

# AGGIORNAMENTO IN TEMA DI IPNOSI CLINICA

di: *Rocco Cacciacarne*

## PREMESSA

A distanza di circa 7 anni dalla mia ultima relazione a proposito di “*Ipnosi Clinica*”, sento il dovere di tornare sull’argomento per una revisione puntuale con l’aggiunta di alcuni rilievi maturati dopo un lungo ulteriore periodo di esperienza nella mia pratica ambulatoriale. Pur continuando a privilegiare *l’Ipnosi Guantieriana*, non disdegno, oggi, di impiegare altre metodiche tra cui: quella *Ericksoniana*, la *Conversazionale*, *l’ipnosi rapida*. Tutto ciò per rispondere, con la massima flessibilità, alle esigenze moderne e alla personalità di ogni singolo paziente. In ambito psicoterapeutico non è sempre detto che questo strumento sia il più adatto al superamento dei problemi per i quali esso trova indicazione; non solo, ma spesso occorre raccordarlo alla tecnica cognitivo - comportamentale.

## TRA LE TANTE DEFINIZIONI

Ho voluto richiamarne una, cioè quella, secondo il mio parere, più rigorosa sotto il profilo scientifico: L’IPNOSI E’ UNO STATO MODIFICATO DELLA COSCIENZA PASSANTE PER IL CORPO (1973, *Gualtiero Guantieri*).

Lo stato di coscienza non è mai stabile, essendo suscettibile d’imprevedibili e continui mutamenti per una pluralità di motivi, di natura endogena, esogena e mista; si colloca in un’area psico-fisica fisiologica particolare della mente compresa tra la veglia e il sonno.

Sempre secondo il Guantieri

## LO STATO IPNOTICO

*è l’insieme di tutte quelle condizioni neuro-psico-fisiologiche presenti nell’organismo quando l’induzione ipnotica è terminata e nessun’altra procedura in atto è rivolta a produrre quegli stessi specifici effetti.* Definibile anche come **IV stato della coscienza.**

Gli altri 3 sono:

- I) VEGLIA
- II) SONNO (si dorme e non si sogna)
- III) SONNO REM (con attività onirica)

## RAPPORTO IPNOTICO

*E’ l’insieme delle condizioni neuro-psico-fisiologiche della mutua relazione interpersonale Ipnologo – Soggetto, dal momento in cui l’induzione ipnotica si è avviata fino a quando la de-ipnotizzazione è giunta al termine.*

STATO E RAPPORTO IPNOTICO sono connessi tra loro nello speciale e intersoggettivo legame denominato: **empatia**. Ne deriva di conseguenza che il risultato finale sarà l’esatta integrazione di quanto avviene tra i due (o più) soggetti durante il

setting. Si tenga sempre presente che le due metà della corteccia cerebrale eseguono attività diverse; come sappiamo, nei destrimani la sinistra è prevalentemente specializzata nella logica e nella matematica, la destra nella creatività e nella fantasia. C'è differenza se si tratta di psicoterapia individuale o di gruppo; in quella *body to body*, statisticamente, si ottengono i risultati più sorprendenti.

In altri termini, durante il rapporto terapeutico, in ciascuno dei due, il *terzo occhio* riesce a vedere e il *terzo orecchio* a sentire, almeno emotivamente, ciò che entrambe le menti elaborano con i due differenti emisferi.

Il risultato pratico è valore inter-dipendente tra:

- A) Capacità e abilità dell'Ipnologo
- B) Ipnotizzabilità del Soggetto

Il punto A)

Si concretizza quando e se il Professionista dédito alle *relazioni di aiuto* è, a sua volta, ipnotizzabile e ha seguito un lungo e severo training di formazione personale caratterizzato da esercitazioni pratiche e studi teorici, sotto la guida di una équipe di Docenti Esperti.

Il punto B)

E' esclusivamente individuale.

