



ISTITUTO FRANCO GRANONE

C.I.I.C.S.

CENTRO ITALIANO DI IPNOSI CLINICO-SPERIMENTALE

Fondatore: Prof. Franco Granone

CORSO DI FORMAZIONE IN IPNOSI CLINICA E COMUNICAZIONE IPNOTICA

Anno 2021

La tecnica del “Rinforzo dell’Io”. Dai fondamenti alla clinica.

Candidato

Dott. Paolo Soster

Relatore

Dott.ssa Donatella Croce

*A mio padre Riccardo
Buon Viaggio Papà!*

INDICE

Introduzione	Pag. 4
Capitolo 1	Pag. 6
1.1 – Ipnosi	Pag. 6
1.2 – Monoideismo Plastico	Pag. 9
Capitolo 2	Pag. 12
2.1 – La tecnica	Pag. 12
2.2 – La semantica	Pag. 14
Capitolo 3	Pag. 16
3.1 – Il caso	Pag. 16
3.2 – Materiali e Metodi	Pag. 16
3.3 – Le sedute	Pag. 17
3.3.1 – Prima seduta	Pag. 17
3.3.2 – Seconda seduta	Pag. 19
3.3.3 – Terza seduta	Pag. 19
3.3.4 – Quarta seduta	Pag. 23
3.3.5 – Quinta seduta	Pag. 26
3.4 – Questionario di valutazione dell’esperienza ipnotica	Pag. 26
Conclusioni	Pag. 30
Allegato A – Scheda di programmazione rinforzo dell’Io	Pag. 32
Allegato B – Questionario di valutazione dell’esperienza ipnotica	Pag. 33
Bibliografia	Pag. 36
Ringraziamenti	Pag. 38

INTRODUZIONE

L'ipnosi riveste da sempre un ruolo quasi magico nell'immaginario collettivo. Considerando, a puro titolo di esempio, tutta la filmografia sull'argomento si possono trovare delle rappresentazioni più o meno fantasiose di questo fenomeno affascinante e, per molti versi, misterioso. Molte serie televisive anche recenti¹ presentano l'atto ipnotico come strettamente correlato a fenomeni mistici e quasi magici con possibilità al limite della comprensione umana, lasciando intendere grandi capacità da parte dell'ipnotista che diventa quasi un divo nel riuscire ad indurre certi stati nella mente altrui. Sebbene affascinanti queste rappresentazioni non si attengono spesso alla realtà dei fatti: l'ipnosi è uno stato della mente modificato che permette di attingere a risorse particolari e profonde che vengono sperimentate nello stato di veglia solo in particolari condizioni. L'ipnosi non porta all'incoscienza, ma ad una coscienza diversa e diversamente utilizzabile con molte e parzialmente inesplorate possibilità di utilizzo che potrebbero andare oltre le aspettative.

La migliore comprensione della connessione tra Mente e Corpo nel contesto scientifico attuale ha permesso non solo di superare il dualismo cartesiano, ma anche di comprendere la profonda relazione tra tutti i sistemi dell'organismo: in questo contesto si inserisce l'Ipnosi che attiva non solo un immaginario mentale, ma anche delle specifiche aree cerebrali capaci di un profondo collegamento psicobiologico tra la mente indotta e le manifestazioni fisiche conseguenti. Proprio attraverso le evidenze scientifiche di questo tipo è stato possibile lo sviluppo della P.N.E.I.² che ha contribuito a dare alla Psicologia una dimensione scientifica moderna distaccandola da quella più eterea e filosofica delle epoche precedenti.

Tra le tante possibili applicazioni dell'Ipnosi in ambito clinico in questo lavoro si tratterà del cosiddetto "Rinforzo dell'Io" applicato ad un caso clinico. Si partirà con un

¹ Si vedano a puro titolo di esempio le serie Netflix "Freud" di Finster, Rumpf e Brunner e "L'altra Grace".

² PsicoNeuroEndocrinImmunologia.

inquadramento dell'Ipnosi Granoniana (capitolo 1), procedendo poi con l'approfondimento della tecnica del "Rinforzo dell'Io" (capitolo 2), per terminare con un Case Report specifico (capitolo 3).

CAPITOLO 1

1.1 Ipnosi

Come accennato nell'introduzione, quando si tratta di Ipnosi si accede ad un ambito semanticamente molto vasto che si presta particolarmente a fraintendimenti e confusione. Al fine di evitare tali situazioni in questo lavoro si utilizzerà esclusivamente la definizione di Ipnosi del prof. Granone che definisce come "ipnotismo la possibilità di indurre in un soggetto un particolare stato psicofisico che permette di influire sulle condizioni psichiche, somatiche e viscerali del soggetto stesso, per mezzo del rapporto creatosi fra questi e l'ipnotizzatore"³. Pertanto l'Ipnosi porta il soggetto sottoposto al procedimento in uno stato di coscienza modificato in cui è possibile influire con diverse procedure o modalità non solo sugli stati mentali, ma anche su quelli fisiche attraverso la relazione clinica con il soggetto stesso. Questa definizione risulta particolarmente completa ed è anche facilmente declinabile all'interno dei diversi costrutti della psicologia in quanto pone la relazione, base imprescindibile di qualsiasi psicoterapia, come necessaria per gli effetti di cambiamento che si possono ottenere all'interno del soggetto. Inoltre l'utilizzo della parola "influire" all'interno della definizione porta intrinsecamente l'idea che le variazioni mentali o fisiche del soggetto siano procurate dal soggetto stesso sotto la guida dell'Ipnostista che ha un ruolo di facilitatore e non di agente. Questo anche perché lo stato mentale ipnotico è un evento che si verifica fisiologicamente nella mente umana. A questo proposito Perussia⁴ dice: "La trance non è uno strumento artificiale, ma un aspetto della condizione umana. Lo stato di trance coincide con il fatto di dissociarsi mentalmente. Significa avere coscienza solo di una parte limitata del nostro mondo esterno o interno, mentre siamo presi da quello su cui ci stiamo concentrando in quel momento. Si tratta di esperienze che generalmente

³ Granone F, "Trattato di Ipnosi", vol.I, UTET VI Edizione (ristampato in proprio dal CIICS), Torino 1989, p 3.

