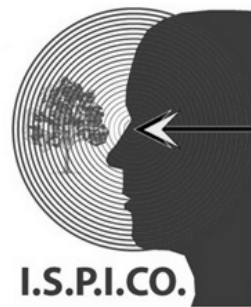


I.S.P.I.CO.

Istituto Superiore PNL Ipnosi Counselling



Counselling Professionale ad Indirizzo Ipnologico

- Counselor Professionale -

Un cammino verso il benessere: l'Autoipnosi

Allievo

Enrico Pellistri

Docenti

Dott. Attilio Maria Scarponi

Triennio 2014-2017

*“Prima dì a te stesso cosa vorresti essere;
poi fai ciò che devi fare.”*

Epitteto

A coloro che sanno cambiare,
non per sopravvivere,
ma per vivere...

INDICE

Presentazione	I
Capitolo I : L'Ipnosi	pag. 1
- La storia dell'Ipnosi	pag. 2
- Come Funziona l'Ipnosi	pag. 9
Capitolo II: Autoipnosi	
PARTE PRIMA	pag. 16
- Cos'è l'Autoipnosi e come ottenerla	pag. 16
- Tecnica della chiusura degli occhi	pag. 18
- Tecnica di Betty Erickson	pag. 19
- Cosa si può ottenere con l'Autoipnosi	pag. 21
- Riemergere dalla Trance	pag. 23
PARTE SECONDA	pag. 24
- Insegnare l'Autoipnosi al cliente	pag. 25
- Entrare velocemente in Autoipnosi: l'ancoraggio	pag. 29
- Il lavoro in autonomia del cliente	pag. 32
Conclusioni	pag. 33
Bibliografia e Sitografia	

PRESENTAZIONE

Nell'era dove la ricerca medica fa "passi da gigante", dove si esplorano e si cercano nuovi pianeti e nuove soluzioni per malattie che decimano letteralmente la popolazione, la mente, motore e generatore di ogni fenomeno, sembra quasi passare in secondo piano. Fin dall'antichità, grandi personaggi e Maestri realizzati hanno parlato del potere della mente e delle infinite possibilità che essa possieda. Oggi, grazie all'ipnosi, ci è possibile avvicinarci a questo meraviglioso e misterioso mondo, sfruttandone appieno tutte le potenzialità.

Ogni individuo diventa realmente ciò che crede di essere, e l'ipnosi e le sue pratiche ne sono l'esempio lampante: grazie ad esse infatti ci è possibile intervenire su un gran numero di problematiche, siano esse fisiche, mentali o spirituali. L'ipnosi, come i grandi Illuminati, ci permette di vedere l'essere umano come un "unicum" inscindibile; un insieme composto da molteplici aspetti. Ogni "parte" della nostra mente, o come le definisce lo Psichiatra *Roberto Assagioli*, le nostre "subpersonalità", ci avvicinano o ci allontanano dai nostri desideri, influenzando in modo significativo la nostra esistenza.

Grazie all'ipnosi oggi, sempre più persone riescono a migliorare la qualità della propria vita, intervenendo ad esempio sul proprio peso, sull'autostima, sulle proprie performance sportive ecc.

All'interno di questo elaborato il lettore potrà scoprire, grazie ad alcune tecniche autoipnotiche, come intervenire rapidamente su comportamenti sgraditi e/o non voluti, aumentando ad esempio le proprie capacità mnemoniche, o incrementando la propria autostima. Grazie all'ipnosi ognuno di noi potrà migliorare nello sport, nelle relazioni di tutti i giorni, nell'ambito lavorativo, ma cosa ancor più importante potrà intervenire su se stesso, in modo autonomo, per raggiungere una vita un po' più felice, piena ed appagante.

Roberto Brizzi

Capitolo I

L'ipnosi

"In trance, voglio che tu stia molto a tuo agio. Voglio che tu vada in una trance così profonda che ti sembri di essere una mente senza corpo, che ti sembri che la tua mente galleggi nello spazio, libera dal corpo, che galleggi nello spazio e che galleggi nel tempo."

Milton H. Erickson

L'ipnosi è una condizione psichica indotta da un operatore esterno o autoindotta (autoipnosi), caratterizzata da uno stato psichico denominato trance; questo particolare stato mentale non può essere valutato come intermedio tra veglia e sonno, in quanto dotato di una caratterizzazione propria sia neurofisiologica che di neuroimaging¹.

Il termine "ipnosi" (dal greco "Hypnos", sonno), fu proposto per la prima volta dal medico inglese James Braid, anche se tale termine non è di certo quello più adeguato per sintetizzare e descrivere quanto avviene in quella particolare condizione di funzionamento dell'organismo umano detta, appunto, ipnosi: in essa, infatti, sono coinvolti aspetti neuro-psicofisiologici particolari, una relazione interpersonale e l'impiego di potenzialità specifiche del soggetto.

Attualmente l'ipnosi è definita negli ambienti universitari come "la manifestazione plastica dell'immaginazione creativa adeguatamente orientata in una precisa rappresentazione mentale, sia autonomamente (autoipnosi), sia con l'aiuto di un operatore con il quale si è in relazione".

È inoltre opportuno differenziare i termini ipnosi e ipnotismo, intendendo con "ipnosi" lo stato particolare, psicofisiologico (trance) del soggetto e con "ipnotismo" la metodica e le tecniche impiegate dall'ipnotizzatore per realizzare l'ipnosi.

¹ Il **Neuroimaging funzionale** (*Functional Neuroimaging*) è l'utilizzo di tecnologie di neuroimmagine in grado di misurare il metabolismo cerebrale, al fine di analizzare e studiare la relazione tra l'attività di determinate aree cerebrali e specifiche funzioni cerebrali.

La storia dell'Ipnosi

Si ritiene che l'uso dell'ipnosi per il trattamento delle malattie abbia origini assai remote e che essa sia la più antica forma di psicoterapia conosciuta: patrimonio comune di molte culture primitive, ha avuto da sempre larghissima diffusione, sia come pratica mistico-religiosa sia come vero e proprio procedimento curativo. Molti reperti archeologici, ritrovati in tombe o in templi, testimoniano la conoscenza di numerosi fenomeni ipnotici utilizzati a fini divinatori o terapeutici, indotti consapevolmente o inconsapevolmente con tecniche non troppo dissimili da quelle impiegate nelle moderne forme di ipnositerapia.

Indicazioni sull'uso dell'ipnosi nell'antica Cina risalgono al ventesimo secolo a.C., epoca in cui Wang Tai, considerato il fondatore della medicina cinese, insegnava ai suoi seguaci una tecnica terapeutica che poteva indurre fenomeni non comuni: passando le mani al di sopra del corpo dei pazienti che si sottoponevano alla cura, il terapeuta produceva uno stato di trance che, arricchito da precise istruzioni verbali, favoriva la guarigione del soggetto.

Nell'antica civiltà egizia l'ipnosi era conosciuta e utilizzata sia come strumento terapeutico, sia come procedimento finalizzato a ottenere l'anestesia per interventi chirurgici. Un papiro egiziano, risalente al terzo secolo a.C., costituisce probabilmente la prima documentazione completa di un'induzione ipnotica, simile nella sua metodica a quelle eseguite nell'ipnosi moderna: in esso è descritto il metodo impiegato da un faraone per ipnotizzare un giovane suddito, tramite la fissazione dello sguardo su una fonte di luce, soffermandosi anche sul resoconto di quello che il ragazzo afferma di avere visto e udito mentre era nella condizione di trance. A prescindere dalle modalità utilizzate per ottenere la trance, la capacità di alcuni individui di sottoporsi ad interventi con incisioni o punture, oppure di irrigidire il proprio corpo per lunghi periodi di tempo, fa supporre la presenza di fenomeni di analgesia ipnotica e di catalessia sviluppati nel corso di una trance sonnambolica.

Secondo quanto descritto nel Vecchio Testamento, anche gli ebrei conoscevano e impiegavano i fenomeni ipnotici e pure in questo caso appare lecito supporre che la

trance avesse una duplice funzione: alcuni profeti se ne servivano per fare profezie, mentre in altre evenienze era possibile ottenere guarigioni toccando leggermente con le mani la parte malata o, in altri casi, attraverso lo sguardo.

Dall'Egitto l'ipnosi si diffuse nell'antica Grecia: nella pratica del culto di Asclepio si può rintracciare una serie di fenomeni ipnotici usati nel corso di riti religiosi a scopo terapeutico. I sacerdoti del culto, che operavano nei templi del Sonno, si servivano dell'induzione di uno “stato artificiale di sonno” per esercitare sui malati che partecipavano al rito le proprie capacità terapeutiche: i pazienti passavano la notte nel tempio per avere un sogno (spontaneo o provocato per suggestione), che al risveglio il sacerdote interpretava per la diagnosi e la terapia.

