attimo prima di toccare i tuoi piedi, il fascio di luce si divide in due parti, che e attraversano gli alluci. Puoi sentire l'energia di questa luce che viaggia su per le caviglie, i muscoli dei polpacci e lentamente sale su per le cosce fino ad entrare nella colonna vertebrale, continuando la risalita fino alla sommità. E qui fa un'inversione e scorre giù per le braccia fino alla punta delle dita che custodiscono il tuo diamante, il tuo diaframma...Un diamante è per sempre...

Suggestioni e sviluppo del monoideismo plastico

Ora puoi sentire questo flusso continuo di energia rivitalizzare ogni singola cellula e puoi lasciare andare tutta l'immaginazione alle situazioni che ti hanno fatto ridere... a qualcosa

della tua vita che ti ha fatto ridere...che ti ha fatto sorridere spontaneamente di gusto...immagina semplicemente questa scena, espandila puoi metterci dei colori che preferisci e magari torna lì...puoi tornare in quell'istante se non ti viene in mente nulla potresti guardare con gli occhi della mente delle immagini che ti aiutano a vedere altre persone che ti hanno fatto ridere un film, qualche persona che hai visto qualche tempo fa, qualche settimana fa...che veramente ti ha fatto ridere di gusto ... lascia andare la tua immaginazione a percorrere questo spazio di condivisione a ridere di gusto...lascia andare i tuoi pensieri, ti ricordi una scena in particolar modo che tu hai vissuto con tanta intensità, con tanto desiderio di ridere e le altre persone hanno riso con te e di gusto ...hanno riso fortemente in questo attimo che hai condiviso con gli altri... con la tua famiglia con i tuoi cari...qualcuno che ti ha fatto ridere di gusto.. una vacanza ...ritorna a quel momento che ti ha fatto ridere a squarciagola e puoi ricordare i tuoi addominali tesi dal tanto ridere...ora inspira lentamente dal naso, trattieni per cinque secondi, ed espira lentamente dalla bocca spalancata, ben aperta, pronunciando la lettera A ...HAHAHAHA, la risata del cuore e lascia sgorgare la tua risata di pancia come quella di quando eri bambino...ricorda quel momento ... inspira di nuovo lentamente col naso, trattieni cinque secondi, e lascia andare la tua risata con la vocale I...HIHIHIHI, la risata del furbetto... ricorda quell'istante ...inspira nuovamente dal naso, trattieni cinque secondi, ed espira lentamente dalla bocca spalancata nella vocale O...HOHOHOHO, la risata di babbo natale...ricorda quell'attimo...che ti ha fatto scattare la felicità ...inspira ancora dal naso, trattieni l'aria per cinque secondi ed espira lentamente dalla bocca spalancata la vocale U...HUHUHUHU con la risata del bingo bongo, puoi immaginare uno scimpanzé...e vedere la vita in un altro modo...inspira infine per l'ultima volta, trattieni cinque secondi ed espira con la bocca

spalancata nella E... EHEHEHEH, la risata del giudizio...la vita che era bella davvero e potevi ridere di gusto come stai facendo adesso ...

Ancoraggio

e ora che stai ridendo ...puoi replicare questo momento ogni volta che tu vuoi ...unendo l'indice e il pollice della mano destra ...il pulsante della risata... e lascia scorrere le immagini che dipingeranno il sorriso sul tuo viso...portando gioia e spensieratezza ...lasciando andare tutte le tensioni, ricordando quell'istante, quell'attimo forse durato un attimo forse un istante che ti ha fatto tornare ad essere bambino, ad essere creativo... puoi dare luce al tuo diamante... che accende il motore della risata...e siccome siamo qui per ridere dopo un bel respiro conta nella tua mente fino a 3 e lasciati ridere...bravissimo...molto bene...e ora che stai ridendo puoi renderti conto di quanto sia facile lasciarsi andare alla risata...e mentre tutto il corpo sta vibrando con la tua risata... con il potere dell'immaginazione attraverso una modalità che riguarda le leggi spirituali del respiro e della risata, a livello di pensiero come essere umano, puoi recuperare ciò che è tuo dalla nascita, un diamante nascosto nella profondità di una miniera a sorpresa nel nostro interno, il nostro canale comunicativo...