⁴ Perussia F, "Manuale Completo di Ipnosi" CreateSpace, USA, 2011-2013, p 22.

ciascuno di noi ha occasione di vivere più volte, tutti i giorni. Tra le molte situazioni in cui capita di entrare in una trance (più o meno leggera o profonda) possiamo ricordare ad esempio: guardare un film immersi nel buio del cinema; abbandonarsi alla lettura di un romanzo avvincente; guidare l'automobile e poi arrivare in un punto, e però non ricordarsi più dell'ultimo tratto di strada che abbiamo appena percorso [...]". A questo proposito il professor Granone si spinge ancora oltre: "È probabile che avvenga durante questo particolare stato di coscienza creativo [la trance, NdA] l'intuizione immediata artistica di quella realtà fenomenica appresa invece dagli altri solo con l'osservazione prolungata e col ragionamento; e che durante tale condizione si possano anche avere manifestazioni parapsicologiche e precognizioni" e poco più avanti aggiunge che "è chiaro che la genesi dell'opera d'arte, della creazione scientifica non è dovuta alla trance, ma al cervello dell'uomo che ovviamente ha queste possibilità creative [...] la trance non è che quel particolare stato di coscienza ridotto [...] che meglio permette l'esplicazione del fenomeno creativo"⁵. Quindi si evince come la trance ipnotica sia presente nella mente umana in maniera fisiologica, costante e facilmente accessibile, anche se spesso non se ne ha la consapevolezza. Nell'Ipnosi guidata dal professionista si può pertanto utilizzare uno stato fisiologico della coscienza inducendolo e insegnando al soggetto a richiamarlo a scopi clinici e terapeutici.

Secondo altri autori la relazione intensa tra ipnotista e soggetto può arrivare a modificazioni anche molto particolari a livello somatico. Ernest Rossi⁶ e Banks⁷ indicano come concreta la possibilità di controllare una emorragia interna durante un'angiografia solo attraverso una induzione e una pratica ipnotica. Rossi scrive: "<< Potrà sembrare strano, ma nessuno ti ha chiesto ancora di arrestare l'emorragia? >>.

⁵ Granone F, "Trattato di Ipnosi", vol.I, UTET VI Edizione (ristampato in proprio dal CIICS), Torino 1989, p 252.

⁶ Rossi EL, "La Psicobiologia della guarigione psicofisica", Astrolabio, Roma 1987, pp 140-141.

⁷ Banks W, "Hypnotic suggestion for the control of bleeding in the angiography suite", Ericksonian Monographs 1985, 1, 76-88.

L'espressione incuriosita del paziente e la sua risposta verbale negativa ha dato il via alla breve verbalizzazione che segue: << Allora, perché non arresti l'emorragia? Ora! So che questa suona come una richiesta insolita, ma ci aiuterebbe veramente a darti un aiuto; e, dopo tutto, hai davvero controllato delle emorragie, per tutta la vita, probabilmente senza sapere coscientemente che lo stavi facendo. Ti ferisci o ti graffi, ed ecco che arresti l'emorragia, proprio nello stesso modo in cui aumenti il ritmo cardiaco quando hai paura e lo rallenti, poi, quando ti rilassi – tu lo fai, ma non sai come. E così non è necessario che tu sappia coscientemente in che modo arresti la tua emorragia, ma aiuterai noi se lo farai accadere ... ora! >>. Se poi più tardi la situazione richiede un ritorno all'emorragia il medico opera la seguente suggestione: << Finora tu hai lavorato veramente bene. Hai arrestato completamente la tua emorragia. Ma allo scopo di mostrare quale punto sanguinava, occorre che tu annulli ciò che hai fatto, qualunque cosa fosse. Non è necessario che tu sappia come, basta soltanto che tu lasci che la cosa proceda da sé e che tu sanguini, ora, così che noi possiamo vedere se abbiamo individuato il punto esatto>>". Sempre Rossi riporta come si possano riscontare una introduzione, un accesso ai processi inconsci e una risposta comportamentale (in questo caso fisica)⁸, tutti passaggi che si ritrovano nel procedimento ipnotico classico. Questa breve citazione dimostra ulteriormente come la connessione Mente-Corpo sia così forte da utilizzare un canale semplice come quello verbale che attraverso un mezzo tecnico e standardizzabile (l'induzione e la pratica ipnotica) può arrivare a far modificare al soggetto canali complessi e non direttamente sotto il controllo cosciente come la perfusione dei tessuti. Rossi non ha una spiegazione chiara di questo fenomeno, ma la possibilità di interazione psicobiologica risulta evidente e diretta. Pertanto la parola diventa azione non soltanto a livello somatico (e quindi sotto il controllo della volontà), ma anche a livello viscerale in modo totalmente indipendente dalla coscienza attiva.

⁸ Rossi EL, "La Psicobiologia della guarigione psicofisica", Astrolabio, Roma 1987, pp 140-141.

L'ipnositerapeuta ha evidentemente indotto il paziente attraverso una tecnica dialogica tipica dell'Ipnosi ericksoniana (la richiesta di arrestare l'emorragia immediatamente) focalizzando subito l'attenzione sulla possibilità di ridurre l'emorragia attraverso capacità già possedute dal paziente.

1.2 Monoideismo plastico

Il fenomeno attraverso cui si manifesta il cambiamento sopra riportato e in generale avvengono i cambiamenti nell'Ipnosi è chiamato, dal professor Granone, il Monoideismo Plastico che è la focalizzazione dell'attenzione del soggetto su una sola idea che diventa, durante il procedimento ipnotico, un'azione, cioè diventa plastica con delle manifestazioni evidenziabili a vari livelli. I principali Monoideismi Plastici sono contenuti nel termine Le.Ca.Mo.I.A.S.Co⁹, coniato da Granone, dove sono riassunti una serie di fenomeni che il Professore realizzava in progressione durante la prima seduta: “levitazione del braccio sinistro, catalessi di questo con la mano poggiata sulla fronte; movimenti automatici di rotazione del braccio destro; inibizione di movimenti volontari come quello di opporsi alla rotazione del braccio o di staccare la mano dalla fronte; analgesia alla mano sinistra che trafiggiamo con un ago dopo aver suggerito il freddo che si suscita nella mano quando è immersa nella neve o nel ghiaccio; condizionamento per le successive induzioni, provocato con la pressione del nostro pollice sul dorso della mano destra del paziente, dove l'abbiamo bucato con l'ago”¹⁰. Note sono le sedute pubbliche in cui il Professore infilzava la cute dei pazienti con lunghi aghi senza che questi sentissero dolore o avessero dei sanguinamenti.

La base del Monoideismo Plastico è la focalizzazione dell'attenzione su una sola idea. Questa situazione è stata sottolineata da diversi autori. In particolare una review del

⁹ Granone F, “Trattato di Ipnosi”, vol.I, UTET VI Edizione (ristampato in proprio dal CIICS), Torino 1989, p 136.

¹⁰ Ibid.