Il culto di Asclepio, divenuto Esculapio, venne trasmesso anche a Roma. Alla divinità, cui si attribuiva il potere di resuscitare i morti, vennero presto dedicati numerosi templi in cui i sacerdoti lenivano le sofferenze con il tocco delle mani e l'induzione di uno stato simile al “sonno”. Il cosiddetto “tocco regale”, praticato con le mani da figure autoritarie e carismatiche, veniva considerato un importante atto terapeutico ed era ben conosciuto dagli imperatori romani Vespasiano, Adriano e Costantino.

Anche le popolazioni celtiche erano a conoscenza dell'ipnosi, che praticavano nei loro rituali legati al culto delle querce. I pazienti attraversavano i boschi per avvicinarsi al luogo sacro dove potevano invocare la guarigione. Dopo essere stati sottoposti a digiuno e a rituali di purificazione, veniva richiesto loro di attendere con fede mentre venivano esaltate, con racconti pieni di enfasi, le guarigioni precedentemente ottenute e la grandezza del potere divino.

Nel Medioevo si possono evidenziare tracce della presenza dell'ipnosi nei canti e nelle danze popolari della “Tarantola”, diffusa soprattutto nell'Italia meridionale e derivata da danze di tipo frenetico usate a scopo terapeutico. Il rituale incalzante e ricco di figure, ritmato dallo schioccare delle dita e dal suono dei tamburelli, si sviluppava in un crescendo vertiginoso, capace di coinvolgere i partecipanti fino a uno stato di profondo abbandono o di catalessi, con caratteristiche non dissimili dalla trance ipnotica.

L'utilizzazione sia delle tecniche ipnotiche sia dello stato di trance, tuttavia, non appartiene esclusivamente alle culture occidentali: anche gli sciamani aztechi sapevano praticare l'ipnosi e la utilizzavano nei loro rituali; inoltre alcune tribù indiane dell'America Settentrionale (per esempio i Chippewa) impiegavano la trance a scopo terapeutico e profetico.

Sul finire del quindicesimo secolo si posero le basi per una concezione dell'ipnosi che si allontanava dalla religione e dal misticismo, per avvicinarsi al magnetismo e alla psicologia. Mentre in quello stesso periodo la sofferenza psichica era ritenuta per lo più sinonimo di possessione demoniaca, alcuni studiosi considerarono per la prima volta il ruolo esercitato dall'immaginazione sulla salute: secondo le loro tesi, anche l'effetto dei farmaci dell'epoca doveva essere riferito all'efficacia curativa dell'immaginazione (conosciuto oggi come “effetto placebo”).

Contemporaneamente, il filosofo italiano **Pietro Pomponazzi** sosteneva, con altrettanta convinzione, che malattie e infermità potevano essere curate mediante influssi magnetici.

La “Teoria del Magnetismo” venne in seguito ripresa e sviluppata dal medico-filosofo **Paracelso**, secondo il quale l'influenza magnetica dei pianeti e delle stelle condizionava la mente umana, mentre le radiazioni terrestri avevano effetto sul corpo. Paracelso iniziò, quindi, a trattare gli scompensi del corpo e della mente tramite l'applicazione di minerali che erano dotati di proprietà magnetiche.

L'inizio vero e proprio dello studio scientifico del fenomeno ipnotico può essere collocato attorno alla metà del 1700. Nel 1766, a Vienna, il medico tedesco **Franz Anton Mesmer**, riprendendo gli studi di Paracelso, discusse la sua tesi di laurea in medicina “De Planetorum Influxi”, nella quale volle dimostrare che ogni cambiamento nei corpi celesti provoca un cambiamento nell'essere umano, il quale a sua volta possiede una forza di attrazione specifica: la “gravità animale”. Secondo Mesmer questa forza aveva la capacità di attirare salute e malattia.

Nel 1779 introdusse la teoria di un “fluido sottile”, il quale pervadeva l'intero Universo e connetteva gli esseri umani a tutto ciò che li circondava. Individuò la causa della malattia nella distribuzione disomogenea del fluido all'interno del corpo, e l'azione curativa nella redistribuzione di questo fluido. Mesmer propose tecniche

curative consistenti nell'applicazione di magneti sul corpo e bagni in acque magnetizzate, allo scopo di ristabilire l'equilibrio nella circolazione del fluido.

Nel 1784 Luigi XVI nominò una commissione costituita dagli scienziati più illustri dell'epoca affinché studiassero il fenomeno del *magnetismo*. La commissione, dopo aver condotto una serie di ricerche ed esperimenti, decretò la non validità scientifica della teoria di Mesmer, attribuendo tutto il fenomeno all'immaginazione e alla suggestione del malato.

“Il magnetismo senza immaginazione non produce alcun effetto”, fu la conclusione.

Comparvero, di conseguenza, gli argomenti in base ai quali, per lungo tempo, la medicina tradizionale si sarebbe posta in atteggiamento diffidente nei confronti dell'ipnosi.

Fu il **Marchese Puysegur**, allievo di Mesmer, a progredire con gli studi sull'ipnosi; durante alcuni esperimenti di magnetizzazione notò e descrisse per la prima volta il manifestarsi nel malato di uno stato di “sonnambulismo artificiale” (indotto).

I suoi seguaci si organizzarono in una scuola fondata sul sonnambulismo ed approfondirono gli studi su questo stato, individuando alcune caratteristiche psicologiche presentate dai pazienti in stato sonnambulico: l'ipermnesia², l'amnesia post-sonnambulica e il comportamento infantile.

Puysegur spostò l'attenzione dall'agente fisico che portava alla guarigione (il fluido magnetico) a quello psicologico del rapporto tra "magnetizzatore" e malato, sostenendo che il fluido veniva mobilitato dalla volontà di guarigione del paziente.

Nel 1813 l'abate portoghese **José Custodio de Faria** aprì a Parigi una scuola di sonno lucido. Ritenendo che il sonnambulismo non potesse assolutamente essere attribuito ad un fluido, rifiutò la teoria del magnetismo animale, ma al contempo rifiutò pure la teoria di Puysegur che attribuiva il sonnambulismo alla volontà di guarigione del paziente. Faria enfatizzò i processi psicologici interni ed evidenziò l'esistenza di differenze tra gli individui nella capacità di entrare in ipnosi, attribuendo importanza primariamente alla suggestione ed al grado di suggestionabilità dei soggetti.

² L'**ipermnesia** è l'eccessivo sviluppo, ovvero l'ipertrofia, della memoria.

James Esdaile fu un medico originario di Edimburgo. Nel 1830 divenne chirurgo per la Compagnia delle Indie Orientali e si trasferì a Calcutta, dove rimase ad operare fino al 1851.

Esdaile era un autodidatta del mesmerismo, nel senso che non ricevette mai lezioni di magnetismo. Tuttavia, trovandosi di fronte ad un paziente terrorizzato e in procinto di essere operato di un grave tumore, provò ad applicare quello che gli era capitato di leggere, quando ancora si trovava in Inghilterra.

Nel 1845 realizzò la sua prima operazione chirurgica con l'ausilio della sola anestesia mesmerica (ipnotica), alla quale ne seguirono altre centinaia. Nel suo testo principale, "Mesmerismo in India"³, Esdaile elencò una selezione di 73 operazioni da lui realizzate in "trance magnetica"; tra queste prevalgono le ablazioni di tumori allo scroto (14 casi), una patologia quasi endemica in India, ma sono riportate anche descrizioni di asportazioni di cataratte (3 casi), di idrocele (7 casi) e di denti (3 casi), così come amputazioni di braccia, oltre ad altri vari interventi.

Utilizzando l'ipnosi Esdaile ridusse la percentuale di decessi chirurgici, o immediatamente post-chirurgici, dal 50% fino quasi allo zero. Lui stesso notò che: "*Non c'è stato un solo caso di morte tra quelli operati*". Notò inoltre che l'uso del magnetismo, rispetto alla chirurgia tradizionale, riduceva sensibilmente il sanguinamento da parte del paziente; tale fenomeno lo spinse ad utilizzare la trance come anestetico anche negli anni successivi all'affermarsi dei nuovi anestetici chimici derivati dall'etere e poi dal cloroformio.

Nel 1841, **James Braid**, un medico di Manchester, riprese gli studi sul sonnambulismo artificiale coniando il termine "*Ipnosi*" (dal greco "*Hypnos*", sonno, per le analogie che a quel tempo sembravano esserci fra le manifestazioni del sonno fisiologico e quelle che si avevano in quella condizione particolare che si pensava creata dai magnetizzatori), lasciandosi alle spalle la teoria del fluido e attribuendo tutto il fenomeno all'impressione esercitata sui centri nervosi. Per primo descrisse un metodo di induzione dell'ipnosi che non prevedeva alcun passaggio di fluido tra ipnotista e soggetto

Diede quindi un'interpretazione fisiologica della trance:

³ James Esdaile, 1846

“Io sono convinto che i fenomeni sono unicamente provocati da un'impressione prodotta sui centri nervosi e dalla condizione fisica e psichica del paziente, esclusa ogni altra forza proveniente direttamente o indirettamente da altri”.