Deinduzione

ora conterà da 1 a 5 , al 5 puoi fare tre respiri profondi e aprire gli occhi ...1 HOHO HAHAHA il mantra della risata puoi esprimere gratitudine nei tuoi confronti per questa esperienza così speciale ... 2 HOHO HAHAHA gratitudine per le tue capacità perché ridere è la modalità di indossare un nuovo paio di occhiali per vedere la vita in maniera diversa...3 HOHO HAHAHA l'energia riprenderà a circolare alla condizione di partenza in tutto il tuo

corpo...4 HOHO HAHAHA i muscoli riprenderanno tono e vigore, il respiro ritorna più superficiale, la mente riaggancia progressivamente tutti i dettagli della situazione in cui ti trovi...5 HOHO HAHAHA fino a che potrai anche riaprire gli occhi con 3 respiri più profondi degli altri...Per ritornare a prendere pieno contatto con la realtà della stanza in cui ci troviamo... bravissimo molto bene...

Verifica

ora puoi essere curioso di sperimentare questa tecnica facendo il gesto che hai imparato... così potrai beneficiare dei vantaggi fisici anche nel corso della giornata.

3.3) ANALISI DELLA TECNICA

Con le sue parole il leader accompagna dentro l'induzione il gruppo secondo l'esigenza del mandato. Durante la sperimentazione in aula, l'obiettivo dell'esercitazione voluto dal prof R. Iannini, riguardava un operatore che doveva indurre un gruppo di persone "reduce da una catastrofe" con il fine di raggiungere un profondo rilassamento muscolare. La tecnica utilizzata si accosta a quella "Senti il Respiro..." nell'immediatezza dello sviluppo dei fenomeni somatici, si evidenzia una componente verbale sostanziosa e di un narrato metaforico, riferendomi al "diamante" con uno sviluppo dello stato ipnotico ipotizzabile entro un tempo massimo di 3-4 minuti, col probabile abbassamento della soglia di resistenza data proprio dalle reiterazioni e dai richiami di eventuali cambiamenti fisici precedentemente suggeriti. Per accompagnare il gruppo al corpo dell'ipnosi, risultano adeguati i canali cinestesico e visivo per rinforzare l'ipotesi che siano proprio i migliori grazie ai quali costruire la relazione tra il leader/operatore e il gruppo.

A segnalare l'instaurarsi della condizione di trance, viene identificato un primo indicatore di modificazione dello stato di coscienza, incorporato nella focalizzazione di un'unica idea quale la realizzazione della risata nel ricordo nell'immaginare - *qualcosa che ti ha fatto ridere nella tua vita-*, che consente il procedere logico e creativo nell'elaborazione del fenomeno.

Un altro indicatore fisiologico percettivo d'ipnosi potrebbe essere identificabile nella perdita del senso del tempo – *puoi tornare in quell'istante-* tipica di molte condizioni di trance.

Tutti questi particolari lasciano supporre una strutturazione molto stabile dello stato ipnotico e un'intensificazione del monoideismo plastico.

3.4) CORPO DELL'IPNOSI

In questa fase la piena attenzione e concentrazione del gruppo è rivolta a sviluppare l'immagine creativa.

Il monoideismo plastico appare particolarmente vivido tanto da indurre il gruppo allo sviluppo sensoriale di risata all'unisono all'immagine della risata con la vocale O – *risata di babbo natale-* dove la metafora non dà via di scampo al superamento della logica.

