

STATI DI COSCIENZA ALTERNATIVI E DISSEMINAZIONI GENERATIVE IN ANTROPOLOGIA CLINICA NEO-ESISTENZIALE

1.

L'Antropologia neo-Esistenziale si è particolarmente interessata, a livello clinico, degli *stati alternativi di coscienza* e a quel "fenomeno" che va sotto il nome di "trance terapeutica", nel cui ambito assume uno specifico rilievo il "concetto" di "suggestione post-ipnotica" (tale concetto viene più adeguatamente denominato, nell'approccio clinico neo-esistenziale, con l'espressione di "*disseminazione generativa*").

1.1.

Se nell'ipnositerapia più tradizionale lo "stato-di-trance" tende ad essere concettualizzato come una sorta di *stato di vuoto*, durante il quale l'individuo può facilmente venire "programmato" e/o "riprogrammato" mediante le suggestioni proposte dall'ipnologo, oggi (nella moderna "ipnosi clinica") si riconosce sempre più che tale modello dello *stato di vuoto* e della "programmazione e/o riprogrammazione" risulta per lo più fuorviante (specialmente in ambito terapeutico).

1.2.

La "trance terapeutica" è da considerare, piuttosto, come un mezzo per focalizzare l'attenzione ed utilizzare le *dinamiche interne* dell'individuo, in modi che permettano a processi (prevalentemente inconsci e sub-liminali) di mediare e/o generare risposte di tipo *auto-terapeutico*.

1.3.

In tale ambito, le *disseminazioni generative* (suggestioni post-ipnotiche) vengono adoperate ed utilizzate, fondamentalmente, per valutare e/o ratificare l'efficacia della "trance" (*stato alternativo*), nonché per facilitare, in ambito più specificamente clinico, cambiamenti evolutivi e terapeutici.

2.

In senso molto ampio, si può parlare di *disseminazione generativa* (e di "suggestione post-ipnotica") ogni qual volta, durante momenti di particolare *ricettività*, venga introdotta o "disseminata" un'idea, la quale più tardi sarà attualizzata *spontaneamente* a livello psico-comportamentale.

2.1.

È da mettere in rilievo, comunque, che la "particolare ricettività" (*responsività*), necessaria per

l'efficacia del “suggerimento disseminativo” (sia esso *intra-ipnotico* che *post-ipnotico*), può prodursi sia durante una *trance* formalmente indotta, sia durante quei momenti di “vita quotidiana”, nei quali l'attenzione risulti particolarmente *fissata* ed *assorbita* (e che si configurano come “comune trance della vita quotidiana”).

3.

Nell'approccio ipnotico-clinico “tradizionale” la suggestione post-ipnotica è presentata (solitamente) in modo “diretto”, assumendo schematicamente la struttura formale:

"Dopo X avverrà Y",

dove " X " rappresenta il “risveglio” dalla trance e " Y " rappresenta il contenuto della suggestione post-ipnotica.

3.1.

Esempio:

"Dopo che ti sarai svegliato dalla trance, ogni qual volta porterai una sigaretta alla bocca, proverai un profondo disgusto, per cui non sarai più in grado di fumarla".

4.

Nell'ambito della “moderna” ipnosi-terapia, è (in particolare) a Milton H. Erickson che si deve l'uso di “disseminazioni post-ipnotiche” particolarmente efficaci in campo clinico, fondate su forme di comunicazione *indiretta* ed *implicita*, i cui messaggi tendono ad essere recepiti ed assorbiti in maniera prevalentemente “sub-liminale”.

4.1.

Collegare, ad esempio, un messaggio (contenente una disseminazione post-ipnotica) ad un “evento inevitabile” che il paziente sperimenterà in futuro, tende a potenziare enormemente il messaggio post-ipnotico, in quanto l'evento inevitabile fungerà, con un alto grado di probabilità, da stimolo e veicolo per l'attuazione della “disseminazione” post-ipnotica contenuta nel messaggio.

4.1.1.