Anche **Jean Martin Charcot**, professore alla scuola Salpetriere a Parigi, si occupò di ipnosi, concentrandosi sui suoi effetti fisiologici, ma tralasciando l'aspetto psicologico del fenomeno. Egli considerava ipnotizzabili solo pazienti affetti da malattie neurologiche, e quindi definiva la suggestionabilità come il risultato patologico di un'affezione del sistema nervoso. Contribuì al riconoscimento della realtà scientifica dell'ipnosi presentando all' "Accademia delle Scienze" una relazione che raccoglieva i sintomi somatici più comuni dello *stato ipnotico*, individuando tuttavia solo una causa fisiologica del fenomeno.

Il medico francese **Hyppolite Bernheim**, portò l'ipnosi all'interno dell' ospedale in cui lavorava dimostrandone la valenza scientifica. Fondò la scuola di Nancy, che si contrapponeva alle teorie di espresse da Charcot, sostenendo che lo stato ipnotico era causato esclusivamente dalla suggestione e dall'imitazione. Introdusse i concetti di *suggestione* e di *ideodinamismo*: definì la suggestione come la capacità del soggetto di lasciarsi influenzare da un'idea, caratteristica non esclusiva di malati neuropatici ed isterici, ma propria di tutti i soggetti. Per ideodinamismo intese la capacità del cervello di ricevere o evocare idee e la sua tendenza a realizzarle, capacità in genere contrastata dall'attenzione, dalla critica, dal ragionamento.

In base a queste premesse l'ipnosi venne definita come uno *“stato fisiologico che i soggetti sani possono sviluppare a diversi livelli a seconda del loro grado di suggestionabilità”*, e che può essere utilizzato a scopo terapeutico.

Tra il 1885 e il 1886 il neurologo e psicanalista austriaco **Sigmund Freud** trascorse un periodo alla scuola di Salpetriere, studiando il fenomeno ipnotico ed elaborando una propria teoria sullo stato ipnoide. Confermò attraverso l'ipnosi le sue teorie sull'esistenza dell'inconscio quale serbatoio di conflitti rimossi, e trovò nell'ipnositerapia la chiave per liberare il paziente dai blocchi razionali della coscienza, che gli impedivano di risolvere i propri conflitti interni e risalire alle cause del problema debilitante. Descrisse inoltre l'importante fenomeno della *translazione*,

oggi conosciuto come “transfert”, ovvero il particolare rapporto basato sull’empatia che si instaura tra paziente e terapeuta.

A seguito della Prima Guerra Mondiale, l’ipnosi trovò il suo maggior utilizzo nel trattamento delle "Nevrosi Traumatiche di Guerra", ma soltanto dopo la Seconda Guerra Mondiale, l’atteggiamento della comunità scientifica nei confronti della tecnica migliorò.

A questo punto lo sviluppo del metodo trovò i suoi maggiori esponenti oltreoceano;

Dave Elman fu uno tra gli ipnotisti che ebbe più influenza nella formazione dell’ipnosi americana.

L’interesse di Dave Elman per l’ipnosi nacque, originariamente, dal bisogno di sviluppare delle tecniche per alleviare il dolore (decisione scaturita a seguito delle sofferenze patite dal padre, affetto da cancro). Elman decise quindi di apprendere e praticare tecniche di ipnosi rapida per infondere sollievo dal dolore al di fuori delle procedure mediche tradizionali.

Dopo un periodo nel mondo dello spettacolo, nel quale fu considerato per anni “il più giovane e più veloce ipnotizzatore del mondo”, nel 1948 Elman decise di perseguire l’insegnamento dell’ipnosi a medici e dentisti. Elman ancora oggi viene presentato come l’ipnotista che ha formato più medici e personale sanitario di chiunque altro negli USA, ed il primo ad aver utilizzato l’ipnosi come tecnica anestetica durante un intervento al cuore.

Infine, lo psichiatra e psicoterapeuta **Milton H. Erickson**, riconosciuto come uno dei più autorevoli innovatori nell’uso della tecnica ipnotica, nonché come il padre dell’ipnosi moderna, fornì le tecniche e le teorie su cui tutt’oggi si basa l’ipnositerapia.

Erickson concepiva l’inconscio del paziente come un luogo ricco di risorse fondamentali alla guarigione, che il paziente era ignaro di possedere, ed individuava in tutti i soggetti “capacità auto curative” scaturite dalle esperienze passate del paziente, a cui il terapeuta doveva risalire.

Con il contributo di Milton Erickson, l’ipnositerapia assunse caratteristiche di flessibilità ed informalità, poiché ogni fase del processo divenne variabile grazie alla

fantasia, all'intuizione e all'abilità del terapeuta nell'escogitare sempre nuove situazioni che facilitino la guarigione del paziente fornendo suggestioni al suo inconscio.

Come funziona l'ipnosi



Session of Hypnosis, Richard Bergh

Di seguito verrà brevemente illustrato il funzionamento dell'ipnosi e cosa accade nella mente del cliente durante un induzione ipnotica.

Nella fase iniziale dell'induzione ipnotica si verifica un primo cambiamento dello stato di coscienza: si possono riscontrare attraverso l'EEG (Elettroencefalogramma) un'accentuata presenza delle onde *alfa*, tipiche degli stati di rilassamento e di distacco dalla realtà esterna. Si comincia, quindi, con un passaggio dalle onde *beta* (predominanti durante la veglia e gli stati di vigilanza e allerta) alle onde *alfa* più lente. L'alterazione delle proprie vibrazioni cerebrali comporta un rallentamento anche di altre attività (respiro, pulsazioni cardiache) e viceversa.

- È bene ricordare che l'invito al rilassamento somatico o al sonno, hanno una buona riuscita in quanto permettono il “distacco” graduale dall'ambiente esterno, ma è possibile indurre un'ipnosi anche in altri modi meno "teneri", come dimostrano le pratiche autoritarie o l'ipnosi distonica⁴. Tutto ciò che è capace di focalizzare l'attenzione all'interno e sulla voce dell'ipnotista può essere inteso come una manovra induttiva. L'ipnosi non equivale al sonno, in quanto una persona addormentata reagisce solo a stimoli intensi e non è in comunicazione con il mondo esterno -

Successivamente, con l'approfondimento della trance, si manifesta un predominio di onde *theta*, molto più lente e che caratterizzano lo stato di trance vero e proprio. È da notare che le onde *theta* si manifestano di solito nel periodo che precede il sogno (fase ipnagogica): questo stato, che normalmente è vissuto passivamente o fugacemente, nell'ipnosi viene mantenuto per tutta la seduta e utilizzato a fini terapeutici.

Durante questo passaggio l'individuo vive la destrutturazione del suo stato di coscienza; può avvertire pertanto delle sensazioni di dissociazione dalla realtà, la percezione del corpo può alterarsi e spesso si presentano fantasie e immagini fugaci. Il soggetto può far fatica a seguire il senso delle parole dell'ipnotista, anche se sente un forte legame con esso.

A questo livello l'ipnotista, riconoscendo i segnali fisiologici di una trance, passa all'utilizzo di un linguaggio metaforico-allegorico proprio dell'emisfero destro, che nel frattempo ha preso il ruolo di emisfero dominante. Si possono quindi creare delle "realtà ipnotiche" dove l'individuo, attingendo alle sue risorse profonde ed agli "apprendimenti esperienziali", potrà sperimentare nuove consapevolezze e sviluppare nuove associazioni.

Tra le altre cose, studi scientifici hanno dimostrato che le realtà prodotte in ipnosi sono virtuali solo sino a un certo punto, poiché i soggetti a cui si comandava di pensare di correre su un prato, attivavano i medesimi percorsi neuronali attivati durante una "vera corsa".

⁴ Ipnosi indotta con tecniche che creano confusione e sovraccarico sensoriale.

Per chiarire questo concetto possiamo fare l'esempio di noti campioni sportivi che si allenano mentalmente, immaginando completamente la scena della gara tramite tutti i sistemi sensoriali.

Ci sono inoltre vari esperimenti che dimostrano la validità di questo principio:

"Uno studio ha guardato agli effetti dell'esercizio mentale opposto a quello fisico nel tendere e rilassare un dito della mano sinistra. Questo piccolo esercizio muscolare venne ripetuto per cinque sessioni alla settimana su di un periodo di quattro settimane - per un totale di venti sessioni d'allenamento. Metà dei partecipanti eseguì fisicamente l'esercizio, mentre un secondo gruppo ne immaginò soltanto l'esecuzione per lo stesso numero di sedute d'allenamento. Al termine delle quattro settimane, la forza del dito di ogni partecipante venne confrontata con quella degli appartenenti ad un gruppo di controllo che non avevano praticato lo stesso allenamento. Per il gruppo che aveva eseguito fisicamente l'esercizio la potenza del dito era aumentata del 30%, mentre il gruppo di controllo fece registrare un incremento di potenza del tutto trascurabile. [...] Ma cosa era successo negli individui che si erano esercitati soltanto nella palestra della mente? - La forza nel loro dito era aumentata del 22%, quasi quanto in seguito all'allenamento fisico! [...] l'incremento osservato nella forza era dovuto unicamente a variazioni a livello cerebrale, le quali a loro volta erano state causate dalla stimolazione del circuito di neuroni interconnessi che controllano i movimenti delle dita. Attivandosi insieme ripetutamente, questi circuiti cerebrali si erano irrobustiti ed espansi, proprio come nel cervello dei violinisti e dei lettori Braille"⁵.

