

FrancoAngeli

Collana diretta da Camillo Lorriedo

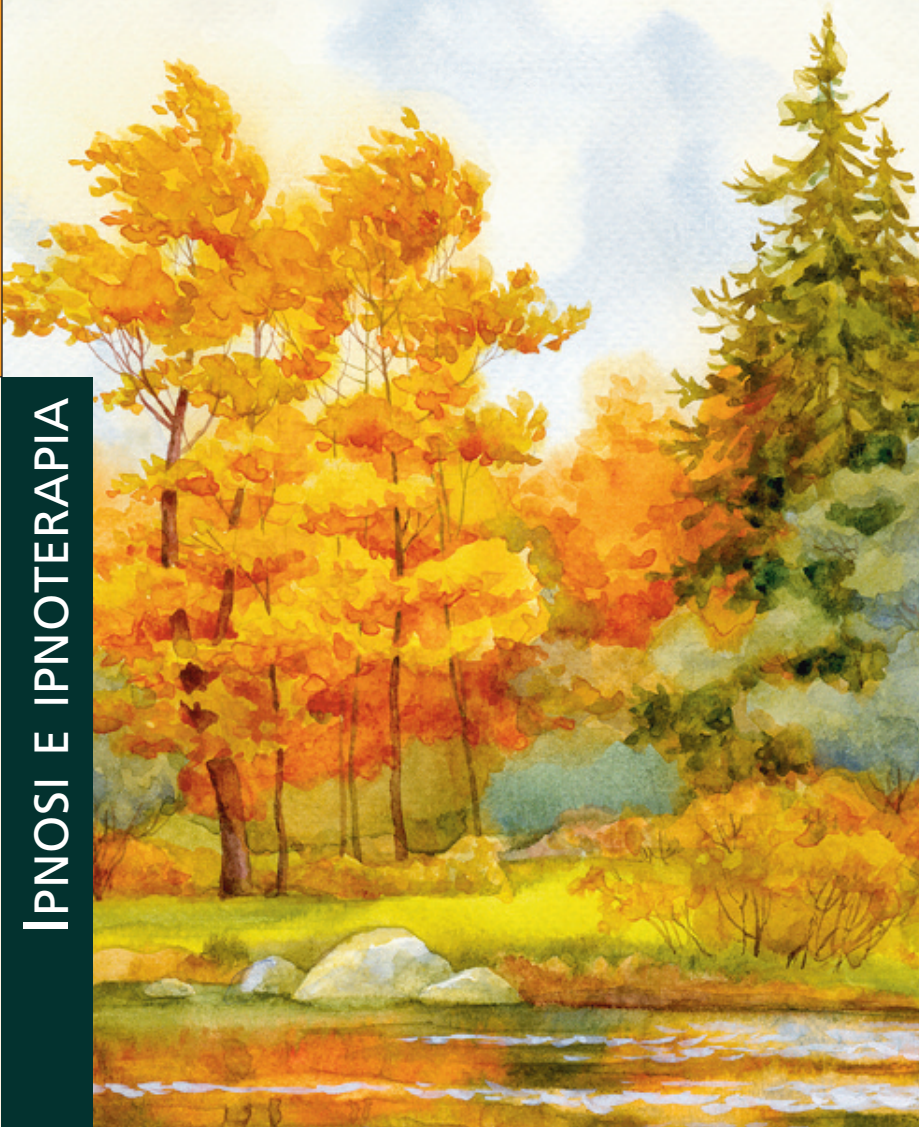
IPNOSI E IPNOTERAPIA

Michael D. Yapko

Il processo ipnotico

Focalizzarsi sulla foresta,
non sugli alberi

Traduzione a cura di Maria Sole Garosci



Informazioni per il lettore

Questo file PDF è una versione gratuita di sole 20 pagine ed è leggibile con **Adobe Acrobat Reader**



La versione completa dell'e-book (a pagamento) è leggibile **con Adobe Digital Editions**.

Per tutte le informazioni sulle condizioni dei nostri e-book (con quali dispositivi leggerli e quali funzioni sono consentite) consulta [cliccando qui](#) le nostre F.A.Q.

Comitato scientifico

Antonella Bianchi di Castelbianco, Consuelo Casula,
Giuseppe De Benedittis, Giuseppe Ducci, Mario Marazzi, Luisa Martini,
Brigitte Stubner, Wilma Trasarti Sponti, Bernhard Trenkle,
Camillo Valerio, Johan Vanderlinden, Rolando Weilbacher, Jeffrey K. Zeig

I titoli della collana sono sottoposti a referaggio

ISSN 2420-9171

Lo sviluppo storico della maggior parte delle psicoterapie trae origine diretta o indiretta dall'ipnosi e, nell'evoluzione dell'ipnosi, è possibile rintracciare una matrice comune a molte altre psicoterapie: la graduale trasformazione in un processo naturale, capace di rispettare le qualità umane dell'individuo e di restituirgli la forza delle sue stesse risorse.

La *Nuova Ipnosi*, dopo secoli di convinzioni mistiche e di presunti poteri fondati su suggestioni, autorità e carisma, tende ad affermarsi come una condizione naturale diffusa, che può presentarsi spontaneamente nell'arco della giornata. Questa *common everyday trance* evidenziata da Milton Erickson, e già descritta da Pierre Janet, si avvicina e si integra con lo stato di veglia, attraverso una gamma di gradazioni intermedie.

Oltre che sulla concezione naturalistica dello stato di trance, l'ipnoterapia attuale si fonda sui principi ericksoniani della *utilizzazione* e del *tailoring* e non propone più l'ipnotista come figura autoritaria e carismatica, ma come osservatore attento ed interessato che si impegna soprattutto a riconoscere, utilizzare e rispettare le caratteristiche del soggetto che, a sua volta, non è più passivo e sottomesso.

Nella pratica clinica dell'ipnosi di oggi, le tecniche efficaci e l'abilità comunicativa assumono grande valore, ma solo in quanto strumento al servizio del *rapport*: una relazione terapeutica profonda, selettiva e reciproca, di cui stiamo iniziando a conoscere le solide fondamenta neurofisiologiche, grazie alle importanti scoperte delle Neuroscienze.

