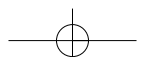


SPECIALE



IPNOSI



LA STORIA, LE CARATTERISTICHE, GLI STATI

L'ipnosi

Autore: Dr. Roberto **VINCENZI**

L'utilizzo dell'ipnosi, presente fin dagli albori della umanità, può essere distinto in diverse fasi. Ripercorrere la storia dell'ipnosi, è utile per coglierne una visione, che integra i diversi approcci. In questa maniera, in seguito, a seconda delle nostre impostazioni personali, potremo apprezzarne l'aspetto che più ci interessa.

PERIODO MISTICO

I riti che l'umanità, fin dalle sue origini, ha utilizzato per aumentare il benessere dei partecipanti, consolidare la coesione della tribù, contrastare le situazioni difficili, mettevano in atto una serie di tecniche, volte a creare uno stato di coscienza alterato nei partecipanti.

Questo fenomeno viene ottenuto in varie maniere: con la scelta di luoghi (naturali o costruiti) particolarmente suggestivi, mediante la recita ripetitiva di formule magiche, l'uso di particolari tipi di musica, la preghiera comune, il canto corale, il ballo, l'uso di sostanze psicotrope, l'ipnosi, l'uso di musica, preghiere e canti che duravano molto a lungo, avevano la caratteristica di essere ritmici, monotoni, incessanti. A questo si aggiungeva il fatto che, i riti, per la maggior parte, avvenivano di notte, lontano dalla vita di tutti i giorni, affinché il buio ne aumentasse la suggestione.

L'utilizzo di queste tecniche, singolarmente

o in combinazione tra di loro, permetteva ai partecipanti di perdere il contatto con la realtà, essere maggiormente sensibili alla situazione e più facilmente impressionabili da quanto avveniva nel rito.

I primi reperti che testimoniano l'utilizzo dell'ipnosi in questo contesto sono di provenienza egiziana. La *stèle di Musès*, risalente al regno di Ramsete XII, circa 3000 anni fa, descrive l'utilizzo dell'ipnosi mediante tecniche vocali; il *papiro magico demotico di Leidi*, descrive una tecnica di induzione ipnotica, ottenuta facendo dondolare una lampada davanti agli occhi della persona.

Questo primo utilizzo dell'ipnosi, come supporto ai riti magici e religiosi, si conclude verso la metà del '700 con le teorie sul magnetismo elaborate da Franz Anton Messmer, considerato, a ragione o a torto, il fondatore dell'ipnosi moderna.

PERIODO MAGNETICO

In questo periodo l'ipnosi, da conseguenza spesso collettiva di un rituale magico, diventa un rapporto a due, cercato e voluto, spesso a scopo terapeutico.

Questa fase comincia nella seconda metà del '700 ad opera di **Franz Anton Messmer**.

Messmer, nato a Iznang sul Lago di Costanza (Germania) nel 1734, e morto a Meersburg (Germania) nel 1815 Laureato in Filosofia e Teologia a Ingolstadt, poi in Medicina a Vienna 1766, è noto per aver

sostenuto l'attività terapeutica del magnetismo. In una prima elaborazione della sua teoria, si concentrava sul magnetismo minerale; in seguito si dedica allo studio del magnetismo animale.

Secondo questa teoria, i "*fluidi universali*" o "*fluidi magnetici*" abbracciano e penetrano ogni organismo vivente, in un delicato equilibrio, che produce un ritmico e perpetuo movimento simile a quello del flusso e reflusso delle onde del mare. La rottura di questo equilibrio provoca alterazioni e malattie, che possono essere curate con il magnetismo.

Il terapeuta che impiega il magnetismo, riesce a concentrare e a dirigere questo "*fluido*" con speciali movimenti delle mani detti "*passi magnetici*", oppure toccando direttamente la persona o soffiandole sul viso. L'impiego terapeutico del magnetismo animale è detto **magnetoterapia** o **mesmerismo**.