Ciascuna Persona ha una propria e soggettiva modalità di *entrare in ipnosi*, compresa la superficialità/profondità e/o la refrattarietà all'induzione stessa.

## COME SI SVOLGE L'INDUZIONE

Il procedimento interpersonale induttivo si avvia con l'acquisizione del consenso informato da parte del paziente e non senza alcuni accorgimenti: stanza (il più possibile) insonorizzata, sedia o poltrona sufficientemente accogliente, posizione del corpo comoda e gradevole, i quattro arti leggermente distanziati tra di loro...

Le tecniche induttive variano da una Scuola all'altra con combinazioni e criteri differenti, legati in prevalenza alla personalità dell'Ipnologo. Tutte hanno in comune il passaggio dei messaggi induttivi creati dall'Ipnologo e orientati alle esigenze del/la paziente, il/la quale, a sua volta, li riceve per mezzo dei propri sensi; in *setting* il legame: **parole pronunciate dall'Ipnologo** e captate dall'apparato percettivo **uditivo** del paziente è il **modo usuale più seguito**.

Al secondo posto c'è il rapporto: movimento generato per mezzo di un oggetto o con le dita – percezione visiva del paziente, come avviene per l'EMDR.

ALTRE MODALITA' DI INDUZIONE si ottengono con:

- A) Toccamenti di alcuni specifici meridiani individuati lungo i percorsi neuronali centripeti degli arti superiori (e in senso centrifugo per la de-ipnotizzazione), più esattamente dell'arto situato dal lato dove si colloca l'Ipnologo;
- B) Suggestioni indotte con la sola fissazione dello sguardo;
- C) Combinazioni miste tra più stimoli ipno – induttivi;
- D) Transizione dal Rilassamento Progressivo di Jacobson o dal T. A. di Schultz.

## **MANIFESTAZIONI DELL'IPNOSI (SOGGETTIVE E OBIETTIVE)**

Rilassamento muscolare  
Senso di pesantezza e/o di leggerezza diffusa  
Dis-percezione della termoregolazione  
Normalizzazione del respiro  
Ottimizzazione del battito cardiaco  
Sensazione di calma e di rasserenamento  
Vissuto personale in rapporto con i propri organi e apparati

## **GLI INDICATORI DI UN BUON PROCESSO EVOLUTIVO DELLO STATO IPNOTICO CLINICO**

Sono:

1.) LA TENUTA COSTANTE (senza abbandono volontario) E  
ATTENTIVA NEL RAPPORTO: UDITO DEL/LA PAZIENTE - VOCE  
DELL'IPNOLOGO;

2.) LA CONSAPEVOLEZZA DI SENTIRSI LIBERO/A DI SLEGARSI DALLO  
STATO IPNOTICO IN CORSO, IN QUALSIASI MOMENTO.

Sintetizzando: è proprio dalla **percezione del sentirsi libero/a** in un crescente continuo di empatia che si genera, nel soggetto in ipnosi, quel senso di gradevolezza impalpabile data dall'ascolto dei messaggi suggeriti dall'Ipnologo, a prescindere se sono o no da lui/lei messi in pratica, seppur con la sola immaginazione. D'altro canto, interrompere il contatto sta a significare la perdita dello stato ipnotico, come può avvenire, per esempio, nel passaggio allo stato di veglia, oppure al sonno fisiologico.

## **ALTRI FENOMENI FISICI PRODOTTI DALLO STATO IPNOTICO**

Percezione di riposo intenso e piacevole  
Capacità di controllo di alcune funzioni fisiologiche vitali  
Innalzamento della soglia del dolore fino all'analgesia  
Distorsione temporale  
Visualizzazioni d'immagini e sequenze guidate e/o spontanee  
Rivivificazione di ricordi, anche se lontani nel tempo  
Amnesie indotte o spontanee  
Sonnambulismo  
Altro... Es.: scrittura automatica

Alla domanda:

**ESISTE L'IPNOSI REGRESSIVA?**

La risposta è:

**Assolutamente no!**

**Parlare di ritorno al passato è falso e fuorviante!**

### **Ancor più falso è affermare il ritorno a vite precedenti.**

Il tempo è una variabile fisica unidirezionale: procede solo in avanti.