Nell'utilizzo dei verbi “lascia andare- lascia scorrere”, mediante il canale cinestesico, si ha un approfondimento della trance che conduce alla realizzazione della risata, con il suggerimento di oltrepassare taluni ostacoli – *se non ti viene in mente-* e di stimolare i partecipanti a superare situazioni condizionanti dal punto di vista emotivo con il superamento del giudizio.

3.5) ULTERIORE INTENSIFICAZIONE DELL'ATTENZIONE

La carrellata di scene in cui si può palesare la risata e le immagini associate alle vocali della risata stessa si adoperano come suggestioni verso la condizione ipnotica.

L'astrazione descritta può comportare uno stato di confusione entro la quale eventuali residui di critica e logica vengono modificati in favore di una stimolazione inconscia.

Sembrerebbe proprio questo il momento di culmine del "Corpo dell'ipnosi" entro il quale si opera, in seguito a una destabilizzazione della coscienza ordinaria, una dissociazione transitoria della coscienza in previsione di una riorganizzazione ai fini di benessere completo.

3.6) DEINDUZIONE

L'obiettivo di questa fase è garantire l'autonomia del singolo con l'istruzione del "pulsante della risata", come accensione del proprio motore, *"per replicare questo momento ogni volta che vuoi..."*.

Direzionando il gruppo al ri orientamento sostituendo, nel narrato metaforico, le immagini della risata ai connotati della situazione in aula.

3.7) CODA E SUGGERIZIONE POSTIPNOTICA

Nel tentativo di recuperare la profondità della trance raggiunta, il fine a cui si tende è quello di migliorare l'autogestione del partecipante con un tentativo di verifica, sottolineando i benefici fisici come risultato.

RISULTATI

L'addestramento in aula con il gruppo medici anestesisti presenta, a una sintesi di quanto analizzato, le seguenti caratteristiche:

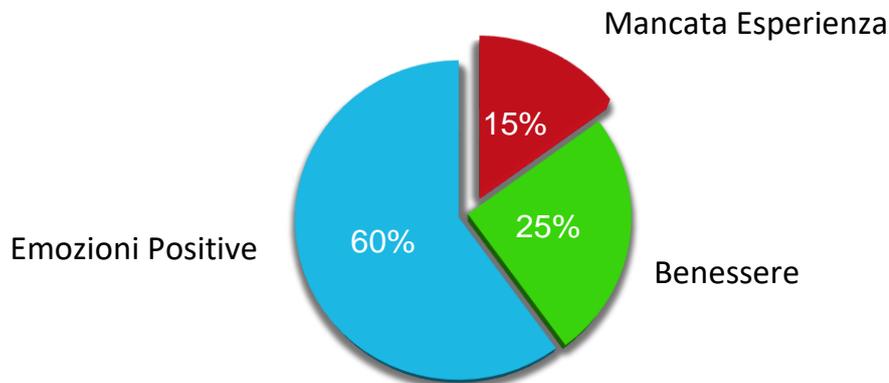
- Il quadro emotivo attribuibile al gruppo che apparentemente richiama uno stato di necessità post catastrofe;
- Un'ambientazione opportuna alla conduzione di una tecnica di rilassamento;
- Una preponderanza dei canali comunicativi Visivo e Cinestesico per l'instaurazione della relazione con il gruppo;
- La mancanza di una relazione interpersonale poiché non è possibile ratificare i cambiamenti del singolo partecipante;
- Una relazione di tipo asimmetrico in cui il leader accompagna il gruppo a sperimentare un fenomeno ignoto quale la risata autoindotta;
- L'intensa ripetitività e variabilità nel passaggio di contenuti, come ordini motivati, tra il leader e il gruppo;
- Lo sviluppo di fenomeni percettivi quali l'elemento creativo e perdita della cognizione del tempo;
- Il suggerimento di figure retoriche dall'intenso connotato emozionale sempre ascrivibile ai canali comunicativi visivo e cinestesico;
- La scoperta e presa di coscienza del gruppo della possibilità di ridere senza motivo;

Le reazioni emotive date dalla sperimentazione si possono illustrare in questa tabella sotto riportata.

