

L'IPNOSI NELLA DISASSUEFAZIONE TABAGICA

a cura del Dott. Roberto Ercolani

L'ipnosi nel linguaggio popolare

“E' proprio una personalità affascinante... quando mi guarda mi sento soggiogata... il suo sguardo mi ha ipnotizzato...”.

Nello *Zingarelli*, al termine “**Ipnosi**” troviamo «*stato provocato artificialmente, caratterizzato da un notevole aumento di suggestionabilità nei confronti della persona che lo ha provocato, nel quale il soggetto passa, comunemente, attraverso uno stato di sonnolenza o simile al sonno*».

Se guardiamo nel passato vediamo che la “guarigione” doveva necessariamente essere mediata da un'alterazione dello stato di coscienza provocata da suoni, ritmi, litanie, profumi, luci... ovvero da uno stato di coscienza alterata. Questa fase, la “*fase magica*”, dura fino ad oltre la metà del 1700, quando Franz Anton Mesmer introduce il concetto di “*magnetismo naturale*” e cioè di un fluido vitale presente in tutto l'universo che determina, con le sue variazioni di concentrazione, le proprietà stesse dei corpi: il loro essere in armonia o il loro squilibrio.

Da questo momento, l'ipnologia, “entra” nella scienza ufficiale della medicina. Dai tempi di Mesmer a Charcot, fino a Freud ed a Pavlov, l'ipnosi è stata al centro di vivaci diatribe sul suo reale valore terapeutico, fino ad affacciarsi ai tempi moderni diventando “alleata della medicina”.

Anche se, anche oggi, i termini ci portano a pensare a qualcosa di “magico” in cui c'è qualcuno capace di “far fare” ad un altro delle cose di cui l'altro potrebbe non essere consapevole o, comunque, non d'accordo. **Non è così!**

La possibilità di indurre in un soggetto un particolare stato psicofisico che permetta di influire sulle condizioni psichiche, somatiche e viscerali del soggetto stesso, è basato sul rapporto creatosi tra questi e colui che usa l'ipnosi.

Se chi si presta ad essere ipnotizzato non ha fiducia e disponibilità in colui che utilizza l'ipnosi, allora lo stato di coscienza non sarà alterato a sufficienza per raggiungere uno stato ipnotico efficace allo scopo dell'applicazione. La relazione che si deve creare dovrà essere basata sulla capacità dello psicologo (che dovrà individuare il modo più efficace di comunicare con la parte meno razionale di chi si sottopone all'ipnosi), e la volontà/disponibilità dell'ipnotizzato. Le considerazioni partono, quindi, dal concetto che l'ipnosi non possa essere attribuita unicamente ad uno solo dei partecipanti, ma che essa si sviluppi su una biunivoca interazione tra ipnotista e soggetto.

E' giusto dire che ipnotizzare significhi esercitare su una persona un potere, un'ascendente che la *suggestiona*; ma la “forza” dell'ipnotizzatore necessita dell'inconscia complicità dell'ipnotizzato. Perciò lo stato ipnotico si ottiene mediante tecniche miranti accrescere sia la suggestione che la suggestionabilità. Dobbiamo tenere presente che anche fattori, quali le aspettative, la disponibilità o le motivazioni del paziente a risolvere un determinato sintomo, sono estremamente importanti. Le potenzialità di un soggetto motivato saranno ben diverse da un soggetto sperimentale che agisce per guadagno o per altri motivi.

Allora non tutti i soggetti si lasciano andare facilmente in uno stato ipnotico.

Proviamo ora a definire i vari livelli di trance che si possono riscontrare in una seduta ipnotica, ricordando però che «*ogni descrizione di una trance profonda deve necessariamente variare da un soggetto ad un altro – scrive Erickson 1979 – almeno nei dettagli minori. Non vi può essere un elenco assoluto di fenomeni ipnotici che appartengono a ciascun livello dell'ipnosi. Alcuni soggetti possono sviluppare nella trance leggera dei fenomeni di solito associati con la trance profonda, mentre altri, in trance profonda, mostreranno qualche comportamento comunemente considerato come caratteristico della trance leggera*».

Dobbiamo quindi tenere presente che il fenomeno che stiamo trattando è un fenomeno dinamico, un continuum che non ha una stabilità fissa, qualcosa che si regge con persistenza su un equilibrio teso

tra mente e pensiero dell'operatore e del soggetto, appunto per questo la trance è sensibile ad ogni elemento che può essere invece ignorato in condizioni normali.

Avvio all'ipnosi

Dunque il processo d'avvio all'ipnotizzazione, non può seguire metodiche standard per la presenza delle innumerevoli variabili che caratterizzano il procedimento come dinamico ed imprevedibile. Il fattore fondamentale è però, la coincidenza della reciprocità affettiva tra operatore e soggetto, che è generalmente il supporto del buon esito dell'ipnosi: l'empatia.

Nell'ipnosi mirata alla disassuefazione dalla dipendenza tabagica l'aspetto pratico ed iniziale del problema, è quello di isolare l'individuo dalla realtà in cui vive ed accompagnarlo verso la parziale dissociazione del suo Io, in modo da permettere che la coscienza corregga il suo stato in modo da produrre una realtà diversa, e più propriamente modificata, nella quale lo psicologo ipnotista possa introdurre l'individuo per condurlo al cambiamento.

Allora quello che l'ipnotista cerca, è un determinato stato modificato di coscienza.

Le vie per arrivarvi sono sicuramente quella della riduzione degli input sensoriale e quella dell'abbassamento dell'attività centrale. Nel primo caso si stimola la concentrazione sino ad un livello di deprivazione sensoriale e nel secondo caso, si può ricorrere anche alle manovre di rilassamento ma come mezzo di modifica dell'attività centrale. Nell'uno e nell'altro, però, come si può immaginare, la ricerca del rilassamento è valida non tanto per se stessa come effetto somatico quanto come elemento generatore di modifiche mentali.