Ogni **rivivificazione**, in stato ipnotico, si arricchisce, infatti, di emotività e *contenuti fantasiosi*, a volte anche illusori; l'Ipnologo deve saper impiegare la massima attenzione nella decodifica dei messaggi verbali ricevuti dal/la paziente e per restituirgli/le, nel successivo colloquio post-induttivo, le soluzioni migliori in forma diretta o sotto metafora, al fine di stabilire con lui/lei solo e sempre rapporti rassicuranti. **Il passato è storia**, seppur *maestra di vita*.

In psicoterapia prevalentemente **contano: “Il qui ed ora” e “Il futuro”**.

Una buona induzione ipnotica è di grande ausilio in **Anestesiologia** a supporto in tutte le branche della Chirurgia e della Odontostomatologia.

Navigando in rete con le idonee parole-chiave, troviamo in senso cronologico tra passato remoto e prossimo le seguenti notizie:

*Il 21 agosto 2013 il Prof. Enrico Facco di Padova, Anestesista, indusse lo stato ipnotico a una donna di 42 anni e consentì all'équipe chirurgica l'ASPORTAZIONE DI UN MELANOMA DALLA COSCIA SINISTRA.*

*Il 31 luglio 2019 nell'Ospedale di Legnano l'Equipe di Neurochirurgia guidata da Roberto Stefini ha operato un pz di 69 anni di EMATOMA SOTTODURALE; Ipnologo: Andrea Cividini di 36 anni Neurochirurgo.*

*Il 30 ottobre del 2019 una donna di 82 anni è stata sottoposta all'Ospedale Niguarda di Milano ad un delicato intervento di **Sostituzione della valvola aortica** in ipnosi e sedazione moderata, in quanto non si sarebbe potuta effettuare l'anestesia tradizionale a causa di importanti problemi respiratori della pz. Sandra Nonini, specialista in Anestesiologia, ha indotto l'ipnosi; Direttore della Cardiocirurgia: Maria Pia Gagliardone.*

*Il 10 gennaio 2020 Paolo Peira di 63 anni è stato operato nell'Ospedale S. Paolo di Savona da Luca Bacino per **Ablazione intracardiaca, causa di Fibrillazione Atriale**, sotto ipnosi. Durata dell'intervento: circa 4 ore. Al termine dell'intervento il pz ha riferito che tutto intorno a lui si era attenuato e il tempo è come se fosse volato via.*

## **APPLICAZIONE DELL'IPNOSI IN PSICOTERAPIA**

L'ipnosi diventa uno **strumento** davvero prezioso in tutti **quei casi nei quali si possono sfruttare proficuamente le manifestazioni** conseguenti al vissuto o trance ipnotica in precedenza elencate (prendendo, caso per caso, tutti gli accorgimenti terapeutici necessari). Ecco i principali quadri patologici suscettibili di **guarigione e/o**, quanto meno, di **netto miglioramento**:

**Stati d'ansia con somatizzazioni**

**Dolore cronico**

**Disordini della sfera sessuale**

**Disturbi da stress post-traumatico**

**Psiconevrosi**  
**Enuresi notturna dell'adolescente**  
**Sindrome ipocondriaca**

L'ipnosi-terapia consiste in una serie di strategie, condotte dall'Ipnologo, tese a generare stati di calma controllata oltre alla somministrazione di sottili tecniche di decondizionamento da errate consuetudini acquisite e stabilizzate nel tempo, con successivo ricondizionamento, andando così a rimodellare quei comportamenti patologici scoperti insieme e condivisi durante il colloquio preparatorio. L'esempio più eclatante su questo piano è: la lenta e incontrollabile strutturazione del processo inconsapevole di **auto-sabotaggio** parimenti **sfuggente alla coscienza e ai centri cognitivi superiori**.