2014 di Vanhaudenhuyse e coll.¹¹ ha analizzato i dati relativi alla neurofisiologia cerebrale dell'induzione ipnotica. Per gli autori, l'ipnosi è vista come uno stato di attenzione focalizzata molto assorbente con una parziale sospensione della consapevolezza periferica ed è caratterizzata da tre componenti: l'assorbimento, cioè la tendenza a essere pienamente coinvolti nell'esperienza percettiva, immaginativa o ideativa; la dissociazione che è la separazione mentale di componenti esperienziali che normalmente verrebbero elaborati in maniera unitaria; la suggestionabilità cioè una particolare reattività agli stimoli sociali, che porta a una maggiore tendenza a rispettare le istruzioni ipnotiche con una sospensione del giudizio critico. Proprio la sospensione del giudizio critico viene ricercata nel procedimento ipnotico per permettere al paziente di superare alcune barriere mentali che gli impedirebbero di effettuare i cambiamenti voluti: solo così si può immaginare si possa realizzare quanto descritto da Rossi precedentemente. Anche lo studio di Jiang e coll.¹² che focalizza l'attenzione sulle aree cerebrali che si attivano maggiormente nei soggetti altamente ipnotizzabili rispetto a quelli poco ipnotizzabili, permette di comprendere meglio quanto l'abbassamento della critica abbia un ruolo nel processo di cambiamento favorito dall'Ipnosi. Gli autori sottolineano le particolari modalità di attivazione dei tre network cerebrali che in maniera maggioritaria si attivano nel processo ipnotico di soggetti altamente ipnotizzabili rispetto ad un gruppo di controllo di persone scarsamente ipnotizzabili. I network cerebrali coinvolti¹³ sono l'Executive Control Network (ECN) coinvolto nei processi di attenzione focalizzata, il Salience Network (SN) attivato durante lo svolgimento dei compiti e i Default Mode Networks (DMNs) altamente interconnessi

¹¹ Vanhaudenhuyse A, Laureys S, Faymonville ME, "Neurophysiology of hypnosis", *Clinical Neurophysiology*, 2014, 44: 343—353

¹² Jiang H, White MP, Greicius MD, Waelde LC, Spiegel D, "Brain activity and Functional Connectivity Associated with Hypnosis", *Cerebral Cortex*, August 2017; 27: 4083-4093

¹³ Seeley WW, Menon V, Schatzberg AF, Keller J, Glover GH, Kenna H, Reiss AL, Greicius MD, "Dissociable intrinsic connectivity networks for salience processing and executive control", *J Neurosci*, 2007, 27:2349–2356

durante il riposo e disattivati all'aumentare dell'impegno nell'attività. In particolare il SN è collegato alla corteccia cingolata anterodorsale (dACC), la quale attività risulta fortemente ridotta durante l'induzione ipnotica ed è correlata al controllo dell'attenzione, in particolare nella valutazione del contesto e nel decision making nelle situazioni da affrontare o ignorare. Questo dato indica, secondo gli autori, una minore vigilanza su possibili oggetti alternativi dell'attenzione durante l'ipnosi portando alla sospensione del giudizio critico con un'aumentata capacità di immergersi in un compito specifico indotto, riducendo la consapevolezza delle alternative come riportato anche da Tellegen e Atkinson¹⁴ che hanno reputato proprio questo “assorbimento” al compito come indice principale di ipnotizzabilità.

Jiang e coll. indicano anche una differenza nella connessione tra ECN e l'insula all'interno dell'induzione ipnotica in quanto l'insula è connessa alle strutture limbiche corticali e sottocorticali e pertanto coinvolta nell'elaborazione del controllo corporeo nello spazio e nell'elaborazione del dolore, dell'esperienza, delle emozioni e dell'empatia. Questa evidenza può, secondo gli autori, riflettere una maggiore capacità di impegnarsi nei compiti con ridotta attivazione per eventuali possibili alternative.

Da quanto fin qui riportato risulta maggiormente chiaro il concetto di Monoideismo Plastico del prof. Granone: lo stato ipnotico si caratterizza per un totale assorbimento ad un compito (monoideismo) attraverso una focalizzazione puntuale dell'attenzione e una riduzione della critica su eventi esterni disturbanti; solo così può dare origine ad un cambiamento mentale e fisico (plasticità).

¹⁴ Tellegen A, Atkinson G, “Openness to absorbing and selfaltering experiences (“absorption”), a trait related to hypnotic susceptibility”, J Abnorm Psychol, 1974, 83:268–277.

CAPITOLO 2

2.1 La tecnica

Il “Rinforzo dell’Io” attraverso l’ipnosi nasce come strumento terapeutico nel 1965 con la pubblicazione di Hartland sulla Ego-Strengthening Procedure¹⁵. La procedura è stata rivisitata più volte dallo stesso autore fino ad arrivare alla versione finale nel 1970¹⁶. L’autore, come riportato da Yates¹⁷, aveva ideato lo script per una preparazione pre-terapeutica con lo scopo di migliorare le condizioni cliniche del paziente a livello personale, interpersonale e fisico al fine di favorire la vera terapia di rimozione dei sintomi, procedura utilizzata in alcuni ambiti psichiatrici dell’epoca per ridurre in maniera piuttosto autoritaria la presenza di sintomi gravi¹⁸. Yates riferisce come per Hartland ci siano diverse tipologie di suggestioni per rafforzare l’Io che vanno da quelle di carattere generale o per per facilitare la scoperta e il miglioramento delle strategie di coping interne del paziente, fino a suggerimenti specifici per favorire lo svilupparsi di un senso di autoefficacia del paziente.

Sebbene, come precedentemente accennato, nelle prime forme di utilizzo del trattamento le induzioni fossero condotte in maniera autoritaria, in seguito si strutturano degli script più proiettivi e arricchiti di immagini in modo da renderli più focalizzati allo sviluppo delle risorse interne. L’utilizzo di questa tecnica risulta semplice ed efficace e spesso si associa a diversi piani di trattamento con l’Ipnosi¹⁹ oppure può diventare un intervento a se stante.

¹⁵ Hartland J, The Value of "Ego-Strengthening" Procedures Prior to Direct Symptom-Removal under Hypnosis. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 1965,8(2):89-93.

¹⁶ Hartland J, “Further Observations on the Use of "Ego-Strengthening" Techniques”, *American Journal of Clinical Hypnosis*, 1971, 14(1): 1-8.

¹⁷ Yeates LB, “Hartland’s Legacy (I): The Ego-Strengthening Procedure, *Australian Journal of Clinical Hypnotherapy & Hypnosis*, 2014, 36, No.1: 4-18.

¹⁸ Wolberg LR, “Hypnosis in Symptom Removal.” In L.R. Wolberg, *Medical Hypnosis (Volume II): The Practice Of Hypnotherapy*, New York: Grune & Stratton, 1948, pp 1-133.

¹⁹ McNeal S, “Hypnotic Ego-strengthening: Where We’ve Been and the Road Ahead”, *Am J Clin Hypn* 2020 Apr;62(4):392-408.

La struttura della procedura utilizzata in questo studio si basa sull'idea di Hartland di potenziare delle risorse interne del soggetto affinché possa, attraverso di esse, migliorare la percezione del problema che porta in terapia e provare a superare le difficoltà oggetto del trattamento.

