

I dottori e i terapeuti sanno poco di ipnosi

Qui voglio difendere l'ipnotismo professionale. Sovente i medici o gli psicologi non sono buoni ipnotisti, in quanto troppe volte questi terapeuti, per colpa della loro formazione, tentano di imporre le proprie idee, e di solito credono (o, peggio, fanno credere) che senza il loro sapiente controllo possano insorgere dei problemi, mentre in realta' l'ipnosi non e' affatto una cosa che fa il terapeuta, ma e' una cosa che avviene tutta nel paziente (20). I cambiamenti terapeutici li puo' ottenere solo il paziente (8). Quindi nell'ipnosi il terapeuta come tale non serve a niente, anzi spesso e' un ostacolo. E anche al di fuori dell'ipnosi, fortunatamente, solo una piccola percentuale di persone, forse una su trenta, ha veramente bisogno di una terapia profonda quanto la psicanalisi (22). Noi non siamo cosi' malati o sfortunati. E poi basta considerare le poche persone che traggono beneficio da psicoterapie di ogni genere e l'enorme numero di persone che pur avendo dei problemi riescono ad avere successo senza alcuna terapia (1). Anche affermazioni del tipo: "lei ha bisogno di tre anni di terapia con N sedute settimanali" indicano che il terapeuta e' davvero incompetente (23). Vanno evitati tutti coloro che si auto-incensano o che diffondono informazioni scorrette, in quanto sono per lo piu' degli imbroglioni che fanno solo i propri interessi (11). Ognuno di noi e' unico, e per quanto stia male ha pur sempre un centro sano che puo' fare qualcosa di buono, per cui ha diritto anche lui di trovare la sua strada a modo suo (24). L'ipnosi aiuta la gente ad aiutare se stessa. E' uno strumento piu' che una cura (25). Copyright (C) Alberto Torelli.

Gli **ipnotizzatori da teatro** cercano di rendere l'ipnosi misteriosa, ma solo al fine di far divertire, e non fanno male a nessuno (26). Tuttavia sono impreparati nella gestione dei bisogni personali della gente, per cui non sono adatti a fare ipnosi clinica e tanto meno a insegnarla. Copyright (C) Alberto Torelli.

Doctors and therapists know hypnosis poorly

Here I want to defend professional hypnotism. Many physicians and psychologists are not good hypnotists, because too often they try, because of their training, to impose their ideas, and usually they believe (or, even worse, they make people believe) that without their wise control the situation can degenerate. But the truth is that hypnosis is not a thing that a therapist does, but is a thing that happens entirely within the patient (20). Therapeutic changes can be achieved only by the patient (8). Thus in hypnosis the therapist as such is useless, and often can even be an obstacle. But also in non hypnotic circumstances, only a little percentage of people, maybe one every thirty, really needs a therapy as profound as psychoanalysis (22). We are not so ill or unfortunate. One may consider the few troubled people who are benefited by psychotherapy of all kinds and the countless numbers who, while also having problems, still succeed without therapy (1). Moreover, statements like this: "you need three years of therapy, N times a week" show that the therapist is definitely incompetent (23). Avoid those that praise themselves or that spread wrong information, because they are likely charlatans or people oriented to their self-interest (11). Everyone of us is unique, and, although in trouble, is always able to do something good, so he has the right to find his way (24). Hypnosis helps people help themselves. It is a tool rather than a cure (25). Copyright (C) Alberto Torelli.

Stage hypnotists try to make hypnosis mysterious, but only for entertainment, with no consequences (26). Nevertheless, they are untrained in dealing with personal problems, so they are unsuitable for clinical hypnotism. Copyright (C) Alberto Torelli.