Il modus agendi di Messmer, più simile allo sciamano e al santone, che al medico, e le sue teorie, che erano accompagnate da un supporto ideologico di tipo magico esoterico, ben presto gli procurarono attacchi da parte delle autorità mediche ed ecclesiastiche. La facoltà di Medicina di Vienna definì il suo operato "pratica ciarlatanesca", e gli proibì di proseguire nella sua attività. Questo lo costrinse a lasciare l'Austria nel 1778, dove aveva esercitato fino a quel momento, e a rifugiarsi nella più liberale Parigi.

Nell'ambiente parigino dell'epoca, un personaggio come Messmer, circondato da un alone di mistero e dalla fama di guarigioni miracolose, ebbe un immediato e largo successo e raccolse attorno a sé una miriade di seguaci e pazienti.

In seguito, 1792, in Francia la terapia col magnetismo animale venne proscritta, e in quell'anno Messmer dovette far ritorno in Germania. Poi si trasferì per qualche anno a Londra, ma il solito successo non arrivò più. Tornato in Germania, trascorse gli anni ultimi della sua vita in modo molto chiuso e riservato, dimenticato da tutti coloro che lo avevano osannato.

Questa, in breve, la vita di Messmer; ma, spingendoci un po' più nel dettaglio, appaiono particolari molto interessanti. L'argomento della tesi di laurea in Medicina, che Messmer discusse a Vienna nel 1766, riguardava "L'influenza dei pianeti sulle malattie umane" e indicava già la strada "ultraterrena", scelta da Messmer nel suo approccio alla medicina. In quegli anni Messmer aveva conosciuto Père Hell, un gesuita francese, professore di Astrologia, che curava vari tipi di malattie



ponendo, con un particolare rituale, delle calamite sulle parti malate delle persone. Il metodo operativo di Messmer era piuttosto originale.

Messmer radunava un discreto numero di malati nel suo studio, poi li accoglieva vestito con una palandrana di color lilla, tenendo in mano e mostrando una bacchetta magica fatta di metallo.

Li introduceva poi nella stanza delle terapie, che era soprannominata "*l'enfer de convulsions*". In genere si trattava di un salone, dove in un angolo un pianista suonava arie di Mozart, mentre al centro troneggiava una grossa tinozza di legno di quercia, chiusa da un coperchio metallico, nel quale erano stati praticati diversi fori. Messmer scoperchiava in modo teatrale la tinozza, poi versava dentro limatura di ferro e vetro polverizzato, mescolava il tutto, immergeva le mani e la bacchetta magica nell'acqua, recitando particolari formule, per richiamare le energie animali e magnetiche, mentre spiegava che, in quel modo, avrebbe caricato tutta l'acqua col suo fluido magnetico.

Chiuso il coperchio, invitava poi i malati a prendere alcune sbarre di ferro, e introduceva una estremità nella tinozza attraverso i fori praticati sul coperchio. L'altra estremità della sbarra, doveva essere appoggiata sulla parte del corpo malata. Ed è curioso sapere che la lunghezza della sbarra era in funzione della parcella pagata: chi aveva pagato di più, disponeva delle sbarre corte e viceversa.

I malati poi venivano legati l'uno all'altro con una corda metallica, in cerchio, mentre Messmer passeggiava intorno a loro; poi, all'improvviso, si avvicinava ad un paziente, ed esercitava quella che ancor oggi gli ipnotisti chiamano "*fascinazione*".

Consiste in questo: l'ipnotista si pone all'improvviso davanti alla persona, la afferra per la nuca e porta il suo viso vicinissimo, come se la volesse baciare sulla bocca, nello stesso tempo fissa intensa-

mente gli occhi, mentre mormora qualcosa di ripetitivo e incomprensibile, oppure grida improvvisamente. A questo punto, nello studio di Messmer, i malati cadevano a terra urlando, in preda a convulsioni isteriche, e, una volta risvegliati, si sentivano bene, se non decisamente guariti. Nel salone si trovava, in un angolo, una tinozza isolata e gratuita, destinata ai poveri. I risultati però erano molto meno soddisfacenti.

E' interessante prendere in considerazione i motivi per i quali, nel 1792, venne proibito a Messmer di esercitare a Parigi.