Esemplificazione:

- *"Adesso tu hai gli occhi chiusi e stai riposando profondamente ... e, quando tra poco ti sveglierai e riaprirai gli occhi, ... ti dirò qualcosa ... che ti permetterà di andare ancora più profondamente in trance, ... in modo che tu possa fare un buon lavoro dentro di te, ... tale che ti permetterà di utilizzare spontaneamente nuove risorse ... ogni volta che sarà per te utile e possibile".*

4.1.2.

L'esempio riportato permette di illustrare alcuni principi basilari per la presentazione di messaggi contenenti *disseminazioni generative* (suggestioni post-ipnotiche indirette) in ambito terapeutico:

I. Apertura di un "campo affermativo", attraverso l'individuazione ed il riconoscimento dell'esperienza in atto e di "eventi inevitabili" (" ... *tu hai gli occhi chiusi ... stai riposando profondamente ...* " ; " ... *tra poco ti sveglierai e riaprirai gli occhi ...* ");

II. Collegamento di "eventi inevitabili" con il messaggio post-ipnotico che si desidera venga realizzato (" ... ti dirò qualcosa ... che ti permetterà di *andare ancora più profondamente in trance ...* ");

III. Stimolazione delle dinamiche interne della personalità (" ... in modo che tu possa *fare un buon lavoro dentro di te ...* tale che ti permetterà di *utilizzare spontaneamente nuove risorse ...*");

IV. Collegamento del messaggio post-ipnotico con il futuro e nei contesti idonei (" ... utilizzare spontaneamente nuove risorse ... *ogni volta che sarà per te utile e possibile*").

4.2.

È esperienza abbastanza comune che (per chi ascolta) è più facile "accogliere" due o più "disseminazioni" (tra loro *concatenate*), piuttosto che una singola ed isolata "suggestione", per cui può risultare molto utile offrire una serie di messaggi post-ipnotici congiunti in una stretta rete associativa.

4.2.1.

Esemplificazione:

- "Adesso (I°) *tu hai gli occhi chiusi e stai riposando ... e quando (II°) tra poco ti sveglierai e riaprirai gli occhi ... (III°) muoviti e, se vuoi, stirati un po' ... (IV°) Puoi anche parlare di qualcosa della tua esperienza ... e (V°) dimenticare tutto il resto ... fino a quando ti chiederò di (VI°) tornare nuovamente in trance ... per (VII°) fare ancora un buon lavoro dentro di te ... che ti permetterà di (VIII°) avere un equilibrio sempre maggiore nella tua vita di ogni giorno*".

4.2.2.

Analisi dell'esemplificazione:

I°. - " ... *tu hai gli occhi chiusi e stai riposando ...* " (apertura di un "campo affermativo" attraverso l'individuazione ed il riconoscimento di un'esperienza in atto);

II°. - " ... *tra poco ti sveglierai e riaprirai gli occhi ...* " (disseminazione di "eventi inevitabili");

III°. - " ... *muoviti ... stirati un po' ...*" (disseminazione di suggestione post-ipnotica collegata ad eventi inevitabili o, almeno, molto probabili);

IV°. - " ... *Puoi anche parlare di qualcosa della tua esperienza ...*" (ulteriore disseminazione di suggestione post-ipnotica in forma potenziale);

V°. - " ... *dimenticare tutto il resto ...*" (ulteriore *sottile* suggestione post-ipnotica di amnesia);

VI°. - " ... *tornare nuovamente in trance ...*" (suggestione post-ipnotica per la reintroduzione della trance, con ulteriore implicazione subliminale che nella nuova trance ricorderà quanto ha precedentemente dimenticato);

VII°. - " ... *fare ancora un buon lavoro dentro di te ...* " (stimolazione delle dinamiche interne della personalità);

VIII°. - " ... *avere un equilibrio sempre maggiore nella tua vita di ogni giorno ...*" (collegamento con il futuro e nei contesti idonei).

5.

