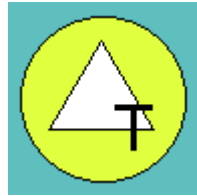


Resoconti di ipnosi clinica

(www.altor.org) (ipnosi.mobi) (ipnosi.pro)



△
L
B
R
T
O
T O R E L L I

- | | | |
|------------------------------------|--------------------------|----------------------------|
| 112. Urla e paure notturne | 077. Ossessioni | 038. Artrite psoriasica |
| 111. Parto con ipnosi | 076. Panico e ansia | 037. Cancro |
| 110. Troppo impegnativo | 075. Traumi | 036. Panico |
| 109. Troppi farmaci | 074. Blocco | 035. Depressione |
| 108. Prurito anale | 073. Paura e ritardo | 034. Depressione |
| 107. Obesita' | 072. Acufeni | 033. Fischi |
| 106. Memorie dimenticate | 071. Cardias ipotonico | 032. Depressione iatrogena |
| 105. Psicوماتosi | 070. Angoscia perenne | 031. Cefalea a grappolo |
| 104. Ansia e depressione | 069. Depressione | 030. Fumo |
| 103. Lichen, insonnia, colite | 068. Con me fallirai | 029. Mal di stomaco |
| 102. Riduzione del fumo | 067. Brutti voti | 028. Algie nevrotiche |
| 101. Pensieri ossessivi | 066. Ipnoanalisi rapida | 027. ESP in classe |
| 100. Vomito psicogeno | 065. Rodimento | 026. Ginocchio dolente |
| 099. Disturbo ossessivo-compulsivo | 064. Voglio un figlio | 025. Epilessia |
| 098. Fibromialgia | 063. Ansia forte | 024. Ipnosi pre-chirurgica |
| 097. Eemicrania e cefalea tensiva | 062. Parto | 023. Studente bloccato |
| 096. Condizionamento da trauma | 061. Depressione | 022. Psicosi suicida |
| 095. Eemicrania con aura | 060. Paure infantili | 021. Cefalea a grappolo |
| 094. Traumi e blocchi | 059. Cushing | 020. Autolesionismo |
| 093. Esperire l'ipnosi | 058. Ansia | 019. Traumi (torture) |
| 092. Stupri e percosse | 057. Ossessioni | 018. Sovrappeso |
| 091. Balbuzie e blocchi | 056. Tentato suicidio | 017. Insonnia |
| 090. Paura perenne | 055. Inadeguatezza | 016. Incontinenza cardiaca |
| 089. ADHD a scuola | 054. Erezione | 015. Cefalea grave |
| 088. Colon irritabile | 053. Fobie | 014. Blocco |
| 087. Cancro all'utero | 052. Paura cronica | 013. Panico |
| 086. Paura degli spettatori | 051. Crisi d'ansia | 012. Dolori mestruali |
| 085. Insonnia cronica | 050. Trauma | 011. Vitiligine |
| 084. Colon irritabile | 049. Terrore | 010. Niente scuola |
| 083. Colon irritabile | 048. Fumo | 009. Tentato suicidio |
| 082. Apnea | 047. Dentiera | 008. Ansia cronica |
| 081. Ansia somatizzata | 046. Psicوماتosi | 007. Tentato suicidio |
| 080. Ansia intrattabile | 045. Paranoie | 006. Depressione |
| 079. Tunnel carpale e bartolinite | 044. Fallimenti | 005. Parestesie |
| 078. Dopo 50 anni | 043. Ansia forte | 004. Ano ipovalido |
| | 042. Bipolare borderline | 003. Ossessioni |
| | 041. Isolamento apatico | 002. Tic facciali |
| | 040. Panico | 001. Astenia |
| | 039. Trauma grave | |

112. Urla e paure notturne

SOGGETTO: donna.

PROBLEMA: pianto notturno con urla e paura ("non so perche' faccio cosi', ma mi capita tutte le notti, anche piu' volte nella stessa notte").

APPROCCIO: uncovering ipnotico semplice ("lei non sa il motivo, ma il suo inconscio si'. Non serve discutere oltre"); colloquio preliminare concluso dopo soli cinque minuti; impiego immediato dell'ipnosi.

RISULTATO: seduta unica; allucinazione in trance di una maschera inquietante e ignota; insight improvviso della donna a casa sua, riferitomi al telefono ("non era una maschera.. ero io con garze e bende in faccia.. mi ero guardata nello specchio.. mi avevano medicato le ustioni in viso causate da un incidente domestico").

CATAMNESI (1 mese): incontro casuale per strada ("sto molto meglio.. ogni tanto faccio un piccolo urlo, ma capita al massimo una volta alla settimana e finisce li'.. prima invece mi spaventavo e mi capitava diverse volte per notte").

Copyright (C) Alberto Torelli.

111. Parto con ipnosi

SOGGETTO: donna.

PROBLEMA: richiesta urgente di ipnosi per un parto imminente ("entro circa una settimana diventero' mamma.. ho bisogno di fare ipnosi perche' il mio parto precedente e' stato molto lungo e terribilmente doloroso, per cui adesso sono molto molto agitata").

APPROCCIO: "non abbiamo abbastanza tempo per un addestramento completo, per cui l'obiettivo primario sara' quello di avere il bambino il piu' velocemente possibile.. e dato che lei non puo' ritornare da me e non ha mai fatto ipnosi, avremo solo un'unica occasione, per cui lei dovra' affidarsi completamente alla mente inconscia e sviluppare una trance talmente profonda da diventare subito capace di gestire l'intero parto". Training ipnotico intenso, senza interruzioni.

RISULTATO: notevole profondita' di trance, e ottima comprensione dell'idea che sarebbe stato necessario sfruttare questa breve ipnosi nel modo piu' efficace possibile.

CATAMNESI (3 mesi): parto avvenuto dopo soli tre giorni; dopo tre mesi, sua telefonata: "volevo dirle che la notte del parto erano le 2, sentivo un po' di dolore, sono andata in bagno, e poi ho guardato la tv fino alle 4 e mezza per distrarmi. Poi con mio marito ho preso i tempi, e c'erano 12 contrazioni in un'ora, cosi' lui ha voluto che andassimo in ospedale. Ero talmente tranquilla che tra una doglia e l'altra addirittura cantavo sentendo la radio in macchina. Nella visita mi hanno detto che ero gia' oltre sette cm, e che avrei partorito prestissimo. Un'ora dopo il ricovero ero gia' mamma. Se non avessi dato retta a mio marito avrei partorito da sola in casa. Le contrazioni erano forti, ma il dolore era talmente breve che me ne dimenticavo subito. Non mi hanno dato nessun farmaco, e non ho permesso che mi venissero rotte le acque con l'uncino. Con sole tre spinte ho fatto tutto il parto. Ci ho messo cinque minuti, anche se l'orologio diceva che era passata un'ora".

Copyright (C) Alberto Torelli.

110. Troppo impegnativo

SOGGETTO: donna.

PROBLEMA: insonnia da 35 anni; benzodiazepine e triciclici insoddisfacenti (4-5 ore di sonno spezzettato); carattere molto ansioso, pressione alta per colpa dei farmaci (rischio di glaucoma); intossicata da X (un farmaco oggi considerato molto pericoloso); crollo dopo la morte del padre; svogliatezza; ipnosi presso "psicologa incapace di ipnotizzare e ciarlatana dell'ipnosi"; pretesa di un 'miracolo' ipnotico.

APPROCCIO: induzioni nascoste, per rispettare la sua ipervigilanza e un preoccupante aumento di aggressività contro di me (ipnotista); comparsa di estese amnesie (ricordo nebuloso della procedura), distorsione temporale, e dissociazioni, con forti abreazioni fisiche da lei negate nonostante l'evidenza dei fatti.

RISULTATO: dimostrazione ipnotica della presenza di materiale traumatico rimosso (ovviamente non riconosciuto né dai medici né dagli psicologi).

CATAMNESI (3 mesi): miglioramento generale, ma indisponibilità della persona a continuare il lavoro, considerato troppo impegnativo.

Copyright (C) Alberto Torelli.

109. Troppi farmaci

SOGGETTO: ragazzo.

PROBLEMA: comportamento insicuro, con sbalzi di umore esagerati; numerosi farmaci e psicoterapia, ma senza risultato; richiesta di tentare con l'ipnosi.

APPROCCIO: induzione sperimentale dell'ipnosi; trance dapprima rallentata da profuse sudorazioni e momenti di disorientamento, e poi interrotta.

RISULTATO: evidenti inibizioni della responsività (effetto tipico in presenza di troppi psicofarmaci); interruzione dell'esperimento dopo mezz'ora di tentativi: "il tuo sistema nervoso è imbottito di farmaci, hai una traspirazione esagerata, e hai difficoltà persino a parlare; sei troppo drogato farmacologicamente per poter lavorare con l'ipnosi; chiedi al tuo psichiatra se è disponibile a collaborare riducendo le dosi per consentire una buona ipnosi".

CATAMNESI (2 settimane): rifiuto dello psichiatra non solo di collaborare, ma persino di comunicare con me per un possibile aiuto al suo paziente; mia decisione di rinunciare immediatamente al lavoro ("perderesti tempo e denaro senza ottenere niente"); nessuna ulteriore notizia.

Copyright (C) Alberto Torelli.

108. Prurito anale

SOGGETTO: donna.

PROBLEMA: prurito intrattabile nell'ano (esami dermatologici e gastroenterologici negativi, terapie farmacologiche di ogni genere ma del tutto inutili); personalità piuttosto chiusa e rigida, eppure piacevole; evidente natura psicosomatica dei sintomi (cosa assolutamente non riconosciuta dai medici, con conseguente perdita di tempo e denaro, e danneggiamento esistenziale e mentale del paziente).

APPROCCIO: spiegazione semplice della situazione ("i nervi possono inviare segnali di prurito quando vengono eccitati dall'esterno, ad esempio da una ferita che sta guarendo, oppure dall'interno, quando il sistema nervoso è eccitato per motivi suoi"); ipnosi indiretta (suo totale sabotaggio di qualsiasi induzione formale riconoscibile, e opposizione continua a qualunque istruzione relativa all'ipnosi); tecnica nascosta e conseguente forte diminuzione del prurito; estremo stupore della donna, e mio rinforzo: "adesso lei ha imparato che il prurito può essere tollerabile"; estensione e approfondimento dell'ipnosi.

RISULTATO: diminuzione del prurito dopo il colloquio preliminare; quasi due giorni di assenza completa di prurito dopo la prima seduta, e poi ricomparsa di "bruciore rovente e formiche"; ammissione, durante la seconda seduta, di aver ricominciato a piangere e di non avermelo voluto dire per qualche ragione; ingresso spontaneo in trance, abreazioni (pianto), e uscita dall'autoipnosi con amnesia completa dell'accaduto ("come mai ho gli occhi umidi e la faccia bagnata?"); forte diminuzione del prurito; scoperta di una sua dolorosissima sofferenza per una questione personale (omessa per privacy) che lei aveva considerato poco importante; sua decisione di interrompere le sedute e scelta personale di lasciare le cose nel loro stato; evidente problema psichiatrico erroneamente diagnosticato e trattato da tutti i medici come sintomo

puramente dermatologico.
CATAMNESI (7 mesi): nessuna notizia.
Copyright (C) Alberto Torelli.

107. Obesita'

SOGGETTO: uomo.

PROBLEMA: obesita' ("i polmoni sono sotto sforzo, la schiena mi fa male, eppure mi trascuro, e ho lasciato perdere sia i farmaci sia le diete, tanto non funzionano.. mangio sempre, per cui non so cosa sia la fame, e poi sono goloso; vorrei trattenermi, non mi va che il cibo sia la cosa principale; mi serve un calo automatico del peso.. voglio perdere almeno 30 kg").

APPROCCIO: scelta accurata del punto di partenza ("cominciamo dalla golosita', che e' come una droga"), insistenza sulla responsabilita' personale; impiego di una trance sonnolenta, per lui molto congeniale e rilassante; assenza quasi totale di suggestioni durante la trance; estremo risalto al concetto di "pigra comodita' ipnotica"; sedute molto distanziate nel tempo, con aumento sempre piu' marcato della profondita' di trance.

RISULTATO: stupore dopo la prima seduta ("non c'e' piu' questa aggressione al cibo.. e' strano, e' proprio un mistero!"); eliminazione di pane e brioches; persi quattro kg in due mesi ("rinuncio senza rinunciare.. meglio di cosi'.. ma com'e' possibile?"); calo di altri quattro kg dopo la seconda seduta ("mi diverto a spiazzare la gente.. si chiedono come mai mangio meno, e non capiscono!"); allucinazioni spontanee ad occhi aperti (viso di una persona molto cara) durante la quarta e ultima seduta, con intense elaborazioni emotive.

CATAMNESI (1 anno): ulteriore forte calo di peso (informazione riferita da un altro cliente venuto per lo stesso problema); nessun'altra notizia.

Copyright (C) Alberto Torelli.

106. Memorie dimenticate

SOGGETTO: uomo.

PROBLEMA: materiale traumatico rimosso; psicoterapia inutile ("praticamente un placebo"); personalita' eccentrica con intelligenza superiore alla norma; "ho una struttura psicosomatica schizoide dovuta a un imprinting uterino negativo.. voglio usare l'ipnosi per un mutamento fisico, in quanto sono fortemente reattivo solo verso X [un familiare], e il mio corpo e' oppresso, come se fosse stato stuprato".

APPROCCIO: approccio ipnotico semplice, trance molto rapida e intensa, con forte acting-out fisico, come se il cliente parlasse tramite il corpo (dettagli omessi per privacy).

RISULTATO: recupero di un ricordo rimosso di contatto fisico con la madre, e riconoscimento, per la prima volta, della sproporzione tra l'enorme reazione emotiva e il contatto fisico veramente minimo e quasi insignificante; emersione (durante la seconda seduta) di varie altre emozioni legate a diverse esperienze amorose di per se' positive e belle, ma vissute come negative e opprimenti; correzione emotiva ipnotica completata durante la terza seduta; ipno-sintesi del lavoro svolto, con numerose auto-suggestioni.

CATAMNESI (1 anno): obiettivo raggiunto ("in questi mesi ho ritrovato tantissimi altri ricordi, finalmente mi sento rilassato, con le emozioni neutre, e ho un certo compiacimento corporeo").

Copyright (C) Alberto Torelli.

105. Psicosomatosi

SOGGETTO: ragazzo.

PROBLEMA: disturbo psicosomatico; studente di medicina; personalita' problematica (non trasparente, manipolatoria, e disonesta); "ho dei sintomi cronici senza remissione: insonnia, gonfiori intestinali, tic, acufeni, senso di costrizione ai muscoli temporali e orbicolari, come se il

cranio fosse troppo grosso; ho assunto psicofarmaci vari, ma sono solo palliativi, e non c'è mai stata alcuna risoluzione del problema; l'ematologia è a posto, gli esami neurologici sono negativi, anche l'elettroretinogramma e l'audiometria vanno bene; gli psichiatri sono perplessi, gli osteopati e i posturologi non hanno trovato nulla da segnalare, e anche gli odontoiatri che mi hanno visitato non hanno saputo dare risposte significative; non ho alcun tipo di dolore, e più che esaurito il sistema nervoso sembra sovra-eccitato; paradossalmente ho la sensazione che sia una cosa semplice da risolvere, forse perché la gravità del disturbo deriva dalla sua localizzazione, che mi impedisce di studiare; stavo meglio quando avevo i dolori anginosi al torace; ora non ho più paura né ansia, come se i disturbi si fossero trasferiti dalla psiche al fisico, il che mi ha reso mentalmente più forte; non accetto di sentirmi dire dai medici che non ho niente.. loro se non vedono riscontri clinici dicono che non c'è niente, ma si sbagliano; io studio con fatica, ed è come leggere sovrappensiero, come se ci fosse in sottofondo qualcosa di preoccupante; mi sembra di avere il cervello drogato, che pensa troppo; sono un nevrotico complessato; mi basterebbe ritrovare quella fiducia di poter rendere agli esami, ma per apprendere devo stare bene, e quindi sono bloccato; mi sto chiudendo, mi sto rovinando".

APPROCCIO: impiego della seguente domanda orientativa: "o ansia o sintomi, da lì non si esce.. e quindi, dopo che starà bene, cosa farà?"; dissociazione ipnotica ("fenomenale.. mi sento doppio, sono spettatore di me stesso").

RISULTATO: comparsa di forti tremori e affanno durante la dissociazione, con forte sorpresa del cliente ("sono stupefatto.. non me lo aspettavo proprio.. non riesco a comprendere come mai mi sia venuto l'affanno.. non ci pensavo affatto.. eppure non dormivo, anzi, ero due persone, osservavo la cosa ma non potevo sopraffarla.. adesso lo so che sono sveglio, ma vedo tutta una luce, mi sto dicendo che posso risolvere il problema, e lì, ci sono, eppure qualcosa mi blocca, non riesco, sento il cranio in costrizione maggiore, sento che devo essere per forza in ipnosi, altro che sveglio!"); approfondimento dell'ipnoanalisi inconscia, suggerendo di muoversi un po' per non annoiarsi, e inizio spontaneo di risoluzione ("adesso sento un'espansione al cranio, va meglio.. mi sento molto calmo.. adesso è come un'anestesia, sono molto più stanco di prima, quasi addormentato.. non so come faccio a parlare"); richiesta di utilizzare una forza inconscia capace di agire senza sintomi; pausa fino al giorno successivo a causa dell'enorme stanchezza; mio commento: "lei è andato in ipnosi profonda molte volte.. ne ho contate almeno 12"; seconda seduta: nessun impiego formale dell'ipnosi; suo commento tipicamente medico: "al di là del collasso dei sintomi, non solo mi sento meno teso e macino meno, ma ho notato un miglioramento che definirei profondo, non fisico.. ieri in ipnosi ho cercato di distrarmi, ma non riuscivo, e rimanevo molto concentrato con una resa elevatissima, e non riuscivo a crederci.. cosa mi ha impressionato di più non è tanto il calo dei sintomi, ma il ritorno del controllo mentale, che prima non c'era.. prima avevo in testa una lavatrice in rotazione, mentre adesso i pensieri si fermano da soli, e questo automatismo mi piace molto.. pensavo che in ipnosi avrei dormito svegliandomi guarito, e invece è stato un abbandono totale ma vigile, una cosa tutta corporea, del tutto nuova, e molto bella perché la mente era lucida più che mai.. l'unico sintomo dell'ipnosi era che non vedevo bene.. era tutto sproporzionato e distorto".

CATAMNESI (2 anni): nessuna ulteriore notizia; seduta pagata solo in minima parte; promessa ("stia tranquillo, mi dia le coordinate del suo conto, e le farò un bonifico") mai mantenuta.

Copyright (C) Alberto Torelli.

104. Ansia e depressione

SOGGETTO: donna.

PROBLEMA: ansia e depressione; "dopo il parto ho avuto una forte depressione, e vomitavo tutto; mi hanno dato degli anti-depressivi e dei tranquillanti, ma non sono serviti a niente; ho ripreso a mangiare, ma so che uso il vomito contro il nervoso, sono stanchissima, e mi trascuro; vorrei solo superare questo brutto periodo della mia vita".