Le lamentele della lobby medica, trovarono ascolto presso il Re di Francia, che fece riunire una commissione di esperti, per avere un parere.

La commissione, costituita, tra gli altri, dal fisico Lavoisier, il medico e professore di anatomia Guillotin, l'astronomo Bailly, e lo studioso dei fenomeni elettrici B. Franklin, stabilì che "la suggestione, senza magnetismo, produce delle convulsioni, mentre il magnetismo, senza suggestione, non produce niente". Conclusione molto acuta, e molto attuale.

Un giudizio più favorevole a Messmer, potrebbe tenere in considerazione il suo lavoro, come un primo approccio alla suggestione per curare l'isteria, una valorizzazione dell'effetto placebo, e un tentativo di psicoterapia di gruppo.

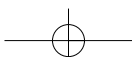
Tra i vari autori che, in letteratura, citano Messmer, posso ricordare il racconto di Edgar Allan Poe intitolato "*La verità sul caso di mister Valdemar*".

In questa storia, un uomo si fa magnetizzare "in articulo mortis", e le conseguenze sono terribili.

PERIODO PSICOLOGICO

Joseph Breuer (Vienna, 1842-1925) psichiatra, è considerato tra i fondatori dell'ipnosi in ambito medico.

Secondo le sue teorie, nel sistema nervo-



so esiste una sorta di energia, che tende a mantenersi in equilibrio, a livello costante. Questa energia, che Breuer chiama "tensione nervosa" può essere perturbata da disturbi di origine psicologica; la terapia consiste, tra l'altro, nel ristabilirne l'equilibrio naturale. Per ottenere la guarigione, Breuer fece largo uso dell'ipnosi, che abbandonò per un certo periodo a favore del "metodo catartico" freudiano utilizzando le "libere associazioni". In seguito, tornò all'ipnosi, che praticò per il resto della sua vita.

Hippolyte Bernheim (Parigi, 1840-1919), medico, trasferitosi a Nancy in seguito all'occupazione prussiana, fondò, assieme a Ambroise-August Liébeault (1823-1904) la cosiddetta "Scuola di Nancy", che studiava i fenomeni di suggestione e di ipnotismo. Bernheim modernizza l'ipnosi sostenendo l'inutilità e la falsità delle procedure teatrali fino ad allora usate, abbandona e respinge il contesto mistico, esoterico, magnetico e cerca di dimostrare che l'eterosuggestione verbale è sufficiente, da sola, ad ottenere lo stato ipnotico.

Su posizioni diverse, negli stessi anni, **Jean Martin Charcot** (Parigi, 1825-1893) si occupava di ipnosi presso l'ospedale parigino della Salpêtrière.

Charcot, neurologo e professore di anatomia patologica, concentrò i suoi studi medici sulla anatomia clinica del sistema nervoso. Le sue ricerche portarono alla individuazione della sclerosi laterale amiotrofica (malattia di Charcot) e della sindrome clinica della sclerosi multipla (triade di Charcot).

Le differenze tra le due scuole sono riconducibili alla valutazione degli effetti ipnotici: Charcot valuta l'importanza della suggestione, e ritiene che gli effetti ipnotici siano sintomi collegati ad uno stato di isteria, oppure ad una situazione di patologia psicologica. Per Charcot uno stato di debolezza nervosa favorisce l'ipnosi, mentre la persona sana reagisce.

Secondo Bernheim, invece, lo stato ipnotico è causato dalla suggestione dell'ipnotizzatore che trova riscontro nella suggestibilità dell'ipnotizzato.

Gli studi di Bernheim si concentrano, quindi, sulle diverse tecniche per indurre lo stato ipnotico, senza trascurare lo stato d'animo dell'ipnotizzato, le sue aspettative, le sue difese, la sua disponibilità. A questo proposito scrive "le manovre sono niente, la fede è tutto e la fede, cioè la capacità di credere, è propria dello spirito umano". Con Bernheim quindi l'ipnosi acquista la dignità di una tecnica applicabile anche a persone non nevrotiche.