Questa Collana vuole essere uno strumento di conoscenza della Nuova Ipnosi e del suo ruolo nel contesto delle nuove psicoterapie, ospitando contributi e autori che, in tale ambito, si distinguano per la qualità del metodo e per l'innovatività dei contenuti. Per esplorare prassi, tecniche e problematiche relative all'utilizzazione dell'ipnosi, ed in particolare della ipnoterapia ericksoniana, verrà adottato un taglio eminentemente pratico, soprattutto attraverso illustrazioni e suggerimenti clinici, che possano risultare ben comprensibili al principiante e al tempo stesso di aiuto al terapeuta esperto.

I lettori che desiderano informarsi sui libri e le riviste da noi pubblicati possono consultare il nostro sito Internet: www.francoangeli.it e iscriversi nella homepage al servizio “Informatemi” per ricevere via e-mail le segnalazioni delle novità.

Michael D. Yapko

Il processo ipnotico

Focalizzarsi sulla foresta,
non sugli alberi

Traduzione a cura di Maria Sole Garosci

FrancoAngeli

IPNOSI E IPNOTERAPIA

Isbn: 9788835158158

Michael D. Yapko, *Process-Oriented Hypnosis.*
Focusing on the Forest, Not the Trees

Copyright © 2021 by Michael D. Yapko
All rights reserved

Printed in the United States of America by W. W. Norton & Company, 2021

Traduzione e cura dell'edizione in lingua italiana di Maria Sole Garosci

In copertina: *Bosco autunnale sul lago* © Maryna Kriuchenko
by Dreamstime.com

Copyright © 2024 by FrancoAngeli s.r.l., Milano, Italy

L'opera, comprese tutte le sue parti, è tutelata dalla legge sul diritto d'autore. L'Utente nel momento in cui effettua il download dell'opera accetta tutte le condizioni della licenza d'uso dell'opera previste e comunicate sul sito www.francoangeli.it.

*A Diane con amore.
44 anni dopo, il tuo sorriso è ancora
la mia cosa preferita da guardare*

Indice

Ringraziamenti	pag. 13
Prefazione, di J. Zeig	» 15
Introduzione	» 17

Parte prima

Le fondamenta dell'ipnosi orientata al processo

1. Quel problema sembra familiare: le ripetizioni in terapia	» 23
Il paradosso dell'individualità	» 23
Quanto sono realmente unici i problemi delle persone?	» 24
Micro e macro-visioni dell'esperienza umana	» 25
Consideriamo una fobia aerea come un esempio della questione	» 26
Perché l'ipnosi?	» 27
I problemi che appaiono familiari	» 28
Rigidità	» 29
Trauma (a tutte le età, ma specialmente nell'infanzia)	» 30
Ansia	» 31
Non aiutabilità	» 33
Apatia e mancanza di speranza	» 34
Abilità di nella gestione delle difficoltà (stili di coping)	» 34
Competenze relazionali	» 35
Concetti conclusivi	» 37

2. La distrazione del contenuto e la salienza del processo in terapia	» 38
Spostare l'attenzione dal contenuto al processo	» 38
Chiedere come arrivare a ciò che è importante	» 41
3. Il processo alla base dell'ipnosi: prestare attenzione con intenzione	» 44
Perché imparare e praticare l'ipnosi?	» 45
Applicazioni dell'ipnosi <i>evidence-based</i>	» 45
L'inevitabilità di utilizzare il suggerimento in qualsiasi trattamento, non solo in ipnosi	» 45
L'ipnosi sottolinea la natura soggettiva dell'esperienza	» 46
L'ipnosi sottolinea la malleabilità dell'esperienza	» 47
Prestare attenzione con intenzione: qual è l'obiettivo?	» 47
Costruire sedute di ipnosi orientate al processo	» 48
I set responsivi	» 49
I temi terapeutici	» 50
“Verificare” con paziente nel corso della seduta di ipnosi	» 51
Approcci individualizzati vs approcci che utilizzano gli <i>script</i>	» 52
Punto finale	» 53
4. Prendere di mira le sequenze sintomatiche con interruzioni gentili e delicate	» 54
Preparare il terreno per le sedute di ipnosi orientata al processo	» 54
Cosa vuol dire essere responsivi all'ipnosi?	» 56
Dissociazione, associazione, e automaticità nell'ipnosi orientata al processo	» 57
Accedere a e contestualizzare le risorse	» 59
Ristrutturazione	» 60
Metafore terapeutiche	» 62
La semina dei compiti a casa	» 64
Chiusura	» 65

Parte seconda
Ipnosi orientata al processo: metodologia

5. Riconoscere e tollerare l'ambiguità	» 69
Il caso di Lisa	» 69
Il ruolo dell'ambiguità nella qualità della vita	» 71
Gestire l'ambiguità... nel modo sbagliato	» 72
Problemi che comunemente derivano dalla mancata tolleranza dell'ambiguità	» 73
Definire gli obiettivi terapeutici salienti	» 74
6. Costruire l'aspettativa	» 80
Il caso di Carmen	» 80
Il ruolo dell'aspettativa per la qualità di vita	» 82
Gli effetti della disperazione sul processo terapeutico	» 82
Disperazione realistica e disperazione irrealistica	» 85
Problemi che comunemente derivano dalle aspettative negative	» 86
Definire gli obiettivi terapeutici salienti	» 86
7. Operare discriminazioni migliori	» 96
Il caso di Peter	» 96
Il ruolo della discriminazione per la qualità di vita	» 98
Cognizione globale e esperienza sintomatica	» 99
Problemi che comunemente derivano dalla cognizione globale e dalla mancanza di competenze di discriminazione	» 100
Definire gli obiettivi terapeutici salienti	» 102
Le discriminazioni che rappresentano problematiche ricorrenti da affrontare in terapia	» 103
8. Sviluppare il controllo degli impulsi	» 110
Il caso di Charlotte	» 110
Il ruolo del controllo degli impulsi sulla qualità di vita	» 112
L'orientamento temporale plasma l'esperienza di vita	» 113
Come "adesso" raggiunge l'ascesa	» 114
Problemi che comunemente derivano dalla mancanza di controllo degli impulsi	» 115
Definire gli obiettivi terapeutici salienti	» 116