APPROCCIO: uso di tecniche ipnotiche molto brevi e frammentarie nei pochi momenti di silenzio

della donna, focalizzando la sua attenzione sull'importanza primaria della sua persona.

RISULTATO: tranquillita' notevole dopo la prima seduta, e totale scomparsa del vomito dopo la seconda ed ultima seduta.

CATAMNESI (8 mesi): vomito scomparso dopo 3-4 settimane dalla prima seduta, e mai piu' ritornato; buona normalizzazione ("adesso mangio in modo tranquillo, e la questione del cibo non mi preoccupa piu'.. finalmente sto bene").

Copyright (C) Alberto Torelli.

103. Lichen, insonnia, colite

SOGGETTO: uomo.

PROBLEMA: ansia somatizzata (lichen, insonnia, colite); intelligenza chiaramente superiore alla norma; oltre dieci anni di psicoterapia e farmaci, ma con risultati poco soddisfacenti; forti sbalzi di umore tra autostima troppo bassa e troppo alta; "voglio stare meglio di pancia e migliorare la qualita' del sonno".

APPROCCIO: utilizzo ipnotico della sua notevole energia personale; contrazioni involontarie della pancia durante la trance, da lui definite stupefacenti; acting-out ipnotico di forti conflitti rabbiosi; perdita quasi completa del senso del tempo (cosa per lui inspiegabile e incredibile); insight emotivo dopo auto-ipnoanalisi.

RISULTATO: forti attivazioni e disattivazioni involontarie della pancia durante la prima seduta; miglioramenti dell'intestino dopo la seconda seduta, ma con lichen invariato e peggioramento dell'oncofagia; "strana situazione di benessere" senza conseguenze nonostante due giorni di abbuffate al ristorante; scoperta di un vero e proprio terrore delle pause e del vuoto durante la terza seduta; decisione di interrompere il lavoro ("non ho notato miglioramenti alla pancia, anzi, oggi va peggio del solito.. il paradosso che mi sconvolge e' che di umore invece sto molto meglio di prima, e questo proprio non riesco a capirlo").

CATAMNESI (6 mesi): nessuna ulteriore notizia.

Copyright (C) Alberto Torelli.

102. Riduzione del fumo

SOGGETTO: donna.

PROBLEMA: tabagismo accanito; "la mia bocca e' un portacenere, i denti si stanno rovinando, e ho la bronchite cronica, ma se cerco di non fumare mi sogno le sigarette anche di notte, e ricomincio subito, e poi se smetto ho paura di ingrassare".

APPROCCIO: domande su come lei pensa di liberarsi dal fumo ("voglio un percorso graduale, scendendo al massimo a 3-4 sigarette al giorno, perche' non me la sento proprio di smettere"); impiego dell'ipnosi per tentare di ridurre il fumo per quanto possibile, pur sapendo di non voler smettere; approfondimento della trance e 'meditazione' sul fumo.

RISULTATO: diminuzione da 40 a 15 sigarette al giorno dopo il colloquio preliminare (durante il quale la cliente e' entrata in ipnosi piu' volte); riduzione ulteriore a sole 5 sigarette al giorno dopo la prima seduta; "la voglia di fumare e' diminuita parecchio.. ho scoperto che il mio nervoso viene dal ciclo mestruale e dai miei problemi coniugali"; varie abreazioni durante la trance nella seconda e ultima seduta.

CATAMNESI (2 mesi): vizio ancora limitato a 5 sigarette al giorno; nessuna ulteriore notizia.

Copyright (C) Alberto Torelli.

101. Pensieri ossessivi

SOGGETTO: donna.

PROBLEMA: pensieri ossessivi; "da alcune settimane vedo la finestra e mi voglio buttare; oppure cammino per strada e penso: 'e se cado?'; ho visto un bambino su un muretto e ho

pensato: 'e se cade? E se lo spingo nel vuoto?'; c'era una donna incinta e ho pensato: 'e se le do dei pugni nella pancia?'; sono preoccupata da questi pensieri; mi segue una neurologa, che mi ha dato dei farmaci in quanto secondo lei ho delle fobie; io ho fatto la cura, ma non ho avuto nessun beneficio; ho tanta ansia, sono esaurita, e le chiese mi fanno paura; voglio stare bene e avere la mente libera da questi pensieri terribili".

APPROCCIO: accettazione delle condizioni di lavoro richieste dal soggetto, lavoro ipnotico iniziale per imparare a stare piu' tranquilla, auto-correzione emotiva ipnotica della paura di non riuscire a liberarsi dalle ossessioni; elaborazione allucinatoria di varie scene in presenza di diverse finestre, suggerimento postipnotico di replicare l'ipnosi a casa sua; approfondimento ed estensione del training ipnotico.

RISULTATO: pensieri ancora molto presenti, ma sicuramente meno ossessivi e meno aggressivi gia' dopo il primo incontro; "sento meno l'ossessione della finestra, diciamo da 10 a 7, e sono stata benissimo per un giorno intero, con i brutti pensieri offuscati e quasi inesistenti"; ulteriori miglioramenti dopo la seconda seduta ("domenica non ho avuto pensieri.. e' stato bellissimo.. adesso fluttuano da 7 a 5"), dopo la terza seduta ("la finestra e' diventata neutra, anzi, adesso ho un buon rapporto con tutte le finestre"), e dopo la quarta ed ultima seduta ("ora il pensiero e' stabile, ridotto a 3, talmente basso che adesso sto in casa volentieri, mentre prima volevo sempre scappare.. adesso ho imparato come fare").

CATAMNESI (1 anno): nessuna novita', nessuna ulteriore notizia.

Copyright (C) Alberto Torelli.

100. Vomito psicogeno

SOGGETTO: donna.

PROBLEMA: vomito psicogeno; "anni fa ho avuto una depressione dopo il parto, e per 5-6 giorni alla settimana non riuscivo a mangiare e vomitavo; mi hanno detto che ho ansia e depressione, e mi hanno dato degli antidepressivi, dei tranquillanti, e degli antispastici, ma senza risultati; mi hanno detto che uso il vomito contro il nervoso, ma non ne esco fuori e non ce la faccio piu' a continuare in questo modo".

APPROCCIO: uso dell'ipnosi per diventare piu' forte contro le avversita' della vita, dopo di che "vedremo cosa succede".

RISULTATO: scoperta del bisogno (necessario ma sufficiente come aiuto) di tenere a mente i momenti di successo e di amore della sua vita; sviluppo di una buona auto-protezione durante la seconda seduta (forti amnesie e dissociazioni ipnotiche molto interessanti in quanto spontanee); scomparsa del vomito, e obiettivi personali raggiunti durante la terza ed ultima seduta.

CATAMNESI (6 mesi): completa assenza di vomito, rapporto tranquillo col cibo, ripresa stabile dell'attivita' lavorativa (interrotta a causa dei problemi di ansia e depressione).

Copyright (C) Alberto Torelli.

99. Disturbo ossessivo-compulsivo

SOGGETTO: uomo.

PROBLEMA: disturbo ossessivo-compulsivo; vittima di bullismo (famigliare, scolastico, e poi lavorativo) durante l'infanzia e l'adolescenza; "mi sono venute molte paure, con sensi di colpa assurdi; mi ha seguito una psicologa, uno psichiatra, e anche uno psicoterapeuta, e tutti mi dicono che sono un bambino non cresciuto, e io mi sento in colpa, sono stanco, vorrei essere felice e so che ho gia' perso la giovinezza, vorrei piangere ma so che non lo faro', e fumo per farmi del male; sono sempre stato solare anche se ho avuto tanti problemi da piccolo".

APPROCCIO: utilizzazione ipnotica della sua bassa autostima e del fatto che della vita non gli importava piu' nulla; buona trance; notevole impegno personale nelle sedute, con ottimo progresso del suo lavoro personale.

RISULTATO: ripresa delle attivita' sportive dopo la prima seduta ("non so come, ma l'ansia e'

scesa a livelli normali, e mi rendo conto che ossessiono la gente col mio modo di fare"), con discreto calo degli "automatismi ossessivi" ("sto bene al 70%, e sono dispiaciuto degli orrori del passato"); due settimane senza ossessioni dopo la seconda seduta ("giorni eccellenti.. ho scoperto che ho tanta aggressivita', e che voglio dire basta al farmi del male"); periodi di serenita' ancora maggiori dopo la terza ed ultima seduta ("sto bene all'80%, e persino la schiena va meglio; ho abbattuto l'ansia al 99%, e ho tanti stimoli creativi").

CATAMNESI (3 mesi): ricevuto un suo messaggio: "glielo avevo detto che sono nato per ridere.. ora sono di nuovo cosi"; nessuna ulteriore notizia.

Copyright (C) Alberto Torelli.

98. Fibromialgia

SOGGETTO: donna.

PROBLEMA: fibromialgia probabilmente associata a questioni emotive (4 anni di psicanalisi).

APPROCCIO: utilizzo ipnotico della sua sensazione positiva sulla fibromialgia ("mi ha aperto nuove visioni, e' una crescita") e del fatto che secondo lei e' inaccettabile venire al mondo per soffrire; induzioni evidenti, formali, e ben spiegate (per soddisfare la sua mente molto razionale e analitica).

RISULTATO: buon controllo ipnotico del dolore fin dalla seconda seduta (dolore da 9 a 7 nelle parti piu' dolenti, e da 7 a 3 nelle aree meno dolenti); estensione spontanea del lavoro dai sintomi alla personalita' dopo la scoperta casuale della sua "brutta chiusura" durante un approccio non verbale in cui lei ha reagito con forte paura quando le mie dita hanno gentilmente spinto il suo avambraccio per cambiarne la posizione; insight spontaneo nella terza seduta ("sento che il mio problema fisico rappresenta un lutto.. ora pero' e' solo indolenzimento invece che dolore, e sto molto meglio"); dimostrazione sperimentale del fatto che i sintomi sono un'espressione somatica di ansie relative al contatto fisico, essendo tali sintomi molto influenzabili dal modo di abbracciare o di essere abbracciati (dettagli omessi per privacy).

CATAMNESI (9 mesi): risultati soddisfacenti e stabili.

Copyright (C) Alberto Torelli.

97. Eemicrania e cefalea tensiva

SOGGETTO: ragazza.

PROBLEMA: emicrania con cefalea tensiva, entrambe intrattabili. Terapie inutili presso quattro centri del dolore; agopuntura inutile; intossicazione da farmaci. Eemicrania "pulsante" per 3-4 giorni ogni settimana, e cefalea con dolore fisso anche facciale, ogni giorno. "Ho speso decine di migliaia di euro inutilmente".

APPROCCIO: training ipnotico generale di preparazione, produzione graduale di forti dissociazioni, alterazioni fisiche, e disorientamento corporeo; sviluppo inatteso di abreazioni e di fenomeni allucinatori completi spontanei (da lei descritti cosi': "volevo dirti una cosa curiosa.. anche se ho gli occhi aperti non posso vedere niente, io non vedo ne' te ne' la stanza, e' tutta una nebbia strana, e vedo solo delle facce che non mi sembra di conoscere.. sono perfettamente cosciente, ma la situazione e' questa.. adesso sento molta rabbia, e anche tanta paura"); ipnoanalisi frammentaria ma altamente significativa; ottimo apprendimento autoipnotico per il controllo del dolore a casa.

RISULTATO: totale assenza di dolore per quattro giorni dopo la prima seduta (estremo stupore per l'accaduto), ma poi ritorno del dolore praticamente come prima, sebbene con intervalli di benessere che prima erano assenti ("e' cambiato qualcosa, ma ancora non so bene che cosa"); contenimento ipnotico del dolore dopo la seconda seduta ("e' stato stranissimo, perche' quando il dolore comincia poi sale, e invece dopo la seduta si e' fermato, e il giorno dopo sono stata bene, ma poi il dolore e' tornato, anche se a volte ho resistito"); evidente riduzione del dolore medio (da 8 a 6) dopo la terza seduta, durante la quale si sono verificate forti abreazioni emotive in trance

profonda; stabilizzazione del dolore sul valore moderato (6) ottenuto in precedenza, inaspettata normalizzazione del ciclo mestruale, e ripresa degli interessi per la vita quotidiana normale dopo la quarta seduta; dolore emicranico sempre a 6 dopo la quarta seduta, ma con aumento continuo dei giorni di benessere (assenza spontanea del dolore) rispetto a quelli sintomatici (in diminuzione); ripresa dell'attività lavorativa da tempo interrotta per il dolore disabilitante; dolore decisamente sotto controllo.

CATAMNESI (8 mesi): nessuna notizia.

Copyright (C) Alberto Torelli.

96. Condizionamento da trauma

SOGGETTO: ragazzo.

PROBLEMA: stress post-traumatico disabilitante; ragazzo molto informato (ma a volte dis informato) sulla psichiatria e sull'ipnosi; intelligenza chiaramente superiore alla media; personalità aggressiva, direttiva, risentita, e molto polemica; "con gli psicologi ho lasciato perdere.. non osavo neppure parlarne.. poi ho provato gli psicofarmaci che mi ha dato uno psichiatra, ma ho smesso subito in quanto stavo molto peggio di prima; sono dieci anni che il mio inconscio e' colpito.. devo risolvere il conflitto interiore e fare in modo di non reagire piu' a X (un evento molto specifico e frequente - omezzo per privacy); la psicoterapia non mi e' servita a nulla; ho fatto quattro sedute con uno psicologo psichiatra esperto di ipnosi ericksoniana, ma niente.. non riusciva neppure a produrre la catalessia, ha fallito nella levitazione del braccio, e non sapendo piu' cosa fare mi diceva di andare in trance a modo mio.. secondo me serviva una ipnosi regressiva mirata alla causa scatenante, ma lui non era proprio all'altezza".

APPROCCIO: utilizzazione del suo risentimento tramite impiego della stessa tecnica fallimentare a lui nota (levitazione del braccio); sollevamento involontario di un dito e altri movimenti involontari, con comparsa di un respiro a volte affannoso (ansia); seconda seduta: approfondimento nascosto dell'ipnosi; sviluppo di vari fenomeni ipnotici: dissociazione ("mi sento sconnesso"), distorsione temporale (40 minuti percepiti come 10 minuti), e forte catalessia, per lui quasi uno shock ("ma come! Non riesco a muovere il braccio destro!"); suo commento: "adesso mi sento molto agitato ma non so il motivo"; ipnoanalisi fino alla calma; terza seduta: mia insistenza sull'impiego di un decondizionamento ipnotico, ma sua ferma opposizione e pretesa di fare una regressione alla causa; sette tentativi inutili di regressione ("l'ipnosi e' troppo leggera"); "sento di non aver toccato il punto, sento di non avere risolto.. sembra un meccanismo a se', fissato nel corpo, automatico"; accordi per lavorare in trance profonda la prossima volta; quarta seduta: induzione apparente per la levitazione del braccio (come da accordi), ma nascostamente mirata alla dissociazione; rapido sviluppo di vari fenomeni ipnotici (dissociazione, alterazioni muscolari, amnesia persistente), inarrestabile approfondimento spontaneo della trance a livelli impressionanti, con evocazione fisica (acting-out) del trauma e comparsa improvvisa di conati di vomito da lui commentati; sua amnesia totale per i conati e i commenti durante la trance; fortissima distorsione temporale (quattro ore e mezza di seduta; totalmente incredulo nel rendersi conto nel mio studio che il treno per tornare a casa era partito ormai da oltre due ore), ma sereno nel riconoscere di essere stato in una trance veramente molto profonda; completamento del lavoro con una strategia da applicare a casa in presenza del fattore X.

RISULTATO: dopo la prima seduta, "miglioramento solo psicologico; sono piu' tranquillo e meno ossessivo, ma controllo meno la rabbia e il dolore; fisicamente il sintomo Y (omezzo per privacy) e' peggiorato, e dopo la seduta il brivido con cui di solito mi libero di Y non ha funzionato per un po' e mi sono trovato indifeso"; mio commento (per lui inatteso): "questo non spiega il miglioramento psicologico"; dopo la seconda seduta: "ho meno rabbia.. Y, ovvero la reazione fisica a X, e' rimasta, ma ho avuto un insight, e ho rivisto il momento traumatico: ora so di sicuro che la causa della mia reazione e' soltanto X.. devo tornare indietro nel tempo e capire che non serve piu'.. devo sradicarlo dalla sfera sessuale, altrimenti mi rovina tutta la vita"; dopo la terza

seduta: abbondante scambio di email, sua contestazione dei miei metodi ("lei usa un approccio superficiale e inutile, secondo me sbagliato"), mie condizioni per lavorare come voleva lui: "1) tu vuoi un'ipnosi profondissima, ma questo richiede tempo; per me va bene, ma se la tua trance non mostra segni di intensificazione in tempi brevi io mi rifiuto di proseguire; 2) faremo ipnoanalisi soltanto se (e dopo che) si e' sviluppata una trance molto profonda come vuoi tu; 3) useremo il metodo di regressione alla causa esattamente come hai chiesto tu; 4) solo in trance profonda funzionerai in modo adeguato, ma se hai paura e non ti fidi completamente di me allora rimarrai in trance leggera"; dopo la quarta seduta: ipnosi molto profonda (da lui ottenuta come voleva), e, paradossalmente, totale perdita di interesse per l'ipnoanalisi (regressione alla causa) da lui tanto propagandata, e sua proposta di decondizionarsi consciamente dalla reazione a X (come gli avevo proposto fin dall'inizio); suo rifiuto del decondizionamento pavloviano, ma accettazione del condizionamento skinneriano; spiegazioni dettagliate per il lavoro a casa; ottimi risultati in brevissimo tempo.

CATAMNESI (3 mesi): "sto decondizionando, ho il controllo.. ormai ce la faccio da solo"; piena soddisfazione mia e del cliente (un soggetto ipnotico splendido, nonostante le apparenze esattamente opposte).

Copyright (C) Alberto Torelli.

95. Eemicrania con aura

SOGGETTO: uomo.

PROBLEMA: tipica emicrania con aura, fin da bambino; visitato da oltre 50 dottori; nausea e vomito per ore intere; un attacco ogni 2 mesi; aura, disturbi visivi, formicolii, poi sintomi violenti come con un'indigestione pazzesca; tac indicante zone di atrofia encefalica frontale subcorticale; gambe con condropatie reattive; deciso a fare ipnosi per attacchi gravi (pronto soccorso, due volte) nonostante l'uso dei farmaci; stanchezza, insonnia.

APPROCCIO: induzione semplice; training ipnotico per condizionare le risposte muscolari; esercizi di concentrazione; training di detensione ("di notte sento che dormo agitato").

RISULTATO: ricomparsa dei sogni notturni dopo la prima seduta; maggiore calma generale; sorprendente controllo di un attacco sintomatico abortivo dopo la seconda seduta ("sono molto stupito, non e' mai successo prima.. dopo 5 minuti dei soliti sintomi l'attacco non e' piu' venuto, mentre finora dopo i sintomi arrivava sempre e mi lasciava distrutto, e dopo questo accenno questa volta ero solo stanco, e stavo bene"); completamento del lavoro ("sono tranquillo.. se ho bisogno so dove trovarla").