Le procedura qui presentata si basa su una sequenza di passi che partono da un approfondito pre-talk, dove vengono esplorati diversi aspetti fondamentali, all'esecuzione vera e propria:

1. Inizialmente si esplora un ambito di vita dove il paziente si sente a proprio agio e “capace” di fare e di essere.
2. In seguito si approfondiscono le motivazioni per cui quella determinata situazione è così piacevole. In questa fase l'ipnositerapeuta deve avere particolare cura di comprendere quali sono le caratteristiche positive e piacevoli dell'attività in questione. Il punto nodale è comprendere le caratteristiche delle sensazioni positive che il soggetto prova quando svolge quella determinata azione o si trova in quella specifica situazione.
3. Il passo successivo è esplorare la natura del problema che la persona vuole risolvere.
4. Anche in questo caso si deve comprendere attentamente la motivazione per cui quella determinata situazione è un problema e quali sono le reali difficoltà del soggetto. Chiaramente questo punto è più semplice da analizzare se si è già svolto con il soggetto un lavoro psicologico o psicoterapeutico in precedenza e magari l'Ipnosi è il coronamento del processo interno del paziente oppure è parte del percorso in corso.
5. L'ultima parte del pre-talk è comprendere nello specifico quale risorsa il soggetto pensa gli sia necessaria e gli manchi per poter arrivare alla soluzione del problema.

La durata di quanto riportato è variabile e dipende dal contesto in cui si inserisce. Se la richiesta del paziente/cliente è quella esclusivamente di un rinforzo dell'Io potrà durare una o due sedute in modo da comprendere, oltre a quanto indicato sopra, anche se ci sono delle possibili controindicazioni all'uso dell'Ipnosi, come psicosi o evidenti disturbi di personalità.

In seguito la persona viene indotta e portata a sperimentare le sensazioni positive che prova facendo ciò che ama fare in modo da poterle traslare con un parallelismo sulla situazione problematiche che si vuole risolvere.

Questa tecnica, pur essendo semplice e lineare, si presta facilmente a essere utilizzata in vari ambiti clinici e può essere una terapia a se stante oppure parte di un intervento più complesso.

2.2 La semantica

La parola “Io” richiama subito alla memoria la tripartizione di Freud tra Io, Es e Superio. Questa tecnica potrebbe in effetti richiamare molti concetti psicodinamici e cozzare contro l'idea che l'Ipnosi sia trasversale rispetto a tutti i costrutti psicologici. In effetti la trasversalità della tecnica è evidente perché anche molte altre tecniche che possono avere riferimenti a stati della mente diversi, come ad esempio la Mindfulness o l'EMDR, sebbene siano partiti da ambiti psicologici specifici hanno avuto una larga diffusione e sono ormai considerati come modalità a se stanti applicabili in vari contesti. Pertanto, anche in questo caso, si può pensare che l'accezione semantica di Io non si riferisca strettamente all' Io freudiano, ma si allarghi ad una concezione del Sé inteso come parte più profonda e costitutiva della struttura psicologica umana. Per fare ancora un passo oltre possiamo ipotizzare che così come si attivano strutture cerebrali specifiche nel procedimento ipnotico, esse stesse possano essere modificate dal procedimento creando dei nuovi “circuiti” neuronali in grado di rendere fisico il

cambiamento, di renderlo cioè proprio della costituzione stessa della persona in cui la P.N.E.I. ci insegna non esiste la mente separata dal corpo e viceversa.

Quindi il concetto di Io assume una nuova forma e “rinforzare l’Io” diventa una semplice accezione semantica in cui si vanno ad allocare delle risorse già presenti nella persona in parti della stessa dove si trovano le difficoltà da superare cercando a volte di sfatare la “profezia che si autoavvera” dei costruttivisti e a volte di interrompere pensieri negativi o ruminazioni.

CAPITOLO 3

In questo capitolo verrà esposto un caso trattato con un “rinforzo dell’Io” in un contesto di percorso di sostegno psicologico svolto con la persona nei mesi precedenti. In questo caso specifico, l’utilizzo del rinforzo dell’Io è stato funzionale sia al percorso di sostegno, sia per prepararsi ad un viaggio che la persona stava per intraprendere.

3.1 Il caso

Maria²⁰ ha 30 anni e ha avuto, anni prima del nostro incontro, un lutto importante a livello familiare per cui chiede un sostegno alla rielaborazione. Il percorso psicologico porta Maria a comprendere lati di Sé nuovi e a rivedere le situazioni vissute con sguardo diverso. Esula dallo scopo del presente lavoro entrare nei dettagli del percorso svolto, ma rientra la necessità emersa di rinforzare parte della struttura psicologica al fine di affrontare nuove situazioni di vita. Nel caso di Maria le risorse sono notevoli con una grossa capacità nell’elaborazione dei propri vissuti e nella gestione delle emozioni. Inoltre non era emersa traccia di psicopatologia nel corso degli incontri ed era risultato un attaccamento sicuro alla Adult Attachment Interview.

La richiesta di Ipnosi da parte di Maria è stata legata ad una sensazione di carente sicurezza in se stessa, in particolare nella relazione con i propri amici.

3.2 Materiali e metodi

Maria è stata sottoposta a 4 sedute totali di Ipnosi: le prime due con l’intento di familiarizzare con il metodo e migliorare lo stato di benessere interno, mentre le seconde due sono state di rinforzo dell’Io.

²⁰ Nome di fantasia.

È stata compilata, nel pre-talk con la paziente, una “Scheda di programmazione di rinforzo dell’Io”²¹ utile per la programmazione degli interventi.

Al termine della procedura è stata richiesta a Maria la compilazione di un “Questionario di valutazione dell’esperienza ipnotica”²².

3.3 Le sedute

3.3.1 Prima seduta

Nonostante Maria fosse a conoscenza dell’Ipnosi e la reputasse un buon metodo di lavoro, le sono state spiegate sia le modalità di intervento che le finalità della procedura in generale. Dopo aver acquisito un consenso al trattamento è stata effettuata la prima induzione. Il procedimento usato la prima volta è stato basato sul respiro con l’intento di favorire un completo rilassamento e di valutare l’ipnotizzabilità di Maria. Inoltre essendo la prima volta si è optato per un’induzione più lunga e lenta in modo da favorire la progressione nello stato ipnotico.

L’induzione usata è stata:

“Bene Maria, mettiti comoda, con le piante dei piedi ben poggiate a terra.

Bene, ti vedo seduta bene. Sei comoda?

Puoi chiudere gli occhi subito oppure tra un po’. [Maria ha chiuso gli occhi immediatamente, NdA].

Molto bene, adesso vorrei che concentrassi sul tuo respiro ... puoi sentire l’aria che entra e che esce ... entra più fredda ed esce più calda ... e l’aria entra e l’aria esce.

Molto bene Maria ... e man mano che l’aria entra ed esce ti puoi sentire più tranquilla e rilassata ... e l’aria entra e l’aria esce.

E puoi sentire l’aria che entra e che esce e la sensazione di rilassatezza che scende nella gola ... e l’aria entra e l’aria esce ... molto bene.

²¹ Si veda Allegato A.

²² Si veda Allegato B.