9. Facilitare la compartimentazione	» 125
Il caso di Bradley	» 125
Il ruolo della compartimentazione nella qualità di vita	» 127
Compartimentazione e dissociazione in ipnosi	» 129
Il ruolo del distacco (dissociazione, compartimentazione) in tutte le terapie	» 130
La dissociazione è evidente anche nei suggerimenti ipno- tici di routine	» 132
Problemi che comunemente derivano da una comparti- mentazione eccessiva oppure insufficiente	» 132
Definire gli obiettivi terapeutici salienti	» 133
10. Incoraggiare l'accettazione	» 141
Il caso di Kathryn	» 141
Il ruolo dell'accettazione nella qualità di vita	» 143
Lottare contro la realtà: l'accettazione come punto di par- tenza... o punto di arrivo	» 144
Problemi che comunemente derivano dalla non-accetta- zione	» 146
Definire gli obiettivi terapeutici salienti	» 146
11. Definire la responsabilità	» 157
Il caso di Kyle	» 157
Il ruolo della responsabilità nella qualità di vita	» 159
L'inconscio e il libero arbitrio: esistono davvero?	» 160
Attribuzioni e costruzione del senso di responsabilità	» 161
L'impatto di assumersi, o rifiutare di assumersi, la respon- sabilità	» 162
Problemi che comunemente derivano da una mancata chiarezza sulla responsabilità	» 165
Definire gli obiettivi terapeutici salienti	» 165
12. Catalizzare l'azione significativa	» 173
Il caso di Bart	» 173
Il ruolo che ha sulla qualità di vita l'orientare l'azione	» 175
Libero arbitrio e influenza sociale	» 176
Azione in terapia: di più può essere meglio	» 177
La ruminazione ostacola l'azione significativa	» 179
Problemi che comunemente derivano dall'orientare l'a- zione in modo negativo	» 180
Definire gli obiettivi terapeutici salienti	» 181

13. Instillare l'integrità	» 188
Il caso di Jack	» 188
Il ruolo dell'integrità della qualità di vita	» 191
Problemi che comunemente derivano dalla mancanza di integrità	» 191
Definire gli obiettivi terapeutici salienti: psicologia positiva e concentrarsi su ciò che è giusto	» 192
Definire l'integrità: possedere un codice di vita	» 194
Autostima e codice d'onore	» 195
14. Sviluppare la lungimiranza	» 205
Il caso di Janet e Mark	» 205
Il ruolo della lungimiranza nella qualità di vita	» 207
La lungimiranza come mezzo per migliorare l'autoregolazione	» 208
La terapia e la sua relazione con il tempo	» 209
Lungimiranza e capacità di fare delle previsioni	» 210
La lungimiranza dipende da una salda comprensione di causa ed effetto	» 212
Problemi che comunemente derivano dalla mancanza di lungimiranza	» 213
Definire gli obiettivi terapeutici salienti	» 213
Bibliografia	» 221

Ringraziamenti

Durante la quarantena a casa dovuta alla pandemia COVID-19, ho avuto l'opportunità di portare a compimento questo libro che avevo in mente da molto tempo. Ha dato una bella chiusura a un progetto che non ero sicuro di riuscire mai a completare. La quarantena, tuttavia, non è stata di certo una condizione piacevole. La sofferenza di milioni di persone in tutto il mondo fa capire, nel modo peggiore possibile, quanto siamo tutti inestricabilmente legati l'uno all'altro. Ma questo è un periodo difficile che mette anche in luce il meglio in molte persone: il coraggio di medici, infermieri e operatori sanitari di prima linea, che si prendono cura dei malati e dei morenti senza pensare ai loro timori individuali di contagio o di morte, è stato fonte di ispirazione oltre le parole. Tutti coloro che hanno dato e continuano a dare tanto, che trovano coraggio attraverso il potere della loro missione, che sia rifornire gli scaffali o sanificare le strutture, ci mostrano quanto siamo capaci di fare quando ci impegniamo per qualcosa di più grande di noi stessi. La lezione su ciò che porta gli esseri umani a diventare la migliore versione di se stessi non dovrebbe mai essere trascurata da nessuno, mai.

Mia moglie, Diane, ed io siamo felicemente sposati da 44 anni. Non è una storia che si sente spesso, ma è la nostra storia; siamo così grati di esserci trovati così presto e di avere avuto l'opportunità di trascorrere le nostre vite assieme. E che vite straordinarie sono state! L'amore, la saggezza e la positività incessante di Diane sono doni meravigliosi che lei condivide generosamente. E quel sorriso...

La mia famiglia ed i miei amici arricchiscono la mia vita in modo che non do mai per scontato. I miei fratelli, Brian, Jerry, Ken, Jackie e Mitchell, sono individualmente e collettivamente la meravigliosa e amorevole famiglia che sceglierei di avere, non solo quella che ho avuto per caso. E i miei migliori amici da sempre, Wendy e Richard, con la nostra "figlia condivisa" Megan, sono i miei migliori amici per innumerevoli motivi, tutti custoditi nel mio cuore.

Molti amici e colleghi hanno dato tanto di sé per contribuire al mio sviluppo personale e professionale. Voglio ringraziarne due in particolare: Jeff Zeig è stato una parte particolarmente importante della mia vita per oltre quattro decenni; sono profondamente grato per il suo sostegno incrollabile e l'amicizia. Jeff ha dato tanto a così tante persone e spesso sono stupefatto dalla sua generosità, visione, resistenza e perspicacia. Erving Polster è un caro amico che occupa un posto speciale nella mia vita. Mi ricorda ogni giorno fino a che punto la grazia, la profondità e il senso dell'umorismo possono aiutarti nella vita. Erv è un modello in tanti modi e sono profondamente ispirato da ciò che fa e, soprattutto, dal modo in cui lo fa.

Due dei miei mentori più stimati non sono più con noi, ma meritano comunque il mio ringraziamento qui. Jay Haley e William S. Kroger sono due tra le persone più brillanti che io abbia mai incontrato. Entrambi mi hanno sfidato nel modo migliore a superare i limiti della mia zona di comfort e sono grato per i molti insegnamenti che mi hanno impartito e sui quali continuo a fare affidamento praticamente ogni giorno della mia vita. Sfortunatamente non ho avuto la possibilità di conoscere direttamente Milton Erickson, ma la sua influenza sul mio lavoro è profonda. Le sue prospettive uniche offrono una gamma apparentemente infinita di opzioni terapeutiche, incoraggiando la creatività e comprensione più profonda di tutto ciò che l'ipnosi può offrire.

La mia editrice alla Norton, Deborah Malmud, era d'accordo all'idea di questo libro fin dall'inizio e ha fornito preziosi feedback. Mariah Eppes, curatrice del progetto, poi lo ha guidato attraverso le varie fasi di sviluppo e lo ha fatto con una chiarezza ed un'efficienza che apprezzo enormemente. Karen Fisher è stata la copy editor e ha fatto un lavoro meraviglioso nel levigare le imperfezioni del libro e nel mostrare come sia possibile avere un'attenzione ai dettagli eccezionale. Ha migliorato notevolmente il mio lavoro, le sono molto grato.