CATAMNESI (8 mesi): nessuna notizia.

Copyright (C) Alberto Torelli.

94. Traumi e blocco sessuale

SOGGETTO: uomo.

PROBLEMA: passaggio traumatico in tenera eta' da una vita serena coi nonni a una vita di grande violenza coi genitori (specialmente il padre); impotenza psicogena; apatia con picchi di ansia fuori controllo (tabagismo, alcolismo, onicofagia, masturbazione); psicanalisi inutile; psicoterapia inutile; richiesta di togliersi la tensione di dosso.

APPROCCIO: banale induzione ipnotica, forte disorientamento, ipnoanalisi silente; richiesta di sabotare anche l'auto-sabotaggio; idea di un DNA paterno potente ma usato male; induzione tramite spiegazione del lavoro ipnotico da fare; regressione ripetuta, buona dissociazione e allucinazioni, recupero protettivo del "bambino interiore spaventato"; lavoro sul blocco sessuale tramite semplice spiegazione in trance ("tu mi hai detto che tua madre non voleva farlo ma doveva farlo con tuo padre, e questa cosa e' accaduta tante volte.. e' interessante che un giorno anche tu hai dovuto farlo con quella ragazza di cui hai parlato, pur non avendone voglia, e cosi' hai fallito nell'erezione.. fantastico.. finalmente, per la prima volta, hai rifiutato uno schema

sessuale non tuo ma di tua madre.. un primo parziale fallimento degli schemi materni e un primo parziale successo dei tuoi schemi").

RISULTATO: confusione per un'intera settimana, ma poi insonnia senza incubi e deciso miglioramento dopo la prima seduta; "c'e' il ricordo ma non piu' il peso"; sviluppo di una strana curiosita' mista a disorientamento durante la seconda seduta; emersione di una "energia nuova entusiasmante" dopo la terza seduta ("ho sentito che tu hai rispettato le mie intenzioni, e che non hai fatto quello che volevi fare, e questo mi ha dato un'iniezione di fiducia, e ti ho dato il via libera dopo qualche minuto. E quando mi hai detto di trovare quel bambino che io volevo trovare allora io l'ho visto, e di colpo tutto quello che ho fatto per 20 anni nel dolore indescrivibile ha improvvisamente avuto un senso.. era quella cosa chiusa dentro che mi rendeva obbligatorio agire cosi'.. ora so che sono a posto.. e' stata l'esperienza piu' bella della mia vita"); blocco sessuale risolto dopo la quarta seduta ("quella vecchia colpa adesso e' un mio punto di forza.. la mia battaglia sessuale e' iniziata da li', ma non l'avevo mai capito prima").

CATAMNESI (7 mesi): grossi vantaggi permanenti dopo il breve ma intenso lavoro personale ipnotico; attivita' sessuale intensa e sfrenata.

Copyright (C) Alberto Torelli.

93. Esperire l'ipnosi

SOGGETTO: donna.

PROBLEMA: ansia, rigidita', attriti famigliari; esplicito desiderio di esperire l'ipnosi, ma con evidente interesse anche professionale, essendo terapeuta e avendo avuto esperienze insoddisfacenti con l'ipnosi.

APPROCCIO: decisione di utilizzare la tremenda rigidita' del collo come misura psicosomatica dell'ansia generale; fallimento di tutti i tentativi di induzione ipnotica con metodi da lei conosciuti, ma pieno successo con alcune tecniche nascoste da lei non riconosciute; forte approfondimento della trance; unica seduta per la distanza dal mio studio e forse anche per l'interesse limitato della donna (a mio parere interessata piu' che altro a studiare il mio approccio ipnotico).

RISULTATO: crescente senso di freddo, completa impossibilita' a sollevare le mani nonostante gli sforzi (blocco spontaneo, non suggerito), illusione di non essere in ipnosi, ma notevole stupore nel ritrovarsi con il collo completamente privo di tensione.

CATAMNESI (3 mesi): nessuna notizia.

Copyright (C) Alberto Torelli.

92. Stupri e percosse

SOGGETTO: ragazza.

PROBLEMA: traumi (percosse e stupro); ansia, angoscia, insonnia, "strane e preoccupanti" alterazioni del comportamento (omesse per privacy); psicofarmaci del tutto inutili.

APPROCCIO: ipnosi con induzione formale; aggressione diretta al fastidio e ipnoanalisi associata.

RISULTATO: eccellenti risposte ipnotiche; trance profonda, miglioramenti molto rapidi in sole tre sedute.

CATAMNESI (6 mesi): normalizzazione completa della vita quotidiana.

Copyright (C) Alberto Torelli.

91. Balbuzie e blocchi

SOGGETTO: uomo.

PROBLEMA: balbuzie fin da ragazzo; psicoterapie inutili; logoterapia inutile; psicofarmaci inutili; carattere chiuso, blocco mentale, tentativi di suicidio per evitare la balbuzie per lui insopportabile; tentata ipnosi presso il defunto psichiatra prof. Granone ("mi ha terrorizzato.. sono scappato");

"sono un depresso reattivo, e ho tanta rabbia perche' questa cosa e' capitata a me e non a un altro".

APPROCCIO: utilizzazione ipnotica dell'evidenza che la rabbia peggiora le cose e intralcia la parola; training autoipnotico, ipnoanalisi, approfondimento della trance, regressione con libere associazioni.

RISULTATO: desiderio di provare anche a casa fin da subito a lavorare con l'autoipnosi; forti speranze e ottimismo dopo la prima seduta; emersione dell'emozione sottostante (pianto e sofferenza; recupero di un ricordo traumatico represso con perdita di sangue dalla bocca; ipnoanalisi breve) durante la seconda seduta; dimostrazione ipnotica della sua capacita' di recitare una filastrocca (scioglilingua) senza alcun errore durante la terza seduta; emersione di forti rancori verso la madre; riduzione degli psicofarmaci; umore molto piu' sollevato; revisione privata di "ogni immagine mentale significativa"; emersione di moltissimi traumi infantili durante la quarta seduta; blocco della parola ridotto a meta'; interesse per le cause del malessere invece che per il sintomo, pianto finalmente libero durante la quinta seduta; deciso miglioramento della qualita' di vita (umore medio da 3 a 7); sviluppo di una sana aggressivita' esteriorizzata nella vita quotidiana; umore in continuo miglioramento; completamento del training di autoipnosi nella sesta seduta; capacita' di parlare quasi normale; notevole sicurezza personale; dissociazione ipnotica durante la settima seduta, allo scopo di liberarsi di una voce mentale oscura e sinistra che gli ricorda il passato; condizionamento skinneriano (operante) finale per stabilizzare i risultati.

CATAMNESI (2 anni): grande soddisfazione personale, e capacita' di parlare praticamente normale.

Copyright (C) Alberto Torelli.

90. Paura perenne

SOGGETTO: donna.

PROBLEMA: attacchi di panico, tabagismo, insufficienza renale, traumi emotivi (tradimento, lutto, divorzio); cinque anni di psicoterapia praticamente inutile; colloqui psicologici "con promessa di grossi cambiamenti che io non ho mai visto"; rabbia per lo spreco di soldi; carattere dipendente; "vorrei liberarmi dalla paura, anche se a volte mi piace perche' mi distoglie dal dolore.. capire questa paura di fondo che ho sempre e' tanto importante quanto stare bene".

APPROCCIO: induzione conversativa tramite lezione di neuroendocrinologia su come funziona il cosiddetto asse ipofisi-tiroide-surrene; rene e tiroide colpiti dall'ansia tramite il sistema nervoso; utilizzo ipnotico della distinzione tra fumo utile (per calmarsi) e fumo inutile (per tentare inutilmente di gestire il dolore interno); ottima trance; seconda seduta casuale e informale tramite conversazione telefonica.

RISULTATO: notevole miglioramento dopo la prima seduta; "ho capito che la mia paura e' una vecchia rabbia contro mio marito"; ottima gestione della rabbia, umore molto piu' stabile, relativa tranquillita'.

CATAMNESI (1 anno): calma soddisfacente, vita normalizzata.

Copyright (C) Alberto Torelli.

89. ADHD a scuola

SOGGETTO: bambino.

PROBLEMA: diagnosi di ADHD (deficit attentivo e iperattivita'); bambino vivace, intelligente, ma definito problematico a scuola; madre un po' opprimente e ansiosa.

APPROCCIO: una semplice domanda al ragazzino (dopo aver lasciato blaterare sua madre per un po'): "dimmi, hai tutte le sufficienze a scuola?"; risposta: "si', e ho anche alcuni 7 e 8" (la madre conferma); induzione rapida tramite shock: "se vai bene a scuola allora e' ovvio che sono i tuoi insegnanti che devono farsi curare (bambino incredulo, madre con la bocca aperta); questa

ADHD che ti hanno diagnosticato e' una fesseria; tu sei un bambino vivace, e non puoi stare tutto il tempo immobile a sentire ogni parola che ti dicono a scuola; e dato che i tuoi insegnanti non andranno mai a farsi controllare il cervello, allora te ne dovrai occupare tu: ogni tanto fai finta di stare bravo, e vedrai che loro ci cascheranno come dei polli. E lei signora, ringrazi di avere come figlio un cosi' bravo ragazzo. Non c'e' nessun lavoro da fare con lui. Al contrario, se mai mi mandi gli insegnanti, cosi' facciamo un po' di ipnosi per calmare loro i nervi. Suo figlio va benissimo cosi' com'e', quindi non gli rompa le scatole.. ci pensera' lui a gestire tutti questi professori a scuola".

RISULTATO: fine delle lamentele a scuola, forte aumento del rendimento scolastico.

CATAMNESI (1 mese): figlio e madre molto contenti; la madre mi ha inviato diversi clienti.

Copyright (C) Alberto Torelli.

88. Colon irritabile

SOGGETTO: ragazza.

PROBLEMA: colon irritabile (diarrea, meteorismo) da 3 anni, iniziato dopo aver curato con antibiotici una tosse persistente poi definitivamente scomparsa, ma sostituita dalla sindrome del colon irritabile; farmaci inutili, omeopatia inutile, naturopatia inutile; ansia sempre piu' forte; disagio sociale.

APPROCCIO: training ipnotico generale; blocco ipnotico del sintomo a scopo ipnoanalitico; approfondimento della trance per un controllo fisiologico maggiore.

RISULTATO: rapido sviluppo di assenza, dissociazione, poi caldo improvviso, vertigini, nausea, sudorazione, vista annerita, uscita spontanea dall'ipnosi con amnesia per l'accaduto, forte senso di angoscia indefinita, e commento finale: "ho digerito", comparsa improvvisa della tosse persistente, accesso al pianto, abreazione, rapido insight (sintomi da lei visti come manifestazione inconscia di un rancore verso alcune figure autoritarie dell'infanzia); stupore della ragazza per le comprensioni venute da dentro di lei; seconda seduta: sintomi ridotti del 50%, timore di ricadute, lavoro ipnotico intenso, numerosi rutti durante il lavoro.

CATAMNESI (4 mesi): tutto molto bene.

Copyright (C) Alberto Torelli.

87. Cancro all'utero

SOGGETTO: donna.

PROBLEMA: "bisogno di grinta" contro un sarcoma uterino; paziente non informata della sua condizione molto grave; forti dolori alla bassa schiena, grande stanchezza, desiderio di uscire e vivere normalmente, nausea insopportabile conseguente alla chemioterapia.

APPROCCIO: utilizzo della sua rabbia contro la situazione; training ipnotico per il controllo fisiologico, alterazione delle percezioni e del senso del tempo, sviluppo di una sensazione persistente di comodita' nonostante i sintomi; ipnosi anti-emetica al secondo incontro, sua richiesta di controllare meglio anche il tenesmo.

RISULTATO: buon recupero di tonicita' generale e di umore dopo la prima seduta; annullamento stabile e quasi totale della nausea dopo la seconda seduta; chemioterapia assai piu' tollerabile.

CATAMNESI (2 mesi): condizioni generali sicuramente migliori, poi ricovero urgente per improvviso peggioramento, e decesso quasi fulmineo.

Copyright (C) Alberto Torelli.

86. Paura degli spettatori

SOGGETTO: ragazzo.

PROBLEMA: ansioso da sempre, sbalzi di umore (dalla depressione all'euforia) fin dall'infanzia, diagnosticato come bipolare, terapia farmacologica (ansiolitici e anti-psicotici) insoddisfacente,

uso (in passato) di alcool, cocaina, cannabis; "bloccato dall'agitazione, con sbalzi enormi"; pensiero molto rapido, rilassamento impossibile; psicoterapie inutili (psichiatra, SERT, psicologi, ecc.); obiettivo immediato di lavorare bene come attore a uno spettacolo teatrale molto importante.

APPROCCIO: piena assicurazione dell'innocuita' dell'ipnosi (a differenza del medico di base, lo psichiatra ha rifiutato di acconsentire all'impiego dell'ipnosi in quanto "molto pericolosa"); assoluta decisione del ragazzo di procedere con l'ipnosi fidandosi di me; mia richiesta di un elenco di situazioni comuni dove lui si sente tranquillo; addestramento ipnotico intenso, veloce, e prolungato, senza mai fare pause; seduta unica a causa della distanza dal mio studio; utilizzo ipnotico delle situazioni per lui sicure e tranquille.

RISULTATO: spettacolo teatrale andato "alla grande", tutto molto bene; notevole soddisfazione, dall'ipnosi "solo benefici e nessun effetto collaterale"; rammarico per essere stato disinformato dal suo psichiatra riguardo all'ipnosi.

CATAMNESI (5 mesi): nessuna notizia dopo il resoconto molto positivo inviatomi per email.

Copyright (C) Alberto Torelli.

85. Insonnia cronica

SOGGETTO: donna.

PROBLEMA: sonno frammentato e leggerissimo da molti anni, costante aspettativa negativa e paura di non dormire, rifiuto assoluto di rimanere dipendente dai farmaci, iperattivita', bisogno di programmare tutto, stanchezza fisica e mentale.

APPROCCIO: facile induzione ipnotica nonostante un forte scetticismo verso l'ipnosi, improvvisa scoperta del vero motivo di ansia (paura di perdere il padre), timore da lei rivelato solo nell'incontro successivo; sua richiesta di svalutazione emotiva dello schema di paura tramite l'ipnosi; ipnosi decondizionante, trance piu' profonda, sviluppo di emozioni e di una "commozione piacevole e liberatoria".

RISULTATO: sonno lievemente migliore dopo la prima seduta, ma di poco; due notti di "sonno meraviglioso" dopo la seconda seduta, e, successivamente, insonnia ridotta, con risveglio senza alcuna ansia; ritmo di vita piu' lento dopo la terza seduta; sonno abbastanza soddisfacente; sospensione del lavoro.

CATAMNESI (7 mesi): sonno praticamente normale.

Copyright (C) Alberto Torelli.

84. Colon Irritabile

SOGGETTO: ragazza.

PROBLEMA: sintomi (conati, coliche, evacuazioni violente) presenti da anni, diagnosi di colon irritabile da 5 mesi, rabbia per torti subiti, umore molto basso per la situazione clinica limitante.

APPROCCIO: utilizzazione della sua curiosita' per l'ipnosi e dell'intelligenza viva (decisamente superiore alla norma); ingresso inconsapevole in trance profonda sonnambulica; trance prolungata per diverse ore con addestramento libero, lasciando fare tutto a lei; forti abreazioni nella seconda seduta, spasmi muscolari, pianto automatico (senza sapere il motivo) fino a bagnare il colletto della camicia, torpore, freddo e caldo insieme, vista alterata; senso di svuotamento, gola e pancia tranquille; seconda trance con allucinazioni di scene infantili e libere associazioni verbali da parte sua; training autoipnotico di gestione; terza ed ultima seduta con sviluppo rapido di una trance intensa con somatizzazioni neurovegetative e attivita' allucinatorie visive ad occhi aperti.

RISULTATO: fortissimi dolori notturni dopo la seduta, tanto da sveglierla (cosa mai accaduta), poi una settimana di benessere assoluto e assenza di sintomi, poi di nuovo coliche e conati, ma piu' lievi, poi miglioramento ulteriore dopo altri tre giorni; dopo la seconda seduta, conati ridotti da 10 a 4-5 (come intensita'), e coliche ridotte da 10 a 1-2, "praticamente scomparse" in modo stabile

(per cinque-sei mesi); terza seduta per ripristinare un'autoipnosi non più funzionante a causa di un disagio emotivo familiare precipitante i sintomi.

CATAMNESI (3 mesi): vita normalizzata, sintomi sotto controllo, "dopo qualcosa come più di 10 anni, i conati mi hanno quasi abbandonata".

Copyright (C) Alberto Torelli.

83. Colon irritabile

SOGGETTO: uomo.

PROBLEMA: diarrea incontenibile da anni (varie volte all'anno), con attacchi minori settimanali solo parzialmente controllabili; diagnosi di colon irritabile; ecografia addome normale, reflusso gastro-esofageo, piccola ernia iatale, sospetti calcoli alla colecisti; forte ansia in assenza di un bagno nelle vicinanze.

APPROCCIO: utilizzazione del forte bisogno di potersi muovere liberamente e di avere una vita normale; trance immediata, dissociazione spontanea aumentata con l'approfondimento della trance; pancia "tranquilla come a casa"; notevole distorsione temporale; umore molto soddisfatto dopo l'uscita dall'ipnosi; seduta lunga ma unica a causa della grande distanza del cliente dal mio studio.

RISULTATO: benessere immediato, esteso, e persistente (assenza di sintomi); sua telefonata, dopo un mese intero "bellissimo", per riferire la comparsa di alcune scariche diarroidiche a seguito di uno stress familiare piuttosto pesante; seduta immediata al telefono per circa 15 minuti, con buona trance ipnotica.

CATAMNESI (3 mesi): sua nuova telefonata, dopo due mesi dalla seduta telefonica, per farmi sapere che sta bene; mia richiesta di farsi sentire in caso di novità; nessuna ulteriore notizia.

Copyright (C) Alberto Torelli.

82. Apnea

SOGGETTO: uomo.

PROBLEMA: calo del peso raccomandato dal medico per ipertensione e diabete; apnee notturne gravi (anche 90 secondi) con sonno interrotto, terapie insoddisfacenti al centro del sonno, pompa con mascherina (per respirare) insufficiente, diete inutili.

APPROCCIO: miei commenti sul suo modo diurno di respirare con una ventilazione involontaria molto breve, frequente, e superficiale (una sorta di affanno). Ingresso in trance senza consapevolezza, mandibole fortemente intorpidite; training di amnesia da applicare al cibo, forte distorsione temporale, illusioni visive ad occhi aperti.

RISULTATO: alimentazione migliore dopo la prima seduta, maggiore calma, perdita di oltre un kg di peso, evidente riduzione dell'affanno respiratorio, con drastico miglioramento fisiologico nel modo involontario di respirare; interruzione del lavoro ipnotico da parte mia in quanto con il medico è stato deciso di intervenire con urgenza sul diabete tramite by-pass chirurgico gastrico.