Questa è la stessa tecnica che permise all'ipnoterapista Milton H. Erickson di riabilitarsi dopo la sua malattia. A tal proposito viene qui di seguito presentato un estratto del libro *"Opere vol. I"*⁶, nel quale lo stesso Erickson racconta in prima persona al collega, nonché amico, Ernest L. Rossi, l'esperienza che fece lottando contro la poliomielite all'età di diciassette anni (il secondo attacco lo ebbe all'età di

⁵ Il cervello plastico, Ian H. Robertson, Rizzoli, 1999, pp. 53-54

⁶ Milton H. Erickson, Astrolabio, Roma 1982, pp. 140-141

cinquantuno anni), ricordando quella crisi e la sperimentazione di uno stato percettivo alterato, che solo in età adulta scoprì essere una vera e propria autoipnosi.

<< **Erickson:** *Quella sera, dal mio letto, udii per caso i tre medici dire ai miei genitori, nella stanza accanto, che il loro ragazzo non sarebbe arrivato al mattino.*

Divenni furibondo all'idea che qualcuno potesse dire a una madre che il figlio sarebbe morto entro il mattino.

Poi mia madre entrò con l'espressione più serena che le riuscì di prendere.

Le chiesi di spostare il comò, spingendolo d'angolo contro il lato del letto.

Lei non capiva perché; pensava che stessi delirando.

Parlavo con difficoltà. Ma in quell'angolo, grazie allo specchio che sormontava il comò, riuscivo a vedere attraverso la porta e la finestra di ponente dell'altra stanza.

Non volevo a ogni costo morire senza aver visto un'ultima volta il tramonto.

Se avessi qualche attitudine al disegno, potrei ancora disegnarlo.

Rossi: *La tua rabbia e la tua voglia di vedere un altro tramonto sono state un modo di mantenerti vivo in quel giorno critico nonostante le previsioni dei medici. Ma perché la chiami un'esperienza autoipnotica?*

E: *Vedevo quel vasto tramonto che copriva interamente il cielo. Sapevo però che fuori della finestra c'era anche un albero, ma lo avevo escluso.*

R: *Lo avevi escluso? Si trattava di quella percezione selettiva che ti permette di dire che eri in uno stato alterato?*

E: *Sì, non lo facevo consciamente. Vedevo tutto il tramonto, ma non vedevo né la siepe né la grande roccia rotonda che c'erano.*

Avevo escluso tutto, meno il tramonto.

Dopo averlo visto rimasi per tre giorni senza coscienza.

Quando tornai in me chiesi a mio padre perché avessero tolto la siepe, l'albero e la roccia.

Non mi rendevo conto d'essere stato io a cancellarli quando avevo fissato tanto intensamente l'attenzione sul tramonto.

In seguito, quando fui guarito e divenni consapevole delle mie condizioni inabilitanti, mi chiesi come avrei fatto a guadagnarmi da vivere.

Avevo già pubblicato un articolo su una rivista agricola nazionale: "Perché i giovani abbandonano la campagna". Non avevo più le forze necessarie per fare l'agricoltore, ma forse avrei potuto farcela come medico.

R: Diresti che è stata l'intensità della tua esperienza interiore, il tuo spirito e il tuo senso di sfida, a tenerti in vita perché potessi vedere il tramonto?

E: Certo! Ai pazienti con scarse prospettive diciamo: "Dovreste vivere abbastanza per farlo il mese prossimo. E loro lo fanno."

Alcune precisazioni

Secondo lo schema classico di Milton Erickson, il procedimento ipnotico passerebbe attraverso queste fasi:

1. *Fissazione dell'attenzione*: tramite qualsiasi cosa che attragga e mantenga l'attenzione del soggetto;
2. *Depotenziamento degli abituali schemi di riferimento e sistemi di credenze*: tramite distrazione, shock, sorpresa, dubbio, paradossi, confusione, destrutturazione, ecc;
3. *Ricerca inconscia*: tramite implicazioni, domande, linguaggio analogico, metafore, racconti, aneddoti, ecc;
4. *Processo inconscio*: tramite la creazione di nuove associazioni;

5. *Risposta ipnotica*: tramite l'espressione di potenzialità comportamentali e cognitive che vengono sperimentate come se avvenissero da sé.

Tra i fenomeni che si possono produrre spontaneamente o indurre durante una trance ipnotica, ci sono:

- Regressione o avanzamento di età
- Amnesia
- Analgesia e anestesia
- Comportamento automatico
- Dissociazione
- Catalessi
- Allucinazione (positiva e negativa)
- Ipermnesia
- Risposte Ideomotorie
- Risposte Ideosensorie
- Suggestione post-ipnotica
- Distorsione del tempo

Secondo alcuni studiosi questi fenomeni sono indipendenti dalla profondità della trance.

Solitamente si usa suddividere la trance in diversi stati, ad ognuno dei quali vengono associate determinate fenomenologie:

1. *Stati ipnoidi*: caratterizzati da chiusura delle palpebre, rilassamento, pesantezza, sensazione di calore, leggera sonnolenza;

2. *Trance leggera*: retroversione oculare, catalessi oculare, catalessi degli arti;
3. *Trance media*: amnesia e anestesia parziale, accresciuta consapevolezza a livello sensoriale, suggestioni post-ipnotiche;
4. *Trance profonda*: amnesia e anestesia completa, sonnambulismo, allucinazioni positive e negative.

Capitolo II

L'Autoipnosi

PARTE PRIMA

Cos'è l'Autoipnosi e come ottenerla

Per autoipnosi si intende uno stato ipnotico che il soggetto si auto induce, utilizzando esercizi di rilassamento progressivo, tecniche specifiche o elaborando suggestioni postipnotiche, impartitegli precedentemente da un ipnotista. In quest'ultimo caso non si tratta altro che dell'attuazione di una suggestione postipnotica conseguente a un precedente trattamento eteroipnotico.

Le finalità e i metodi dell'autoipnosi sono gli stessi dell'eteroipnosi (cioè un'ipnosi indotta da un'ipnotista), ma nell'autoipnosi l'ipnotizzato non gode del supporto e della guida del professionista per perseguire i propri obiettivi e la responsabilità di tutto è nelle sue mani. Così, se si vuole utilizzare l'autoipnosi per realizzare degli obiettivi, risolvere i problemi personali e percorrere un percorso di crescita, il soggetto dovrà essere il “counsellor” o il “coach” di se stesso.

Affinchè le tecniche autoipnotiche possano essere applicate per uno scopo specifico nel momento voluto, con qualche probabilità di successo, è necessario esercitarsi fino a che le suggestioni evocano immediatamente le risposte desiderate. Pertanto è bene, prima di intraprendere un percorso di autoipnosi, che un professionista istruisca il soggetto su come utilizzare l'autoipnosi e su cosa fare durante lo stato di trance.

“Durante l'autoipnosi non bisogna essere troppo vigili nello svolgere la procedura correttamente, ma piuttosto fidarsi del proprio inconscio e credere fermamente, oltre che volerlo, che esso ha il potere per realizzare i propri desideri e necessità.”⁷

Esistono molteplici tecniche o autoinduzioni che portano la persona in stato di trance, ma tutte si basano su un solo concetto: concentrazione su una singola idea, o *monoideismo plastico*.

⁷ Cit. Marco Chisotti

*"Con monoideismo plastico si vuole intendere la focalizzazione dell'attenzione su una sola idea, ricca di contenuto emozionale; idea dotata di una forza ideoplastica, cioè di una componente creativa nei confronti dell'organismo che è in grado di suscitare modificazioni psichiche, somato-viscerali e comportamentali."*⁸

Il monoideismo può essere raggiunto in molti modi, e proprio per questo esistono molteplici tecniche e altrettante applicazioni delle stesse. Dopo un periodo di apprendimento iniziale, infatti, chi ha imparato una tecnica ed ha continuato a praticarla, si rende conto che può saltare alcuni passaggi, accorciando o soffermandosi più a lungo su alcuni aspetti. Così, il praticante apporta variazioni idonee ad ogni momento della pratica, in modo che l'induzione si adatti alla sua personalità, ai suoi tempi e ai suoi obiettivi.

Al fine di eseguire una buona sessione di autoipnosi è necessario seguire alcune regole di base.