[Progressivamente si è indotto il senso di rilassatezza in tutto il corpo passando per il torace, le braccia, la pancia, le cosce, i polpacci e i piedi sempre con lo stesso schema di cui sopra].

Molto bene Maria, adesso il tuo corpo è tutto tranquillo e rilassato ... e l'aria entra e l'aria esce.

Adesso conterò da 5 a 1 e sarai completamente tranquilla e rilassata: 5 e l'aria entra e l'aria esce, 4 sei sempre più tranquilla e rilassata, 3 l'aria entra e l'aria esce, 2 sei quasi completamente rilassata, 1 sei completamente rilassata e tranquilla.”

Dopo questa lunga induzione la paziente appariva più distesa, per cui si è proceduto a verificare lo stato di Ipnosi attraverso la levitazione del braccio.

“Adesso vorrei che ti concentrassi sul tuo braccio destro. Puoi sentirlo leggero, immagina di avere tanti palloncini colorati attaccati al polso che lo tirano sempre più in alto”

L'attuazione del monoideismo in questo frangente non ha dato il risultato sperato perché il braccio di Maria si è sollevato, ma in maniera troppo rapida e fluida tale da far sospettare un tentativo di voler compiacere il terapeuta.

In seguito Maria è stata deindotta, dopo aver fatto abbassare il braccio, e aver rinforzato in Maria la sensazione di tranquillità e benessere.

“Molto bene Maria, adesso conterò da 1 a 5 e al 5 ritornerai qui, con me, completamente presente. 1 stai cominciando a salire, 2 continui a salire, 3 sei sempre più su, sempre più qui con me, 4 sei quasi arrivata e 5 sei completamente con me e quando vuoi puoi aprire gli occhi”.

Nonostante in questa prima seduta non si sia attuato un vero e proprio monoideismo plastico nella levitazione del braccio, Maria ha riportato un senso profondo di rilassatezza e benessere.

3.3.2 Seconda Seduta

Nella seconda seduta si è deciso di cominciare a rendere Maria più fiduciosa in se stessa attraverso l'induzione di una immagine che potesse essere richiamata alla mente facilmente.

Si è pertanto proceduto a indurre la paziente con il metodo della volta precedente. In seguito:

“Molto bene Maria, vedo che sei completamente tranquilla e rilassata.

Adesso vorrei che focalizzassi la tua attenzione sui tuoi piedi ... puoi sentirli ben poggiati a terra e sentire il pavimento attraverso di essi.

Immagina che dai tuoi piedi partano delle radici che si vanno sempre più profondamente nel terreno ... molto bene ... e queste radici sempre più profonde ti radicano molto bene e ti fanno sentire sicura e protetta.

E immagina ora che i rami di questo albero, un giovane albero che crescerà e diventerà grande con molti rami dove molti uccelli troveranno il loro nido e la loro sicurezza”.

Lo scopo era di indurre una sensazione di sicurezza e stabilità per Maria e di farle provare la sensazione di essere lei stessa sicurezza per altri.

Anche in questo caso il risultato è stato buono con una sensazione di benessere finale.

3.3.3 Terza seduta

In questa seduta è stata inizialmente compilata la “Scheda di programmazione rinforzo dell'Io” per strutturare l'intervento più nello specifico.

Cosa ti piace fare?	Mi piace fare passeggiate. Mi rilasso a fare passeggiate.
Cosa ti piace di questa cosa?	La tranquillità, vedere il verde, sentire gli uccellini. Vedere che il mondo è in pace e tu sei in pace con il mondo.
Qual è il problema?	La sicurezza in me stessa nella relazione con i miei amici.
Perché per te è un problema?	Non mi sento abbastanza per dire la mia opinione. Dico cose e poi penso che avrei dovuto essere diverso. Ho un senso di insicurezza. Poi faccio molta attenzione alle reazioni degli altri.
Cosa manca per risolvere il problema?	Mi manca più fiducia in me stessa e vorrei sentire meno il peso del giudizio degli altri. Sento la voce di mia mamma che dice: “cosa penseranno gli altri?”.

Lo scopo di questa seduta non era più il rilassamento o il radicamento nel qui ed ora, ma proprio applicare la metodologia del Rinforzo dell'Io alla situazione indicata dalla paziente. Pertanto l'induzione è stata più rapida delle precedenti utilizzando una tecnica sempre basata sul respiro:

“Mettiti comoda, con i piedi bene appoggiati a terra.

Sei comoda?

Allora adesso vorrei che mentre inspiri tu tenga gli occhi aperti e mentre espiri tu li chiuda.

Inspiri apri gli occhi ed espi li chiudi.

Brava ... molto bene.

Man mano che inspiri ed espi puoi sentire le palpebre che si fanno più pesanti e ad un certo punto si chiuderanno del tutto.

Molto bene ...

[Appena le palpebre si sono chiuse è stato effettuato una sfida, NdA] Le palpebre sono così chiuse e così pesanti che se anche provassi ad aprirle non ci riusciresti e anche se ci riuscissi ricadresti ancora più profondamente in trance [Maria non apre gli occhi, NdA]. Si ripete la levitazione del braccio con migliori risultati rispetto alla volta precedente, riuscendo a indurre un monoideismo plastico.

Si procede in seguito alla formazione di un luogo sicuro a scopo protettivo per la paziente. Trattandosi di un Rinforzo dell'Io si poteva anche omettere questo passaggio, ma si è ritenuto che il procedimento garantisse una maggiore sicurezza in caso di qualsiasi difficoltà riscontrata da Maria durante la procedura. Inoltre il "luogo sicuro" porta sensazioni solo positive utilizzabili in qualsiasi momento dalla paziente.

Si è pertanto proseguito dicendo: "Adesso vorrei che immaginassi di trovarti in un luogo in cui ti senti al sicuro, dove stai bene. Puoi vederlo, esplorarlo. Puoi sentirne gli odori, i suoni. E in questo luogo puoi sentirti estremamente al sicuro ed estremamente tranquilla e rilassata".

Dopo aver lasciato Maria per un po' di tempo in quel luogo, ribadendo in vario modo i concetti espressi in precedenza, si è proceduto ad un ancoraggio: "Adesso toccherò le tue dita e unirò pollice e l'indice della tua mano destra [l'ipnotista unisce le due dita, NdA]. Tutte le volte che vorrai portai unire le tue dita in questo modo e tornare subito nel luogo sicuro sentendoti come adesso: completamente tranquilla, rilassata e al sicuro".

In seguito si è passati alla procedura vera e propria:

Ora stai tranquillamente passeggiando proprio come piace a te. Puoi vedere il verde del paesaggio intorno a te, sentire gli uccellini che cinguettano e gustare la tranquillità tutto intorno a te. Puoi sentire che il mondo è in pace e che tu sei in pace con il mondo”. In questa prima fase si sono utilizzate le stesse parole che Maria aveva utilizzato per descrivere la situazione piacevole durante l’intervista in modo da ricreare le sensazioni piacevoli legate a quella situazione.