CATAMNESI (5 mesi): nessuna notizia.

Copyright (C) Alberto Torelli.

81. Ansia somatizzata

SOGGETTO: donna.

PROBLEMA: crisi di panico, forte ansia, stanchezza, capogiri, paura di cadere, senso di calore a stomaco e viso; psicofarmaci (prescritti dal neurologo) inutili; "paura di tutto" ormai da quattro anni, "testa pesante come se volasse via"; paura di uscire di casa e star male; svenimenti e cefalea a ogni ciclo mestruale.

APPROCCIO: training ipnotico sul tono muscolare, con forte dissociazione e anestesia; ipnosi suggestiva di rinforzo; training di autoipnosi nella seduta successiva.

RISULTATO: ciclo mestruale "per la prima volta senza patire", notevolmente libera di muoversi fuori casa, interessanti sviluppi in autoipnosi ("ho visto la mia vita futura con pensieri belli"); tranquillita' soddisfacente e persistente; fine del lavoro ipnotico dopo solo due sedute.
CATAMNESI (3 mesi): buona normalita'.
Copyright (C) Alberto Torelli.

80. Ansia intrattabile

SOGGETTO: donna di media eta'.

PROBLEMA: diagnosi di depressione ansiosa (persistente da sei anni), panico, sensi di colpa, pianto continuo.

APPROCCIO: ipnosi spontanea durante il primo incontro; utilizzo immediato; ipnosi profonda, elaborazione inconscia di materiale traumatico, lavoro ipnotico da lei definito "gioco velocissimo".

RISULTATO: maggiore cura personale fin da subito, forte calo della tensione fisica, umore e aspetto fortemente migliorati, fine dell'insonnia, risoluzione di vecchi conflitti, rabbia temporanea.

CATAMNESI (1 anno): soddisfacente stabilizzazione della personalita' dopo 7 sedute.

Copyright (C) Alberto Torelli.

79. Tunnel carpale e bartolinite

SOGGETTO: donna.

PROBLEMA: stress; "batterie scariche"; figlia di genitori assenti; tunnel carpale di stadio elevato nel braccio, accertato in elettromiografia, e molto dolorante; bartolinite.

APPROCCIO: ipnosi anti-stress; scoperchiamento ipnotico dell'associazione tra dolore al braccio e lutto per la perdita del padre.

RISULTATO: assenza completa del dolore al braccio per 15 giorni; dolore spostato nel palmo della mano; bartolinite risoltasi da sola, senza la solita incisione del medico; nuova immagine di se'.

CATAMNESI (3 mesi): dolore al braccio scomparso del tutto.

Copyright (C) Alberto Torelli.

78. Dopo 50 anni

SOGGETTO: donna.

PROBLEMA: depressa da cinquant'anni; autolesionismo, reazioni isteriche, infanzia orribile, infelicitá e vuoto da sempre, fobie, panico, psicoterapie inutili, ipnosi inutile, farmaci inutili; abusata sessualmente da due psicoterapeuti "a fini terapeutici"; epatite infettiva da tenere sotto controllo.

APPROCCIO: ipnosi iniziale; strana traspirazione unicamente dai polpastrelli (gocciolanti); terrore della morte; forte distorsione temporale in ipnoanalisi; gambe che vanno su e giu'; "cosa succede? (Sto scappando)"; ipnosi pre-chirurgica per un intervento ormai prossimo.

RISULTATO: intervento ospedaliero in piena tranquillita' per la prima volta; forte calo delle transaminasi nel periodo delle sedute di ipnosi: AST (valore normale: sotto 31) scesa da 268 a 134, e ALT (valore normale: sotto 31) da 301 a 158. Lavoro ipnotico lungo (circa 20 sedute).

CATAMNESI (6 mesi): sonno buono, nessun farmaco per l'ansia, capacita' di stare da sola, "cervello pulito" dopo 50 anni, voglia di godersi la vita.

Copyright (C) Alberto Torelli.

77. Ossessioni

SOGGETTO: uomo anziano.

PROBLEMA: blocchi fisici e ossessioni; soggetto accompagnato in studio, nessun saluto,

nessuna parola, passi ridottissimi, bocca serrata, respiro affannoso e spasmodico, nessuna risposta alle domande (risponde la moglie al suo posto); rigido e chiuso da tre anni; cure neuropsichiatriche inutili, psicoterapie inutili; nessuna uscita da casa; ossessionante paura di essere portato via da qualcuno.

APPROCCIO: brutale; "[soggetto che urla improvvisamente] (mi dia la cura, mi dia la cura!). Deve trovare lei il modo di uscirne fuori. (Andiamo via, cosa faccio qui, andiamo via!)[presa sul braccio, con movimenti ritmici su e giù]. (Andiamo via! Basta! Andiamo via!). Stia zitto e non mi rompa i coglioni! [ho ricominciato col braccio]. La calma e' inevitabile, e lei se ne deve fare una ragione, volente o nolente". Dopo mezz'ora io sono tutto sudato per gli sforzi muscolari, e il soggetto ha il braccio stanco ma ancora tesissimo. Alla moglie: "vede, suo marito sta usando dall'inizio una forza terrificante.. sto facendo una fatica enorme.. per forza non gli resta la forza per muoversi.. quando i muscoli si stancano, il corpo trema, e uno crede di avere paura" [a quel punto la tensione nel braccio scende, con mia sorpresa]; secondo incontro: il soggetto saluta, cammina rapido, e respira con meno affanno; manovra per respirare dalla bocca: "adesso lentamente io avvicinerò le mie dita al suo naso per tapparlo e impedire all'aria di entrare.. se lei non ferma la mia mano, per non soffocare sarà obbligato a respirare dalla bocca [lui esita ma non mi ferma; gli tappo il naso, lui sta un po' in apnea, poi fa una inspirazione gigantesca dalla bocca, e respira con la bocca per pochi istanti. L'affanno solito si interrompe di colpo]; ripetizione della manovra [apre la bocca semplicemente minacciando il gesto]; istruzione ai famigliari di addestrarlo in quel modo; suggestione finale basata sull'idea ossessiva di essere portato via: "porti fuori sua moglie prima che trovi un altro uomo che se la porta via".

RISULTATO: tensione fisica (blocco) da 100 a 70 dopo la prima seduta, e da 70 a 50 dopo la seconda seduta ("vado bene, più bene!"); uscita di casa per una passeggiata dopo la terza seduta.

CATAMNESI (15 mesi): miglioramento stabile, gite fuori casa con la moglie, vita normale, nessun farmaco.

Copyright (C) Alberto Torelli.

76. Panico e ansia

SOGGETTO: donna.

PROBLEMA: attacchi di panico fin dall'adolescenza; ansia basale continua; sensazioni di smania, senso di non controllo, rabbia, vertigini, mal di testa, senso di essere sul punto di scoppiare; psicoterapie inutili; psicofarmaci inefficaci.

APPROCCIO: induzione difficoltosa, ma poi fenomeni catalettici e allucinazioni spontanee relative all'infanzia (venute fuori sulla base di un desiderio di non ascoltarmi e fuggire dallo studio); miglioramento del rapporto nelle sedute successive; maggiore collaborazione; migliori risultati.

RISULTATO: crisi di paura solo 1-2 volte nella settimana, sonno migliore.

CATAMNESI (2 mesi): nessun attacco di panico; ansia sotto controllo.

Copyright (C) Alberto Torelli.

75. Traumi

SOGGETTO: donna.

PROBLEMA: storia personale disastrosa, depressione intrattabile e resistente a tutte le terapie, forti attacchi di panico, vissuto di violenze e sopraffazioni subite continuamente in famiglia, e, ultimamente, paure fuori controllo con incubi notturni "infernali, insopportabili, e continui"; sistema nervoso a pezzi.

APPROCCIO: uso di parole ansiogene (interruttori emotivi) come induzione ipnotica; desensibilizzazione progressiva.

RISULTATO: scomparsa degli incubi notturni; riduzione delle sigarette al 30% di prima.

CATAMNESI (6 mesi): tutto bene (informazioni avute da persone inviate da lei).
Copyright (C) Alberto Torelli.

74. Blocco

SOGGETTO: donna.

PROBLEMA: incapacita', da oltre vent'anni, di ribellarsi alle prepotenze della suocera; vita triste; insicurezza; bassa autostima, nodo nello stomaco e blocco da paura ad ogni tentativo di autodifesa.

APPROCCIO: proposta di sfruttare i vecchi meccanismi di sottomissione come base sicura e conosciuta per esplorare con prudenza altri meccanismi del tutto nuovi; evocazione dei sintomi in ipnosi vigile pensando alla suocera; nuova evocazione, ma questa volta "col vecchio schema piu' qualcos'altro di non ben definito"; ipnoanalisi su cose spiacevoli del passato; commenti freddi del soggetto; seduta unica.

RISULTATO: sviluppo ipnotico di assenza di sintomi rievocando la suocera in trance.

CATAMNESI (3 mesi): gestione soddisfacente del rapporto con la suocera.

Copyright (C) Alberto Torelli.

73. Paura e ritardo

SOGGETTO: ragazzo.

PROBLEMA: paura continua di essere abbandonato; capacita' mentale pari al 60% del normale, insistenza sulla mancanza di conferme; psicoterapie inutili, psicofarmaci controindicati in quanto destabilizzanti.

APPROCCIO: elementare, dato l'evidente ritardo mentale; continue mie affermazioni di conferma per limitare il suo timore continuo; normali induzioni ipnotiche non applicabili; ipnosi indotta facendo leva sulle paure; credenza da parte del soggetto che le mie strane procedure avessero un altissimo valore terapeutico; utilizzo di rituali plateali, del tutto insensati e fallimentari ipnoticamente, ma molto utili al soggetto sempre piu' interessato: "la vista e' nebbiosa e quindi mi rilasso.. le mani stanno su da sole, e quindi mi distendo.. l'ipnosi e' una conferma, e quindi io dormo da solo"; auto-suggestioni spontanee di conferma, da me incoraggiate.

RISULTATO: miglioramenti notevoli; terza seduta: "basta con l'ipnosi. Io adesso dormo sempre da solo e sono tranquillo. Ho risolto. Ho dentro di me le conferme.. ne arriveranno altre, no?".

CATAMNESI (3 mesi): i famigliari riportano che dorme stabilmente da solo in camera sua ed e' calmo.

Copyright (C) Alberto Torelli.

72. Acufeni

SOGGETTO: donna.

PROBLEMA: acufeni intrattabili, chirurgia controindicata, ozonoterapia inutile; acufenopatia incurabile associata ad iperacusia neurosensoriale (a volte vera e propria fonofobia invalidante), con perdita destra del 70% di udito a seguito di numerosi traumi al cranio.

APPROCCIO: ipnosi di rinforzo, training contro i sintomi; costruzione del piacere di sentire i suoi acufeni come una musica sua; spostamento degli acufeni da un orecchio all'altro, inversione della protezione manuale dell'orecchio (in caso di rumori, occlusione difensiva dell'orecchio sinistro [quello sano] invece del destro).

RISULTATO: recupero della sensazione propriocettiva nell'orecchio; acufeni calati da 10 a 7; forte aumento della tollerabilita' ai rumori; vita sociale di nuovo normale; comparsa della sudorazione ascellare, mai avuta; traspirazione profusa anche sul viso e sulle mani (probabile rilascio di blocchi emotivi); sopportazione persino di rumori infernali da me prodotti in studio.

CATAMNESI (2 mesi): controllo soddisfacente degli acufeni.

71. Cardias ipotonico

SOGGETTO: donna.

PROBLEMA: vissuto di anoressia, bulimia, vomito psicogeno, ernia iatale, reflusso gastro-esofageo, cardias incontinente; suggerito intervento correttivo in laparoscopia, da lei rifiutato in tronco preferendo un tentativo con l'ipnosi.

APPROCCIO: nessuna induzione; ingresso in studio in visibile stato di trance; auto-esplorazione immediata; produzione di blocchi, sudorazione, freddo, formicolii, vampate di calore, corpo fuori controllo; percezione di un'emozione subdola, sinistra, e maligna; reazioni fisiche violente; seduta unica a causa della grande distanza del soggetto dal mio studio.

RISULTATO: deglutizione molto agevole; diaframma libero; umore positivo.

CATAMNESI (1 mese): reflussi meno acidi anche senza inibitori della pompa protonica (antiacidi); naso e orecchie non piu' colpiti dall'acido; digestione migliorata; fame ansiosa ridotta, attacchi bulimici spariti.

Copyright (C) Alberto Torelli.

70. Angoscia perenne

SOGGETTO: donna di mezza eta'.

PROBLEMA: depressione fin da ragazzina, padre malato di mente internato, fratelli drogati, sorella suicida, ansia fuori controllo, crisi di pianto, paure generalizzate e invalidanti; vita che sta uscendo fuori controllo; psicofarmaci inutili; psicoterapie varie (tre anni, oltre 160 sedute) inutili.

APPROCCIO: prima seduta con ipnosi di contenimento dei sintomi; scoperchiamento, nella sesta seduta, di un senso di colpa per essere l'unica in famiglia ad avere avuto una vita quasi normale.

RISULTATO: miglioramento del sonno, riduzione dell'ansia, riduzione del farmaco anti-ipertensivo; schiena libera dal solito blocco muscolare rigido; miglioramento delle condizioni lavorative grazie alla difesa dei propri diritti.

CATAMNESI (1 anno): progressi continui; soddisfazione.

Copyright (C) Alberto Torelli.

69. Depressione

SOGGETTO: donna di mezza eta'.

PROBLEMA: tristezza e angoscia; idea che nulla puo' migliorare; rifiuto della psicoterapia; inviata dal medico per una ipnosi esplorativa non terapeutica; paura, iperidrosi, eccessiva compiacenza, solitudine, vita piatta.

APPROCCIO: ipnosi di supporto; attivita' allucinatorie di guida tranquilla dell'auto e di presenza di molta gente innocua; ipnosi di rinforzo, ipnoanalisi breve sulla scoperta di un abuso sessuale infantile su di lei da parte del padre.

RISULTATO: sudorazione azzerata spontaneamente nella prima seduta; sonno notturno migliorato; minore fame nervosa; ansia "diversa da prima"; separazione dal partner parassita, e abbandono del vecchio lavoro dove veniva sfruttata; capacita' di venire nello studio per la sesta seduta da sola, senza accompagnatori.

CATAMNESI (2 anni): miglioramenti continui; sedute sporadiche di ipnosi di mantenimento.

Copyright (C) Alberto Torelli.

68. Con me fallirai

SOGGETTO: uomo maturo.

PROBLEMA: iperteso, glicemia alta, gendarme interno troppo esigente, iper-lavoro, stress continuo, carattere irascibile e aggressivo; bisogno di essere piu' calmo.

APPROCCIO: "(per me e' impossibile rilassarmi.. nessuno mi puo' ipnotizzare. Ci hanno provato in diversi, ma inutilmente. Io non sono ipnotizzabile, ti avverto). Visto che sei capace solo ad agitarti, magari potresti entrare in ipnosi in piena agitazione, e siccome io non posso ipnotizzarti, dovrai occupartene tu. Preferisci l'ipnosi seria o quella da baraccone? Tanto nessuna delle due funziona, dico bene?". Induzione rapida, quasi immediata; "(cazzo, sto resistendo eh.. qui c'e' un muro.. resisto.. io resisto, lo vedi che resisto, no?). Cosa succede al tuo braccio? Sembra catalettico (porca puttana, ma lo sai che ho provato in tutti i modi ad alzarmi e non ci riesco? Ma guarda un po' questa ipnosi.. e mi sono opposto veramente.. come hai fatto?). E cosa ne so.. il sistema nervoso e' il tuo. (Ma lo sai.. e' veramente incredibile.. e' la prima volta nella mia vita che riesco a rilassarmi). E' una sensazione strana, vero? Non ci sei abituato. Studiala ancora un po', per saperne di piu' [ingresso immediato in trance profonda]"; lavoro ipnotico su memorie tristi scelte dal soggetto; capacita' di uscire dall'ipnosi in un istante.

RISULTATO: sonno notturno buono dopo la terza seduta; tensione generale dimezzata dopo la quarta seduta; abbandono spontaneo del vizio di fumare.

CATAMNESI (3 mesi): apprendimenti di calma sempre attivi e stabili.

Copyright (C) Alberto Torelli.

67. Brutti voti

SOGGETTO: ragazzino.

PROBLEMA: resa scolastica in forte calo, rischio di bocciatura; lezioni private inefficaci; apparente auto-sabotaggio con senso di colpa successivo; intolleranza alle pressioni esterne.

APPROCCIO: "dimmi cosa ti serve veramente"; richiesta di essere piu' performante nelle verifiche scritte; training di focalizzazione ipnotica e di resistenza ai disturbi e alle distrazioni; prove a cronometro sulla sua capacita' attentiva; sviluppo di allucinazioni uditive negative [non sentiva piu' la mia voce disturbante]; richiesta di lavorare sulla paura di non farcela; quarta ed ultima seduta: training di autoipnosi.

RISULTATO: dopo tre sedute, recupero scolastico di tre insufficienze su quattro; verifiche scritte molto positive; resa scolastica in forte aumento.

CATAMNESI (1 mese): promozione a fine anno con dei recuperi; bocciatura evitata.

Copyright (C) Alberto Torelli.

66. Ipnoanalisi rapida

SOGGETTO: ragazza adulta.

PROBLEMA: forte ansia somatizzata nonostante i farmaci, stomaco contorto, psoriasi, allergie, emicrania tremenda che puo' durare anche per 15 giorni; marito ubriacone e violento, incubi notturni, morte come tema ricorrente, forte desiderio di trovare un po' di pace.

APPROCCIO: richiesta del soggetto di entrare in ipnosi seduta per terra abbracciando la sedia; ingresso in ipnosi, e reazioni fisiche e muscolari con perdita di equilibrio e sofferenza anche emotiva visibile; uscita dall'ipnosi con amnesia completa; richiesta di essere tenuta per mano, sguardo improvvisamente vitreo, "ho paura ma non so cos'e', mi serve la mano"; dopo un po': "ora so. E' quando ero piccola"; tempo percepito: 10 minuti [tempo reale: un'ora]; seconda seduta travolgente, con inondazione della coscienza da parte di un fiume di memorie traumatiche.

RISULTATO: scomparsa degli incubi, dimenticanza nel prendere gli ansiolitici; annullamento del terzo appuntamento perche' superfluo.

CATAMNESI (1 mese): miglioramento stabile.

Copyright (C) Alberto Torelli.

65. Rodimento

SOGGETTO: donna adulta.

PROBLEMA: necessita' di accudire il padre malato, ma impossibilita' a farlo per un senso di repulsione e ripugnanza estrema verso il padre; meglio il suicidio che questo compito ingrato; fortissima colpa per questo rodimento che dura da cinquant'anni; sensazione oscura, molto radicata e profonda, che impedisce l'amore per il padre e fa stare malissimo, al punto da desiderare la morte rapida del padre per porre fine a questo tormento.