Infine, voglio sottolineare quanto siano stati importanti i miei studenti e colleghi in tutto il mondo nel plasmare le mie idee e prospettive. Sono così fortunato ad aver avuto la possibilità di insegnare ed interagire con professionisti talentuosi in molte parti del mondo. Ognuno porta con sé un punto di vista diverso, anche sulle cose più basilari della vita, che mi invita a riflettere e approfondire. Le idee passano attraverso revisioni e le revisioni passano attraverso altre revisioni. Grazie a tutti voi per tutto ciò che mi avete dato. Spero che possiate vedere un po' di voi stessi in queste pagine.

Michael D. Yapko, PhD
www.yapko.com

Prefazione

Nel 1984, ho avuto l'onore di scrivere la prefazione per la prima edizione del libro di Michael Yapko, "Lavorare con l'ipnosi: un'introduzione alla pratica dell'ipnosi clinica", che è diventato il testo di riferimento per la pratica dell'ipnosi clinica ed è ora alla sua quinta edizione. In quella prefazione, ho notato che egli forniva i mattoni necessari per imparare e comprendere il vocabolario evocativo e la grammatica dell'ipnoterapia. Ora, più di 35 anni dopo, sono onorato di scrivere la prefazione per "Ipnosi orientata al processo", che si fonda su tutti quei contributi esemplari che questo straordinario terapeuta e studioso ha offerto negli anni successivi a "Lavorare con l'ipnosi".

Da massimo esperto a livello mondiale nella pratica dell'ipnosi, in questo libro Michael esalta il valore dell'ipnosi in psicoterapia. Ancor di più, fornisce un modello per migliorare la psicoterapia, indipendentemente dalla propria teoria preferita e dal modo di metterla in pratica. I processi ipnotici sono intrinsecamente intrecciati in ogni forma di psicoterapia, che il terapeuta se ne renda conto o meno, e l'uso intenzionale dell'ipnoterapia, anche senza un'induzione formale, può essere estremamente benefico.

Diventiamo terapeuti perché vogliamo aiutare i pazienti a vivere in modo più adattivo. Ma non c'è un modo giusto o sbagliato di fare terapia. Come spiega Michael, ci sono molti punti di ingresso per una psicoterapia efficace e altrettanti punti di partenza, poiché alla base delle sofferenze umane vi sono schemi finiti e i comportamenti ad essi concomitanti. Sebbene la patologia abbia radici comuni, indipendentemente dal problema presentato, la buona notizia è che non ci sono limiti quando si tratta di adattamento umano.

In questa edizione, Michael delinea i temi generali che sottendono alla maggior parte dei problemi dei pazienti, tra cui l'intolleranza dell'ambiguità, il poco controllo sugli impulsi e la rinuncia alla responsabilità personale. Uno studio attento di questi temi e dell'approccio innovativo di Michael per superarli aiuterà i clinici ad essere più efficaci, indipendentemente dai dettagli del problema presentato.

Quando si tratta di ciò che rende efficace la psicoterapia, Michael ed io condividiamo molte credenze e orientamenti, tra cui l'accento sull'analisi e l'utilizzazione dei processi adattivi del paziente, anziché sulle sue debolezze. Sosteniamo entrambi che le esperienze evocative superano le comprensioni psicodinamiche e che il potere della comunicazione, come dimostrato soprattutto attraverso i processi ipnotici, è notevole. Vediamo la trance come un modo per risvegliare le risorse dormienti delle persone, e non come un metodo per programmare una persona a fare questo o quello. Né Michael né io amiamo gli script ipnotici. Crediamo che la terapia sia un'arte, allo stesso modo in cui l'adattamento alla vita è un'arte, e dovrebbe quindi coinvolgere la creatività, la spontaneità e l'adattamento alle esigenze individuali. E poiché la vita avviene nel presente ed è orientata al futuro, nella pratica clinica dovremmo essere orientati agli obiettivi.

Michael Yapko è tanto un sostenitore dell'ipnosi oggi quanto lo era quasi quattro decenni fa. E la sua dedizione alla sua arte è evidente sia nel suo lavoro come terapeuta che nei suoi contributi come autore. Unisciti a lui nel suo continuo viaggio per rendere i potenti processi ipnotici parte della pratica terapeutica. Questo libro ti aiuterà a diventare un clinico più efficace e creativo. È user-friendly, facile da leggere e ricco di suggerimenti pratici per migliorare la pratica clinica.

*Jeffrey K. Zeig
Phoenix, May 2020
Erickson – foundation.org*

Introduzione

“Non è la specie più forte a sopravvivere, né la più intelligente.
È quella che è più adattabile al cambiamento”

Charles Darwin

Quando da giovane studente universitario decisi di intraprendere attivamente la carriera in psicologia, i miei corsi accademici e la formazione clinica richiedevano la mia partecipazione a diverse forme di esperienza terapeutica. Il pensiero dell'epoca di coloro che erano responsabili era che attraverso le proprie esperienze terapeutiche, sia individuali che di gruppo, si potesse ridurre il rischio che i propri problemi personali contaminassero il proprio lavoro, e capire meglio cosa avrebbero provato i pazienti nel trovarsi in terapia.

Tuttavia, già prima di queste esperienze, conoscevo bene i miei problemi. Sapevo che ero troppo perfezionista, intollerante agli errori che commettevo e spesso molto duro nel giudicare me stesso. Man mano che il mio coinvolgimento nel campo della terapia si approfondiva, ero sempre più preoccupato di non essere forse più destinato a diventare un terapeuta, considerando la persistenza dei miei problemi personali. Pieno di dubbi e di giudizi negativi su di me, più di una volta ho pensato che sarebbe stato meglio scegliere una professione diversa. Che fortuna che non l'abbia fatto solo a causa di una singola interazione!

Un giorno stavo parlando apertamente con uno dei miei mentori e gli ho confessato i miei dubbi. Gli ho detto che avevo questa voce nella mia testa che mi criticava costantemente, che mi diceva cose terribili su di me e su come non sarei mai riuscito ad avere successo, e così via. Lui mi ascoltava mentre gli raccontavo quanto mi faceva stare male avere questa voce interiore persistente e debilitante. Poi mi colpì con un fulmine che cambiò la mia vita quando mi rispose semplicemente: “Beh, perché le dai ascolto?”.