- È sempre bene istruire il proprio inconscio sul lavoro che si sta per affrontare; questo garantirà alla nostra mente di essere focalizzata sull'obiettivo, così che il nostro inconscio possa incentrare i suoi sforzi senza divagare. L'individuazione dell'obiettivo è parte fondamentale del processo di cambiamento, in quanto prefissando la meta possiamo attuare tutti gli aggiustamenti necessari per raggiungerla; la nostra mente potrà, inoltre, lavorare più miratamente sugli aspetti legati al nostro obiettivo, ricercando, quindi, le specifiche risorse necessarie.
- Stabilire un tempo limite: anche questo aspetto è importante e andrebbe sempre dichiarato prima di iniziare una seduta di autoipnosi. Fissare un tempo limite è importante in quanto si impegna l'inconscio a rispettare delle regole ed a lavorare seguendo uno schema: la nostra mente, per sua natura deve sempre finire ciò che ha iniziato e, prefissando prima la durata della nostra autoipnosi, diamo al nostro inconscio, unitamente all'obiettivo, un binario ben definito da seguire; l'inconscio, che conosce tutto quello che accade intorno a noi e si rende perfettamente conto del passare del tempo, saprà esattamente quando farvi riemergere dallo stato di trance. Sebbene non ci siano regole ferree in merito, solitamente il tempo di una seduta di autoipnosi varia dai 10 ai 15 minuti.

⁸ Cit. Dott. Franco Granone

Pertanto, per fare quanto sopra descritto, basterà "parlare" con il proprio inconscio prima di iniziare la seduta; per esempio: se desidero migliorare l'autostima nella mia persona, dirò al mio inconscio: << Farò questa autoipnosi per un tempo di 15 minuti, per migliorare la mia autostima e ricercare risorse che possano aiutarmi a raggiungere il mio obiettivo>>

Oltre queste regole procedurali, è sempre bene eseguire la seduta di autoipnosi in tranquillità, "isolandosi" per qualche minuto dal mondo esterno: sarà necessario ritagliarsi del tempo libero da dedicare a noi stessi, spegnere i telefoni, rilassarsi mettendosi comodi, cercando di non essere disturbati da fattori esterni.

Di seguito saranno presentate due tecniche molto utilizzate per ottenere uno stato iniziale di trance, dal quale sarà possibile svolgere il lavoro prescelto.

Tecnica della chiusura degli occhi

La tecnica della chiusura degli occhi è stato il metodo di elezione dei primi ipnotisti, perché conduce a un soddisfacente stato di trance in un tempo ragionevole.

Si può usare la stessa tecnica per entrare in autoipnosi in breve tempo.

Il metodo prevede i seguenti passi:

- Sedere ad occhi chiusi in un luogo tranquillo;
- Rilassare i muscoli e concentrare l'attenzione sul respiro;
- Cominciare ad aprire e chiudere gli occhi contando lentamente:
aprire gli occhi in corrispondenza dei numeri dispari e chiuderli in corrispondenza dei numeri pari;
- Continuare contando molto lentamente e rallentando la numerazione dei numeri dispari;
- Dopo qualche numero gli occhi si faranno stanchi e sarà sempre più faticoso aprirli;
- Continuare finché non si riuscirà più ad aprire gli occhi, mentre sarà molto piacevole rimanere con gli stessi chiusi;

Se si è realizzato quanto detto al punto precedente, ci si trova in stato di trance.

- Approfondire la trance contando lentamente altri venti numeri;
- Lavorare in autoipnosi sul tema prescelto.

Tecnica di Betty Erickson

Questa tecnica è una tra le più famose auto-induzioni ipnotiche; fu ideata da Betty Erickson, moglie del celebre ipnotista Milton H. Erickson. Da notare come questa tecnica utilizzi, per condurre la persona in trance, i sistemi rappresentazionali studiati solo successivamente da R. Bandler e J. Grinder; sia Betty che il marito Milton erano, infatti, a conoscenza di questi concetti ben prima che i fondatori della PNL ne divulgassero l'esistenza: sapevano che esistono e conoscevano delle qualità per identificarli.

Qui sotto si riporta un estratto del libro "Ipnosi e Trasformazione"⁹, dove Bandler e Grinder danno la loro spiegazione della tecnica:

<< In questa induzione, Betty utilizza i sistemi rappresentazionali. Si siede in un posto comodo e trova una cosa che è facile fissare con lo sguardo. Io probabilmente sceglierei un luogo in cui vedo della luce riflessa [...] Fisso lo sguardo su quel punto, ed enuncio a me stesso *tre* asserzioni che riguardano la mia esperienza visiva. “Vedo la luce che brilla sulle varie facce del vetro; vedo muoversi un braccio nudo; vedo che qualcuno ha appena rivolto lo sguardo al lampadario”.

Adesso passo al sistema auditivo, e faccio tre asserzioni su questa parte della mia esperienza. “Sento il rumore del condizionatore; sento il fruscio della carta quando qualcuno prende appunti; sento qualcuno che si schiarisce la gola”.

Poi faccio tre asserzioni riguardanti la mia esperienza cinestesica. “Avverto il punto in cui le piante dei miei piedi sono in fermo contatto con la pedana su cui sto in piedi; avverto il peso della mia giacca sulle spalle; avverto il tepore nel punto in cui ho le dita intrecciate, mentre sto qui in piedi”.

Ho fatto tre asserzioni sulla mia attuale esperienza visiva, tre su quella auditiva e tre su quella cinestesica.

⁹ Richard Bandler e John Grinder, Astrolabio - 1983

Successivamente, mantenendo la stessa posizione e la stessa direzione dello sguardo, ripasso attraverso ciascun canale sensoriale, facendo *due* asserzioni per ciascuno di essi. Individuo altri due elementi visivi, auditivi e cinestesici della mia esperienza. Poi ripasso di nuovo per tutti e tre i canali, individuando *un* elemento per ciascuno di essi.

È tipico che persino un principiante, quando è giunto circa a metà del ciclo di due asserzioni per ciascun sistema, cominci ad avere gli occhi assennati e a perdere la visione periferica. Se provate pesantezza agli occhi, lasciate semplicemente che si chiudano, e sostituite la visualizzazione esterna con quella interna. Potete continuare a usare l'esperienza esterna per le asserzioni che riguardano il canale auditivo e cinestesico.

Uomo: quando lo fai da solo, le dici ad alta voce le frasi?

Non ha importanza. Fate ciò che vi risulta più facile [...]

Donna: Bisogna farlo per forza in questa sequenza, visivo, auditivo e poi cinestesico?

No. Se per caso conoscete la vostra sequenza preferita, utilizzatela: assecondate voi stessi. [...]

Donna: Non usi le stesse frasi ogni volta che ripassi per un canale, non è vero?

Usate ogni volta frasi diverse, in armonia con quella che è la vostra esperienza del momento. Notate che state instaurando un circuito di *biofeedback*. In altre parole, state esprimendo in parole proprio le esperienze che state avendo in termini visivi, auditivi e cinestesici. [...]

Nella fase successiva comincio col cercare di percepire quale mano e braccio sento più leggero. Poi mi autosuggerisco che la mano che sento più leggera continuerò a sentirla più leggera e che essa comincerà a sollevarsi con sinceri movimenti inconsci, sentendosi attratta dal mio viso, di modo che quando giungerà a toccarlo io sprofonderò in una trance profonda [...]. Mentre avvertite quale mano e braccio sentite più leggero, vedete nell'immagine di voi stessi quella mano e quel braccio che cominciano a sollevarsi, attratti dal vostro viso. E descrivete la cosa anche in termini auditivi: "La mia mano sinistra (o destra, N.d.A.) sta cominciando a sollevarsi con sinceri movimenti inconsci"[...] "La mia mano continuerà a sentirsi più leggera e ad essere attratta verso il mio viso. Quando lo toccherà, sprofonderò in una bella trance profonda". Queste cose, le potete dire a voi stessi sia parlando internamente, che ad alta voce se lo trovate più comodo. >>

Cosa si può ottenere con l'Autoipnosi

L'utilizzo dell'ipnosi per il trattamento di condizioni cliniche, somatiche o psicologiche, sta affermandosi grazie al consolidamento dei risultati e in conseguenza dell'aumentare della letteratura scientifica sull'argomento.

Anche l'uso dell'autoipnosi si sta diffondendo nel campo del miglioramento del benessere quotidiano, grazie soprattutto alla versatilità delle applicazioni, alla rapidità di esecuzione ed ai risultati che si possono ottenere.

Un campo di applicazione di questa tecnica è la gestione dello stress. Uno studio recente ha evidenziato come l'autoipnosi possa modulare il funzionamento del sistema nervoso simpatico, responsabile delle risposte di attivazione di fronte allo stimolo stressante, e di quello parasimpatico, che favorisce invece risposte opposte.

I risultati, ottenuti da un campione di soggetti nuovi a questa tecnica, hanno dimostrato, confermando dati della letteratura precedente, che un training di autoipnosi può promuovere l'attività del sistema parasimpatico, favorendo l'ingresso in uno stato che vede l'abbassamento del ritmo respiratorio, del battito cardiaco, della pressione sanguigna ed il raggiungimento di un piacevole stato di rilassamento psico-fisico.