TOTALE DEI PARTECIPANTI 18

12 partecipanti	3 partecipanti on line	1 partecipante	1 partecipante	1 partecipante
Riso ricordando un evento in cui avevano riso di gusto con sensazione di benessere	Senso di quiete al suono della risata	Aveva voglia di piangere al termine della seduta	È stato disturbato dal ricordo dell'immagine del bambino	Non ha riso

Il 60% dei partecipanti ha riso di gusto, quando ha recuperato in memoria una scena vissuta con intensità (un partecipante ha riferito di avere avuto stimoli urinari dall'esperienza vivida). Il 25% riguarda il pubblico su piattaforma zoom ha riferito senso di quiete nella relazione con il leader, e coinvolgimento emotivo al suono della propria risata. Il restante 15% è rappresentato da un soggetto che al termine della seduta ha esternato voglia di piangere, il penultimo soggetto è rimasto disturbato dal ricordo di tornare bambino e l'ultimo partecipante non ha riso.



DISCUSSIONE

Questa tesi si poneva come obiettivo, mediante l'utilizzo del materiale didattico offerto dal corso di formazione base in Ipnosi Clinica e Comunicazione Ipnотica, l'analisi di richiami al contesto ipnotico nel suono della propria risata sperimentata in una cornice di gruppo riferibile ad una meditazione di Yoga della risata.

I contenuti narrati attraverso le parole del leader/operatore, valutati con molta licenza e libera interpretazione, apparentemente possono essere accostati agli argomenti della formazione intrapresa e confrontati con la definizione di ipnosi del Prof. F. Granone ma distanti dalla struttura canonica di una generica seduta ipnotica.

Dalla raccolta dei dati, è emerso a tutti gli effetti come l'85% del campione abbia realizzato una condizione "di stato di coscienza modificato".

Il gruppo viene coinvolto dalle parole del leader ricche di connotati emotivi e di esperienze legati al fenomeno.

Non si può escludere, quindi il verificarsi di una situazione di modificazione della coscienza e realizzazione del cambiamento e proprio per questo motivo oltre a curare il linguaggio ipnotico è importantissimo curare il suono della voce del leader che deve essere una guida che orienta in modo rassicurante l'avvicinare le persone. È importante informare nel pre-talk sulla possibilità di un'amplificazione del vissuto emotivo che può presentarsi anche in modo molto eclatante, come può accadere in ipnosi.

Pre-Induzione

Si è identificata la relazione di fiducia che si è creata tra il leader e il gruppo, in quanto quest'ultimo si è affidato volontariamente all'operatore che conduceva la seduta.

La curiosità dei partecipanti e il contesto didattico ha sicuramente favorito l'abbassamento della Critica tale da permettere l'instaurarsi di un fenomeno ipnotico.

Viene sicuramente meno il requisito essenziale di "Relazione Operatore-Paziente" della definizione Granoniana in quanto non è possibile ratificare i cambiamenti del singolo o la possibilità di cambiare spesso strategia in base alla risposta del soggetto.

Induzione

In questa fase dell'ipnosi è ricercata la destabilizzazione della coscienza ordinaria e la modifica della consapevolezza del se; nelle parole del leader, possono essere identificati alcuni particolari narrativi elencati di seguito che sono caratteristici di questa fase:

- Fissazione dell'attenzione mediante le parole utilizzando i canali visivo e cenestesico
- Sviluppo del Monoideismo Plastico relativo alla realizzazione della Risata
- Affievolimento della Critica per la quasi totalità del gruppo con accoglienza

delle suggestioni relative all'esperienza in corso.

Corpo

Nella sperimentazione in aula s'identificano delle metafore o paradossi congrui con la platea.