Perché le do ascolto? Wow! Tutto ciò che avevo imparato fino a quel punto affermava che qualsiasi cosa passasse per la mia mente aveva una certa importanza da analizzare e superare. L'idea stessa di non ascoltarla era sorprendentemente estranea a tutto ciò che mi era stato insegnato e quindi probabilmente non mi sarebbe mai venuta in mente in un milione di anni.

Improvvisamente, non c'era bisogno di analizzare perché avevo quei problemi o cosa nel mio passato li avesse generati. Ora avevo un uomo geniale, per il quale provavo un'enorme stima, che mi diceva in poche parole che la mia voce interiore poteva dire qualsiasi cosa volesse, ma io non dovevo ascoltarla. Per me, questa è stata una realizzazione enorme, scioccante e liberatoria. Con quella sola domanda così penetrante, posta in modo così semplice e casuale, la mia attenzione si spostò completamente da ciò che c'era di sbagliato in me alla scoperta di altro che fosse importante e che avrebbe servito ad un miglior scopo, sia per me stesso che per i pazienti che speravo un giorno di aiutare.

La lezione andò ancora più in profondità. Ero stato così concentrato sulle piccole cose, sulle autocritiche di ogni momento, che stavo perdendo la visione d'insieme di chi ero e di ciò di cui potevo essere capace. Ho capito in quel momento potente che la mia attenzione era stata fino ad allora terribilmente deviata. Ero così immerso nel tentativo di cambiare il contenuto di ciò che la mia voce interiore mi diceva e come reagivo ad essa che avevo completamente trascurato il processo del dialogo interiore coinvolto e ciò che potevo fare per cambiare me stesso a quel livello più elevato.

Questa intuizione ha portato a una vita piena di risultati personali e professionali. Avrei potuto studiare le microdinamiche della terapia in generale e dell'ipnosi in particolare, e così ho fatto; ho scritto molti libri precedenti a questo che le dettagliano. Ma per quanto preziosa sia stata la visione microscopica, la visione macro, cioè la visione d'insieme, è sempre stata almeno altrettanto preziosa. Nel mio libro "La depressione è contagiosa", l'ho affermato chiaramente: non abbiamo bisogno di un microscopio migliore per comprendere e trattare la depressione. Invece, abbiamo bisogno di un "macroscopio" migliore, uno che possa vedere la visione d'insieme di ciò che sta accadendo socialmente e tecnologicamente nel mondo di oggi, ciò che ha portato all'acuto aumento della depressione, tanto da diventare la principale causa mondiale di sofferenza e disabilità umana, secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS). Il problema non sta nel cervello delle persone; più spesso sta nelle loro circostanze e contesti. La pandemia globale del COVID-19 ha contribuito a rendere questo concetto ancora più chiaro.

"Ipnosi orientata al processo" è un invito agli ipnoterapeuti esperti a sviluppare le loro tecniche ipnotiche secondo una visione più ampia. Affronta temi comuni nella terapia, considera come le persone sviluppano i loro problemi anziché cercare di spiegare il perché, e incoraggia l'uso dell'ipnosi per aiutare le persone a spostare i loro punti di riferimento in direzioni più utili, proprio come sono stato incoraggiato a fare io quando mi è stato detto che potevo avere una risposta diversa alla mia critica voce interiore.

Questo libro si aggiunge alle molte prospettive sull'ipnosi già esistenti. Non è un manuale di formazione introduttivo per gli studenti di ipnosi alle prime armi nel campo. Per rispondere a tale esigenza, ho scritto il manuale dettagliato e ampiamente utilizzato sull'ipnosi, "Lavorare con l'ipnosi: introduzione alla pratica dell'ipnosi clinica" (5ª edizione). Con l'obiettivo di fare distinzioni chiare tra l'orientamento al processo e al contenuto nella strutturazione delle sedute di ipnosi, in "Ipnosi orientata al processo", spero di portare su un altro livello la pratica dell'ipnosi clinica.

Parte prima

Le fondamenta dell'ipnosi orientata al processo

1. Quel problema sembra familiare: le ripetizioni in terapia

“Ogni uomo è un’isola a sé.
Ma sebbene un mare di differenze possa dividerci,
un intero mondo di comunanza giace al di sotto”

James Rozoff

Il paradosso dell’individualità

“Sei unico... proprio come tutti gli altri”. Questa affermazione rappresenta una delle molte contraddizioni intrinseche alla pratica della psicoterapia. Da un lato, riconosce l’unicità di ogni persona, evidente nella loro essenza fisica, personalità, storia e circostanze. Dall’altro, mette in luce un enigma impegnativo: se tutti sono speciali, allora c’è qualcuno di davvero speciale?

Il campo della salute mentale ha affrontato questa contraddizione lungo tutta la sua storia. I sistemi di classificazione diagnostica che abbiamo sviluppato ci hanno incoraggiato a rispondere più alle etichette delle persone che alle persone stesse, diminuendo così l’unicità di ciascun individuo. Se si riunisse in una stanza un gruppo di terapeuti e si chiedesse loro se credono che ogni persona sia unica come individuo, si otterrebbe una risposta unanime: “Certo!”. Ma se poi si chiedesse loro come propongono i loro trattamenti, molti parlerebbero del loro “programma di 10 settimane in cui nella settimana 1 facciamo questo, nella settimana 2 facciamo questo, nella settimana 3...” e così via. Ogni paziente, unico, segue il medesimo programma standardizzato e a livello di pratica clinica effettiva, il messaggio si può ridurre a questo: “Ecco una scarpa terapeutica taglia 9, ora adatta ad essa il tuo piede”.

Allo stesso modo, quando viene prescritto un farmaco psichiatrico come unica forma di trattamento (ossia senza una psicoterapia concomitante) in base alla diagnosi e ai tipi di sintomi del paziente, l’individuo viene ridotto a un’anomalia neurochimica da correggere. L’unicità del paziente viene nuovamente oscurata dai denominatori comuni dei presunti problemi biologici che condividono con altre persone simili.