Che l'autoipnosi sia in grado di abbassare i livelli di ansia lo si è appreso anche da studi precedenti. Uno in particolare ha messo a confronto due gruppi: il primo, oltre a seguire una terapia cognitivo-comportamentale per contenere stati ansiosi, veniva addestrato all'autoipnosi; nel secondo l'autoipnosi veniva sostituita da semplici tecniche di rilassamento. Alla conclusione dello studio il gruppo di autoipnosi ha riportato un maggior miglioramento che si è mantenuto più a lungo nel tempo. La riduzione dei livelli di stress e di ansia può migliorare la qualità della vita della persona.

All'Istituto di psicologia dell'Università di Costanza è stato registrato in soggetti in stato ipnotico un calo della catecolamina, un ormone la cui concentrazione aumenta gli stati di stress. Nel corso della stessa ricerca è stato accertato anche un effetto dell'ipnosi sulla composizione del sangue: aumento dei linfociti (importanti per le difese immunitarie, che tendono a diminuire sotto stress), aumento del numero

di piastrine (fondamentali per la coagulazione del sangue) e variazioni nella quantità di globuli rossi.

Un altro campo di applicazione riguarda l'effetto positivo prodotto su situazioni che richiedono alti livelli di attenzione in vista di una prestazione lavorativa o di studio. In una ricerca su studenti di medicina del primo anno, sono stati confrontati i livelli di ansia di un gruppo addestrato all'autoipnosi e di un gruppo di controllo. I risultati hanno rilevato come l'ansia del primo gruppo si abbassasse progressivamente col trascorrere dell'anno accademico e che il picco di ansia in corrispondenza degli esami era nettamente più basso nei soggetti del gruppo di autoipnosi rispetto all'altro.

Questo ha avuto un effetto importante sulla qualità di vita degli studenti, permettendogli di aumentare concentrazione, attenzione, di ridurre la presenza dei sintomi tipici dello stress e di dormire meglio.

Un campo in cui esiste già un certo numero di pubblicazioni scientifiche è proprio quello del trattamento dell'insonnia attraverso training di autoipnosi. Per insonnia si intende la difficoltà ad addormentarsi, il verificarsi di risvegli durante la notte e/o la povera qualità o durata del sonno. La sonnolenza risultante può inficiare i livelli di performance accademica o lavorativa, dovuti all'abbassamento della concentrazione e della memoria.

Il trattamento dell'insonnia attraverso l'autoipnosi ha restituito risultati positivi sia negli adulti che nei bambini, risultando spesso più efficace dei rimedi farmacologici. Il fatto che l'autoipnosi permetta di abbassare i livelli di attivazione fisiologica, di mettere da parte i pensieri stressanti e il fatto che evochi immagini e sensazioni piacevoli per la persona, ha permesso, in uno studio condotto su un campione pediatrico, di ottenere una percentuale di successo dell'87%, percentuale pressoché identica a quella rilevata in popolazione adulta. Notevole anche il fatto che in questo studio la durata media dell'insonnia dei partecipanti era di ben 3 anni.

Importante notare che negli studi sopracitati l'*ipnotizzabilità* dei soggetti non era rilevante, in quanto l'autoipnosi è uno strumento economico, efficace e generalizzabile per il miglioramento del benessere che ciascun individuo può utilizzare in piena autonomia.

Oltre alle già citate applicazioni dell'autoipnosi, possiamo brevemente sintetizzare che non esistono confini reali oltre i quali non è possibile spingersi o lavorare: questi infatti, sono posti solo ed esclusivamente da soggetto, dalle proprie credenze e dagli obiettivi che lo stesso si pone. In linea prettamente generale, si può sostenere che l'autoipnosi possa essere applicata, e possa ottenere riscontri positivi, nel trattamento di qualsiasi problematica; eccone alcune:

- Trattamento di ansia e stress
- Trattamento di paure e fobie
- Trattamento del peso
- Trattamento del dolore (analgesia e anestesia)
- Trattamento del fumo
- Incremento dell'autostima
- Aumento dell'attenzione
- Disturbi del sonno
- Incremento dello stato di relax
- Ricerca risorse inconscie
- Supporto nel superamento di esami scolastici o prestazioni sportive
- Aumento della motivazione
- ecc...

È bene ricordare che prima di intraprendere un *percorso autoipnotico*, sarebbe opportuno rivolgersi ad uno specialista del settore, per essere istruiti al meglio, concordando le modalità e le finalità del percorso

Riemergere dalla trance

Il "riorientamento", altrimenti noto come “risveglio”, segna il termine dell’induzione auto-ipnotica. Se non vi siete dati nessun limite temporale prima di entrare in autoipnosi, quando siete soddisfatti del lavoro eseguito, contate mentalmente da uno a cinque, riemergendo gradualmente dallo stato di trance e, arrivati a cinque, aprite gli occhi.

PARTE SECONDA

Dedico questa parte alla descrizione generale del mio personale *modus operandi* in presenza di un cliente. L'aspetto esperienziale dell'autoipnosi è, a mio avviso, di gran lunga più importante di quello teorico, in quanto solo praticandola e lavorando con il nostro inconscio, possiamo affinare la tecnica e la nostra sensibilità, “calibrando il tiro” di volta in volta, così da poter apprendere gradualmente le giuste modalità attuative atte a raggiungere lo scopo prefissatoci.

Nell'ipnosi moderna spesso si afferma che qualsiasi forma di ipnosi in realtà è una forma di autoipnosi; in altre parole per potere ottenere un fenomeno ipnotico è sempre necessario un consenso ed una partecipazione attiva del soggetto, a livello consapevole oppure a livello inconscio.

Paul McKenna, partner di Richard Bandler nel Regno Unito, afferma: *"Il più grande ipnotista del mondo sei proprio tu, su te stesso: ti autoipnotizzi continuamente con ciò che pensi e con ciò che ti ripeti di continuo."*

Questo effetto autoipnotico è nella stragrande maggioranza dei casi inconsapevole; in effetti, insegnare l'ipnosi o l'autoipnosi è in buona parte questione di portare alla consapevolezza conscia del cliente il controllo di qualcosa che normalmente tutti fanno, ma inconsapevolmente e casualmente.

Questa idea contrasta con la visione tradizionale dell'ipnosi come qualcosa di speciale, magico, particolare, che solo pochi individui dotati di uno speciale magnetismo posseggono. In realtà nella visione contemporanea dell'ipnosi e dell'autoipnosi, si pensa che questi siano fenomeni molto più vicini all'ordinario, e comuni a tutti, molto più di quanto un tempo si pensasse.

Certamente ogni stato ipnotico, o auto-ipnotico, crea una modificazione dello stato di coscienza, e conseguentemente una variazione nelle percezioni, nelle emozioni, nelle convinzioni e nei comportamenti. Il reale problema è l'essere inconsapevoli di questi fenomeni e meccanismi, che ad ogni modo accadono continuamente a ciascuno di noi e che possono diventare un freno a mano tirato costantemente, un auto-sabotaggio grave e continuo alla nostra persona.

Insegnare l'Autoipnosi al cliente

Personalmente ritengo molto importante, dopo una prima fase di presa di confidenza con lo stato di trance, insegnare al cliente a praticare l'autoipnosi, così che possa continuare in autonomia, e parallelamente al lavoro in studio, il percorso di cambiamento.

Quest'ultimo, che comporta dei sacrifici per cliente, dovrà essere accompagnato da una presa di responsabilità da parte dello stesso: ritengo, infatti, che il lavoro svolto con l'autoipnosi rispecchi la reale volontà di cambiare. Lavorare autonomamente porterà il soggetto a prendere in prima persona le redini della propria vita, senza affidarla quindi all'ipnotista: più un cliente sarà motivato nel cambiamento, tanto più facile e piacevole sarà lavorare per raggiungerlo.

La vera sfida per l'ipnotista, invece, sta nel trovare la metodologia di lavoro più appropriata al cliente, per fare che il lavoro in autoipnosi sia rilassante, alle volte divertente e piacevole: non esiste una tecnica *standard* per fare autoipnosi, ma solamente quella *giusta* per noi, o per il nostro cliente.

Una tecnica non appropriata farà stancare il cliente, oppure lo stresserà al punto che preferirà non svolgere il lavoro in autonomia.

Nota. Prima di iniziare un vero e proprio percorso di cambiamento personale con l'autoipnosi, consiglio sempre al cliente diventare particolarmente abituato ad entrare ed uscire autonomamente dalla trance. Più il cliente allenerà questa capacità, più rapido sarà l'accesso allo stato di trance.

Molte tecniche di autoipnosi si basano sulla ripetizione di suggestioni positive e mirate: una suggestione è un'idea che, se posta nei giusti termini, non viene vagliata dalla mente conscia, finendo pertanto direttamente nell'inconscio.

Essendo il nostro inconscio incapace di distinguere la realtà dalla fantasia, una volta ritenuta una suggestione congrua, farà di tutto per renderla reale.