**Si tenga presente che il controllo fisiologico dei riflessi inizia appena si nasce e dura tutta la vita.**

Si raggiunge l'obiettivo desiderato se il/la paziente è motivato/a e allorquando si perviene ad attivare in lui/lei un idoneo collegamento interiore di consapevolezza tra le varie sotto-strutture anatomo – funzionali di cui è costituito il Sistema Nervoso Centrale, fino a riservare **le decisioni più importanti** da assumere al solo potere **logico** della sua **corteccia cerebrale**.

**SINTESI DEI PASSAGGI PIU' SIGNIFICATIVI**

Processo di apprendimento  
Rivivificazione  
Presenza di coscienza dei vissuti reali  
Decondizionamento  
Acquisizione di nuovi modelli di condizionamento virtuoso  
Attivazione di modalità decisorie consapevoli e ottimali

CI SI PUO' LIBERARE ANCHE DAI SEGUENTI PROBLEMI:

**Attaccamento morboso a persone o cose (*stadio precedente alla dipendenza*)**

**Insonnia**  
**Fobie**  
**Ticcosità**  
**Tabagismo**

LA MASSIMA ASPIRAZIONE E':

riuscire a padroneggiare così bene il proprio corpo fino ad ottenere da esso qualsiasi risultato si desideri, nei limiti consentiti dall'assetto genetico e fisico, oltre che dallo stato di salute dell'individuo (si pensi all'atleta, al ballerino, al musicista, al cantante, all'artista...).

La chiave comportamentale terapeutica sta nell'acquisizione mnemonica di alcune combinazioni di pensieri e movimenti, tali da attivare in totale automatismo e nel

rispetto delle *chances* concesse dalla struttura fisica di ciascuno, il cambiamento atteso, in relazione anche ai continui cambiamenti del corpo legati all'età.

La strategia per conseguire questo risultato, sempre nel rispetto delle potenzialità fisiche individuali, è il costante allenamento personalizzato da operare, all'inizio, sotto la guida di un Esperto per proseguire, poi, autonomamente.

### **FIN DOVE CI SI PUO' SPINGERE?**

Con la conoscenza profonda del proprio corpo, per mezzo di un buon dialogo meditativo interiore, in teoria, ci si può avvicinare progressivamente alla propria: **FIRMA GENETICA.**

Quest'ultima definizione è stata recentemente coniata da alcuni Ricercatori nel campo dell'Oncologia, e ha permesso di studiare la predisposizione individuale ad alcuni tumori come quelli mammari (*ndr*).

All'interno del DNA di ogni cellula vivente esiste, infatti, la **MEMORIA IMPLICITA**, cioè quella presente alla nascita e ricevuta direttamente dai genitori. L'Onto-psicologia si occupa di questi affascinanti argomenti e studia, con modelli matematici attendibili, tutto il processo evolutivo della specie alla quale il soggetto in esame appartiene, animali compresi.

Con la Risonanza Magnetica Funzionale si stanno compiendo varie ricerche interessanti nel campo delle Neuroscienze; G. Guantieri, ai suoi tempi, riuscì a dimostrare solo con i dosaggi ematologici l'aumento delle **endorfine sotto ipnosi.**

Ogni persona dispone di un proprio **IMPRINTING GENETICO**, cioè di un immenso patrimonio diretto ed ereditato, trasmesso attraverso i cromosomi da una generazione all'altra, sebbene soggetto a **mutazioni** successive **per influsso socio - ambientale.**

### **CONCLUSIONI**

Per mezzo dell'ipnosi ci si inoltra più facilmente nell'esplorazione degli abissi profondi dell'animo umano, fino a rivivificare ricordi dispersi qua e là nella memoria remota e, sapendo ben cercare, si riescono a scovare persino talenti personali, spesso, rimasti a lungo nascosti.