Questa è una questione importante che prepara il terreno per ciò di cui

tratta questo libro. Sebbene sia ideale fornire trattamenti altrettanto unici rispetto ai pazienti che li ricevono, spesso è una necessità pratica sviluppare programmi e terapie standardizzati che possano riconoscere e trattare i disturbi in modo efficiente su un gran numero di individui che hanno bisogno di aiuto. Approfondire aspetti irrilevanti di ciò che rende qualcuno unico può ritardare o addirittura impedire l'erogazione di un trattamento tempestivo ed efficace, eppure cerchiamo comunque di dare la priorità all'onorare l'individuo, come dovremmo fare. Pertanto, noi psicoterapeuti ci confrontiamo tutti con questo dilemma pratico: come possiamo riconoscere l'unicità di ogni persona senza dover agire come se non avessimo mai sentito la loro storia prima o non avessimo mai dovuto intervenire in altri casi che erano strutturalmente identici?

Quanto sono realmente unici i problemi delle persone?

Ogni persona che si rivolge alla terapia spontaneamente pensa che i suoi problemi siano unici. Chiunque abbia svolto terapia per un periodo significativo avrà probabilmente notato che, sebbene ogni persona sia unica come individuo, i problemi che gli individui presentano non sono così unici. In realtà, i problemi che le persone portano ai terapeuti sono spesso sorprendentemente ridondanti: ecco un'altra persona che soffre di fobia degli aerei; ecco un'altra coppia che soffre in un matrimonio in difficoltà; ecco un'altra persona che si sente infelice nel proprio lavoro, e così via. Quando è stata l'ultima volta che hai sentito una storia di un paziente che ti era nuova?

Questo assolutamente non vuole minimizzare i problemi di nessuno, perché tali problemi, vissuti da ogni singola persona, possono essere devastanti per loro e per coloro che li circondano. Meritano la nostra attenzione, empatia e sincero desiderio di aiutare a ridurre la loro sofferenza, ed è per questo che siamo diventati terapeuti in primo luogo. Piuttosto, il punto è che i problemi delle persone sono ripetitivi. Ogni tanto potresti sentire di un problema che non assomiglia a nulla di ciò che hai sentito in precedenza, forse anche in modo scioccante, ma molto più spesso il nuovo paziente ti sta raccontando una storia personale che hai sentito molte volte prima. I nomi e i volti cambiano, ma le storie che senti sono piuttosto familiari. Le esperienze umane possono essere diverse per natura, ma hanno anche molte sovrapposizioni. Ovunque ci siano famiglie, ci sono problemi familiari; ovunque ci siano matrimoni, ci sono problemi matrimoniali; ovunque ci siano corpi umani, ci sono problemi di salute, e così via.

Il problema di qualcuno potrebbe effettivamente avere alcune caratteristiche uniche, qualche piccola particolarità in più nella propria storia, ma queste sono molto più probabili che esistano a livello di dettagli (contenuto)

che sono solo indirettamente correlati alla risoluzione del problema presentato. Pertanto, quando i terapeuti riescono ad evitare di farsi distrarre dagli aspetti del problema che non sono particolarmente rilevanti per superarlo, possono concentrarsi meglio sugli aspetti che sono fondamentali alla formazione e alla risoluzione del problema.

Tuttavia, questo punto è uno dei punti principali su cui i terapeuti differiscono: ciò che un terapeuta considera centrale per il problema di qualcuno, può essere considerato solo periferico da un altro.

Micro e macro-visioni dell'esperienza umana

Quale livello di considerazione è quindi più utile per il lavoro che facciamo? Negli ultimi anni, l'attenzione si è spostata al micro-livello, poiché i terapeuti si concentrano sempre di più sulla neuroscienza, astratta e troppo incompleta per poter spiegare i problemi delle persone e gli interventi necessari. Con pochissime evidenze a supporto delle loro affermazioni, molti terapeuti promettono ora di stimolare la neurogenesi e riconfigurare il cervello. Questi approcci sembrano promettenti e dovrebbero essere esplorati e sviluppati ulteriormente. Ma con questo libro, sto seguendo una direzione diversa. Invece di concentrarmi su quello che io chiamo bio-riduzionismo come modello di trattamento, che punta sulla relazione tra i neuroni, sto promuovendo una visione macro, che vede nelle esperienze comuni degli esseri umani la base per comprendere i problemi delle persone. È importante dire fin dall'inizio che questa non è una scelta di "o questo o quello" rispetto alla quale i terapeuti devono schierarsi. Piuttosto, è un'opportunità di "sia questo che quello" per riconoscere che una visione macro più ampia offre almeno altrettanti vantaggi di una visione micro.

Quello di cui tratta questo libro, pertanto, è il processo attraverso il quale i pazienti arrivano a costruire i problemi che ci portano in seduta, con poi la speranza che si possa fare qualcosa che sia loro di aiuto. Il focus sarà sempre incentrato sullo sforzo di comprendere il processo, ossia i passaggi sequenziali seguiti, che culminano nello sviluppo di un sintomo o di un problema. Il punto principale è questo: quando le persone seguono sequenze, passi identificabili che li portano lungo un percorso di esperienza che produce sintomi, chiunque segua gli stessi passi finirà nello stesso luogo psicologico. Non importa più quanti titoli possano avere, dove abbiano studiato o cosa facciano nei giorni liberi. Finché continueranno a fare ciò che fanno (a livello cognitivo, comportamentale, emotivo, interpersonale, ecc.) allo stesso modo, l'esito sfortunato può essere abbastanza prevedibile. Il problema sta nel processo.

Consideriamo una fobia aerea come un esempio della questione

Immaginiamo un paziente che presenta al terapeuta la propria fobia degli aerei. È un problema comune e può essere molto costoso su molti livelli (ad esempio, gli eventi familiari mancati, le autocritiche per essere deboli e la sensazione di vivere in un mondo personale troppo limitato dalle paure). Un terapeuta potrebbe ascoltare attentamente ed empaticamente il paziente mentre descrive il contenuto di episodi di terrore vissuti durante voli passati, o tristi sentimenti di rimpianto per eventi importanti che ha perso perché semplicemente non è riuscito a salire su un aereo.

Un approccio orientato al contenuto, che si concentra principalmente sui dettagli della narrazione del paziente, potrebbe cercare di insegnare al paziente una serie di tecniche apparentemente rilevanti (come la respirazione consapevole, la distrazione deliberata, la desensibilizzazione sistematica, fornendo informazioni fattuali quali il dato che volare sia statisticamente più sicuro del guidare, ecc.) con l'intento di contrastare l'ansia. Un esperto di ipnosi altrettanto orientato al contenuto potrebbe eseguire un'induzione e poi offrire suggerimenti motivanti che si riducono a poco più di un discorso di incoraggiamento ("Tu ce la puoi fare!"). Oppure, potrebbe offrire semplici suggerimenti su come "immergersi completamente in un buon libro o film e, prima ancora di accorgertene, il volo sarà finito... Sarai sorpreso di quanto ti sei sentito a tuo agio e potrai guardare avanti verso voli più confortevoli".