APPROCCIO: rifiuto del soggetto a fare un lavoro limitato alla riduzione dei sintomi reattivi; pretesa insistente di lavorare sulle cause, e di andare a fondo ipnoticamente; induzione tramite immagine di un abbraccio avvelenato di un genitore buono che quando si avvicina si rivela cattivo; inizio di accessi regressivi a memorie traumatiche, con mio commento: "dunque era una non bambina col padre, mentre adesso vuole essere bambina senza padre"; richiesta di ulteriore lavoro ipnotico, questa volta contro la tendenza al disordine; induzione: "mettere a posto costa 10, pero' non trovare subito le cose costa 1. Ora, e' meglio perdere 10 oppure 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1? (Non lo so). Esatto. Nessuno lo sa. 10 e' 10. Ma 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1 + 1.. [dicendo molti 1 molto in fretta] quanto fa? (Ho perso il conto). Proprio cosi'.. ma sembra essere molto piu' di 10, no? E allora conviene scegliere il male minore".

RISULTATO: rodimento diminuito da 100 a 20 gia' nella prima seduta; soggetto incredulo; bisogno di tempo per capire; annullamento del rodimento al secondo incontro.

CATAMNESI (6 mesi): tutto bene.

Copyright (C) Alberto Torelli.

64. Voglio un figlio

SOGGETTO: donna adulta.

PROBLEMA: fortissimo desiderio di maternita', invidia e imbarazzo nei confronti delle donne madri, eccesso di ansia.

APPROCCIO: training di buona funzionalita' corporea, per consentire la gravidanza; produzione ipnotica di vari fenomeni psicosomatici addominali e ventrali per lo piu' detensionanti e ansiolitici; esplorazione sul grado di piacere sessuale raggiunto e sul limite possibile e non esperito; sviluppo della voglia infantile di esplorare, giocare, interagire a cose fatte, come i bambini; postipnosi nascosta: "mangio per due!". Risposta: "si rende conto di cosa ha detto? Lei sta per rimanere incinta"; training distorsivo amnesico e temporale sul cibo; crisi di rabbia dovuta al ritorno delle mestruazioni dopo un rapporto sessuale molto promettente; forte delusione; impiego di un esempio pratico, di mio cugino Pieralfredo, che se ne frega di tutto e la vita lo premia con una gioia quotidiana; ipnosi molto profonda, insistenza su idee di capacita' e competenza; una decina di sedute in tutto.

RISULTATO: scomparsa del dolore vaginale durante il coito, aumento della tranquillita'; stupore per la visione serena di un documentario sul parto, da sempre fonte di orrore e rifiuto; sviluppo di atteggiamenti sessuali piu' spregiudicati; forte miglioramento nei rapporti col marito; cambiamento di atteggiamento verso la cucina, da obbligo a piacere; forte aumento dell'alimentazione.

CATAMNESI (2 anni): test di gravidanza positivo 15 giorni dopo l'ultima seduta; nascita di una bambina 9 mesi dopo.

Copyright (C) Alberto Torelli.

63. Ansia forte

SOGGETTO: donna.

PROBLEMA: ansia grave, dieci anni di sedute inutili dallo psicologo, uso di farmaci ansiolitici, sintomi soverchianti la personalita'.

APPROCCIO: focalizzazione conservativa su un piano piu' reale e meno emotivo; definizione strategica di un piano per gestire i problemi quotidiani; estensione graduale del piano anche sugli aspetti personali; induzione ipnotica con l'idea di allarmi gialli moderati al posto di allarmi rossi eccessivi; condizionamento per vincere la timidezza, con suggestioni di "poter guardare [le persone in faccia], guardare, fino a scoprire di essere stata scoperta nel guardare, al che e' troppo tardi per tornare indietro".

RISULTATO: immediato; senso di sblocco totale; grande gioia.

CATAMNESI (1 anno): notevoli progressi di giorno in giorno, maggiore forza personale.

Copyright (C) Alberto Torelli.

62. Parto

SOGGETTO: ragazza.

PROBLEMA: gravidanza ormai quasi a termine, senso di oppressione per qualcosa, forte nervoso, gran desiderio di partorire serenamente, in fretta, e naturalmente; nessun timore di sentire dolore; paura di una depressione post-partum.

APPROCCIO: training ipnotico per il parto; reazione emotiva a un fratellino morto di leucemia; allucinazione spontanea [durante il viaggio in auto per venire da me] della sua bambina come se fosse nata; training amnesico, analgesico, catalettico, e dissociante per il parto; abreazione con nodo alla gola; ipnoanalisi breve; condizionamento ipnotico per associare la presenza del marito alla sicurezza durante il parto; tre sedute in totale.

RISULTATO: controllo autoipnotico delle contrazioni.

CATAMNESI (3 mesi): parto anticipato con ossitocina e compiuto con taglio cesareo; nessuna depressione post-partum; rapidissima convalescenza della ragazza; senso di liberta' dall'oppressione lamentata in studio.

Copyright (C) Alberto Torelli.

61. Depressione

SOGGETTO: ragazza.

PROBLEMA: grave stato depressivo da diversi mesi, pianti strazianti; varie candidosi e recidive erpetiche; psicologia inutile; attrice di teatro come suo padre; inizialmente orgogliosa delle abilita' artistiche di suo padre, ma poi invidiosa; conflitto dovuto al grande affetto per un padre diventato modello artistico irraggiungibile, "gigante e frustrante".

APPROCCIO: cambiamento dell'immagine del padre tramite ipnosi conservativa; induzione: "tuo padre e' comico, diciamo, al 5% come attore, e al 95% come carattere suo, e quindi non versatile, scusa, volevo dire 'non rigido' al 5% e pertanto rigido al 95%, essendo se stesso 'non rigido' solo nei ruoli comici [insistenza sulla parola 'rigido'; confusione totale nella ragazza, mio tono vocale forte e chiaro da qui in poi]. Tuo padre e' superiore a te come personalita' comica, ma e' inferiore a te come versatilita'. Ora, cosa conta di piu' per un attore? Essere se stesso, oppure essere versatile? E allora dove sarebbe tutta questa bravura inimitabile? Io vedo il 95% di rigidita'. Ora guarda quel punto li' davanti, e anche se guardi quel punto e la tua vista non e' piu' normale [sguardo imbambolato] io ti parlo, e tu, quando sei pronta.. quando sei pronta [a un certo punto dice di si' con la testa continuando col movimento affermativo per decine di volte].. pronta a rivedere.. la scena del provino.. quando vuoi [lacrime copiose]". Suoi commenti: "mi viene da piangere. Ho visto tutto, l'ho visto li' davanti a me, e mi veniva da ridere, ma non riuscivo. Mi osservavo intensamente, ma nello stesso tempo ero anche li' dentro, cioe' ero fuori a guardare ma ero anche dentro i fatti che stavo guardando.. non capisco"; suo ingresso spontaneo in una lunga trance profonda silenziosa. Poi: "scusi, ho tagliato via anche la sua voce.. e' svanito tutto, non so dov'ero, e adesso mi sembra di sapere tutto, ma non so che cosa.. io non capisco"; suggestione postipnotica finale: "non credo che noi due ci rivedremo".

RISULTATO: problema risolto.

CATAMNESI (5 mesi): e' felice [informazione avuta da un suo amico venuto a fare ipnosi].
Copyright (C) Alberto Torelli.

60. Paure infantili

SOGGETTO: bambino (10 anni).

PROBLEMA: rifiuto di andare a scuola da solo, giustificato da un episodio di vomito all'asilo che sembra del tutto inventato dal bambino; obbligo della madre di accompagnare a scuola il bambino; psicologia inutile; neuropsichiatria infantile inutile.

APPROCCIO: ipnosi indiretta; "(io voglio andare a scuola con mia mamma ma senza disturbarla. Voglio andare a scuola da solo come i miei amici. Sto male perche' gli altri riescono, e io no). Beh, allora se vuoi stare bene vai a scuola e non rompere le scatole a tua madre. (Mio caro, io se voglio fare una cosa la faccio, altrimenti no. Se mia madre non mi accompagna io a scuola non ci vado. Decido io cosa fare, e nessuno puo' farci niente). Signora, mi ascolti [parole in realta' indirizzate al bambino]: e' evidente che sara' LUI e soltanto LUI [puntando il dito] e veramente solo LUI e nessun altro tranne che LUI a.. [bambino in evidente stato di trance con gli occhi spalancati].. stabilire in che modo risolvere la faccenda [detto in tono dolce invece che autoritario]. Quindi, signora [tono dittatoriale], punto primo: quando lui sara' pronto a farlo, e vorra' farlo, allora lui e soltanto lui lo fara'! Decidera' lui quando, anche se ovviamente adesso non e' certo capace di farlo. Si va per gradi. E' chiaro il concetto? Punto secondo: se lui ha parlato di vomito allora deve esserci qualcosa di vero. E' altrettanto chiaro?"; seconda seduta: insistenza sul concetto che tanto se lui vuole fare qualcosa la fa [inversione nascosta dell'idea originale, "se non voglio non lo faccio"]; inversione della sfida [io metto in dubbio le sue capacita', e lui si oppone e cerca di agire]; ipnoanalisi sul vomito nella terza seduta per colmare un vuoto di memoria [sequenza ricordata: pranzo all'asilo, poi vuoto, poi bidello che puliva]; ipnosi rapida, resoconto del bambino: "mangio.. appoggio il piatto su qualcosa di duro.. oh, si e' rovesciato tutto.. qualcuno ha visto la roba da mangiare che mi e' venuta addosso.. dice che ho vomitato.. ma non e' vero! Poi hanno chiamato la bidella per pulire".

RISULTATO: dopo la prima seduta il bambino e' andato a prendere il pulmino da solo e tranquillamente; madre sostituibile dalla zia dopo la seconda seduta; ipnoanalisi sul vomito; comparsa della capacita' di mangiare a scuola, declino delle paure legate al cibo.

CATAMNESI (2 mesi): tutto bene; la madre: "sta cosi' bene che ha fatto la varicella e gli sono venute solo sette pustoline microscopiche".

Copyright (C) Alberto Torelli.

59. Cushing

SOGGETTO: uomo adulto.

PROBLEMA: cefalea a grappolo da trent'anni resistente ai farmaci; fumatore; sindrome di Cushing da disfunzione ipofisaria [squilibrio ormonale causante forte sovrappeso, aumenti di pressione, irritabilita']; diagnosi di incurabilita', 20 kg di troppo.

APPROCCIO: accettazione della moderata ostilita' e delle basse aspettative del soggetto; induzione dell'ipnosi, negata dal soggetto nonostante un'evidente amnesia per gli eventi di trance; ripetizione dell'esperimento con identico risultato; desiderio del soggetto di continuare con questo "gioco assurdo"; idea centrale di un motore che gira troppo forte, per cui l'ipofisi deve togliere il piede dall'acceleratore; addestramento allucinatorio per visualizzare l'asse ipofisi-surrene da strozzare progressivamente.

RISULTATO: piu' tranquillo gia' dopo la prima seduta, anche a giudizio di suoi amici e conoscenti; discesa del motore da 100 a 90-80 dopo la seconda seduta, a 50-40 dopo la terza seduta, e a 40-30 dopo la quinta seduta; inizio volontario di una dieta; normalizzazione dell'intestino, spesso diarroico.

CATAMNESI (7 mesi): continuo calo ponderale, "un chilo dopo l'altro"; estrema soddisfazione.

58. Ansia

SOGGETTO: uomo anziano.

PROBLEMA: farmaci ansiolitici e antidepressivi inutili; ansia anticipatoria di qualche disastro imminente; paura di dormire solo o di andare in macchina.

APPROCCIO: ipnosi leggera all'inizio, ma poi piu' profonda; utilizzo della forte responsivita' postipnotica.

RISULTATO: forte calo dell'ansia dalla terza seduta.

CATAMNESI (1 anno): tranquillita' ancora stabile.

Copyright (C) Alberto Torelli.

57. Ossessioni

SOGGETTO: uomo.

PROBLEMA: lotta da oltre tredici anni contro i pensieri ossessivi; controlli maniacali ripetuti e continui; psicofarmaci inutili, anzi dannosi (aumento del peso corporeo di oltre 30 kg); forte depressione con ansia; crisi di pianto, problemi coniugali; psoriasi da stress, sudori, parestesie, colite, umore a terra.

APPROCCIO: esempio dell'ipnosi del guidatore, dove il pilota automatico funziona meglio del controllo cosciente; reazione di shock liberatorio: ""oddio, averlo saputo.. mi scusi [lacrime], allora posso non controllare!"; pianto liberatorio e poi euforia: "allora non devo controllare perche' tanto l'inconscio controlla ancora meglio!"; uso dell'ipnosi per sviluppare una insicurezza artificiale dove l'emozione annulla la ragione (nevrosi secondaria sperimentale, nel tentativo di smontare la nevrosi primaria); training di autoipnosi dalla quinta seduta in poi; ulteriori otto sedute per aggredire a fondo l'ossessione residua.

RISULTATO: macinino mentale molto ridotto fin da subito, capacita' di bloccare le ossessioni di controllare; umore buono; psoriasi in continuo declino.

CATAMNESI (2 anni): tutto bene.

Copyright (C) Alberto Torelli.

56. Tentato suicidio

SOGGETTO: ragazza quasi ventenne.

PROBLEMA: autolesionismo con lamette e sigarette accese, numerosi ricoveri in psichiatria, numerosi episodi di coma etilico e ricovero in pronto soccorso; bulimia, anoressia, psoriasi, continue auto-aggressioni e tentativi di suicidio, uso di cocaina, eroina, crack, e poi volo dal terzo piano di casa sua per uccidersi (sopravvissuta per miracolo); visitata persino da un esorcista; disperazione dei famigliari, situazione ingestibile, rinchiusa in comunita' psichiatrica; diagnosticata come borderline; sua richiesta di spiegazioni su questo termine, mia promessa nel cercare la risposta.

APPROCCIO: esposizione della mia ricerca sul termine 'borderline': "in pratica significa che sei un tipo F.60.31 secondo il DSM-IV, ovvero il tipo 301.83 secondo l'ICD-10". (Cosa vuol dire?). Niente, assolutamente niente. Tutte cazzate. Sono solo dei numeri. Ma tu non sei un numero, tu sei una persona. Cosa conta e' cosa tu puoi fare come persona"; crisi emotiva immediata e profonda; desiderio di sapere cosa l'ha ridotta in quello stato; induzione di un fenomeno ipnotico a scelta (anestesia); ipnoanalisi immediata durante la seconda seduta; forti reazioni emotive; gran fretta di risolvere; training protettivo di salvaguardia con protezione amnesica per inibire qualsiasi ricordo brutto; rinforzo ipnotico dell'ego nella terza seduta; lavoro sul terrore di relazionare.

RISULTATO: sonno senza incubi, riduzione della dipendenza da alcolici, umore molto piu' stabile;

sua decisione di eliminare i farmaci: "sai, neppure un mese e ho tolto tutto, prozac, zoloft, en, entomin, tavor, talofen, ho tolto tutta quella merda che prendevo [chiedo scusa, ma sono parole testuali del soggetto, e non certo mie], e ho dovuto combattere contro i medici"; uscita dall'istituto dopo la quarta seduta, e alloggio in un appartamento autonomo; "arrivata a un terzo del percorso" dopo la quinta seduta; ansia basale dimezzata stabilmente; inizio di un lavoro part-time; iscrizione a scuola guida per prendere la patente; decima ed ultima seduta di rinforzo. CATAMNESI (3 anni): supporto temporaneo ipnotico per una grave crisi dissociativa durante una relazione interpersonale che ha prodotto perdita di identità e terrore; superamento rapido della crisi; superamento dell'esame di teoria per la patente; bocciatura all'esame di guida; supporto ipnotico per ritentare l'esame di guida, superato al secondo tentativo; psoriasi scomparsa completamente.

Copyright (C) Alberto Torelli.

55. Inadeguatezza

SOGGETTO: donna matura.

PROBLEMA: problema irrisolto dopo sette anni di psicoterapia al CIM (Centro di Igiene Mentale) e successive sedute di psicologia; senso opprimente di inadeguatezza, insonnia, mal di testa, litigi col marito.

APPROCCIO: tecnica di shock su questo soggetto molto credente, educato, quasi ampolloso, e rigido. "Senta, lei parla in modo molto tecnico, come farebbe un bravo psicologo. Io però mi occupo solo di ipnosi, e quindi adesso le parlo a modo mio, va bene? Dica un po', ma lei non si è ancora rotta le balle di avere solo doveri e nessun piacere? Da quanto tempo è che non fa sesso?"; reazione di congelamento sulla poltrona, e poi emissione di una sola parola ("bravo!"); continuazione: "brava, allora continui a rimanere lì dove si trova, chiuda gli occhi, cerchi privatamente tutti i piaceri che si è tolta negli anni, e non pensi ad altro che a questo"; commento della donna dopo un bel po' di tempo passato in silenzio muovendo un braccio per aria: "ho dormito un po'. Anzi, no, almeno a lei glielo posso dire.. ho fatto un viaggio nella mia psiche, lo sa? E lei mi seguiva perfettamente, come se.. sapesse [a quel punto è arrossita e ha abbassato la testa]. È stato un lavoro di grande unione".

RISULTATO: intenso orgasmo ipnotico durante la seduta, risveglio di piaceri intensi nei giorni seguenti, con agitazione e insonnia ma senza tachicardia o senso di disperazione; ripresa dell'attività sessuale col marito; aggiustamenti di personalità dopo la terza seduta, con aumento della sua elasticità nello stile di vita.

CATAMNESI (1 anno): apprendimenti mantenuti e usati.

Copyright (C) Alberto Torelli.

54. Erezione

SOGGETTO: ragazzo.

PROBLEMA: difficoltà di erezione del pene, turgidità insufficiente; accertamenti medici negativi (studio ultrasonografico doppler, CW penieno basale e dinamico); quadro arterioso normale, prescritta psicoterapia (inutile); aumento dell'ansia e delle visite specialistiche, diagnosi finale di aspecifica difficoltà erettiva; viagra efficace ma per breve tempo.

APPROCCIO: ipnosi di riequilibrio fisiologico e rinforzo dell'io; unica seduta.

RISULTATO: obiettivi raggiunti immediatamente; piena potenza sessuale.

CATAMNESI (6 mesi): tutto bene.

Copyright (C) Alberto Torelli.

53. Fobie

SOGGETTO: donna matura.

PROBLEMA: fame nervosa, senso di colpa, forte timore di morire, terrore degli incidenti, morte per cancro di entrambi i genitori, colite, somatizzazioni varie, diversi interventi chirurgici non risolutivi.

APPROCCIO: ipnosi generale per l'intera personalita'; scoperta della associazione tra cibo e morte (padre incapace di mangiare a causa del cancro, per cui per l'inconscio mangiare significa evitare il cancro); scoperta della associazione tra vetri appannati e paura (evento traumatico rimosso).

RISULTATO: forte calo della fame ansiosa dopo la prima seduta, riduzione dei dolori psicosomatici alla testa, notevole tranquillita' dopo la terza seduta.

CATAMNESI (5 mesi): miglioramenti ancora presenti, ma limitati.