La pratica clinica insegna che tra terapeuta e paziente vengono a costituirsi molteplici (e reciproci) modelli di “condizionamento” ad un livello prevalentemente inconsapevole e subliminale. Molti terapeuti, ad esempio, variano automaticamente il tono, il ritmo, la cadenza, il volume della propria voce durante il lavoro di trance; i pazienti, a loro volta, tendono a divenire sub-liminalmente *condizionati* a sperimentare una trance in risposta a tali variazioni vocali.

5.1.

Non è raro il caso in cui, qualora il terapeuta adotti cambiamenti vocali durante una “normale” conversazione, il paziente cominci a sperimentare *spontaneamente* un certo grado di trance in modo completamente inconsapevole.

In tale ambito concettuale, quindi, le variazioni tipiche della comunicazione, adottate dal terapeuta durante il periodo di trance, possono fungere da “sottili” ed efficaci elementi suggestivi post-ipnotici (*disseminazioni generative implicite*), di tipo “analogico”, per la reintroduzione della trance.

5.2.

Il terapeuta dotato di adeguato spirito di osservazione, inoltre, acquisendo la capacità di cogliere le varie modalità di *auto-condizionamento inconscio* da parte del paziente, ha la possibilità di utilizzarle al momento opportuno ai fini della terapia.

5.2.1.

Alcuni pazienti, ad esempio, tendono spontaneamente ad assumere una caratteristica posizione corporea durante l'esperienza di trance. Tale caratteristica posizione del corpo può essere utilizzata dal terapeuta al fine di introdurre, eventualmente anche nel corso di una “normale conversazione”, un leggero stato di focalizzazione ipnotica, mediante il semplice ed *occasionale* invito ad assumere quella specifica posizione corporea.

5.2.2.

Imparare, quindi, a riconoscere tali caratteristici “segnali corporei”, spesso inconsci, permette al terapeuta di utilizzarli come *sottili* suggestioni post-ipnotiche, al fine di introdurre uno “stato alternativo”, maggiormente funzionale al processo terapeutico.

6.

Un ulteriore efficace approccio alla suggestione post-ipnotica indiretta consiste nell'indurre una serie di “aspettative”, le quali possono trovare risoluzione ed appagamento solamente dopo che

lo stato di trance si è formalmente concluso.

6.1.

L'*aspettativa*, tende (di norma) ad instaurare uno stato di “tensione irrisolta”, la quale facilita l'aumento della sensibilità dell'individuo alla *sorpresa*, collegata strettamente all'attuazione del messaggio post-ipnotico.

6.1.1.

L'*aspettativa* per la *sorpresa*, inoltre, tende ad instaurare una sorta di (più o meno leggero) *stato confusivo*, che può depotenziare gli abituali schemi consci e le strutture di riferimento “razionali”, per cui viene in tal modo ad essere facilitata l'esecuzione *spontanea* di quanto indicato nelle suggestioni e disseminazioni terapeutiche post-ipnotiche.

6.2.

È in particolare la suggestione post-ipnotica “a finale aperto” (ossia senza un contenuto specificato in modo chiaro ed esplicito) che tende ad instaurare e produrre un clima di “aspettativa” in vista di un'eventuale *sorpresa*, fornendo, nello stesso tempo, un “canale” privilegiato per l'espressione dell'individualità del paziente, nello stimolare *risposte auto-terapeutiche*, generate dall'attivazione di risorse e potenzialità latenti e/o inutilizzate.

6.2.1.

A tal proposito, si prenda in considerazione, ad esempio, il seguente messaggio post-ipnotico indiretto, offerto alla fine di un lavoro di trance, durante il quale il paziente ha potuto sperimentare un adeguato e positivo campo “sintonico” ed “affermativo” nell'interazione comunicativa col terapeuta:

- *"Mi chiedo se ti piacerà sperimentare, dopo che avremo concluso questa positiva esperienza di trance, una bella sorpresa, che sarà per te indice del buon lavoro che è già avvenuto dentro di te e che continuerà ad avvenire anche nei giorni futuri a tuo beneficio".*

6.2.2.