Ma, un approccio orientato al processo avrà un focus sostanzialmente diverso: come fa il paziente a generare livelli insostenibilmente elevati di ansia anche solo pensando di volare? Anche se i nomi e i volti dei pazienti che presentano una fobia degli aerei sono molto diversi, il processo con cui generano quella fobia è sorprendentemente simile.

Come chi vola regolarmente, io sono consapevole praticamente ad ogni volo di quanto sia diversa l'esperienza dei passeggeri che hanno paura rispetto alla mia. Mi accomodo sul mio posto e mi rilasso istantaneamente pensando: "Per le prossime 17 ore, nessuno può chiamarmi!". Poi guardo dall'altra parte del corridoio e vedo qualcuno chiaramente ansioso che stringe con forza il bracciolo e che iperventila. Nei primi anni della mia carriera, mi alzavo e andavo a chiedere loro cosa stesse accadendo "li dentro" (ovvero dentro di loro). Come facevano a generare così tanta ansia, in netto contrasto con la mia esperienza di volo rilassato?

Ecco la risposta breve: uomo o donna, giovane o anziano, professionista di successo o surfista scapestrato, ognuno seguiva lo stesso processo. Ognuno si immaginava nei minimi dettagli prigioniero nel proprio posto mentre l'aereo decollava, poi immaginava chiaramente le ali che cadono, l'aereo che al rallentatore precipita in fiamme mentre lui/lei urla incontrollabilmente, e

poi tutto ciò che rimaneva da vedere erano i propri arti sparsi per terra. Non sorprende che chiunque si impegni in quella sorta di immagini orribili abbia paura di volare.

Perché qualcuno seduto su un aereo dovrebbe pensare a incidenti aerei? Perché è necessario farlo non appena l'equipaggio di cabina inizia la dimostrazione di sicurezza. La domanda più rilevante per questo libro, però, riguarda il perché non diventano ansiosi *tutti* i passeggeri che vengono messi chiaramente in allerta sulla depressurizzazione della cabina, l'uso delle maschere di ossigeno, il seguire le luci sul pavimento per raggiungere l'uscita più vicina se la cabina si oscura o si riempie di fumo, e su come "utilizzare il cuscino del sedile come dispositivo di galleggiamento in caso di ammaraggio". Come fanno ad elaborare i molteplici pericoli descritti nell'annuncio di sicurezza all'inizio di ogni volo in modo tale da sentirsi comunque a proprio agio durante il tragitto? Quali specifiche abilità, cognitive o altro, fanno sì che la minaccia di un possibile fatale incidente aereo non sembri affatto una minaccia?

Quindi, il contenuto del problema è una fobia degli aerei con tutti i dettagli associati (come i sentimenti della persona, la storia del problema, i tentativi precedenti di risolverlo, ecc.), ma il processo del problema riguarda il modo in cui si valuta il rischio e come si riesca a ben distinguere tra minacce reali e imminenti rispetto a quelle meramente immaginate possibili. Una seduta di ipnosi orientata al processo si concentrerebbe sulla costruzione di queste abilità specifiche anziché puntare solo sul contenuto della paura di volare in aereo o, peggio ancora, parlare delle presunte problematiche del paziente legate al controllo o del simbolismo di ciò che l'aereo rappresenta nel suo inconscio.

Dal punto di vista clinico, è ben noto che chi soffre di una fobia è probabilmente incline ad avere molteplici fobie, non solo una. Modificare il processo di valutazione del rischio da parte di una persona e l'utilizzo più efficace delle proprie risorse offre il potenziale per risolvere molti più problemi oltre alla singola fobia. Vogliamo essere in grado di migliorare il modo in cui le persone reagiscono ai loro sentimenti di paura quando questi si manifestano in qualsiasi contesto.

Perché l'ipnosi?

Uno dei principali motivi per cui l'ipnosi come strumento terapeutico è così efficace è perché, più spesso che no, i problemi delle persone sono in ultima analisi problemi di come e dove focalizzano l'attenzione. Possono per esempio concentrarsi solo su ciò che va storto e quindi perdere di vista ciò che è giusto. Possono concentrarsi sul passato inalterabile e perdere opportunità per creare

un futuro diverso e migliore per se stessi. Possono concentrarsi sull'immagine generale e trascurare i dettagli salienti (o viceversa) di ciò che conta effettivamente. Possono concentrarsi sui loro sentimenti quando sarebbe meglio pensare razionalmente (o viceversa). Naturalmente, nei capitoli successivi si parlerà molto di ipnosi e delle sue applicazioni, ma è importante stabilire fin da subito che l'ipnosi è uno strumento prezioso per aiutare le persone a spostare il punto su cui si focalizzano. L'ipnosi, in generale, è particolarmente efficace nel coinvolgere l'attenzione di una persona per poi spostarla delicatamente in una direzione più utile, coerente con gli obiettivi del trattamento. Questa caratteristica dell'ipnosi diventa particolarmente importante quando si affronta la natura ripetitiva dei problemi delle persone che derivano dalla loro tendenza a concentrarsi su immagini, idee, sentimenti, percezioni e così via, che causano loro disagio. Quello che fa un bravo professionista di ipnosi, come anche i bravi terapeuti in generale, è dire, in sostanza: "Ecco. Ti sei concentrato su quello e ti ha causato un notevole disagio. Ora, per sentirti meglio, puoi invece iniziare a concentrarti su questo". E così, inizia l'induzione ipnotica...

I problemi che appaiono familiari

Tutte le persone affrontano sfide nella vita che possono facilmente diventare la fonte di angoscia emotiva. Nessuno sfugge alle avversità che possono variare da piccoli ostacoli nel percorso della vita a enormi terremoti che possono scuotere il proprio mondo. Affrontiamo tutti malattie, morte, fallimenti, rifiuti, umiliazioni, pregiudizi, troppe forme di ingiustizia da poterle contare e così tante altre fonti certe di dolore emotivo e fisico che possono venirci incontro dal mondo esterno. Ma è anche vero che gran parte del disagio che le persone sperimentano non è generato esternamente. Al contrario, è generato da forze interne, che si tratti di pensieri sbagliati che danno origine a percezioni dannose (come un perfezionismo paralizzante o una rabbia infinita per aspettative irrealistiche e insoddisfatte) o di comportamenti sbagliati che portano all'autosvalutazione, o peggio (come l'abuso di alcol o comportamenti sessuali imprudenti).