Il *diamante*, custodito tra le mani come il “prezioso” riconosciuto univocamente (nella pubblicità “un diamante è per sempre”), le immagini delle vocali che stimolano la risata in trance ipnotica.

Elementi narrativi che permettano di verificare la Plasticità del Monoideismo risultano i fenomeni somatici *-puoi ricordare la tensione muscolare degli addominali-* psichici- perdita della cognizione del tempo e quadro dissociativo, con il ritorno all'intensità dei vissuti relativi alla risata.

In un confronto con la definizione d'Ipnosi potrebbero essere soddisfatti i criteri per l'esistenza della realizzazione del Monodeismo Plastico.

Deinduzione e Coda

La particolare struttura ipnotica sottolinea il tentativo di ancorare la risata ad un gesto e il rimarcare il beneficio ottenuto tutte le volte che si vuole sperimentare.

Nei confronti dell'obiettivo di partenza è possibile tendere il fine dell'esercitazione ad un rinforzo della resilienza rispetto al contesto che stiamo vivendo e che trovano riscontro nell'interpretazione ipnosi terapeutica dell'addestramento all'autoipnosi.

CONCLUSIONI

Il suono della risata intriso da connotati emotivi può essere considerato a mio avviso una trasformazione plastica determinata da un'idea focalizzata.

Sicuramente non si tratta di un modello standard, essendo una pratica creativa di benessere, e non ascrivibile alla letteratura afferente all'Ipnosi Clinica.

La risata, come lo sbadiglio è contagiosa per le nostre capacità imitative così come sono certi comportamenti ancestrali quali toccarsi la punta del naso. Quando emettiamo il suono della risata, essa risulta un'esperienza totalizzante per il corpo. Infatti quando si ride si utilizza il nervo vago che percorre la laringe, la trachea e innerva gli organi e i visceri. Pertanto essendo parte del parasimpatico ci si rilassa, si scaricano le tensioni e rigenera il flusso di energia dei visceri. Nella condizione ipnotica cambiare l'ordine delle vocali, che fanno passare il suono, e correlarle ad immagini piacevoli e divertenti, allegando ogni tipo di risata con immagini congrue, modulando le vocali con uno sforzo creativo tanto caricaturale e condivisibile con l'interlocutore che tocca le corde di quest'ultimo. Poiché quando si è in trance ipnotica occorre parlare in termini di paradossi ma coerenti.

Infine, ridere produce ossitocina, se si ride di gusto aumenta la produzione, perché il cervello non ha bisogno di coerenza nemmeno in questo caso. Anche se non c'è un corrispettivo vero emozionale di vissuto che fa ridere, viene comunque secreta serotonina, di conseguenza si attiva il cervello che cambia la mimica, come il sorriso modificando la contrazione del trisma e delle strutture muscolari che più risentono

di questa espressione. L'influenza del non verbale modula la risposta sui neuroormoni che vengono prodotti dal cervello, quindi simulare in ipnosi situazioni che modificano la produzione di neuroormoni per realizzare il monoideismo plastico come quando si vuole aumentare l'adrenalina in condizioni ipnotiche al soggetto amputato di gamba e lo si fa correre ancora di più perché la sua potenza aumenta in più se gli si dà una prospettiva vera e perseguibile e coerente con il paradosso. Pertanto in base alla revisione scientifica sulla risata che imprime cambiamenti a livello: fisico, biochimico ed elettrico, la sperimentazione effettuata e la ricerca trovano, un connubio con l'ipnosi.