“Ora immagina di trovarti di fronte ad un gruppo di tuoi amici, ti guardano e ti osservano e cominciano a parlarti chiedendo la tua opinione su vari argomenti. In quel momento ti ricordi che la sensazione di sicurezza è già dentro di te perché è la stessa che provi durante le tue passeggiate e quella sensazione la puoi usare anche con i tuoi amici per sentirti sicura, piacevolmente rilassata e in pace con il mondo”. In questa seconda fase si è formato un collegamento tra la sensazione positiva esperita nelle passeggiate e l’esperienza negativa che si voleva migliorare. Essendo la prima volta che Maria sperimentava il parallelismo non si sono volutamente indotti dei dettagli particolari che avrebbero potuto essere fuorvianti e limitare il potere creativo della mente della paziente.

In seguito Maria è stata deindotta seguendo lo schema della seduta precedente.

Maria descrive così la sua esperienza nell’intervista successiva:

“Il posto sicuro era la casa di mia nonna. Stavamo sulle gradinate assieme perché la casa è rialzata e c’è un garage/cantina dove mettevano tappeti. Da lì si vedono le montagne. Sentivo anche suoni: il cane, le galline, le oche, gli uccelli, le pecore, il maiale. In fondo al cortile poi c’è un gelso nel quale salivo dentro e mangiavo i gelsi”.

Interrogata poi sull’esperienza del “Rinforzo dell’Io”, rispondeva:

“La passeggiata la rivivevo come un misto tra le colline di A. e M. [si omettono i nomi per garantire maggiormente la privacy di Maria, NdA] che sono le due passeggiate che preferisco. Subito sentivo un senso di tranquillità, di mondo in pace e io in pace con lui,

poi quando hai parlato degli amici ho sentito la mascherina [la mascherina chirurgica utilizzata come misura anti-COVID, NdA] schiacciare la mia faccia e vedevo i miei amici da lontano, immaginavo le loro battute, sono passata dal momento di tranquillità al momento in sentivo la mascherina”.

Pertanto Maria ha raggiunto un luogo sicuro efficace e ricco di particolari visivi e uditivi con una buona sensazione piacevole, ma durante il rinforzo ha sentito molto la presenza della mascherina, quasi come si sentisse soffocata dalla presenza mentale degli amici con le difficoltà legate a loro.

3.3.4 Quarta seduta

Visto il risultato della seduta precedente si è deciso di utilizzare una metafora che potesse essere di facile comprensione, ma efficace al fine di aumentare la fiducia in se stessa di Maria.

Di seguito si riporta lo script completo:

1. Induzione: Maria viene indotta come la seduta precedente.
2. Luogo sicuro: “Adesso sei sulle gradinate della casa di Nonna, vedi le montagne, senti le galline, le oche e gli uccellini. Puoi sentire le pecore che belano e il rumore dei maiali in fondo al cortile. Puoi anche salire sull’enorme gelso e mangiare a piacere i gelsi”.
3. Metafora: “Adesso facciamo un esercizio di immaginazione. Puoi immaginare un uovo, sulla riva di un fiume, lo puoi vedere, bello lucido e liscio. L’uovo si apre e da dentro esce un piccolo pulcino tutto grigio. Rispetto agli altri pulcini è goffo e non a proprio agio. Quando è in mezzo a loro tutti lo guardano come se quello non fosse il suo posto e, a volte, lo prendono in giro e lo giudicano non capace. Mamma anatra lo difende tutte le volte che può e sempre corre in suo aiuto e sempre è pronta a stringerlo e coccolarlo. Ma quando mamma anatra non

c'è si sente solo e abbandonato e giudicato male da tutti. Spesso quando è in mezzo agli altri, da solo, si chiede: “cosa penseranno tutte queste persone di me?” e ha paura. Anche le anatre selvatiche che nuotano nello stagno lo deridono e gli dicono “come sei brutto! Uno come te non combinerà mai niente nella vita”. Il brutto anatroccolo si sente solo e in difficoltà e gli sembra che il mondo intero lo giudichi e lo allontani. Un giorno il brutto anatroccolo incontra un bellissimo cigno bianco. Quel cigno è così bello che comincia a fissarlo a lungo estasiato. È pronto ad essere giudicato male anche da quel cigno, ma non riesce a non guardarlo. Il cigno si accorge che il brutto anatroccolo lo sta guardando e si avvicina sorridendo. Il brutto anatroccolo si stupisce e gli chiede: “Non mi prendi in giro anche tu?”. Il cigno risponde: “Perché dovrei?”, “Perché sono piccolo e tutto grigio e tutti mi prendono in giro!”. Il cigno sorride, lo guarda e dice:” “La bellezza che tu cerchi è già dentro di te. Aspetta qualche giorno e vedrai.”. Il brutto anatroccolo non capisce, ma aspetta come ha detto il cigno. Dopo qualche giorno, un mattino si sveglia e si specchia nel laghetto e vede è diventato anche lui un meraviglioso cigno bianco e in quel momento capisce che la bellezza e la sicurezza erano davvero già dentro di lui e che non deve più cercarla negli altri. Subito allora parte per il viaggio più bello di tutti: la sua vita”.

4. Luogo sicuro: la metafora usata poteva avere delle possibili sensazioni negative in quanto Maria aveva vissuto tempo prima il lutto della mamma e aveva fatto fatica ad elaborarlo. Si è deciso pertanto di riportarla per un po', per sicurezza, nel luogo sicuro.
5. Rinforzo dell'Io: “Immagina adesso di essere a passeggiare tra A. e M., puoi sentire gli uccellini cantare, puoi vedere il verde. Puoi sentire che il mondo è in pace e tu sei in pace con il mondo [Maria viene fatta stare per un po' di tempo in

questa sensazione, NdA]. Poi, da lontano, vedi un gruppo di tuoi amici che si avvicinano e ti fissano. Ti chiedono la tua opinione e guardano tutti te. A volte ridono tra di loro parlandosi nell'orecchio, altre volte semplicemente ti fissano aspettando un tuo commento. In quel momento ti ricordi che dentro di te, come per il cigno bianco, c'è già la tranquillità e la pace con il mondo perché è la stessa che puoi sentire mentre passeggi. E allora puoi essere in grado di rispondere serenamente ai tuoi amici, con quella tranquillità che le risorse per farlo sono già dentro di te e tu le conosci bene. E vedi il mondo in pace e tu sei in pace con il mondo e con i tuoi amici”.

6. Luogo sicuro: Maria viene nuovamente riportata nel luogo sicuro.
7. Ancoraggio al luogo sicuro.
8. Deinduzione con il metodo usato in precedenza.

Alla fine, dopo aver dato il tempo a Maria di riprendersi, si effettua l'intervista di cui si riportano i tratti salienti:

I(pnotista): “Come ti senti?”