Sigmund Freud (1856-1939) trascorse un periodo di studio e lavoro presso la clinica di Charcot, interessandosi allo "stato ipnotico" che rivela una scissione psichica tra conscio e inconscio non integrati, tipica dell'isteria. Freud applicò l'ipnosi alla cura dell'isteria, secondo il suo metodo "catartico" che si realizzava facendo sfogare (abreagire), verbalizzare e fisicamente, la carica emotiva repressa e negata, impedendo così, che quella energia trovasse una strada patologica nella formazione di sin-

tomi isterici.

In seguito Freud abbandonò questo metodo, quando si accorse che il paziente ipnotizzato, proprio a causa dello stato di trance, non si trovava nelle condizioni di poter elaborare la propria vita. Il sintomo quindi spariva, anche in breve tempo, ma la causa continuava ad esistere. E la causa era la malattia stessa che, non curata in questa maniera, produceva ben presto sintomi diversi.

L'ipnosi, in quel periodo, era oggetto di attenzione anche per i medici; segnaliamo tra gli altri Jules Cloquet (1839) et Paul Broca (1859) che eseguivano operazioni chirurgiche sotto anestesia ipnotica. Nel 1889 fu organizzato il primo congresso internazionale di ipnotismo, al quale parteciparono medici e psicanalisti.

PERIODO FIOLOGICO

Si definisce in questo modo, l'approccio all'ipnosi che trova origine negli studi di Pavlov e della sua Scuola. **Ivan Petrovic Pavlov** (1849-1936), direttore della Sezione di Fisiologia dell'Istituto di Medicina Sperimentale di Pietroburgo, Premio Nobel per la Medicina, focalizzò la sua attenzione sulla necessità di verifica scientifica degli esperimenti medici, ed elaborò una teoria sulla capacità di autoregolazione, sia fisica che psicologica dell'organismo umano. Nei suoi studi di fisiologia, rilevò il fenomeno dei "riflessi condizionati". Tra gli autori che lo seguirono, coloro che si occupavano di ipnosi, esplorarono due campi diversi. Alcuni approfondirono lo studio del ruolo della suggestione ipnotica nell'utilizzo dei riflessi condizionati. Altri invece presero in esame i vari riflessi fisiologici, il loro collegamento con stati fisici ed il loro collegamento con stati psichici ed il loro funzionamento. In questa maniera si venne a creare uno strumento per indurre e potenziare la trance ipnotica. In questo contesto l'ipnosi venne definita "una psicoterapia su base fisiologica".



esempio con l'ipnosi. Studiando i vari stadi dell'ipnosi, elaborò uno strumento per la misurazione della profondità della trance ipnotica e delle suscettibilità delle persone all'ipnosi. Questo studio portò alla creazione della cosiddetta *Stanford Hypnotic Susceptibility Scale*, tuttora in uso.

Milton Erickson (1901-1980) crebbe in condizioni di quasi povertà, in una fattoria del Middle West americano. L'infanzia fu segnata da molteplici handicap. Fin dalla nascita era affetto da daltonismo, dislessia, sordità tonale, incapacità di eseguire o riconoscere i ritmi musicali. A 17 si ammalò di poliomelite, portandone poi le conseguenze; reagì sottoponendosi a ginnastica, viaggi in bicicletta, canottaggio, per rinforzare i muscoli che controllava. Un secondo attacco a 51, lo costrinse sulla sedia a rotelle con le gambe ed un braccio paralizzati. Soffrì per tutta la vita di allergie, che lo obbligarono a spostarsi dal Michigan all'Arizona dove il clima era più asciutto.

Si laureò in Medicina, specializzandosi in Psichiatria. Fu molto apprezzato dagli psicologi della Scuola di Palo Alto, che valutarono il suo lavoro come un validissimo tipo di terapia strategica; dedicarono un libro alle sue tecniche. Si sforzò di dare dignità scientifica all'ipnosi, fondando assieme ad altri l'*American Society of Clinical Hypnosis*. Collaborò con Aldous Huxley nella sua ricerca sugli stati alterati di coscienza. Rilevò a partire da osservazioni su se stesso, il fenomeno della "focalizzazione ideodinamica": in termini fisiologici, ogni cellula cerebrale azionata da un'idea, aziona a sua volta le fibre nervose che devono realizzare questa idea. E questo

quasi sempre avviene al di sotto del livello della coscienza.