BIBLIOGRAFIA

- Granone, Prof. Franco.1989. *Trattato di Ipnosi 1 e 2*. Torino
- CIICS, Prof. Antonio Maria Lapenta. 2020. “Webinar corso CIICS”.
- CIICS, Prof. Massimo Somma. 2020. “Webinar corso CIICS”.
- CIICS, Prof. Edoardo Casiglia. 2020. “Webinar corso CIICS”.
- CIICS, Prof.ssa Consuelo C. Casula. 2020 “Webinar corso CIICS”.
- CIICS, Prof. Rocco Iannini. 2020. “Webinar corso CIICS”.
- CIICS, Prof. Giuseppe Vercelli. 2020. “Webinar corso CIICS”.
- CIICS, Prof.ssa Milena Muro. 2020. “Webinar corso CIICS”.
- Consuelo C. Casula. 2002. *Giardinieri Principesse Porcospini. Metafore per l'evoluzione personale e professionale*. Milano: Francoangeli.
- David, Servan-Schreiber. 2013. *Guarire. Una nuova strada per curare lo stress, l'ansia e la depressione senza farmaci né psicanalisi*. Milano: Mondadori.
- Jeremy, Lazarus. 2014. *PNL per tutti*. Rimini: My life.
- Milton H. Erickson. 1983. *La mia voce ti accompagnerà. I racconti didattici di Milton H. Erickson*. Roma: Casa Editrice Astrolabio.
- Milton H. Erickson- Ernest L. Rossi-Sheila I. Rossi.1979. *Tecniche di suggestione ipnotica. Induzione dell'ipnosi clinica e forme di suggestione indiretta*. Roma: Casa

Editrice Astrolabio.

- Milton H. Erickson. 1985. *Guarire con l'Ipnosi*. Roma: Casa Editrice Astrolabio.
- Kataria, Madaria. 2015. *Lo spirito interiore della Risata*. Cervia (Ra): Eifis Editore.
- Manenti, Barbara. 2018. *Yoga della Risata e tecniche di prevenzione posturale per operatori sanitarie socio assistenziali*. Vivere Libero.
- Daniel, Goleman. 2011. *Intelligenza emotiva*. Milano: BUR Rizzoli.
- Lara Lucaccioni. 2020. *Ridi, Ama, Vivi. Scegli di essere felice con lo Yoga della Risata e la Coerenza Cardiaca*. Milano: BUR Rizzoli.
- Laughter Yoga. International University. 2014. *Certified Laughter Yoga. Leader Training Manual*. Bangalore: Revised Edition.
- Perussia, Felice. 2013. *Manuale completo d'Ipnosi*. Milano: Psicotecnica edizioni universitarie.
- Regaldo, Giuseppe. 2017. *Manuale di ipnosi medica rapida. La tecnica di induzione analizzata nei suoi meccanismi per renderla efficace e veloce con il metodo ipnosi R.A.P. Ratifica Appena Possibile*. Torino: Giuseppe Regaldo.
- Traisci, Terenzio. 2019. *Tutto il bene che mi voglio*. Milano: Mondadori.

SITOGRAFIA

- www.laralucaccioni.it (intervista L. Berk)
- www.danielalucangeli.it

- www.lavoce.net
- www.medinews/news, 12147
- www.laughteruniversity.org
- www.yogadellarisata.it
- [www,reteoncologica.it](http://www.reteoncologica.it)

Ringraziamenti

Un ringraziamento alla mia famiglia, che mi ha supportata nell'ambito organizzativo.

Ringrazio il corpo dei docenti C.I.I.C.S. che ha allietato le mie giornate spostando l'attenzione dal contesto storico in cui stiamo vivendo, come continuo nutrimento formativo, in particolare Daniela Nicolosi, Milena Muro e Rocco Iannini, per la passione e il coraggio come "Imprinting" nelle relazioni umane.

Ringrazio i miei formatori come leader dello Yoga della Risata, la dott.ssa Elisabetta Grosso, il dr. Vittorio Fusco per le competenze e l'accoglienza nel club dell'Hospice di Alessandria e tutti i "Ridenti" che accompagnano il mio percorso.

Infine l'Endoscopia digestiva del Cardinal Massaia di Asti, ringrazio tutto il personale che ha creduto nell'arte della comunicazione ipnotica.