Copyright (C) Alberto Torelli.

52. Paura cronica

SOGGETTO: ragazza adulta.

PROBLEMA: alterazioni emotive e comportamentali dovute a violenza sessuale da parte del padre molto violento; terrore degli uomini; disturbo ansioso insorto da oltre 12 anni; molte sedute dallo psicologo per un anno e mezzo ma inutilmente; oltre dieci sedute di psicoterapia all'ASL, ma invano; psicofarmaci per sei mesi, ma senza risultato.

APPROCCIO: ipnosi per combattere la paura di allontanarsi da casa da sola; allucinazione di un compagno di viaggio in automobile.

RISULTATO: paura al 70% dopo la seconda seduta, al 50% dopo la terza, e al 35% dopo la quarta; riduzione della paura accompagnata da aumento della rabbia nella quinta seduta, e calo dell'ansia basale al 10% dopo la sesta seduta; viaggio in autostrada senza accompagnatori dopo l'ottava ed ultima seduta.

CATAMNESI (6 mesi): paura ridotta al minimo.

Copyright (C) Alberto Torelli.

51. Crisi d'ansia

SOGGETTO: ragazza.

PROBLEMA: depressione ansiosa; farmaci inutili; psicologia inutile; pianti disperati durante il colloquio; sensi di colpa; ambiente familiare freddo e prepotente.

APPROCCIO: ipnosi di rinforzo; rivelazione di un problema tenuto nascosto fino a quel momento; auto-esplorazione inconscia spontanea, accompagnata in modo discreto, a distanza; ipnoanalisi su violenze sessuali multiple subite da famigliari molto stretti.

RISULTATO: eliminazione delle sensazioni di solitudine e di pericolo dopo la sesta seduta.

CATAMNESI (3-4 mesi): ottimo umore.

Copyright (C) Alberto Torelli.

50. Trauma

SOGGETTO: uomo adulto.

PROBLEMA: vita normale interrotta da un evento grave; totale indisponibilita' a rivolgersi a medici o psicologi; dichiarazione di completa sanita' psicofisica e inutilita' di qualsiasi terapia; richiesta dittatoriale di ritrovare la sua motivazione con l'ipnosi in una sola seduta.

APPROCCIO: adeguamento alle condizioni richieste; "va bene, accetto l'incarico. Non mi serve sapere altro, perche' da adesso in avanti lei dovra' pensare a fare tutto il lavoro a modo suo.

Faccia quello che le dico per sviluppare un'ipnosi adeguata. Non ci saranno domande e neppure spiegazioni e nemmeno suggestioni o discussioni, perche' abbiamo troppo poco tempo. Lei si dia da fare, e l'ipnosi funzionera' da sola"; richiesta diretta e immediata di semplici fenomeni ipnotici, con pieno successo; estrema rapidita' nell'approfondimento della trance; suggerimento di

sistemare la faccenda immediatamente a livello inconscio.

RISULTATO: soddisfazione per il lavoro svolto; "faccenda chiusa e risolta".

CATAMNESI (1 mese): tutto bene; rapporti coi famigliari ancora da sistemare, ma sicurezza di poterlo fare.

Copyright (C) Alberto Torelli.

49. Terrore

SOGGETTO: ragazza adulta.

PROBLEMA: crollo emotivo a seguito di lutti improvvisi, terrore del buio e della morte, risvegli di soprassalto, disturbi da stress post-traumatico; strana insistenza sulle date precise degli eventi di morte.

APPROCCIO: buona ipnosi fin dall'inizio; utilizzo ripetuto di un conteggio con la mancanza di certe cifre (corrispondenti ad alcune date importanti) nel tentativo di favorire nascostamente una elaborazione inconscia del lutto; uso di paradossi matematici e geometrici come induzione indiretta nella seconda seduta; forte inibizione motoria, vista completamente annebbiata.

RISULTATO: sensazione di insolita tranquillita'; nervo sciatico non piu' dolorante; fine dei pensieri ansiosi di morte; paura del buio quasi annullata dopo la quarta seduta; addormentamento a luce spenta.

CATAMNESI (2 mesi): qualita' di vita notevolmente migliore.

Copyright (C) Alberto Torelli.

48. Fumo

SOGGETTO: ragazzo adulto.

PROBLEMA: tabagismo ormai da 8 anni, 40 sigarette al giorno, ferma intenzione di smettere ma totale incapacita' di farlo, con idea di essere drogato e dipendente.

APPROCCIO: frase incisiva durante il colloquio preliminare: "perche' continua a fumare? (Non lo so). Glielo dico io: lei sta ancora continuando perche' non ci si e' ancora messo d'impegno. La prossima volta usiamo l'ipnosi"; prima seduta (mi chiede di dargli del tu, e sono settimane che fuma una sola sigaretta al giorno): "quando pensi di togliere l'ultima sigaretta rendendola indifferente? Fra dieci anni? (No, al massimo fra dieci minuti). Sei sicuro? (Assolutamente). Ti credo ciecamente. La seduta e' finita [suggestione postipnotica nascosta]".

RISULTATO: subito dopo il colloquio, fumo ridotto a una sigaretta al giorno da quasi 4 settimane; grande entusiasmo; abbandono totale del fumo alcuni giorni dopo la prima seduta.

CATAMNESI (1 anno): totale estraneita' al vizio del fumo; non fumatore definitivo, "libero per sempre".

Copyright (C) Alberto Torelli.

47. Dentiera

SOGGETTO: uomo anziano.

PROBLEMA: stress ingestibile per colpa di una dentiera, forti reazioni personali di rabbia, problemi oggettivi da circa un anno con la nuova protesi; dimagrimento, nausea, sudorazioni, tremori, insonnia da psicofarmaci (minzione frequente), stato ansioso-depressivo evidente, terapia farmacologica inefficace.

APPROCCIO: induzione normale impossibile a causa del continuo parlare aggressivo del soggetto; induzione indiretta nel seguente modo: "lei tribola coi denti da un anno.. lei e' venuto per fare contenti tutti.. lei e' qui perche' non trova una soluzione [questo trasformava la sua presenza in studio da inutile a significativa], e lei ha un bisogno crescente di stare meglio [prima vera suggestione ipnotica; cliente gia' muto, immobile, con gli occhi attentissimi, fissati su di me].. e lei non ha trovato rimedio a tutto questo.. e la paura sta andando fuori controllo.. e lei sta

peggiorando.. e' d'accordo o no sul fatto che solo un nuovo modo di reagire puo' far tornare la tranquillita'?" ; assenso del soggetto; suggestione di svegliarsi dall'ipnosi tenendo sempre a mente questa sua idea; ipnosi di rinforzo nella seconda seduta.

RISULTATO: capacita' di tenere la dentiera in bocca tutta la notte per la prima volta; sonno migliore, oppressione ridotta; fine delle crisi di pianto; cambiamento giudicato 'enorme' dal soggetto.

CATAMNESI (6 mesi): tutto bene; informazione avuta dal suo medico.

Copyright (C) Alberto Torelli.

46. Psicosomatosi

SOGGETTO: donna.

PROBLEMA: sintomi cronici (dolori, nausea, traspirazione, tremori, emicrania, e attacchi di panico); colite; iperidrosi; tendenza a nascondere i seni.

APPROCCIO: ipnosi di supporto; addestramento contro i sintomi; lavoro spontaneo di ipnoanalisi sulla paura di esporsi.

RISULTATO: scomparsa della colite dopo due sedute; sviluppo della capacita' di bloccare sia l'emicrania sia gli attacchi di panico; forte riduzione del vizio di fumare; aumento del piacere sessuale e della disinibizione.

CATAMNESI (2 mesi): ulteriori miglioramenti e graduali progressi.

Copyright (C) Alberto Torelli.

45. Paranoie

SOGGETTO: donna di mezza eta'.

PROBLEMA: forte ansia continua, resistente a qualsiasi terapia (psicologia, farmaci, psichiatria, psicoterapia); sensazione di imbecillita', spavento, destabilizzazione, perdita di controllo; paranoie deliranti di essere seguita e di avere il telefonino sotto controllo; crisi di pianto, pensieri di suicidio; giunta in studio imbottita di psicofarmaci.

APPROCCIO: ipnosi indotta con estrema cautela, rapido approfondimento, senso di "cervello fermo", liberta' mentale molto piacevole, e vista ridotta in modo tale da vedere i suoi polsi ma non le dita; forte interesse per queste allucinazioni negative sulle mani; profonda quiete mentale e fisica; insistenza suggestiva sui vantaggi di utilizzare questa condizione psicosomatica; confessione del soggetto e rivelazione di gravi traumi e violenze subite in famiglia; indisponibilita' a continuare il lavoro; seduta unica.

RISULTATO: produzione di uno stato psicofisico di calma straordinaria; apprendimento apparentemente molto stabile.

CATAMNESI (1 mese): notevole miglioramento generale.

Copyright (C) Alberto Torelli.

44. Fallimenti

QUARTO RESOCONTO. Signora operata a una gamba, malinconica, sola, con ernia del disco, umore nero, impazienza. Calo ipnotico del dolore, sceso al 10%. "E' incredibile. A casa devo appoggiarmi al tavolo con le braccia se no non riesco ad alzarmi, e quando lo faccio ho male alla schiena. E invece adesso mi sono alzata quasi senza sforzo, solo con le gambe, e senza avere male". Due settimane dopo, una sua amica telefona per disdire l'appuntamento fissato per la seduta successiva. Inutili tentativi del medico curante di ricominciare l'ipnosi. Copyright (C) Alberto Torelli.

TERZO RESOCONTO. Ragazzo bloccato e rigido, ma anche autoritario; diagnosi di gravi turbe dell'adattamento, depressione ansiosa, scompenso psicotico acuto, grave stato psicotico, esperienze deliranti e allucinatorie, delirio di tipo persecutorio, idee di influenzamento, furto del

pensiero, e poi anche: "stato acuto e drammatico sicuramente dovuto a traumi. Nonostante terapia, aggravamento delle condizioni". Ricovero, elettroshock, terapie con psicofarmaci, ma senza risultati. Mio riscontro, durante il colloquio, di una possibile strada ipnotica potenzialmente molto promettente e adatta al soggetto; istruzioni ai famigliari su come preparare il lavoro; richiesta di informare lo psichiatra; assurda opposizione dello psichiatra, suo rifiuto di parlare con me, soggetto sempre meno disponibile; ipnosi impossibile da applicare nonostante probabili benefici. Copyright (C) Alberto Torelli.

SECONDO RESOCONTO. Ragazza con insopportabile prurito anale intrattabile alle terapie tentate (operazioni chirurgiche, creme, pastiglie, gocce, punture, trattamenti, ricoveri ripetuti). Evidenza di aspetti psichiatrici e psicosomatici oltre che puramente dermatologici; prurito esteso alla vagina, grattamento soddisfacente quasi quanto un orgasmo; attivita' sessuale ridotta al minimo. Calo ipnotico del prurito, ridotto del 70%. Dimostrazione dell'aumento immediato del sintomo facendo leva sulle emozioni; reazione rabbiosa e aggressiva, e indisponibilita' assoluta della ragazza a continuare il lavoro. Copyright (C) Alberto Torelli.

PRIMO RESOCONTO. Uomo con un sistema nervoso molto reattivo (febbri eruttive, stomatiti, oftalmi, dolori tensivi, lombosciatalgie, artrosi del rachide, turbe neuroimmunitarie, fuochi di Sant'Antonio, afte, e sfoghi vari), e vissuto traumatico (suicidio della madre, gravi incidenti, morte di un figlio, esaurimenti nervosi, e altro). Dimostrazione ipnotica della natura anche emotiva dei sintomi, proposta di miglioramento rifiutata; netta preferenza a continuare a lamentarsi del proprio destino, interruzione del lavoro ipnotico. Copyright (C) Alberto Torelli.

43. Ansia forte

SOGGETTO: donna.

PROBLEMA: mancanza di ordine e di autocontrollo; fame nervosa, memoria instabile, onicofagia ingovernabile.

APPROCCIO: ipnosi apparentemente insoddisfacente, ma tuttavia efficace; trance piu' intensa nella seconda seduta; riferimento a se stessa in termini maschili ('spettatore' invece che 'spettatrice'), shock psicologico nella sesta seduta non appena questo le viene fatto notare; scoperta improvvisa del vero problema: la sua famiglia; settima ed ultima seduta di lavoro conclusivo.

RISULTATO: ipnosi inizialmente lieve e difficoltosa, ma poi rapidamente sempre piu' intensa, fino a sonnambulismo; suo commento di nebbia visiva, con totale incapacita' di vedere me e lo studio; immediato utilizzo con produzione guidata di allucinazioni ad occhi aperti, cosa per lei stupefacente, dato che si sentiva perfettamente sveglia. Scomparsa dell'ansia basale apparentemente grazie alla presentazione della parola chiave, 'spettatore'.

CATAMNESI (1 mese): tutto bene; nessun bisogno di ulteriori sedute.

Copyright (C) Alberto Torelli.

42. Bipolare borderline

SOGGETTO: ragazzo.

PROBLEMA: ansia generalizzata e presente "da una vita", senso di inadeguatezza, disturbo bipolare gestito con psicofarmaci insoddisfacenti ma non eliminabili (pena la comparsa di allucinazioni), diagnosticato in psichiatria come borderline, trattato con anti-psicotici, oppresso da paranoie e depressioni forti; psicoterapia al CIM con qualche esito positivo ma insufficiente; ansia sempre piu' disturbante.

APPROCCIO: ipnosi media, flash inattesi su vicende infantili, cambiamento della voce, ritorno spontaneo in regressione a un evento di scuola dove la maestra gli infligge una umiliazione, e dove io divento suo compagno di scuola; ingresso (non voluto) in trance forte anche da parte mia; ulteriore resoconto impossibile per l'amnesia completa (del soggetto e anche mia) sulla seduta, durata circa 75 minuti; mancanza di tempo per recuperare ipnoticamente i fatti accaduti

in trance; seconda ed ultima seduta con ansia collassata da 10 a 1.

RISULTATO: forte diminuzione dei sintomi; notevole miglioramento.

CATAMNESI (3 mesi): comunicazione per email di ottime condizioni di salute, con una serenita' mai avuta prima; abbandono spontaneo del vizio del fumo.

Copyright (C) Alberto Torelli.

41. Isolamento apatico

SOGGETTO: uomo adulto.

PROBLEMA: difficolta' relazionali a causa di un'infanzia sfortunata; sonno diurno usato come difesa e chiusura al mondo; mancanza di autostima; rischio di perdere la sua donna, ormai stanca di questa apatia; due anni di psicologia e psicanalisi, ma invano.

APPROCCIO: lavoro ipnotico sugli 'orologi interni' di sonno e veglia, ma improvvisa crisi emotiva in trance; ipnoanalisi a partire dalla seconda seduta; sogni anche notturni di abbandono; trance profonda di assoluto isolamento durante la terza seduta (nessuna risposta alle mie domande).

RISULTATO: ritiro sociale diminuito del 70% alla terza seduta, costruzione della capacita' di dire di no agli altri, fioritura della personalita', notevole entusiasmo mai avuto prima.

CATAMNESI (1 anno): vita cambiata completamente e in meglio, anche per quanto riguarda i rapporti coi parenti e con la sua donna.

Copyright (C) Alberto Torelli.

40. Panico

SOGGETTO: ragazzo adulto.

PROBLEMA: paura di tutto, nervi doloranti, attacchi di panico, insonnia, psicofarmaci inutili.

APPROCCIO: ipnosi intensa; ansia ridotta a 1/3 gia' alla terza seduta; confusione indotta ipnoticamente per confondere il pomeriggio (in cui il sonno insorge) con la sera (in cui il sonno manca).

RISULTATO: panico crollato gia' dopo la prima seduta; ritorno graduale del sonno normale anche di sera; abbandono dei farmaci dopo la quarta seduta; obiettivi raggiunti, fine del lavoro ipnotico.

CATAMNESI (3 mesi): buona stabilita' del miglioramento.

Copyright (C) Alberto Torelli.

39. Trauma grave

SOGGETTO: X (omesso per sicurezza).

PROBLEMA: oppressione, angoscia, e panico conseguenti a un evento terribile, con rischio per il soggetto di eliminazione fisica da parte dei servizi segreti, in quanto testimone di gravissimi fatti illeciti coinvolgenti interessi anche politici e governativi; ogni altro dettaglio viene omesso per privacy.

APPROCCIO: ipnosi normale, poi estesa progressivamente fino a una trance profonda, con allucinazioni positive ad occhi aperti relative agli eventi traumatici; totale incapacita' di vedermi mentre mi muovevo nello studio o agitavo le mani davanti agli occhi del soggetto, ma per il resto totale apparenza e modo di fare e di parlare identico a quello di una persona sveglia impegnata in una conversazione; suggestione di sistemare le cose in soffitta o in cantina, e di lasciar perdere tutto dimenticandosene completamente.

RISULTATO: sonno ritornato normale, crisi di panico scomparse completamente, serenita' generale, qualita' di vita ottimale.

CATAMNESI (1 anno): nessuna ricaduta; tutto bene.

Copyright (C) Alberto Torelli.

38. Artrite psoriasica

SOGGETTO: donna.

PROBLEMA: opprimenti dolori articolari da circa 15 anni; scrosci al trapezio, movimenti limitati nel braccio destro, gonfiore del ginocchio sinistro con dolori insopportabili durante i movimenti; estesi esami ortopedici e reumatologici, assenza di versamenti articolari, buona conservazione delle articolazioni, epifisi femorale distale intrarotata con rotula in iperpressione esterna, riduzione degli spazi articolari sopra il ginocchio, presenza di lieve artrosi a livello sacro-iliaco, normalita' del giunto temporo-mandibolare.

APPROCCIO: addestramento ipnotico generico e non orientato; comparsa di forte nervosismo improvviso; sollievo sintomatico.

RISULTATO: scomparsa completa di ogni dolore, improvviso ritorno della capacita' (da lungo tempo assente) di piegare la gamba e di sedersi sopra (cosa quasi incredibile); riconoscimento della natura psicosomatica dei sintomi dolorosi, ma rinuncia a lavorarci sopra perche' troppo impegnativo; paura dei cambiamenti di vita.

CATAMNESI (1 mese): informazioni ricevute grazie a un familiare; dolore scomparso per una settimana intera, impulso fuori controllo a picchiarmi durante la seduta (fenomeno di transfert completo), non attuato solo grazie a un blocco ipnotico totale e spontaneo della muscolatura corporea; lento ma inesorabile ritorno dei sintomi entro un mese; indisponibilita' del soggetto per un ulteriore lavoro.

Copyright (C) Alberto Torelli.

37. Cancro

SOGGETTO: donna adulta.

PROBLEMA: malata terminale di cancro, metastasi a fegato, polmoni e linfonodi, condizioni generali gravi, stanchissima, praticamente esausta, insonne, dolorante, col morale a terra, accompagnata nel mio studio dopo un lungo viaggio e con sacrificio.