Così **nella pratica**, lo psicologo scende gradatamente nell'inconscio per mobilitare le risorse, scuotere le esperienze e sollecitare le capacità trattenute, nascoste e non utilizzate. In questo modo, il paziente si orienta e si indirizza verso i ricordi del passato accumulati nella mente.

L'ipnosi suggerisce, richiama, si riferisce per forza alle informazioni immagazzinate e a quello che il paziente conosce, anche senza la consapevolezza di saperlo ed alle sue potenzialità.

È il paziente che porta alla luce, più o meno consapevolmente, l'indicazione da seguire per il suo cambiamento. Vale a dire che egli conosce od intuisce il rimedio, ma non conosce il procedimento per attuarlo e non è in grado di trovare entro di sé il potere di farlo. Allora l'ipnotista si chiede quale possa essere la via per un adattamento ideale e costruttivo alle sue aspettative, così che possa staccarsi da tutti i legami con la realtà nella quale sta ancora in parte vivendo, per entrare in quella nuova e diversa che si sta via via cercando di costruirgli. Il suo emisfero cerebrale dominante sta facendosi gradatamente più silente, a vantaggio della immaginazione creativa stimolata dallo stato di trance ipnotica.

Così il processo avanza, mentre le parole dello psicologo consentono al paziente di provare ciò che egli immagina e desidera e, paradossalmente, mentre lo seguono nel suo percorso, gli aprono nello stesso tempo, la via nella direzione dei suoi traguardi.

Per fare ciò, deve crearsi una situazione d'ascolto simile, nei suoi aspetti regressivi, a quella del bambino che si appresta ad ascoltare la favola. Anche quando la trama è conosciuta egli la ricostruisce ogni volta secondo esigenze attuali, preparandosi ad avere nuove esperienze soggettive, nella favola come nel sogno, o a trarre nuovi insegnamenti o nuove deduzioni.

«Nella realtà nuova ed interiore, quasi virtuale che va creandosi con la dinamica fantastica ed intrigante del racconto, del sogno, ma anche della parola del terapeuta, il linguaggio che conta e che viene ascoltato dall'emisfero sensibilizzato è quello analogico, diluito dall'allegoria dell'esposizione o nascosto dalla metafora della parola. Così, accolto e più o meno profondamente trattenuto, il messaggio potrà essere ritrasmesso e magari decodificato sino ad essere interpretato correttamente per divenire agente riformatore del disagio del soggetto-paziente» (G.Mosconi 1998).

Ricordiamo brevemente che l'ipnosi è caratterizzata da una condizione variamente modificata dello stato di coscienza e da una relazione interpersonale; condizione che può aiutare il paziente-cliente in due modi: diretto (tramite l'ipnosi) o indiretto (sotto ipnosi).

Nel nostro caso si tratta di *ipnosi con presa di coscienza*, ovvero quella situazione in cui, le tecniche ipnotiche vengono inserite in contesti di cambiamento tendenti a provocare nel cliente una certa consapevolezza (insight) dei conflitti sottesi alla sintomatologia presentata, l'approfondimento in tale direzione è in funzione delle progettualità perseguite dallo psicologo nel cambiamento del cliente. In termini dinamici, l'insight è perseguito tramite la creazione di situazioni che permettano una possibilità di presentificazioni di situazioni emotive della vita passata del cliente e ciò è realizzabile tramite un'adeguata strutturazione del setting che permetta l'emergenza di tali vissuti emotivi nel contesto della relazione interpersonale paziente-psicologo. Il termine "ipnoanalitico" utilizzato per queste tecniche, fa riferimento alle possibilità di utilizzare il fenomeno transferale in funzione dell'insight del cliente.

Il tabagista

Il soggetto tabagico, è un soggetto caratterizzato dall'essere:

- Ansioso,
- Emotivo,
- Insicuro

di fronte a qualsiasi situazione esterna, specialmente di carattere ansiogeno piacevole o non piacevole.

Il soggetto in questione, necessita di una carica energetica che individua automaticamente nella nicotina.

Questa abitudine si chiama *condizionamento*. Con il passare degli anni il soggetto, si condiziona a questo tipo di risposta di carattere positivo, perché per il fumatore, diviene una risposta di piacere.

Lo scopo del trattamento ipnotico è quello di rompere questo legame stimolo esterno-sigaretta e magari invertirlo.

Premesso che chi fuma, non lo fa per carenze di nessun tipo, dal punto di vista psicodinamico, il fumo diventa un'abitudine a se stante. Per questo ammettendo pure che molti fumatori possano necessitare di un percorso di conoscenza e di crescita interiore, per propri disordini di carattere psicodinamico, questi disordini non vanno legati e collegati all'abitudine tabagica.

In conclusione

La terapia consiste in due sedute. Una prima seduta in cui il cliente sostiene un colloquio individuale di tipo anamnestico a cui fa seguito la prima induzione ipnotica e una breve discussione. Poi, a distanza di circa una settimana, una seconda seduta ipnotica a cui segue a distanza di mesi, una telefonata di follow-up per avere informazioni della situazione del paziente.

Ogni induzione ipnotica, ha una durata di circa mezz'ora a cui si deve sommare il primo colloquio e la discussione, per un totale di circa un'ora.

Il trattamento può anche essere effettuato in gruppo, allungando i tempi di durata. In qualsiasi caso, raramente si costituiscono gruppi superiori ai 6/8 pazienti.

Per ulteriori informazioni
Roberto Ercolani
roberto.ercolani@psicologoweb.net
335 7340767