M(aria): “Mi sento come se avessi passato la giornata alla SPA. Il luogo sicuro l'ho raggiunto bene: quasi sentivo il gusto dei gelsi. Mi è venuto quasi un po' di magone a pensare a quei luoghi così cari per me.”

I: “Come è andata la storia che ti ho raccontato?”

M: “Volevo incoraggiare il cigno sapendo cosa sarebbe diventato e dirgli <<tra poco vedrai cosa sarai>> e poi <<hai visto te lo avevo detto>>.”

I: “E come ti sei sentita?”

M: “Mi sono sentita bene, mi sono immedesimata molto nel cigno, pensavo ce la fa!”

I: “Hai provato sensazioni negative?”

M: “No, non negative. Sapevo che l'anatroccolo ce l'avrebbe fatta.”

I: “E nel luogo sicuro come è andata?”

M: “Vedevo il cane di mia Nonna e vedevo la capretta che tenevo in braccio e a cui davo dei bacini.”

I: “E con i tuoi amici come è andata?”

M: “Meglio della volta scorsa. Subito mi sono sentita insicura quando mi fissavano e mi chiedevano il parere, ma poi mi ha riportato tranquillità il parallelismo con le passeggiate: non per forza devono ridere o parlare di me e non per forza devono giudicarmi.”

I: “E sulla percezione del mondo intorno a te durante la passeggiata?”

M: “Bene, vedevo i colori vividi dell'estate.”

Dall'intervista emerge come Maria sia andata più profondamente in ipnosi rispetto alle volte precedenti con risultati immediati soddisfacenti.

3.3.5 Quinta seduta

Nel programma iniziale concordato si doveva fare ancora una quinta seduta che è stata annullata per problemi organizzativi e non più effettuata per il viaggio di Maria. In quest'ultima seduta si sarebbe voluto utilizzare l'Ipnosi Progressiva per permettere a Maria di sperimentare la sensazione della soluzione del problema da lei portato proiettando la sua mente nel futuro dopo la risoluzione delle sue difficoltà.

3.4 Questionario di valutazione dell'esperienza ipnotica

A distanza di due mesi dall'ultima induzione, si è chiesto a Maria di compilare un questionario sull'esperienza ipnotica vissuta.

Si riporta di seguito quanto espresso evidenziando le risposte di Maria in *corsivo*:

QUESTIONARIO DI VALUTAZIONE DELL'ESPERIENZA IPNOTICA

Questo questionario ha lo scopo di ottenere una valutazione soggettiva dell'esperienza vissuta.

1. Avevi mai provato l'ipnosi in precedenza? (barra la casella di interesse) **Sì**
NO

2. Se hai risposto sì puoi descrivere brevemente l'esperienza precedente e la modalità di ipnosi ricevuta?

Veniamo all'ipnosi a cui ti sei sottoposta recentemente. Ripensando all'esperienza vissuta:

3. Hai riscontrato delle difficoltà ad entrare nella trance ipnotica? Se sì quali?

All'inizio trovavo difficile entrare in trance perché tendevo ad avere un'attenzione attiva su ciò che mi circondava come i rumori delle auto che passavano.

4. A tuo giudizio quanto profondamente sei andata in trance da 1 a 10? Cosa te lo fa dire?

È stato graduale la prima volta direi un 4/5 fino ad arrivare ad un 7/8. Le prime volte come specificato sopra ero molto più attenta/distratta da ciò che mi circondava e quindi mi faceva perdere la concentrazione sulla la trance ipnotica, gradualmente riuscivo a concentrarmi più su di me, sulle mie emozioni e sensazioni e sempre meno sull'ambiente circostante.

5. Quali momenti ritieni maggiormente piacevoli nell'esperienza fatta?

I momenti più piacevoli sono stati quelli in cui ho immaginato di essere un albero, mi ha dato una forte sensazione di forza e sicurezza. Il momento delle passeggiate invece mi ha fatta sentire leggera, tranquilla ed in "pace con il mondo".

6. Ci sono stati momenti spiacevoli o difficili? Quali?

Principalmente i momenti spiacevoli sono stati due. Uno è quello dove ho dovuto immaginare i miei amici mentre avevano da ridire qualcosa su di me, mentre il secondo è stato un misto tra tristezza/nostalgia quando mi immaginavo sulle gradinate della casa della nonna perché suscitava in me ricordi belli ma nostalgici.

7. L'esperienza ha risolto o migliorato la difficoltà per la quale ti eri sottoposta all'Ipnosi? Quanto?

L'esperienza ha migliorato i miei problemi di autostima, mi sento molto meno giudicata dai miei amici e mi faccio molti meno problemi a esprimere me stessa o le mie opinioni.

Immaginarmi come un albero ben ancorato al terreno invece mi ha aiutato a sentirmi più forte e fiduciosa aiutandomi a superare anche dei momenti difficili vissuti recentemente in quanto sentivo di avere dentro di me la forza di superarli. Anche nel momento presente dove sto affrontando un trasloco, le lezioni in università da fare in presenza ed il lavoro, nonostante la stanchezza fisica, mentalmente mi sento forte e sento di poter affrontare tranquillamente tutto quanto.

8. Come valuteresti l'esperienza da un punto di vista sensoriale? Qualità delle immagini viste, dei suoni uditi e degli odori percepiti o eventuali altri come la sensazione della levitazione del braccio.

Le immagini sono sempre state molto chiare e vivide nella mia mente così come i suoni. Gli odori invece erano come un lontano ricordo. Per quanto riguarda la lievitazione del braccio è stata abbastanza spontanea tranne in alcuni momenti dove ho percepito qualche resistenza, soprattutto nelle sedute iniziali dove trovavo più difficoltà entrare in trance e quindi tendevo ad essere distratta da ciò che mi circondava.

9. Puoi dare una definizione globale della tua esperienza?

È stata una bella esperienza che mi ha aiutato tanto. Penso io debba lavorarci ancora un po' per riuscire a lasciarmi andare del tutto alla trance ipnotica, tendo inconsciamente a voler avere il controllo su tutto.

10. Ti sottoporresti nuovamente all'Ipnosi? E se sì con quali finalità?

Si lo rifarei, anzi penso di rifarlo. In parte con le stesse finalità della prima volta, per aumentare la sicurezza in me stessa, per poter lavorare sulle mie insicurezze e paure. Nel recente lutto che ho vissuto ho riscoperto la mia paura di rimanere da sola, che grazie al lavoro fatto precedentemente sono riuscita a riconoscere e affrontare/gestire abbastanza bene ma penso mi serva ancora un po' di lavoro per poterla gestire ancora meglio in futuro.

Grazie per il tuo tempo.

CONCLUSIONI

La tecnica del “rinforzo dell’Io” si dimostra un sistema di semplice esecuzione, ma di buona efficacia nel rinforzare delle capacità già presenti nella persona. La versatilità del metodo ne rende possibile l’utilizzo sia in se stesso che all’interno di un percorso psicologico o psicoterapico, soprattutto quando è necessario riallocare delle risorse del paziente per provare a superare le difficoltà psicologiche specifiche di ogni singolo caso.