Psychologists are often bad hypnotists (27), and they begin to study hypnosis but often they also cease early, maybe because hypnotism requires unusual qualities (28). In fact hypnosis

Gli **psicologi** sono sovente ipnotisti scadenti (27), e anche se cominciano a dedicarsi all'ipnosi, poi la lasciano perdere, forse perché l'ipnotismo esige delle qualità insolite (28). In effetti l'ipnosi si rivela difficoltosa, e impegna molto a fondo la personalità dell'operatore. L'ipnotismo esige sacrifici, costanza, e anche una passione che non tutti hanno (29). Inoltre gli psicologi tendono a isolare il singolo schema, il che secondo Erickson è sbagliato (9), in quanto l'ipnosi riguarda la personalità totale dell'individuo. Altra cosa: le scale di ipnotizzabilità vengono molto usate negli studi sull'ipnosi nonostante sia evidente che sono prive di valore. L'ipnosi moderna è stata degradata a una psicologia normativa, perdendo il suo fondamentale aspetto fisiologico e biologico, il che ha portato a un punto di stallo e a contraddizioni insuperabili (8). La psicologia spiega meno del 50% dei fenomeni che studia (7), e troppi psicologi confondono l'ipnosi col rilassamento, mentre è stato dimostrato che ad esempio nell'ipnosi pre-chirurgica i livelli di epinefrina si alzano, il che indica l'opposto del rilassamento (5). I risultati ottenuti nei laboratori di psicologia sono molto discordanti da quelli clinici reali. I fenomeni ipnotici tendono visibilmente a eludere il laboratorio e i setting 'controllati' (6). Recentemente gli psicologi hanno definito l'ipnosi in modo antiscientifico e inaccettabile, in quanto dal 1970 è diventato sempre più evidente che l'ipnosi ha ben poco di psicologico, e non fa parte della psicologia ma se mai della neurofisiologia (3). Copyright (C) Alberto Torelli.

I **medici** in genere sanno poco o nulla di ipnosi, e la usano male (30, 31). L'84% dei medici inglesi ritiene che l'ipnoterapia debba essere fatta non dal medico ma da ipnoterapeuti professionisti qualificati (21). In ospedale, il 63% dei medici intervistati ha dichiarato di conoscere l'ipnosi meno della media (19). Inoltre, mentre al tempo delle guerre mondiali il placebo e la suggestione (che sono onnipresenti) erano usati come strumenti utili per la cura, dal 1950-60 in poi, con l'introduzione dei trial controllati randomizzati, si è cercato di introdurre la precisione scientifica nello studio dell'efficacia delle cure, facendo diventare il placebo una sorta di indesiderato

is difficult, and demands many personal efforts in terms of sacrifice, steadiness, and also a passion that not every student has (29). Psychologists tend to isolate the single scheme, but Erickson thinks that this is wrong (9), because hypnosis belongs to the total personality of each person. Hypnotizability scales are often used in psychological studies about hypnosis despite the clinical evidence of their lack of value. Modern hypnosis has been degraded to a normative psychology, losing its fundamental physiological and biological nature, and this has led to an impasse with unclimbable contradictions (8). Psychology explains less than 50% of studied phenomena (7), and too many psychologists mistake hypnosis for relaxation, while it has been shown, for example, that in pre-surgical hypnosis the level of epinephrine raises up, indicating the opposite of a relaxation (5). The results coming from psychology laboratories about hypnosis are different from clinical, real results. Hypnotic phenomena tends to visibly elude the lab and the 'controlled' settings (6). Recently, psychologists have defined hypnosis in an anti-scientific and unacceptable way, because from 1970 on it has become more and more evident that hypnosis doesn't belong to psychology but to neuroscience (3). Copyright (C) Alberto Torelli.

Physicians are generally rather ignorant about hypnosis, and they use it badly (30, 31). English physicians (84% of them) believe that hypnotherapy should be done not by the physician but by qualified hypnotherapy practitioners (21). In hospital, the 63% of the interviewed physicians has admitted that their knowledge about hypnosis is under the average level (19). Moreover, during the war the suggestion and the placebo were considered useful and were used, but since 1950-60 on, when the randomized controlled trials were introduced in order to quantify the effectiveness of the cures, the placebo has become a sort of unwanted effect, because it always contributes (positively or negatively) to the results of any trial. This has created a lot of uncertainty and confusion (10), because trials are unsuitable for studying hypnosis. Copyright (C) Alberto Torelli.

arcano in grado di mimare effetti farmacologici anche notevoli. Tutto questo ha prodotto incertezza e confusione (10), perché tali trial sono del tutto inadeguati per studiare l'ipnosi. Copyright (C) Alberto Torelli.