Queste tecniche prevedono la registrazione di una frase, mirata al raggiungimento dell'obiettivo, personalizzata e appropriata al cliente, da riascoltare ripetutamente ogni qual volta si entri in uno stato di trance; questa ripetizione farà sì che l'inconscio della persona assorba la suggestione, tendendo poi in seguito ad attuare tutti quei

cambiamenti comportamentali, psichici e somatici che porteranno l'individuo a raggiungere lo stato suggerito.

Esistono ovviamente delle regole nella composizione della frase: la suggestione dovrà essere sempre posta al positivo ed evitando negazioni (l'inconscio non recepisce il "NON" e pertanto si otterrebbe l'effetto contrario); inoltre la suggestione deve essere posta al tempo presente, come se lo stato desiderato sia già realtà.

Pertanto se il nostro obiettivo è aumentare l'autostima, si dovrà evitare una frase tipo:

" NON avrò problemi con la mia autostima"

a favore di :

" SONO sicuro di me stesso e MI SENTO a mio agio in ogni situazione".

Altre tecniche, che insegno più frequentemente, si basano su rappresentazioni immaginative dello stato desiderato. Attingendo da alcune pratiche di PNL, quali "Il ricalco nel futuro" ed "Il cerchio dell'eccellenza", istruisco il cliente ad immaginare la propria vita nel futuro, proprio come vorrebbe che fosse, apportando ogni volta che lo ritiene necessario le risorse che più gli sono utili. Talvolta insegno al cliente a recuperare le risorse che gli necessitano, in un luogo "*magico*" della sua mente: un archivio di tutte le risorse e potenzialità dal quale potrà attingere, ogni volta che vorrà, le risorse che di volta in volta gli saranno necessarie. È curioso notare come, a seconda del vissuto del cliente, questo luogo cambi: alle volte è una libreria vastissima, altre volte un archivio molto ordinato, altre volte ancora una semplice stanza nella quale il cliente trova di volta in volta quello che gli serve.

Da quanto ho potuto considerare, l'utilizzo di tecniche PNL o similari, in uno stato di trance più profonda a quello che le caratterizza normalmente, produce un effetto amplificato e più immediato, permettendo al cliente di trarre benefici dal lavoro in autoipnosi già in una/due sedute. Immaginare, sentire e provare quello che desideriamo essere, farà sì che la nostra mente inconscia lavori al fine di raggiungere l'obiettivo: come già detto, il nostro inconscio non distingue la realtà dall'immaginazione; pertanto se diamo al nostro inconscio un'immagine di noi stessi dove siamo "*magri e belli*", lo stesso lavorerà per farci essere quell'immagine, in quanto per lui è reale.

Preferisco, invece, istruire alcuni clienti ad eseguire un'autoipnosi perlopiù inconscia: quello che dovranno fare sarà esclusivamente dare delle istruzioni al proprio inconscio prima di iniziare la seduta e semplicemente entrare poi in trance.

Per dare istruzioni all'inconscio, si dovrà stabilire prima di tutto l'obiettivo desiderato, fissare quindi i confini entro i quali l'inconscio dovrà lavorare.

Fatto ciò, chiedere all'inconscio, una volta che sarete in trance, di farvi rivivere cinque episodi in cui siete stati particolarmente efficaci nello svolgere i compiti legati all'obiettivo; questo farà sì che avvenga un cambiamento inconscio, che porterà in seguito al manifestarsi di un nuovo comportamento conscio.

È possibile eseguire questa tecnica attingendo anche da altri soggetti: se il cliente non ha mai posseduto quella capacità o quel comportamento legato all'obiettivo desiderato, non dovrà far altro che trovare un "modello" dal quale attingere quelle abilità. In una prima fase, programmare l'inconscio nel far vedere, tipo un filmato, cinque episodi in cui il modello prescelto agisce mettendo in atto quel comportamento che si vuole acquisire; nella seconda fase, il cliente dovrà vedersi nel filmato che si muove, parla e comporta esattamente come il modello; infine, la terza fase prevede che il cliente diventi il modello, e quindi che sia il modello, che veda, pensi e senta quello che vede, pensa e sente il modello. Una volta terminata la terza fase, chiedere all'inconscio di acquisire totalmente il comportamento e di farlo emergere, nel modo più naturale possibile, gradualmente ma sempre più frequentemente nei contesti appropriati.

Nota. Tutte le istruzioni dovranno essere date all'inconscio prima di entrare in trance, in quanto sarebbe troppo complicato darle durante il lavoro in trance.

Un inconscio giustamente programmato svolge in totale autonomia il lavoro stabilito; alcuni soggetti necessitano di un "riscontro conscio", quindi di rivivere gli episodi legati all'obiettivo, mentre ho potuto constatare che per altri soggetti questo non è strettamente necessario.

Trovando una variante al metodo sopra descritto, insegno ad alcuni clienti, quelli che riescono a raggiungere trance molto profonde, quasi sonnamboliche, a programmare l'inconscio sul raggiungimento dell'obiettivo desiderato, tralasciando tutta la parte della riemersione dei ricordi: mentre il soggetto potrà rilassarsi completamente, entrando in uno stato di trance molto profondo, l'inconscio potrà svolgere il lavoro

per cui è stato programmato. Non è raro che il cliente riferisca di trovarsi in uno stato simile sonno, oppure che al termine si manifesti una parziale o totale amnesia.

È possibile inoltre richiedere un riscontro a livello conscio delle cose esaminate in trance, ma come gli stessi Bandler e Grinder sostengono, è sconsigliato farlo. Semplicemente si dovrà prendere l'abitudine di affidarsi all'inconscio e avere fiducia nei suoi processi.

“È più efficace passare dal cambiamento inconscio al comportamento, e da lì ad una sua elaborazione conscia, piuttosto che cominciare dalla comprensione conscia e cercare di applicarla al comportamento”¹⁰

Quando ritengo che il percorso in studio sia terminato, invito il cliente a continuare con l'autoipnosi, così da mantenere "vivo" il lavoro svolto e garantire allo stesso un costante rinnovamento di risorse.

Pertanto l'autoipnosi ha una doppia valenza nell'ambito del lavoro con un ipnotista: una di *continuità* tra una seduta e l'altra in studio ed una di *mantenimento* al termine del percorso. Ovviamente alla base della buona riuscita del lavoro in autoipnosi, sta la costanza e la determinazione che il cliente vi pone: è impensabile ottenere risultati significativi e duraturi senza applicare impegno e costanza al percorso finalizzato al proprio benessere.

Nota:

Vorrei fare un breve accenno su una tecnica molto in voga negli ultimi tempi: non è raro che soggetti si affidino ad un ipnotista per essere istruiti ad eseguire delle autoipnosi regressive, così da rivivere e "ristrutturare" episodi passati, o addirittura accedere a memorie relative ad ipotetiche vite precedenti.

Personalmente evito di insegnare queste tecniche ai clienti, in quanto ritengo che non sia cosa semplice lavorare in questi termini durante un'autoipnosi; a mio parere infatti, questo tipo di trattamenti, date le difficoltà che si potrebbero incontrare nel rivivere momenti dolorosi della vita, dovrebbero essere eseguiti sotto la supervisione di un professionista, capace di intervenire in casi di abreazione di emozioni o "conflitti interiori".

¹⁰ "Ipnosi e Trasformazione" Richard Bandler e John Grinder, Astrolabio - 1983

Entrare velocemente in autoipnosi: l'ancoraggio

Al fine di agevolare il lavoro con l'autoipnosi, insegno spesso al cliente ad accedere ad uno stato di trance molto velocemente, grazie all'utilizzo di un ancoraggio.

Per spiegare al meglio cosa sono gli ancoraggi e come funzionano, viene citato di seguito un estratto dalla tesi "Dal condizionamento animale alle ancore in PNL"¹¹:

<< Gli *ancoraggi* sono delle neuro-associazioni, utilizzati ampiamente all'interno della *Programmazione Neuro Linguistica*. Tale tecnica ci permette di rievocare a comando particolari stati emozionali. [...] A grandi linee, il processo degli *ancoraggi* basa tutta la sua struttura sul binomio *stimolo-risposta*.

Per comprendere meglio tale funzionamento, possiamo fare qualche esempio:

proviamo a pensare per qualche secondo al sapore del succo di limone (*stimolo*), e non sarà difficile sentire l'arrivo di una sensazione che causerà l'aumento della salivazione (*risposta*). L'esperienza appena vissuta mostra in modo semplice e chiaro come funzioni un *ancoraggio* (in questo caso gustativo): ogni esperienza esteriore viene associata ad un'esperienza interiore. [...]

Molte delle tecniche di P.N.L. più potenti comportano l'utilizzo delle *ancore*.

Per creare efficacemente un'*ancora* è essenziale rispettare una serie di cinque condizioni di buona formazione: unicità dello stimolo, intensità, purezza, tempismo e contesto.