APPROCCIO: brevi induzioni di pochi minuti, per evitare l'affaticamento; riduzione del dolore fisico al seno e alla spalla dopo mezz'ora di lavoro; evidente ripresa del tono generale, apparenza molto rinvigorita, prolungamento dell'ipnosi ininterrottamente quasi per due ore, revisione spontanea di materiale traumatico e ferite psichiche del passato; uscita dall'ipnosi in stato ben rianimato e sorridente.

RISULTATO: forte miglioramento generale, seguito pero' da un ricovero urgente.

CATAMNESI (1 mese): soddisfazione per il risultato, ma impossibilita' di continuare il lavoro ipnotico.

Copyright (C) Alberto Torelli.

36. Panico

SOGGETTO: donna adulta.

PROBLEMA: angoscia fuori controllo conseguente a un lutto; psicoterapia inutile; farmaci inutili; "vita spezzata a meta' da oltre dieci anni".

APPROCCIO: rispetto del fatto che la paziente ha impiegato un anno prima di riuscire a venire nel mio studio nonostante l'insistenza del medico; pregiudizi enormi contro l'ipnosi; richiesta di entrare in ipnosi restando molto sveglia; catalessia corporea forte, stupore del soggetto per la sua immobilita' straordinaria nonostante l'ansia; abreazioni sequenziali sui traumi emotivi; forte affaticamento e stordimento.

RISULTATO: scomparsa del vomito dopo la prima seduta; tranquillita' presente in modo sempre piu' stabile; sogni notturni belli invece che tragici.

CATAMNESI (5 mesi): abbandono dei farmaci ansiolitici, tranquillita' generale, umore buono.

Copyright (C) Alberto Torelli.

35. Depressione

SOGGETTO: uomo anziano.

PROBLEMA: depressione invincibile da oltre otto anni, psicofarmaci inutili, pianto continuo, dispiaceri gravi in famiglia, notevole sordita' bilaterale.

APPROCCIO: utilizzo della frase "tutti mi amano" pronunciata dal soggetto; induzione ipnotica e insistenza sul fatto che "se tutti mi amano, allora mi amo anche io"; ipnosi di rinforzo nella seconda ed ultima seduta.

RISULTATO: miglioramento drastico e immediato; ritorno della voglia di camminare e vedere gente; gioia.

CATAMNESI (2 mesi): tutto bene.

Copyright (C) Alberto Torelli.

34. Depressione

SOGGETTO: donna adulta.

PROBLEMA: depressione grave resistente ai farmaci e alla psicoterapia; indisponibilita' a fornire informazioni sul suo problema.

APPROCCIO: lavoro ipnotico senza chiedere nulla sulle cause; bisogno molto forte di riservatezza.

RISULTATO: sensazione di cambiamento interno dopo tre sedute, e completo benessere dopo la sesta seduta; tentativo (vano) del soggetto di prolungare il lavoro ipnotico da me considerato concluso.

CATAMNESI (2 mesi): benessere completo e senza farmaci.

Copyright (C) Alberto Torelli.

33. Fischi

SOGGETTO: bambino (10 anni).

PROBLEMA: improvvisa e feroce intolleranza ai fischi dello zio; inviato dal pediatra allo psicologo; 30 sedute psicologiche inutili; 5 sedute inutili da un neuropsichiatra, circa 20 sedute di psicoterapia all'ASL, pure queste inutili; peggioramento del sintomo nell'arco di un anno.

APPROCCIO: soggetto del tutto indisponibile a fare altre terapie; mia presentazione come non terapeuta e conseguente, immediato interesse del bambino verso l'ipnosi; trance profonda entro pochi minuti, riduzione dell'intolleranza ai fischi da 100% a 30%; richiesta del soggetto di venire una seconda volta per eliminare il resto, lasciando al massimo un temporaneo 5%; seconda ed ultima seduta, trance sonnambulica rapida.

RISULTATO: espressione di assoluta certezza (e quindi soddisfazione) da parte del soggetto per avere risolto tutto.

CATAMNESI (3 mesi): problema risolto completamente.

Copyright (C) Alberto Torelli.

32. Depressione iatrogena

SOGGETTO: uomo anziano.

PROBLEMA: grave depressione ansiosa curata senza successo da un neurologo; terapia farmacologica ormai da due anni ma inefficace; tristezza aumentata, mancanza di forze, pensieri oscuri, insonnia.

APPROCCIO: ipnosi di sostegno; improvviso scopercchiamento di una memoria traumatica giovanile (diagnosi di incurabilita' di un reumatismo articolare alla caviglia, con prognosi medica molto negativa, e conseguente crisi d'ansia iatrogena degenerata in seri disturbi comportamentali trattati con diversi elettroshock); uso dell'ipnosi decondizionante sul trauma

causato dal medico.

RISULTATO: normalizzazione dell'umore dopo 4 sedute, sonno tornato normale, vigore fisico aumentato, umore buono.

CATAMNESI (3 mesi): nessuna ricaduta.

Copyright (C) Alberto Torelli.

31. Cefalea a grappolo

SOGGETTO: donna matura.

PROBLEMA: dolore iniziato 25 anni fa; diagnosi iniziale di nevralgia al trigemino, graduale peggioramento negli anni, farmaci inefficaci; fitte terribili che "spaccano la tempia sinistra" per quasi un mese di seguito, con frequenza di 2 volte all'anno; dolore sul lato sinistro anche a livello di occhio, narice, e fronte.

APPROCCIO: ipnosi con sedute brevi; sviluppo dell'anestesia nella seconda seduta; training completato alla terza ed ultima seduta.

RISULTATO: benessere per 15 giorni dopo la prima seduta, e poi per piu' di 30 giorni dopo la seconda seduta, a parte qualche fastidio trascurabile.

CATAMNESI (2 mesi): totale soddisfazione del soggetto; nessuna sua notizia successiva.

Copyright (C) Alberto Torelli.

30. Cefalea a grappolo

SOGGETTO: donna matura.

PROBLEMA: dolore iniziato 25 anni fa; diagnosi iniziale di nevralgia al trigemino, graduale peggioramento negli anni, farmaci inefficaci; fitte terribili che "spaccano la tempia sinistra" per quasi un mese di seguito, con frequenza di 2 volte all'anno; dolore sul lato sinistro anche a livello di occhio, narice, e fronte.

APPROCCIO: ipnosi con sedute brevi; sviluppo dell'anestesia nella seconda seduta; training completato alla terza ed ultima seduta.

RISULTATO: benessere per 15 giorni dopo la prima seduta, e poi per piu' di 30 giorni dopo la seconda seduta, a parte qualche fastidio trascurabile.

CATAMNESI (2 mesi): totale soddisfazione del soggetto; nessuna sua notizia successiva.

Copyright (C) Alberto Torelli.

29. Mal di stomaco

SOGGETTO: ragazza.

PROBLEMA: sindrome ansiosa depressiva con somatizzazioni, forti dolori allo stomaco, sistema nervoso instabile.

APPROCCIO: forte rancore contro una pregressa assunzione di psicofarmaci, le "droghe che si danno ai matti".

RISULTATO: training iniziale, ipnoanalisi con tecniche regressive superficiali.

CATAMNESI (3 mesi): umore stabile, riduzione e poi eliminazione dei farmaci da parte del medico.

Copyright (C) Alberto Torelli.

28. Algie nevrotiche

SOGGETTO: ragazza.

PROBLEMA: da quasi un anno, presenza di debolezza cronica, forti dolori alle braccia, tensione alla nuca, mal di testa alle tempie, pesantezza nelle gambe, senso di tensione nelle mani e nelle spalle; psicoterapia benefica inizialmente, ma con inversione di tendenza dopo due mesi, e crollo

della paziente, sopraffatta dai sintomi; aggiunta di psicofarmaci poco efficaci; massaggi e fisioterapia inutili; algie intrattabili; ipnosi tentata invano da uno psicologo (rivelatosi un ciarlatano dell'ipnosi), e poi da uno psicoterapeuta, di nuovo con risultato nullo.

APPROCCIO: intervento adattato alle limitazioni presenti (poche ore disponibili, forte sfiducia nell'ipnosi); rifiuto paradossale di ogni approccio ipnotico tendente al miglioramento sintomatico; ostilità persistente verso di me.

RISULTATO: riduzione stabile di circa 1/4 del dolore; evidenza di vantaggi secondari nel mantenere i sintomi per manipolare le persone.

CATAMNESI (1 mese): dolore rimasto sui 3/4; ovvio bisogno nevrotico del sintomo.

Copyright (C) Alberto Torelli.

27. ESP in classe

SOGGETTI: due studenti impiegati in classe a scopo didattico.

CONTESTO: training ipnotico in classe; comparsa inattesa di fenomeni psichici di percezione extra-sensoriale (ESP).

EVENTI: esperimento di ipnosi di massa sull'intera classe di studenti per dimostrare l'apprendimento inconscio di dati scientifici citati durante la trance; permanenza in ipnosi di due dei soggetti (A, un ragazzo, e P, una ragazza), nonostante le richieste di uscirne; immediato utilizzo di P assegnandole il compito di ipnotizzare A e poi di svegliarlo (cosa che alla fine ha fatto svegliare anche P); commenti di P: "mi pare di aver lavorato bene. L'unica cosa strana è che volevo usare il metodo della levitazione del braccio, e invece per qualche strano motivo ho usato il metodo della chiusura degli occhi"; commenti di A: "io stranamente continuavo a dire a me stesso 'no, no, la levitazione del braccio io non la faccio', ma P non mi ha mai chiesto la levitazione, perché ha usato la chiusura degli occhi"; mia spiegazione: P pensa alla levitazione, A lo percepisce e pensa 'no', ma anche P capta il pensiero di A, e cambia tecnica; P aveva gli occhi aperti, ma A li ha avuti sempre chiusi. Se non è ESP, allora come lo si spiega?

Copyright (C) Alberto Torelli.

26. Ginocchio dolente

SOGGETTO: donna matura.

PROBLEMA: fibromialgia, problemi articolari dolorosi all'anca destra (cartilagine coxofemorale disomogenea e assottigliata, condropatia femoro-tibiale) e al ginocchio sinistro (versamento nella cavità articolare, cisti di Baker 4x1 cm, cartilagine articolare ridotta, sinovite reattiva parameniscale, rotula in iperpressione esterna, condropatia femoro-patellare, e falda di versamento articolare); ernia iatale, reflusso gastrico, nevralgia, rabbia, stanchezza cronica.

APPROCCIO: ipnosi orientata al solo ginocchio come voluto dal soggetto; trance medio-profonda; addestramento al controllo fisiologico.

RISULTATO: forte miglioramento dopo sole quattro sedute, scomparsa del gonfiore e dei versamenti liquidi nel ginocchio, deambulazione nettamente più facile, sistema nervoso molto più tranquillo.

CATAMNESI (3 mesi): ginocchio in buone condizioni, deambulazione indolore.

Copyright (C) Alberto Torelli.

25. Epilessia

SOGGETTO: bambino quasi adolescente.

PROBLEMA: crisi convulsive con ricovero ospedaliero, diagnosi di focolaio epilettogeno in zona temporale destra; manifestazioni notturne di fortissima tensione, sudorazione, tremori incontrollabili, denti serrati, bave alla bocca, e disturbi sensoriali; prostrazione fisica e cefalea al mattino, amnesia totale per l'accaduto; EEG con modeste anomalie in sede occipitale; diagnosi

finale di epilessia, prescrizione neurologica di un farmaco anti-epilettico; assenza di risultati dopo tre anni di terapia farmacologica.

APPROCCIO: ipnosi soddisfacente, training di stabilizzazione e normalizzazione generale progressiva.

RISULTATO: attacchi attenuati dopo due sedute; assenza di strascichi al risveglio; scomparsa della stanchezza e del mal di testa; frequenza degli episodi calata da 2-3 volte al mese a 1-2 volte soltanto; un solo attacco in due mesi dopo la quarta seduta.

CATAMNESI (7 mesi): sospesa l'ipnosi alla quinta seduta per le pressioni del neurologo, molto ostile all'ipnosi (sua indifferenza ai miglioramenti, prescrizione di un aumento del farmaco anti-epilettico).

Copyright (C) Alberto Torelli.

24. Ipnosi pre-chirurgica

SOGGETTO: donna anziana (95 anni).

PROBLEMA: gravi reazioni di terrore e disorientamento dopo il ricovero nosocomiale, causate sia dal forte dolore (caduta dalle scale, frattura del femore, forti dolori all'anca), sia dal fatto di non essere mai stata in un ospedale.

APPROCCIO: avvicinamento al letto della paziente; lamenti continui da parte sua, nessun ascolto alle mie parole; mia richiesta autoritaria ripetuta: "voglio sapere dove sono le spine!"; attenzione catturata; spiegazione di come una spina nel dito fa male, e quindi una grossa spina nella gamba fa ancora piu' male; informazioni semplici sul motivo del ricovero e su quello che verra' fatto; suggestioni postipnotiche sotto forma di semplici consigli per riprendersi in fretta.

RISULTATO: interruzione dei lamenti, calma permanente (durata anche nei giorni successivi).

CATAMNESI (6 mesi): ingresso sereno in sala operatoria, nessuna nausea postoperatoria, forte appetito, convalescenza straordinariamente rapida (paziente dimessa addirittura prima degli altri operati all'anca, e dopo aver sostenuto una seconda anestesia totale per un intervento dermatologico al braccio); riabilitazione molto semplice ed efficace.

Copyright (C) Alberto Torelli.

23. Studente bloccato

SOGGETTO: uomo.

PROBLEMA: eccessivo autocontrollo; autoipnosi praticata da 20 anni ma insufficiente; psicoterapia inutile; incapacita' a lasciarsi andare nel suo sport preferito, con la conseguenza di una resa eccessivamente bassa.

APPROCCIO: rispetto del bisogno di controllare (impossibile lasciarsi andare o rilassarsi); proposta alternativa di perfezionamento dell'autocontrollo, subito accettata; impiego del soggetto (un mio studente di ipnosi, in classe con altri studenti) come volontario dimostrativo per dimostrare la sua ipnotizzabilita' nonostante la sua convinzione del contrario; richiesta improvvisa e autoritaria di un fenomeno catalettico e ideomotorio, ingresso rapido in ipnosi nonostante le resistenze, panico per l'assenza di controllo conscio sul fenomeno ipnotico, poi stupore, quindi fortissimo interesse, e poi euforia per il successo del tutto inatteso; richiesta del soggetto di visualizzare, cosa per lui impossibile, ma facilmente ottenuta ipnoticamente usando una lavagna immaginaria dove scrivere; ulteriore richiesta del soggetto, questa volta per rendere il braccio incapace di piegarsi, cosa da sempre impossibile da ottenere, eppure facilmente evocata ipnoticamente in pochi minuti di fronte agli studenti.

RISULTATO: frequente ingresso spontaneo in autoipnosi durante il resto della lezione, con forti tremori, dissociazione, e movimenti del tutto automatici del braccio, cosa abbastanza divertente anche per l'intero gruppo, al punto che il soggetto ha deciso di tenere ferma la sua mano con l'altra mano.

CATAMNESI (1 anno): autoipnosi molto soddisfacente, con allucinazioni visive sorprendenti;

minore rigidita' personale a tutti i livelli.
Copyright (C) Alberto Torelli.

22. Psicosi suicida

SOGGETTO: ragazza adulta.

PROBLEMA: psicosi, tendenza continua all'auto-distruzione, autolesionismo spaventoso (dettagli omessi), innumerevoli TSO (Trattamenti Sanitari Obbligatori), tentativi persistenti di suicidio fin dall'eta' di quattro anni, comportamento visibilmente molto disturbato e assolutamente instabile.

APPROCCIO: addestramento ipnotico per 2 mesi, evitamento del materiale disturbante; condizionamento ipnotico nascosto per rendere il soggetto piu' disponibile a un lavoro sui traumi in modo sicuro e protetto; tentativi di cauto accesso ipnotico ai ricordi brutti, forti abreazioni della ragazza, lavoro ipnotico da lei considerato benefico ma durissimo, comparsa graduale della capacita' di riferire fatti gravi senza terrore, cosa per lei stupefacente; lavoro ipnotico ogni volta brevissimo (5-10 minuti) perche' assai poco tollerabile.

RISULTATO: scomparsa totale degli istinti auto-distruttivi; fine dei tentativi di suicidio; fine del bisogno di bere alcolici per stordirsi; fine del terrore delirante; stabilizzazione molto evidente della personalita'; acquisto della capacita' (per lei nuova) di fare amicizia senza bere, e di auto-disciplinarsi fino al punto di poter lavorare part-time e di guadagnare un piccolo stipendio per arrotondare la pensione di invalidita'.

CATAMNESI (3 anni): persistenza di un equilibrio soddisfacente (suicidio, alcolismo, e autolesionismo a volte solo pensati ma non piu' attuati a causa di una "strana mancanza di motivazione"), psichiatra curante non piu' ostile all'ipnosi come era all'inizio, qualita' di vita nettamente superiore, capacita' di socializzare e lavorare.

Copyright (C) Alberto Torelli.

21. Cefalea a grappolo

SOGGETTO: uomo anziano.

PROBLEMA: cefalea vasomotoria a grappolo da dieci anni; dolore iniziale sul lato sinistro della gola, poi esteso alla guancia fino a raggiungere l'occhio e quindi la testa; bave alla bocca, narice sinistra che cola, occhio sinistro che lacrima, dolore lancinante ogni 2-3 giorni per mezz'ora; punture (farmaci) quasi inutili, come pure le terapie prescritte al centro cefalee; intossicazione da cortisone; richiesta medica urgente di ipnoterapia come ultima speranza prima di procedere alla resezione chirurgica di alcuni nervi facciali per bloccare il dolore intrattabile.

APPROCCIO: sedute brevi di 15-30 minuti a causa del rapido affaticamento del soggetto in ipnosi.

RISULTATO: prima seduta, poi dolore assente per 4 giorni, terza seduta, poi nessun dolore per 8 giorni, quarta seduta, poi un solo attacco di 2 minuti nell'arco di 15 giorni, quinta seduta, poi 43 giorni senza dolore, poi attacco doloroso anomalo di 3 giorni, poi assenza di dolore per 38 giorni, sesta seduta, poi altri 27 giorni di benessere, settima seduta, poi altri 78 giorni di benessere (per un totale di 143 giorni consecutivi senza sintomi), poi breve episodio di fastidio, quasi non doloroso e senza strascichi, poi 107 giorni senza dolore, poi fastidio breve, poi 164 giorni di benessere totale, poi altro fastidio breve e insignificante.

CATAMNESI (3 anni): mediamente un breve accenno di fastidio o di dolore all'incirca una volta ogni 150 giorni; nessun bisogno di farmaci; nessun bisogno di fare altra ipnosi; piena soddisfazione del soggetto.

Copyright (C) Alberto Torelli.

20. Autolesionismo

SOGGETTO: uomo maturo.

PROBLEMA: perdita del raziocinio, sgomento, malesseri, crisi continue, cinque anni di psicanalisi quasi senza risultato, tendenza maligna e perversa all'autolesionismo, deliberata mancanza di controllo e di tutela personale; fumatore accanito, diabetico, con trigliceridi altissimi, transaminasi alterate, assunzione di antidepressivi come caramelle, controlli ossessivi, reazioni di blocco e di "paura folle".