Gli **psicoterapeuti** di solito sono impreparati sull'ipnosi (18), e hanno molte idee errate e preconcetti (16, 17), anche perché l'ipnosi non è una psicoterapia ma un funzionamento del sistema nervoso umano o animale. Anche gli psicanalisti sono inadeguati all'uso dell'ipnosi (15). I terapeuti delle nuove generazioni tendono troppo a interpretare (8), e molti credono ancora che per ottenere la cura si debba per forza portare tutto alla coscienza, mentre è evidente che con l'ipnosi è possibile raggiungere tale scopo anche senza conoscere la natura del problema o le sue cause, che possono rimanere sconosciute persino alla mente conscia del paziente (14). Con l'ipnosi i risultati della psicanalisi sono replicabili in tempi assai minori (13), e molti casi clinici possono essere risolti ipnoticamente senza nessuna anamnesi, nessuna associazione libera, nessuna indicazione sul problema, e senza rendere cosciente l'inconscio. L'ipnotista trascura il transfert, o per lo meno non lo usa come strumento terapeutico (12). Gli psicoterapeuti hanno delle idee sbagliate sulla malattia, e tendono a dare troppa importanza alla questione dell'adattamento alla malattia (4). Copyright (C) Alberto Torelli.

Gli **ipnologi** (hypnotherapist di professione, a tempo pieno) con accreditamento inglese sono i veri specialisti dell'ipnosi. Quelli accreditati in Italia non sono credibili perché in Italia c'è il caos assoluto e non esistono regole di accreditamento, e in Italia è persino possibile auto-definirsi esperti di ipnosi anche senza avere alcuna preparazione al riguardo! Chi fa parte di un'associazione inglese di ipnosi deve invece per forza essere competente. Questa professione (hypnotherapist) è in continua espansione. Infatti ormai sono finiti i tempi dei tuttologi che fanno poco di tutto; ora servono specialisti che fanno tutto di poco, tanto più nell'ipnosi, che oggi, grazie a Erickson, sappiamo essere di natura estremamente personale e complessa, e non rendersene conto è un atto di grave irresponsabilità' (2).

Psychotherapists are often unprepared for hypnosis (18), and have many prejudices and wrong ideas (16, 17), because hypnosis is not a psychotherapy but is a way of functioning of the human or animal nervous system.

Psychoanalysts are unsuitable for using hypnosis (15). The new-generation therapists tend too much to interpret (8), and many therapists still believe that to achieve a therapeutic result it is necessary to bring everything to the conscious mind, while it is evident that hypnosis can get the same result even without any knowledge about the problem or its causes, which can remain unknown even to the conscious mind of the patients (14). Hypnosis can replicate the results of psychoanalysis in much less time (13), and many clinical issues can be solved hypnotically with no anamnesis, no free associations, no indications about the problem, and without making the unconscious conscious. The hypnotist neglects the transference, or, at least, doesn't use it as a therapeutic tool (12). Psychotherapists have wrong ideas about illness, and tend to attribute too much importance to the matter of adaptation to the illness (4). Copyright (C) Alberto Torelli.