Analizzando il messaggio sopra riportato, se ne possono dedurre, sinteticamente, le seguenti implicazioni e disseminazioni, prevalentemente *indirette* e *sub-liminali*:

I. La suggestione di una "sorpresa", formulata attraverso una “domanda indiretta” (*Mi chiedo se ...*), tende a far dare per scontato che essa avrà comunque luogo, avviando così una “ricerca inconscia”, che permetterà più facilmente l'emersione e la manifestazione di risorse e potenzialità latenti, funzionali a tale scopo (*... ti piacerà sperimentare ... una bella sorpresa*).

II. Il “risveglio” dalla trance sarà accompagnato da un'intensificata aspettativa, nonché da un'accentuata motivazione alla sperimentazione di qualcosa di creativamente *nuovo* (*dopo che avremo concluso ... bella sorpresa ... buon lavoro*).

III. Il positivo lavoro interiore instaurato durante la trance proseguirà nel periodo post-ipnotico (*... buon lavoro ... che è già avvenuto ... continuerà ad avvenire ... a tuo beneficio*).

IV. D'altra parte, giacché gli usuali schemi di riferimento coscienti del paziente non possono fargli conoscere quale sia ed in che cosa consista la "sorpresa" post-ipnotica, tali schemi coscienti tenderanno ad essere depotenziati in favore di altri "schemi alternativi", che permettano più facilmente di far scaturire qualcosa di nuovo dall'*inconscio creativo*.

V. La *disseminazione generativa* tenderà ad essere connotata da una "scarsa possibilità di errore", dal momento che qualsiasi cosa il paziente sperimenti "dopo" il *buon lavoro* di trance potrà essere considerata come una "piacevole sorpresa", che tenderà a ratificare (a livello conscio e/o inconscio) il *lavoro* che ha già avuto luogo, nonché a stimolare l'ulteriore autonomo "lavoro interiore", anche dopo la conclusione "formale" dell'incontro terapeutico.

7.

Per concludere queste sintetiche riflessioni circa l'approccio alle "disseminazioni generative" ed alla "suggerione post-ipnotica indiretta", come mezzo privilegiato per stimolare, a livello generativo-trasformativo, le capacità auto-terapeutiche insite in ogni persona, ritengo utile citare quanto Sidney Rosen, nel 1979, disse di Milton H. Erickson, che di questo approccio è stato indubbiamente il "caposcuola" ed il più valido ed originale rappresentante:

"... Erickson lavora sempre in vista di un fine - quello dei pazienti, non il proprio.

Questa può non sembrare oggi un'idea così rivoluzionaria, poiché è l'intenzione manifesta di quasi tutti i terapeuti, ma forse molti di loro non sono del tutto in grado di raggiungere questo scopo.

È significativo che intenzione e pratica siano perfettamente correlate e realizzate nell'opera di quest'uomo che è probabilmente il massimo esperto mondiale di ipnosi clinica, e che l'ipnosi sia ancora associata da quasi tutti con la manipolazione e la suggerione - un tipico paradosso ericksoniano.

Il maestro manipolatore concede e stimola la più grande libertà!"