Sempre servendosi di questa preziosa modalità e allenandosi costantemente con l'autoipnosi il soggetto, attraverso un training progressivo di conoscenza centrata su ogni singolo organo e apparato, esplorando sé stesso, potrebbe riuscire a leggere, interpretandola al meglio, la propria *mappa genetica*. Affermazione, oggi, intuitiva e non ancora completamente dimostrabile con gli attuali *strumenti per imaging*. Si tratta pur sempre di un percorso molto personale e difficile da compiere, legato principalmente alla capacità di sviluppare un buon livello di empatia; non esiste una modalità fissa e standardizzata per ottenerla, poiché fortemente condizionata dalla concentrazione e dall'impegno attento profusi da entrambi i soggetti legati nel rapporto psicoterapeutico.

## **BIBLIO - SITOGRAFIA ESSENZIALE**

**Guantieri G.**, *L'ipnosi*, Rizzoli Ed. – Milano, settembre 1973, pagg.49 - 81.

**Cacciacarne R.**, *L'ipnosi dalla pratica ambulatoriale: un modello efficace di approccio terapeutico*; Convegno dal titolo “L'IPNOSI GUANTIERIANA E I SUOI SVILUPPI NEL TEMPO” Sabato 15 Novembre 2008 –Sala Civica“Donini”–San Martino Buon Albergo (VR); sito web: [lopsicoterapeuta.it](http://lopsicoterapeuta.it).

**Ibidem**, *Ipnosi clinica ed empatia nel rapporto psicoterapeutico*; Convegno dal titolo “Attualità e futuro dell'ipnosi tra clinica e Neuroscienze ...Guantieri ...Erickson...mindfulness...”; Verona, Sala Riunioni OMCeO, 15/05/2010; sito web: [lopsicoterapeuta.it](http://lopsicoterapeuta.it).

**Ibidem**, *L'ipnosi clinica oggi: dalle virtuose applicazioni in medicina ai gravi danni conseguenti al suo inappropriato utilizzo*; Relazione presentata con successo al Liceo Scientifico “Quadri” di Vicenza il 05 marzo 2013 e Circolo Ufficiali di Verona in Castelvechio l'11 giugno 2013: sito web: [lopsicoterapeuta.it](http://lopsicoterapeuta.it).

**www.centromedicovesalio.it**, *Chirurgia sotto ipnosi senza anestetici*; L'intervento, avvenuto il 21 agosto 2013, è stato eseguito dal Prof. Enrico Facco, docente di Anestesia e Rianimazione del Dipartimento di Neuroscienze ...

**Pellegrini Annalisa**, *Regressione e falsi ricordi: l'ingannevole volto dell'ipnosi*; Relazione pubblicata il 26 aprile 2019 su QUERY, Rivista del CICAP, Comitato Italiano per il Controllo delle Affermazioni sulle Pseudoscienze; sito: [www.queryonline.it](http://www.queryonline.it).

**www.airc.it**, traguardi dei ricercatori, *Una firma genetica per scegliere come affrontare il tumore del seno*; 22 marzo 2018.

**www.settegiorni.it**, *Operato al cervello senza anestesia, parla il...*; 31 luglio 2019, Ospedale di Legnano...

**www.avvenire.it**, *attualita > pagine > ipnosi-niguarda-ospedale, Chirurgia in ipnosi*, 30 ottobre 2019, Ospedale Niguarda di Milano...

**www.ansa.it**, *Salute & Benessere > Medicina, Ipnosi per intervento su fibrillazione atriale al cuore*; Ospedale S. Paolo di Savona, 9 gen. 2020 – “...poi il dottor **Luca Bacino** si è avvicinato e ha iniziato a parlarmi, a chiedermi di fare respiri profondi e di rilassarmi. E tutto si è attenuato: le voci...”