La natura stessa della procedura non richiede una trance ipnotica particolarmente profonda e questo permette anche a soggetti meno ipnotizzabili di poterne trarre un vantaggio riuscendo ad arrivare ad un risultato apprezzabile in termine di benessere e miglioramento delle condizioni psicologiche.

Nel caso riportato la trance raggiunta pare essere stata di un grado medio ed è andata migliorando lungo il corso delle sedute permettendo a Maria di strutturare un luogo sicuro in cui poter rivivere delle sensazioni profonde e positive legate ad un ambiente a lei caro nella sua infanzia: i colori e i suoni si sono rivivificati in modo importante, come lei stessa riferisce, ma anche i profumi erano per lei come un lontano ricordo. La riattivazione di percorsi neuronali specifici da un punto di vista sensoriale è pertanto avvenuta in Maria durante la trance ipnotica, a prova di un’effettiva efficacia della procedura stessa.

L’esperienza positiva di Maria si ritiene possa essere un buon indicatore di successo, ma Maria riporta una sensazione di incompletezza che può essere legata in primis all’effettiva mancanza di una seduta finale dove sarebbe stata effettuata una ipnosi progressiva per farle vivere l’esperienza interna di successo nel superamento della problematica specifica²³. La procedura è stata inserita in un progetto più ampio di sostegno psicologico che la paziente ha terminato, rimanendo tuttavia necessario, come

²³ La seduta era stata effettivamente concordata con Maria e anche programmata, ma, per motivazioni logistiche anche legate al viaggio imminente, non è stato possibile effettuarla.

specificato da lei stessa nel questionario, ancora un percorso suppletivo per completare e consolidare quanto finora raggiunto.

Concludendo è possibile affermare che questa procedura si è inserita facilmente e quasi naturalmente nel percorso di Maria ed è stata una parte fondamentale con un buon risultato finale.

ALLEGATO A

SCHEDA DI PROGRAMMAZIONE RINFORZO DELL'IO

Cosa ti piace fare?

Cosa ti piace di questa cosa?

Qual è il problema?

Perché per te è un problema?

Cosa manca?

ALLEGATO B

QUESTIONARIO DI VALUTAZIONE DELL'ESPERIENZA IPNOTICA

Questo questionario ha lo scopo di ottenere una valutazione soggettiva dell'esperienza vissuta.

1. Avevi mai provato l'ipnosi in precedenza? (barra la casella di interesse) **SÌ** **NO**
2. Se hai risposto sì puoi descrivere brevemente l'esperienza precedente e la modalità di ipnosi ricevuta?

Veniamo all'ipnosi a cui ti sei sottoposta recentemente. Ripensando all'esperienza vissuta:

3. Hai riscontrato delle difficoltà ad entrare nella trance ipnotica? Se sì quali?

4. A tuo giudizio quanto profondamente sei andata in trance da 1 a 10? Cosa te lo fa dire?

5. Quali momenti ritieni maggiormente piacevoli nell'esperienza fatta?

6. Ci sono stati momenti spiacevoli o difficili? Quali?

7. L'esperienza ha risolto o migliorato la difficoltà per la quale ti eri sottoposta all'Ipnosi?
Quanto?

8. Come valuteresti l'esperienza da un punto di vista sensoriale? Qualità delle immagini viste, dei suoni uditi e degli odori percepiti o eventuali altri come la sensazione della levitazione del braccio.

9. Puoi dare una definizione globale della tua esperienza?

10. Ti sottoporresti nuovamente all'Ipnosi? E se sì con quali finalità?

Grazie per il tuo tempo.

BIBLIOGRAFIA

1. Banks W, Hypnotic suggestion for the control of bleeding in the angiography suite”, Ericksonian Monographs 1985, 1, 76-88.
2. Granone F, “Trattato di Ipnosi”, vol.I, UTET VI Edizione (ristampato in proprio dal CIICS), Torino 1989.
3. Hartland J, “Further Observations on the Use of "Ego-Strengthening" Techniques”, *American Journal of Clinical Hypnosis*, 1971, 14(1): 1-8.
4. Hartland J, The Value of "Ego-Strengthening" Procedures Prior to Direct Symptom-Removal under Hypnosis. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 1965,8(2):89-93.
5. Jiang H, White MP, Greicius MD, Waelde LC, Spiegel D, “Brain activity and Functional Connectivity Associated with Hypnosis” , *Cerebral Cortex*, August 2017; 27: 4083-4093.
6. McNeal S, “Hypnotic Ego-strengthening: Where We've Been and the Road Ahead”, *Am J Clin Hypn* 2020 Apr;62(4):392-408.
7. Perussia F, “Manuale Completo di Ipnosi” CreateSpace, USA, 2011-2013.
8. Rossi EL, “La Psicobiologia della guarigione psicofisica”, Astrolabio, Roma 1987.
9. Seeley WW, Menon V, Schatzberg AF, Keller J, Glover GH, Kenna H, Reiss AL, Greicius MD,” Dissociable intrinsic connectivity networks for salience processing and executive control”, *J Neurosci*, 2007, 27:2349-2356
10. Spiegel D, Neurophysiological correlates of hypnosis and disso-ciation, *J Neuropsychiatry Clin Neurosci*, 1991;3(4):440-445.
11. Tellegen A, Atkinson G, “Openness to absorbing and selfaltering experiences (“absorption”), a trait related to hypnotic susceptibility”, *J Abnorm Psychol*, 1974, 83:268-277.

12. Vanhaudenhuysea A, Laureysa S, Faymonville ME, “Neurophysiology of hypnosis”, *Clinical Neurophysiology*, 2014, 44: 343-353.
13. Wolberg LR, “Hypnosis in Symptom Removal.” In L.R. Wolberg, *Medical Hypnosis (Volume II): The Practice Of Hypnotherapy*, New York: Grune & Stratton, 1948, pp 1-133.
14. Yeates LB, “Hartland’s Legacy (I): The Ego-Strengthening Procedure, *Australian Journal of Clinical Hypnotherapy & Hypnosis*, 2014, 36, No.1: 4-18.
15. Yeates LB, “Hartland’s Legacy (II): The Ego-Strengthening Procedure, *Australian Journal of Clinical Hypnotherapy & Hypnosis*, 2014, 36, No.1: 19-36.

RINGRAZIAMENTI

Ringrazio la dott.ssa Donatella Croce che ha seguito questo lavoro di Tesi e che, assieme al dott. Paolo Granone, ha curato la mia formazione pratica. Ringrazio il dott. Antonio Maria Lapenta, Presidente del CIICS, a nome di tutti i docenti per il bel percorso formativo effettuato. Infine ringrazio sentitamente mia moglie Tatiana che, ancora una volta, mi ha supportato in un nuovo percorso.