BIBLIOGRAFIA

1. BANDLER R. - GRINDER J., **Patterns of the hypnotic techniques of Milton H. Erickson**, Meta Publications, 1975. Trad. it.: "I modelli della tecnica ipnotica di Milton H. Erickson", Astrolabio, Roma 1984.
2. BANDLER R. - GRINDER J., **Trance-Formation: Neurolinguistic Programming and the structure of hypnosis**, Real People Press, 1981. Trad. it.: "Ipnosi e Trasformazione", Astrolabio, Roma 1983.
3. ERICKSON M.H., **The collected papers of Milton H. Erickson on hypnosis** (4 Voll.) (a cura di Ernest L. Rossi), Irvington Publishers, New York 1980. Trad. it.: "Opere": Vol. I°: "La natura dell'ipnosi e della suggestione"; Vol. II°: "L'alterazione ipnotica dei processi sensoriali, percettivi e psicofisiologici"; Vol. III°: "L'indagine ipnotica dei processi psicodinamici"; Vol. IV°: "Ipnoterapia innovatrice", Astrolabio, Roma 1982-84.
4. ERICKSON M.-ROSSI E.-ROSSI S., **Hypnotic Realities: The induction of clinical hypnosis and forms of indirect suggestion**, Irvington Publishers, New York 1976. Trad. it.: "Tecniche di suggestione ipnotica", Astrolabio, Roma 1979.
5. ERICKSON M.-ROSSI E., **Hypnotherapy: An exploratory casework**, Irvington Publishers, New York 1979. Trad. it.: "Ipnoterapia", Astrolabio, Roma 1982.
(Tale opera, specialmente nella sezione che va da pag.105 sgg., ha ispirato ed orientato la stesura del presente lavoro sulle suggestioni post-ipnotiche indirette)
6. ERICKSON M.H.-ROSSI E., **Experiencing hypnosis: Therapeutic approaches to altered states**, Irvington Publishers, New York 1981. Trad. it.: "L'esperienza dell'ipnosi", Astrolabio, Roma 1985.
7. ERICKSON M.-ROSSI E., **The February man: Evolving consciousness and identity in hypnotherapy**, Brunner/Mazel, New York 1989. Trad. it.: "L'uomo di Febbraio", Astrolabio, Roma 1992.
8. GORDON D.- MEYERS-ANDERSON M., **Phoenix: Therapeutic patterns of Milton H. Erickson**, Meta Publication, 1981. Trad. it.: "Phoenix", Astrolabio, Roma 1984.
9. HALEY J. (a cura di), **Advanced techniques of hypnosis and therapy**, Grune & Stratton, New York and London, 1967. Trad. it.: "Le nuove vie dell'ipnosi", Astrolabio, Roma 1978.
10. HALEY J., **Uncommon therapy: The psychiatric techniques of Milton H. Erickson**, W.W. Norton & Co., New York 1973. Trad. it.: "Terapie non comuni", Astrolabio, Roma 1976.
11. HALEY J., **Conversations With Milton H. Erickson M.D.** (3 voll.), Triangle Press, 1985. Trad. it.: I° Vol.: "Cambiare gli individui"; II° Vol.: "Cambiare le coppie"; III° Vol.: "Cambiare i

bambini e le famiglie", Astrolabio, Roma 1987-1988.

12. LANKTON S.-LANKTON C., **The answer within: A clinical framework of ericksonian hypnotherapy**, Bruner/Mazel, New York 1983. Trad. it.: "La risposta dall'interno", Astrolabio, Roma 1984.

13. ROSEN S. (a cura di), **My voice will go with you: The teaching tales of Milton H. Erickson**, W.W.Norton & Co., 1982. Trad. it.: "La mia voce ti accompagnerà", Astrolabio, Roma 1983.

14. ROSSI E.-RYAN M.-SHARP F. (a cura di), **Healing in hypnosis: The seminars, workshops and lectures of Milton H. Erickson** (vol. I°), Irvington, New York 1983. Trad. it.: "Guarire con l'ipnosi", Astrolabio, Roma 1985.

15. ROSSI E.-RYAN M. (a cura di), **Life reframing in hypnosis: The seminars, workshops and lectures of Milton H. Erickson** (vol. II°), Irvington, New York 1985. Trad. it.: "La ristrutturazione della vita con l'ipnosi", Astrolabio, Roma 1987.

16. ROSSI E.- RYAN M. (a cura di), **Mind-Body Communication in hypnosis: The seminars, workshops and lectures of Milton H. Erickson** (vol. III°), Irvington, New York 1986. Trad. it.: "La comunicazione mente-corpo in ipnosi", Astrolabio, Roma 1988.

17. ZEIG J. (a cura di), **Teaching seminar with Milton H. Erickson**, Bruner/Mazel, New York 1980. Trad. it.: "A scuola di ipnosi", Boringhieri, Torino 1983.

18. ZEIG J., **Experiencing Erickson: An introduction to the man and his work**, Bruner/Mazel, New York 1985. Trad. it.: "Erickson", Astrolabio, Roma 1990.