Professional hypnotists (that is full-time practitioners, 'hypnologists', 'hypnotherapists') are the true specialists in hypnosis, especially if accredited in UK. Those accredited in Italy are not reliable because Italy is in a total chaos, and there are no accreditation rules, so in Italy it is even possible a self-accreditation in hypnosis despite a complete lack of training! On the contrary, a member of an English association of professional hypnosis must be competent. This profession (hypnotherapy) is growing more and more. In modern life there is no space for those that know something about everything; now it's important to have people that know everything about something. Moreover, in hypnosis Erickson has proved that the hypnotic setting has an extremely individual and complex nature, and to disregard this fact is a very serious act of irresponsibility (2). The clinical usefulness of hypnosis is well-recognized by the medical associations (since 1955) and by the psychiatric associations (since 1961). In January 1st, 2004, in the United States, the

L'ipnosi ha una validita' clinica ben riconosciuta dalla medicina (1955) e dalla psichiatria (1961) in tutto il mondo. In data 1 gennaio 2004, negli Stati Uniti l'Ordine dei medici ha autorizzato gli ipnotisti non terapeuti (non-licensed) a lavorare nella Sanita' pubblica. L'ipnologo professionista non fa diagnosi ne' terapie, ma semplicemente insegna l'ipnosi e l'autoipnosi per scopi benefici e di guarigione, collaborando con il soggetto ipnotico secondo un piano di lavoro concordato insieme per raggiungere l'obiettivo. Quando ci sono dei sintomi clinici, per prima cosa questi devono sempre essere valutati da un medico. Soltanto dopo un tale esame l'ipnologo puo' usare l'ipnosi, essendo questa un complemento paramedicale ma non una terapia ne' un suo sostituto. Copyright (C) Alberto Torelli.

AMA (American Medical Association) has authorized certain clinical interventions by non licensed (lay) hypnotists. About this, it is useful to underline that a professional hypnotist doesn't diagnose and doesn't do any therapy, but simply teaches hypnosis and self-hypnosis for beneficial, healing purposes, and cooperates with the hypnotic subject by following a work plane set up together with the subject in order to reach some common goal. Whenever there are clinical symptoms, the first thing to do is to get a medical evaluation of them. Only after such a diagnosis the hypnotist can use hypnosis, because hypnotism is a complementary tool, and not a therapy nor a therapy replacement. Copyright (C) Alberto Torelli.

- 1) MH Erickson, unpublished manuscript (in Collected papers of MH Erickson)
- 2) JAMA, 13 September 1958; 52
- 3) El Rossi, Am J Clin Hypn, 2005 Oct - 2006 Jan, 48(2-3), 127-9; 51
- 4) MH Erickson, My voice will go with you, 1982; 50
- 5) Weinstein e Au, 1991; 49
- 6) Woodard FJ, 2004
- 7) Guastello, 1995
- 8) EL Rossi, 1996
- 9) MH Erickson, Am J Clin Hypn, 1977;20:8-19
- 10) Lancet, 1998;351:172225, TJ Kaptchuk
- 11) MH Erickson, Am J Clin Hypn, 1964;7:1-3
- 12) MH Erickson, 1944, Psychoanal Quart, XIII, 1; 42
- 13) MH Erickson, 1944, Psychoanal Quart, XIII, 1; 41
- 14) Erickson e Rossi, Collected Papers, 1980, vol II, pag. 282
- 15) W Earl Biddle, 1967
- 16) Am J Clin Hypn 1994 Jan;36(3):163-71
- 17) Am J Clin Hypn, 2003 Jul; 46(1):31-44
- 18) N Engl J Med 328:246-252, 1993
- 19) Anaesth Intensive Care, 2004
- 20) Erickson, 1962
- 21) BMC Fam Pract. 2004 Oct 13;5(1):22
- 22) Erickson, Hershman, Sexter, 1961, The Practical Appl. of Med. and Dent. Hypnosis, pag. 436
- 23) MH Erickson, Am J Clin Hypn, 1965;8:1-2
- 24) MH Erickson, J Clin Exp Hypn, 1954, 2:261-283
- 25) BMJ, 2003 May 3;326(7396):S154
- 26) Int J Clin Exp Hypn, 2004
- 27) Granone, 1983
- 28) Kubie, 1967
- 29) Granone, 1983
- 30) MH Erickson, Med Clin North Am, 1944, New York
- 31) JAMA, 280:1569-1575, 1998; 32