APPROCCIO: indiretto, data la forte diffidenza del soggetto; induzione di un'amnesia per evitare ogni analisi inutile; rilascio emotivo forte dopo 5 minuti, senza alcuna consapevolezza conscia delle possibili cause; incredulita' del soggetto per la velocita' delle sue reazioni personali.

RISULTATO: panico scomparso per un'intera settimana dopo la prima seduta, peso corporeo calato di 2 kg, regime alimentare migliore, ansia sotto controllo; dimagrimento di 5 kg dopo la quinta ed ultima seduta, e riduzione del fumo al 20% della quantita' iniziale.

CATAMNESI (7 mesi): umore stabile, panico scomparso, depressione assente.

Copyright (C) Alberto Torelli.

19. Traumi (torture)

SOGGETTO: uomo.

PROBLEMA: nervoso oltre misura, ulcera, emorroidi, violenza fisica incontrollabile verso la moglie, pancia capace di gonfiarsi a vista d'occhio per motivi sconosciuti; persona venuta per accompagnare un paziente, ma in verita' nascostamente desiderosa di ricevere aiuto; molto volgare e aggressivo.

APPROCCIO: ipnosi graduale, introdotta cautamente; reazioni violente fin da subito, minacce verbali contro di me (non appena ho sollevato una bacchetta presa dalla scrivania), produzione di allucinazioni ad occhi aperti (flash) associate a ira furiosa; scopercchiamento di torture fisiche subite da sua madre, tipo: tentativi di mettergli la faccia nella stufa accesa, bastonate a sangue, frustate nella schiena (dimostrate dalle numerose cicatrici ben visibili e profonde); utilizzo ipnotico del gesto disturbante: "sto per alzare la bacchetta, e lei sta per entrare in trance adesso, che le piaccia o no. Lei mi fermi subito prima di perdere il controllo"; reazione di smarrimento, chiusura degli occhi, urla che imploravano pietà, terrore assoluto, mio posizionamento nel suo campo visivo con volto sorridente, collasso del soggetto sulla sedia, sudorazione abbondante; nuovo sollevamento della bacchetta, ma questa volta senza reazioni, anzi con sorriso sarcastico da parte del soggetto; pancia con circonferenza che si e' quasi dimezzata durante la seduta.

RISULTATO: fine delle allucinazioni, ansia molto ridotta, emorroidi nettamente migliorate, ritrovato rapporto con la moglie.

CATAMNESI (6 mesi): benessere persistente.

Copyright (C) Alberto Torelli.

18. Sovrappeso

SOGGETTO: donna.

PROBLEMA: esigenza di ridurre l'eccesso di peso corporeo; fallimento delle diete, efficaci solo inizialmente; frustrazione per la difficolta' nel calare di peso in contrasto con la facilita' nel riprenderlo subito.

APPROCCIO: ipnosi di rinforzo e di auto-controllo.

RISULTATO: calo ponderale di oltre 7 kg dopo sole tre sedute piuttosto distanziate nel tempo.

CATAMNESI (2 anni): mantenimento di un peso quasi ideale, di poco al di sopra dell'obiettivo ma ben controllato e finalmente stabile.

Copyright (C) Alberto Torelli.

17. Insonnia

SOGGETTO: uomo.

PROBLEMA: insonnia non gestibile farmacologicamente, dato che il tipo di lavoro (guida di veicoli a motore su strada) impone vigilanza piena; sonno ridotto a sole 1-2 ore per notte; viso stanchissimo.

APPROCCIO: spiegazione del BRAC (Basic Rest-Activity Cycle), un ritmo biologico fondamentale che va rispettato e rimesso in fase tramite l'ipnosi; ipnosi immediata, quasi non verbale, con andamento ritmico; suggestioni postipnotiche e congedo immediato; unica seduta.

RISULTATO: sonno immediatamente normale, così profondo da non sentire la sveglia; richiesta di una ulteriore seduta di perfezionamento, forse per incredulità o timore che il risultato non sia duraturo.

CATAMNESI (2-3 anni): sonno ottimale; dopo circa 16 mesi, seduta anti-stress per il troppo lavoro e la paura di un'eventuale ricomparsa dell'insonnia; ingresso spontaneo in trance profonda durante il colloquio; sonno rimasto normale e molto soddisfacente.

Copyright (C) Alberto Torelli.

16. Incontinenza cardiaca

SOGGETTO: ragazzo adulto.

PROBLEMA: ripetuti attacchi di vomito, forti epigastralgie, pH-metria con esito patologico, diagnosi endoscopica di esofago privo di lesioni, incontinenza cardiaca totale, e continua erniazione di mucosa gastrica in esofago; antiacidi prescritti a vita; diagnosi di incurabilità; depressione.

APPROCCIO: controllo ipnotico del tono muscolare, elaborazione dello shock provocato dalle parole del medico.

RISULTATO: scomparsa dei conati di vomito dopo due sedute di ipnosi, comparsa dei ruttii (indicanti un cardias del tutto funzionale), sospensione graduale ma definitiva degli antiacidi.

CATAMNESI (3 anni): pieno benessere, assenza di sintomi; nessun uso di farmaci.

Copyright (C) Alberto Torelli.

15. Cefalea grave

SOGGETTO: donna matura.

PROBLEMA: da anni sofferente di mal di testa ferocissimi; farmaci debolmente efficaci solo per via endovenosa; tentativi inutili con farmaci sperimentali, pranoterapia, agopuntura, omeopatia, osteopatia, ecc.; richiesta del medico di tentare la riduzione ipnotica della cefalgia ormai quotidiana e incessante.

APPROCCIO: gestione della diffidenza assoluta della paziente verso l'ipnosi : 1) mio resoconto di come un medico, a cui presentai il mio servizio ipnotico, mi chiese se per caso io fossi uno di quelli che gli fanno dondolare un pendolino davanti agli occhi per poi rubargli i soldi; 2) produzione, a scopo illustrativo, del blocco delle mani (ipnosi da teatro); inizio del lavoro vero e proprio nella seconda seduta; produzione rapida dell'anestesia; completamento del training ipnotico.

RISULTATO: dopo la quinta seduta, assenza del dolore per 12 giorni, seguita da attacco doloroso di sole 24 ore; dopo la sesta seduta, libertà dal dolore per un mese, con deboli episodi dolorosi associati unicamente al ciclo mestruale e ben tollerabili.

CATAMNESI (6-7 mesi): completa assenza di dolore.

Copyright (C) Alberto Torelli.

14. Blocco

SOGGETTO: uomo.

PROBLEMA: blocco emotivo nei momenti impegnativi, con tremore alle gambe, senso di debolezza, nodo in gola, fatica a respirare, agitazione ai limiti dello svenimento, cuore che batte

a vuoto; psicoterapia inutile; farmaci inefficaci.

APPROCCIO: lavoro ipnotico sulla reazione fisica, senza interesse verso le cause; addestramento per modificare il comportamento vasomotorio, muscolare, e nervoso tramite ipnosi; training di autoipnosi; re-induzione dell'ipnosi a sorpresa con tecnica rapida, e suggestione immediata: "rimani così e ascolta.. pensa quanto è bella questa cosa: che un giorno tu ti bloccherai persino nel bloccarti, e quando sarai talmente bloccato da bloccare persino il blocco, allora tu sarai libero"; congedo immediato; seduta unica.

RISULTATO: comparsa rapida (in pochi giorni) della capacità di bloccare il meccanismo sul nascere; grande sicurezza ed efficacia nelle contrattazioni importanti.

CATAMNESI (5 anni): pieno benessere, totale assenza di blocchi.

Copyright (C) Alberto Torelli.

13. Panico

SOGGETTO: donna.

PROBLEMA: attacchi di panico, paura di morire, vertigini assillanti, disorientamento negli spazi aperti, incapacità di affrontare viaggi anche brevi; psicologia e psicoterapia (due anni) inutili; alcuni anni di psicanalisi senza risultato.

APPROCCIO: induzione ipnotica; trance rapida e intensa; forte dissociazione; suggestione postipnotica: "lei stia bene mentre sta male, in modo da aiutarsi nel momento del bisogno"; seduta unica.

RISULTATO: tentativo immediato di fare un viaggio in automobile da sola; stupore per l'assenza di sintomi.

CATAMNESI (7 mesi): frequenti viaggi in auto con serenità e tranquillità.

Copyright (C) Alberto Torelli.

12. Dolori mestruali

SOGGETTO: donna adulta.

PROBLEMA: da oltre vent'anni, ciclo mestruale insopportabile, con assunzione obbligata di analgesici per almeno 3 giorni; inviata dal medico.

APPROCCIO: ipnosi profonda, annunciata come definitivamente risolutiva in unica seduta; sviluppo di forti dissociazioni e anestesie anche generali; perdita delle sensazioni fisiche; completa impossibilità a muoversi; suggerimento di utilizzare anche dopo l'ipnosi tutti gli apprendimenti utili sviluppati durante la seduta; uscita dall'ipnosi con amnesia quasi completa.

RISULTATO: ciclo praticamente indolore grazie allo sviluppo contingente di una stanchezza strana, ipnotica, molto piacevole, persistente per giorni interi durante le mestruazioni; scomparsa del mal di testa premestruale.

CATAMNESI (2-3 anni): ciclo mestruale senza dolori.

Copyright (C) Alberto Torelli.

11. Vitiligine

SOGGETTO: ragazzo adolescente.

PROBLEMA: vitiligine alla mano sinistra, che appare del tutto scolorita in molte zone.

APPROCCIO: ipnosi puramente sperimentale; tentativo ipnotico di stimolare localmente le terminazioni nervose sperando di riattivare la funzionalità dei melanociti; abreazioni in trance profonda; presenza di motivazioni inconsce per il mantenimento della vitiligine; totale indisponibilità inconscia a rivelare qualcosa al riguardo; sospensione alla quinta seduta dopo circa 3 mesi, per evidente scarsità di risultati; training finale autoipnotico per lavorare a casa.

RISULTATO: ripigmentazione della mano: 1) quasi insignificante al momento della sospensione della seduta, ma 2) praticamente completa a distanza di alcuni mesi (circa 8), con mano sinistra

colorata esattamente come la destra.

CATAMNESI (1 anno): permanenza delle sensazioni di attivita' nervosa dentro la mano sinistra, che e' rimasta colorata normalmente.

Copyright (C) Alberto Torelli.

10. Niente scuola

SOGGETTO: bambina (12 anni).

PROBLEMA: malori a scuola, assenze sempre piu' prolungate, rischio di bocciatura; psicoterapia inutile.

APPROCCIO: seduta unica; offerta dell'ipnosi come apprendimento utile; giochi ipnotici non pertinenti con il suo problema e privi di qualsiasi suggestione; affermazione improvvisa, ma estremamente decisa, che il problema era risolto.

RISULTATO: scoperta sorprendente che a scuola i ragazzini non la prendono piu' in giro; alcuni giorni dopo, ricomparsa delle paure e dei malesseri; appuntamento da me fissato appositamente lontano nel tempo, a distanza di 15 giorni, per obbligare la ragazzina a fare da sola; telefonata della madre pochi giorni prima della seduta, per dirmi che tutto era risolto e che l'ipnosi certamente non serviva piu' in quanto la figlia aveva litigato coi genitori, ma poi si era detta tristemente rassegnata al fatto di dover andare a scuola tutti i giorni.

CATAMNESI (3 mesi): tutto a posto; regolare frequenza a scuola; tranquillita'.

Copyright (C) Alberto Torelli.

9. Tentato suicidio

SOGGETTO: donna anziana.

PROBLEMA: depressione intrattabile cronica, con pensieri di suicidio da oltre dieci anni; curata con antidepressivi e ansiolitici presso un neurologo, ma senza beneficio; tentato suicidio tramite taglio dei polsi con lametta.

APPROCCIO: tentativi sperimentali con l'ipnosi per volere del medico; ipnosi considerata pura ciarlataneria dalla paziente; fallimento totale di ogni approccio ipnotico manifesto, ma riuscita di una induzione nascosta; insistenti verbalizzazioni, interruzioni, e sabotaggi da parte del soggetto ipnotico anche durante la trance; suo stupore per aver maturato idee importanti non meglio definite; improvvisa regressione di eta' (alla terza seduta), con immersione totale sonnambulica nei ricordi piu' lontani, e conseguente beneficio, considerato 'immenso' dalla donna. Suggestione postipnotica nascosta a utilizzare questi ricordi confortevoli come fonte di gioia personale.

RISULTATO: umore quasi euforico dopo 8 sedute.

CATAMNESI (4 anni): il medico mi ha riferito che la paziente sta benissimo.

Copyright (C) Alberto Torelli.

8. Ansia cronica

SOGGETTO: ragazza.

PROBLEMA: forte ansia da oltre dieci anni; psicanalisi utile ma non risolutiva.

APPROCCIO: ipnosi indiretta; sviluppo spontaneo di fenomeni ipnotici; forte sorpresa del soggetto per l'esperienza ipnotica sonnambulica.

RISULTATO: scoperta sorprendente della perdita improvvisa e totale della consueta voglia di fumare; forte riduzione dell'ansia.

CATAMNESI (3 anni): ansia ben controllata; trovato fidanzato stabile; in attesa di un bambino.

Copyright (C) Alberto Torelli.

7. Tentato suicidio

SOGGETTO: donna.

PROBLEMA: tentato suicidio fin da giovane età, assunzione cronica di farmaci calmanti (da oltre trent'anni), ricoveri multipli in psichiatria, seguita da vari neurologi e psicoterapeuti, ma senza risultato. Ipnosi già tentata inutilmente presso due medici; diversi altri tentativi di suicidio; insonnia grave.

APPROCCIO: offerta della possibilità di sviluppare la sua "evidente capacità di restare viva"; aumento indiretto dell'autostima; ipnosi veloce e profonda.

RISULTATO: risultati immediati; forte scetticismo; paura che non sia vero; sonno quasi normale; riduzione e poi sospensione degli antidepressivi.

CATAMNESI (alcuni mesi): contatto telefonico; espressione del desiderio intenso di avere una vita migliore; tranquilla nella voce, gentile nel parlare.

Copyright (C) Alberto Torelli.

6. Depressione

SOGGETTO: donna.

PROBLEMA: depressione grave persistente da molti anni, refrattaria a farmaci e psicoterapie; danno iatrogeno causato da diagnosi di incurabilità; insonnia; ansia.

APPROCCIO: ipnosi conversativa, nessun tentativo formale di induzione; trance quasi immediata; forte rapporto ipnotico.

RISULTATO: rinascita personale; sviluppo di una forte capacità di indurre cambiamento negli altri.

CATAMNESI (4 anni): assenza di depressione, soddisfazioni professionali e personali crescenti.

Copyright (C) Alberto Torelli.

5. Parestesie

SOGGETTO: uomo.

PROBLEMA: parestesie dolorose intrattabili, presenti da nove anni a seguito di un incidente gravissimo alla bassa schiena; insonnia feroce; idee di suicidio.

APPROCCIO: tecniche indirette; training analgesico; ipnoanalisi.

RISULTATO: rimozione ipnotica immediata e subtotale delle parestesie, con effetto inizialmente instabile ma poi permanente dopo ipnoanalisi; rilascio ipnotico del rancore per l'incidente; abbandono della stampella e deambulazione libera; distacco dallo status di handicappato.

CATAMNESI (3-4 anni): parestesie assenti o trascurabili, sonno normale, nessun bisogno di farmaci; vita normale ripristinata; nessun uso della stampella; nascita del primo figlio.

Copyright (C) Alberto Torelli.

4. Ano ipovalido

SOGGETTO: donna.

PROBLEMA: defecazione normale impossibile ormai da cinque anni, a seguito di emorroidectomia, danno chirurgico accertato in ecotomografia, con risarcimento danni dopo causa legale vinta; assenza di spinta, feci delle dimensioni del dito mignolo, attività sfinterica volontaria ipovalida, contrazione paradossale del muscolo puborettale, dissinergia pelvica; fortissimi dolori durante i tentativi di defecazione, risolvibili solo con manovra digitale nell'ano con l'aiuto di una infermiera, per ovviare alla mancanza di spinta.

APPROCCIO: induzione ipnotica insoddisfacente; ipnosi indiretta; finte teorie mediche, trucchi, bigliettini da appiccicare in bagno, sfoghi di rabbia programmati in un certo modo; successivamente è diventato possibile indurre l'ipnosi con tecniche irriconoscibili per recuperare nascostamente i ricordi corporei del comportamento originario normale di defecazione.

RISULTATO: defecazione senza dolore dopo alcune sedute, e senza aiuto dell'infermiera,

semplicemente parlando alle feci per farle uscire; ripristino parziale della spinta normale per evacuare.

CATAMNESI (5 anni): il dolore al retto e' rimasto assente, e la funzionalita' del retto si e' quasi normalizzata.

Copyright (C) Alberto Torelli.

3. Ossessioni

SOGGETTO: donna.

PROBLEMA: nevrosi ossessiva invincibile, resistente a quindici anni di psicoterapie, psicanalisi, e farmacoterapie di ogni genere; depressione, paura, angoscia, compulsione a pulire ossessivamente ogni parte della casa per decine di volte al giorno.

APPROCCIO: induzioni ipnotiche inizialmente rifiutate o fallite; induzione istantanea riuscita (15 secondi circa), immediatamente seguita da disorientamento mentale, crisi di paura, e rilascio spontaneo (dopo mezzo minuto) con manifestazione di grande tranquillita' ma anche stordimento generale.

RISULTATO: scomparsa inattesa delle ossessioni dopo soli tre giorni, nessun bisogno di continuare a pulire, ritorno del sorriso e del desiderio sessuale.

CATAMNESI (3 anni): nevrosi assente; nessun sintomo sostitutivo.

Copyright (C) Alberto Torelli.

2. Tic facciali

SOGGETTO: donna.

PROBLEMA: tic (spasmi muscolari) e grattamenti facciali continui.

APPROCCIO: training ipnotico, ipnosi verbale e animale (non verbale) condizionante, trance sonnambulica, allucinazioni positive, amnesia totale per la seduta, suggestione ipnotica centrale: "studia con calma il modo piu' adeguato, adatto, ed opportuno per poter sviluppare la capacita' di perdere la capacita' di sviluppare i tic"; induzione di amnesia postipnotica generale, training ulteriore.

RISULTATO: scomparsa dei tic, con iniziale inconsapevolezza della loro scomparsa.

CATAMNESI (4 anni): assenza di tic.

Copyright (C) Alberto Torelli.

1. Astenia

SOGGETTO: donna.

PROBLEMA: dolori fisici da diversi mesi, malumore, grave mancanza di forza; esami neurologici negativi; farmaci antidepressivi inefficaci; psicoterapia inutile.

APPROCCIO: ipnosi di rinforzo, ipnoanalisi breve (3 sedute).

RISULTATO: eliminazione degli psicofarmaci, iscrizione in palestra, ripresa della vita normale.

CATAMNESI (2 anni): tutto bene.

Copyright (C) Alberto Torelli.