

Prefazione

Utilizzare l'ipnosi come strumento terapeutico esige il superamento di un certo numero di problemi: averli in ogni momento presenti è essenziale, pena l'insuccesso finale. Se all'inizio la difficoltà maggiore sarà nel riuscire a superare i disagi legati alle prime induzioni, nei tempi successivi diventerà indispensabile impegnarsi con la massima decisione per raggiungere gli obiettivi voluti senza lasciarsi scoraggiare dagli insuccessi, inevitabili e parte integrante di ogni crescita professionale: difficile è l'arte e lunghi i tempi per impararla. Si accetteranno gli errori come stimoli a nuovi apprendimenti e, provando e riprovando, ogni giorno «si oserà di più» mai dimenticando la prudenza necessaria ad ogni atto medico. Pur consci delle enormi potenzialità dell'ipnosi, sarà bene ricordare che spetterà sempre e solo al paziente accettare i cambiamenti proposti e i tempi e i modi suggeriti.

Varie sono le motivazioni che possono indurre un medico, uno psicologo ad interessarsi all'ipnosi, a volerla conoscere, a impararne le tecniche di utilizzo. La semplice curiosità molte volte, il suo «fascino ambiguo» in alcune occasioni, la scoperta delle sue potenzialità in altre, problematiche personali o familiari talvolta, lo scetticismo infine che può spingere a voler verificare di persona quanto udito o visto anche in situazioni così discutibili come l'ipnosi teatrale. Spiriti attenti e critici saranno stimolati ad approfondire la conoscenza dei fenomeni osservati ricercando informazioni precise sull'ipnosi, sulle sue possibilità, i suoi limiti. In questo percorso è possibile incontrare istituzioni serie che utilizzano correttamente l'ipnosi o strutture dalle caratteristiche più svariate che ne esaltano principalmente il lato «magico» o «miracolistico» e, quasi panacea universale, la applicano a un numero quanto mai ampio di patologie spesso trascurando le più elementari nozioni di medicina e psicologia. L'interesse commerciale risulta ben evidente: attestati e diplomi, costosi, vengono profusi in abbondanza indipendentemente dalle qualifiche professionali possedute, le informazioni presentate sono carenti, spesso falsate, l'uso proposto delle suggestioni è semplicistico, prevalentemente diretto e sintomatico: l'ipnosi è talvolta addirittura presentata come rapido mezzo per «impossessarsi degli altri e ridurli in proprio potere». In assenza di conoscenze adeguate non è così improbabile, anche per un professionista serio, «essere affascinato» da una di queste «scuole» ed ottenere rapidamente ipnosi spettacolari, vissute come

piacevole e gratificante sorpresa; la facilità del successo può portare alla tentazione di giudicare superfluo ogni approfondimento medico o psicologico. Ben presto si incontreranno però pazienti refrattari alle suggestioni e la ricerca di un'ipnosi «più forte» diventerà l'obiettivo principale da perseguire per annullare l'insuccesso. Il suo frequente ed impreveduto ripetersi finirà per incrinare progressivamente le certezze raggiunte: le delusioni, sempre più frequenti, indurranno ad abbandonare un metodo ritenuto ormai inefficace, spesso diventandone oppositore esasperato, tanto più credibile quanto più diretta ne è l'esperienza riferita. In realtà non l'ipnosi ha fallito ma chi, troppo affascinato dall'apparenza, ha sottovalutato la complessità del fenomeno: superficialità e improvvisazione hanno impedito di comprendere che per essere soddisfacente e produttivo qualunque rapporto terapeutico, sia esso ipnotico o meno, non può prescindere dalla conoscenza e dal corretto uso dei principi basilari della psicologia e della psicoterapia, acquisibili solo con studio, impegno, fatica.

Indice

Ringraziamenti	V
Prefazione	VII
1 Generalità	1
1.1 Storia	1
1.2 Interpretazioni	6
1.3 Terminologia	8
2 L'intervento clinico	11
2.1 Il Colloquio preinduttivo	11
2.2 L'induzione ipnotica	14
2.3 Tecniche induttive	20
2.4 Ipnottizzabilità	55
2.5 La suggestione ipnotica	57
2.6 Lo stato ipnotico	58
2.7 La deinduzione ipnotica	60
2.8 La suggestione postipnotica	63
2.9 Autoipnosi	65
3 La fenomenologia ipnotica	69
3.1 Sintomatologia psichica	69
3.2 Istinti, carattere, sentimenti, volontà	72
3.3 Sintomatologia somatica	73
4 Ipnositerapia	77
5 La dipendenza tabagica	83
5.1 Il fumo	83
5.2 La sindrome di astinenza	87
5.3 L'origine della dipendenza	88
5.4 La ricaduta	90
5.5 La scelta decisionale	91
6 L'intervento di disassuefazione	95
6.1 Il colloquio motivazionale	95
6.2 La terapia comportamentale strutturata	98
6.3 L'anamnesi clinica	98
6.4 Modalità della disassuefazione	103
6.5 Il test dell'elastico	105
6.6 Le caratteristiche del fumo	109
6.7 L'ipnositerapia	111
6.8 Le tecniche comportamentali	117
6.9 Problematiche	117

6.10 Comorbidità di accompagnamento	120
6.11 Ipnosi di gruppo	123
7 La terapia farmacologica	133
7.1 Nicotina	133
7.2 Bupropione	136
8 L'ambulatorio di ipnositerapia e disassuefazione dal fumo	137
8.1 Accesso al servizio	137
8.2 Il colloquio clinico	138
8.3 Motivi di abbandono e insuccesso della terapia	151
8.4 Test dell'elastico	153
8.5 Problematiche	153
8.6 Protocolli di disassuefazione	157
8.7 Statistica	160
9 Casistica clinica	173
9.1 Primo caso clinico	173
9.2 Secondo caso clinico	178
9.3 Terzo caso clinico	188
9.4 Quarto caso clinico	197
9.5 Quinto caso clinico	208
9.6 Sesto caso clinico	218
9.7 Settimo caso clinico	220
9.8 Ottavo caso clinico	226
9.9 Nono caso clinico	230
9.10 Decimo caso clinico	242
9.11 Undicesimo caso clinico	254
9.12 Dodicesimo caso clinico	259
9.13 Tredicesimo caso clinico	264
9.14 Quattordicesimo caso clinico	267
9.15 Quindicesimo caso clinico	282
9.16 Sedicesimo caso clinico	285
Appendice	289
1. Definizione della sigaretta e del fumo	289
2. Suggestioni	290
3. Metafore e similitudini	294
Bibliografia	301
Indice analitico	303