Ogni individuo ha motivi personali per soffrire e modi diversi di farlo, ma i percorsi della sofferenza umana che le persone seguono sono ben chiari e facilmente visibili. Pertanto, a seguire verranno presi in esame alcuni (non tutti) dei problemi più comuni e ripetitivi che le persone portano ai propri terapeuti nella speranza di poter ottenere da loro un aiuto significativo. Ancora più importante è la breve analisi di ognuna di queste tematiche in termini di ciò che qualcuno, in realtà chiunque, dovrebbe imparare per risolvere quel problema. Il ruolo dell'ipnosi orientata al processo nell'aiutare le persone ad acquisire quelle abilità potrà quindi diventare più chiaro.

Rigidità

Poco prima che morisse nel 1980, a Milton Erickson fu posta questa domanda da uno dei suoi studenti: “Cosa ritieni che sia alla base dei problemi della maggior parte delle persone?”. La risposta di Erickson, composta da una sola parola, fu: rigidità. Questa risposta è geniale nella sua semplicità ed è stata una costante fonte di ispirazione per tutti quei terapeuti (come me) che si sforzano di promuovere una maggiore flessibilità nei contesti che i pazienti trovano difficili.

Cosa significa esattamente rigidità? Significa che qualcuno ha una risposta – un comportamento, una cognizione, un’emozione – che non varia anche quando il contesto cambia. In altre parole, a proprio svantaggio, la persona non si adatta alle circostanze mutevoli. La capacità di adattarsi è una delle chiavi per la salute mentale. Quando le circostanze cambiano ma qualcuno persiste in un modello che potrebbe aver funzionato in passato ma non può più funzionare, il risultato è prevedibilmente negativo.

Ci sono molte forme diverse di rigidità che un paziente può manifestare, come delineato nella Tabella 1.1.

Uno dei principali obiettivi di Erickson in terapia era creare situazioni, attraverso l’ipnosi o esperienze di vita prescritte (come compiti o esperimenti comportamentali), che rendessero praticamente impossibile per i suoi pazienti continuare a fare ciò che stavano facendo (rigidamente). Molti degli esempi di casi di Erickson e gli esempi di casi di esperti ericksoniani quali Jeffrey Zeig e i professionisti della terapia strategica come Jay Haley, annoverano storie di interventi meravigliosamente creativi che promuovono la flessibilità come ovvia contromisura alla rigidità.

L’uso dell’ipnosi può essere di per sé un modello di flessibilità. Quando si pratica l’ipnosi, si sta dicendo, in sostanza, “Possiamo relazionarci in vari modi e su diversi livelli. Puoi scoprire cose di te stesso che non conoscevi e la tua visione di te stesso può cambiare di conseguenza. Puoi imparare nuove abilità e nuovi modi di vedere e fare le cose che possono farti sentire meglio con te stesso”. Questi messaggi sono presenti in ogni seduta di ipnosi, sia che sia orientata al contenuto oppure al processo, e offrono grandi possibilità terapeutiche.

Praticamente tutte le sedute di ipnosi orientate al processo presentate in questo libro affrontano in un modo o nell’altro la rigidità. Ciascuna mira a contrastare almeno una forma di rigidità e di solito più di una. Leggendo attentamente le trascrizioni delle sedute, questo apparirà chiaramente.

Tab. 1.1 – Forme di rigidità

- Rigidità cognitiva (credenze tenacemente mantenute nonostante evidenze contrarie e pensieri riflessivi contenenti evidenti distorsioni cognitive)
 - Rigidità comportamentale (persistere in un comportamento nonostante sia inefficace)
 - Rigidità emotiva (consapevolezza e decisioni basate esclusivamente sui sentimenti)
 - Rigidità percettiva (modelli riflessivi per interpretare il significato degli eventi)
 - Rigidità identitaria (una definizione di sé che esclude la possibilità di cambiamento)
 - Rigidità relazionale (uno stile fisso e inefficace di relazionarsi con gli altri)
 - Rigidità contestuale (una risposta automatica a un determinato tipo di situazione)
-

Trauma (a tutte le età, ma specialmente nell'infanzia)

Il trauma può assumere molte forme diverse, naturalmente, e può spaziare da ciò che molti terapisti definiscono “piccoli traumi” (ad esempio, non essere scelti per la squadra sportiva o essere trascurati per una promozione) ai “grandi traumi” (ad esempio, abusi sessuali nell'infanzia o lesioni da combattimento). Come accennato in precedenza, nessuno sfugge alle avversità della vita, ma l'esposizione al trauma è particolarmente dolorosa. Nessuno va alla ricerca del trauma... è lui che ti trova. Può facilmente sopraffare le persone e portare a una vasta gamma di difficoltà emotive, comportamentali e fisiche durature. Queste difficoltà sono tipicamente amplificate quando il trauma si verifica in età precoce, prima che vi siano mezzi sostanziali per proteggersi o elaborarne il significato in modo profondo.

Il campo della terapia del trauma è cresciuto in modo esponenziale negli ultimi anni. La varietà di approcci proposti dagli esperti in questo campo va da quelli fisici a quelli psicologici, e ognuno di essi ha un grande potenziale per ridurre le conseguenze traumatiche e merita uno studio attento.

Il numero di abilità che bisogna sviluppare per superare una storia traumatica rende il percorso di recupero un impegno terapeutico impegnativo. Affrontare colpa, vergogna, rabbia, paura ed evitamento offre molte problematiche serie da gestire in modo attento in terapia. Ma indipendentemente dall'approccio terapeutico scelto, c'è una competenza particolarmente importante che chiunque abbia una storia di trauma dovrà sviluppare. Questa competenza è la compartimentazione, argomento del Capitolo 9. Da una prospettiva orientata al processo, ciò che mantiene il trauma presente nella vita di una persona è quando il passato continua a riversarsi nel presente, contaminando ciò che accade ora con ciò che è successo allora. Ciò significa reagire alle persone, alle situazioni, ai sentimenti e alle percezioni attuali dal punto di vista del trauma passato. È una previsione sicura che fino a quando