Unicità dello stimolo

Risulta essenziale scegliere *ancore* che diano segnali chiari e specifici al nostro cervello; le *ancore* più efficaci sono quelle che combinano tutti i *sistemi rappresentazionali* (visivo, auditivo, cinestesico, olfattivo, gustativo). È inoltre fondamentale scegliere una zona in cui si possa "collegare l'*ancora*" in modo facile e preciso: "una stretta di mano o un tocco sulla spalla, sono stimoli meno unici e specifici di un tocco sul dito medio o sul mignolo"¹².

¹¹ Roberto Brizzi - Corso Professionale di "Counselling ad indirizzo ipnologico" - 2014

¹² Robert Dilts e Judith DeLozier in "Encyclopedia of N.L.P."

Intensità

Per creare un'associazione efficace e durevole, l'*ancora* dev'essere instaurata subito prima che lo stato della persona raggiunga la sua massima intensità (l'intensità si riferisce al grado di forza dello stato percepito interiormente). [...]

Purezza

La purezza dello stato riguarda la necessità di fare in modo che, quando lo si *ancora*, niente contami l'esperienza. Quando viene attivata un'*ancora*, la persona sperimenta precisamente ciò che stava provando nel momento in cui essa è stata creata: questo significa che, se quando l'*ancora* è stata creata la persona aveva dei dubbi sull'esperienza rivissuta, essa si troverà poi ad accedere a incertezza o scetticismo quando l'*ancora* sarà attivata in seguito. [...]

Tempismo

Perché un'*ancora* sia efficace, dovrà essere creata con un tempismo perfetto: si dovrà cominciare ad applicare lo stimolo un secondo prima che l'intensità sia al massimo, e smettere quando raggiunge il picco (è necessario smettere prima che la sensazione cominci a diminuire, altrimenti si ancorerà uno stato diverso da quello realmente voluto, cioè in diminuzione anziché in crescita).

Contesto

Molte *ancore* sono dipendenti dal contesto: funzionano solamente nell'ambiente in cui sono state create, poiché l'ambiente circostante contiene segnali che possono avere effetti sul processo di *ancoraggio*, o addirittura diventare parte dell'*ancora* stessa. [...]

Di seguito una sequenza di “passi” da compiere, che aiuterà ad applicare con efficacia il processo di *ancoraggio*:

1. Chiarisci il risultato per cui vuoi utilizzare un'*ancora* e decidi lo stato che vuoi *ancorare*;
2. Sollecita e *ancora* lo stato desiderato, utilizzando i criteri di buona formazione;
3. Verifica l'efficacia dell'*ancora* attivandola di nuovo e monitorando la reazione >> .

Grazie a questa premessa, è facile comprendere il funzionamento dell'ancoraggio:

durante il lavoro in studio, mentre il cliente si trova in trance, l'ancora viene "*installata*" ed il soggetto viene istruito sulla modalità di attivazione. Una volta che il processo di ancoraggio sarà completato, si dovrà provvedere a sciogliere il gesto (così da evitare di ancorare anche la riemersione dalla trance), ed in seguito far riemergere il cliente.

A questo punto, l'ancora dovrà essere testata: se la creazione dell'ancora è stata efficace, il cliente potrà ritornare facilmente nello stato di trance solamente eseguendo il gesto e desiderandolo. In caso contrario, l'ipnotista dovrà ripetere la procedura e rafforzare l'ancoraggio.

Grazie all'ancoraggio, quindi, il cliente potrà lavorare autonomamente, raggiungendo anche trance molto profonde, saltando in toto le tecniche di induzione; una volta attivata l'ancora e raggiunto lo stato desiderato, il cliente potrà iniziare il lavoro come appreso, senza più preoccuparsi di mantenere il gesto.

Questa tecnica risulta molto utile in quanto il soggetto non sarà distratto dall'induzione, dai dubbi sulla giusta esecuzione della stessa e dal pensiero di essere o meno in trance.

È bene ricordare che prima di effettuare un lavoro con l'autoipnosi, dovranno sempre essere stabiliti gli obiettivi ed i tempi della stessa, per le motivazioni già spiegate in precedenza.

In seguito, quando il soggetto sarà in confidenza con “l'entrare” e “l'uscire” dalla trance, è probabile che l'ancoraggio installato venga superato a favore di uno più personale: ad esempio al cliente potrebbe bastare chiudere gli occhi e pensare di fare autoipnosi, per entrare in uno stato di trance.

Il lavoro in autonomia del cliente

Come già precisato nei paragrafi precedenti, questo aspetto è forse il più importante nel processo di trasformazione che il cliente si aspetta che avvenga. Prendersi la responsabilità del proprio cambiamento è infatti un chiaro sintomo della reale volontà di cambiare: non è raro imbattersi in clienti che affidano completamente all'ipnotista la responsabilità del loro benessere, senza rendersi conto che l'input iniziale per raggiungerlo deve aver origine da loro stessi. A mio avviso non esiste aspettativa più sbagliata: un ipnotista non è una mago in grado di entrare nella mente altrui e sistemare a suo piacimento le pedine. Quindi è importante informare il cliente fin da subito che *"non esistono le bacchette magiche"* e che, seppur con l'aiuto ed il supporto del professionista, egli stesso dovrà faticare e lavorare per raggiungere i propri scopi.

Inoltre, un cliente adeguatamente istruito ad eseguire l'autoipnosi, può svolgere in autonomia, tra una seduta e l'altra, alcune auto-sedute atte a rafforzare quanto ottenuto in compagnia dell'ipnotista, favorendo così il processo di cambiamento interiore e agevolando il lavoro in studio. Infatti, una mente allenata ad entrare in trance, sarà più disposta a lavorare in modo rilassato e senza barriere; inoltre, se un cliente riesce, con il lavoro in autoipnosi, a colmare i propri bisogni in termini di risorse inconsce, sarà poi più agevole per l'ipnotista toccare i giusti tasti per raggiungere l'obiettivo prefissato.

Una volta scoperta la tecnica preferita e le modalità con cui meglio riesce a lavorare, il cliente potrà continuare a lavorare per migliorare il suo benessere, applicando l'autoipnosi oltre che sui temi già affrontati con il professionista, anche su altre nuove tematiche, senza dover per questo tornare in studio. Di fatto, apprendere l'autoipnosi farà sì che il soggetto sia libero di lavorare autonomamente in tutte le occasioni.

L'autoipnosi diventa quindi, vista in questi termini, un fondamentale mezzo di *"autoguarigione"* che il cliente può utilizzare ogniqualvolta ne senta il bisogno, per garantirsi un adeguato supporto personale nell'affrontare le tematiche che ogni giorno gli si pongono davanti.

CONCLUSIONE

Intraprendere un percorso di crescita e di cambiamento non è mai facile; lo è ancora meno se nel percorrerlo ci troviamo costretti ad affrontare debolezze, paure o fragilità.

Grazie all'utilizzo dell'autoipnosi è possibile lavorare su noi stessi gradualmente, rispettando i nostri tempi e bisogni. Non esiste infatti un uso standard dell'autoipnosi: è possibile utilizzarla in qualsiasi occasione, modalità e tempo; inoltre è adattabile a qualsiasi problematica perché, in fondo in fondo, alla base di un problema vi è spesso una carenza di risorse, la quale costringe il nostro inconscio a trovare un rimedio, agendo il più delle volte con le uniche "armi" disponibili per allontanarci dal problema e proteggerci: paura, disagio, stress, ecc.

Chiunque, quindi, grazie a brevi sedute di autoipnosi potrebbe essere in grado di agevolare il compito dell'inconscio, riscoprendo nei “*magazzini*” della mente quella sensazione di sicurezza che si pensava aver perso, quell'immagine tanto desiderata di noi stessi, quella giusta percezione di benessere che può guidarci al cambiamento.

Ovviamente anche l'autoipnosi può risultare faticosa, come faticoso è ogni percorso che ci porta ad affrontare i nostri disagi, ma con perseveranza, determinazione e pratica costante si può veramente raggiungere il tanto sperato cambiamento verso il benessere.

Concludo con una frase del filosofo e poeta statunitense Ralph Waldo Emerson, nella quale, a mio parere, è racchiusa l'essenza della nostra esistenza...

*"L'unica persona che sei destinato a diventare
è la persona che decidi di essere"*

Ralph W. Emerson

Bibliografia

- “Il cervello plastico” di Ian H. Robertson (edizione Rizzoli Editore), 1999
- “Opere vol. I” di Milton H. Erickson (edizione Astrolabio Editore), 1982
- “Ipnosi e trasformazione” di Richard Bandler e John Grinder (edizione Astrolabio Editore), 1981
- “Dal condizionamento animale alle ancore in PNL” di Roberto Brizzi – Tesi per il Corso Professionale di “Counselling ad indirizzo ipnologico”, 2014
- “Self-Hypnosis for a better life” di William W. Hewitt (edizione Llewellyn Publications), 1997
- “L’autoipnosi” di Milena Screm (edizione De Vecchi), 2012

Sitografia

- <http://www.ericksoninstitute.it/>
- NLP ITALY: <http://www.pnl.info/>