Molte delle sue teorie furono create lavorando sui suoi handicap, e sulla diversa percezione del mondo che ne conseguiva. Praticava l'ipnosi senza nessuna formalità, senza nessuna manovra di induzione, e i pazienti non si accorgevano di essere stati ipnotizzati.

Utilizzando gli studi all'epoca, effettuati sul sonno e sulle sue diverse fasi, Erickson era convinto che, anche nella fase di veglia, l'attività cerebrale attraversasse dei periodi ultradiani di attività intensa, intervallati da periodi di riposo.

La sua sensibilità e l'attenta osservazione, gli facevano rilevare gli stati d'animo del paziente, e la fase della sua attività cerebrale; a questo punto interveniva, raccontando episodi della sua vita, ricordi, storie dal contenuto un po' strano, e la persona davanti a lui cadeva in trance, senza nemmeno accorgersene. Nei suoi racconti utilizzava tecniche di comunicazione come il paradosso, il doppio legame, la metafora. Questo sistema, che Erickson chiamava, "*metodo naturalistico*", gli consentiva di utilizzare in modo creativo le risorse psicologiche della singola persona, al fine di ottenere cambiamenti e guarigione.

Erickson sosteneva che l'uomo spesso ignora i dati che gli vengono dall'esterno, e fa' invece riferimento alla propria "mappa interna", che è costituita da una serie di dati, procedure, regole e schemi di comportamento, che sono scesi sotto la soglia della coscienza. Per questo motivo il giudizio sulle persone conosciute, le idee e la visione del mondo contenuti nella mappa, non vengono verificati, aggiornati o modificati col tempo, ma tendono a diventare rigidi e a confermarsi sempre di più, costretti da un sistema cognitivo autoreferenziale.

Con l'intervento dell'ipnosi, questi schemi venivano disassemblati, cambiando i riferimenti percettivi e cognitivi, e poi rimessi

PERIODO MODERNO

Tra gli autori, che si sono occupati di ipnosi nel nostro periodo, ricordo:

Alexander Romanovic Lurija (1902-1977), fondatore della neuropsicologia, elaborò una complessa teoria sul sintomo neurologico, che mise in connessione con la teoria dei sistemi funzionali del cervello. Partendo dai suoi studi sugli effetti dei danni cerebrali, Lurija elaborò una teoria sul linguaggio, di grande rilevanza.

Si occupò di ipnosi e del suo funzionamento dal punto di vista neurologico, focalizzando sul tema memoria e ipnosi.

Ernest R.J. Hilgarg (1904-2001) si occupò, negli Stati Uniti, di psicologia sperimentale e di apprendimento. Nel 1930 fu uno dei fondatori della Scuola di Palo Alto. Il suo interesse all'ipnosi rientra nel quadro della sua teoria sulla "dissociazione" che averrebbe tra un "io esecutivo" che ha le funzioni di ottenere ed elaborare le informazioni dell'ambiente, decidere il comportamento e metterlo in atto, ed una serie di altri centri di controllo, che possono essere influenzati dall'esterno, ad

assieme ma in combinazioni diverse. Con questo sistema, le risorse del paziente, che, secondo Erickson, vanno ricercate nella sua storia personale, erano valorizzate al massimo e utilizzate per la risoluzione dello stato di sofferenza. Lo sforzo maggiore del terapeuta, era quello di insegnare alla persona ad operare delle scelte nella sua vita, e ad affrontare situazioni che si ripetono, in modo diverso dal passato. Integrava questo intervento con l'insegnamento di tecniche, come ad esempio quella di dividere un problema troppo difficile, in pezzi, e poi applicarsi alla risoluzione delle singole parti.

CARATTERISTICHE

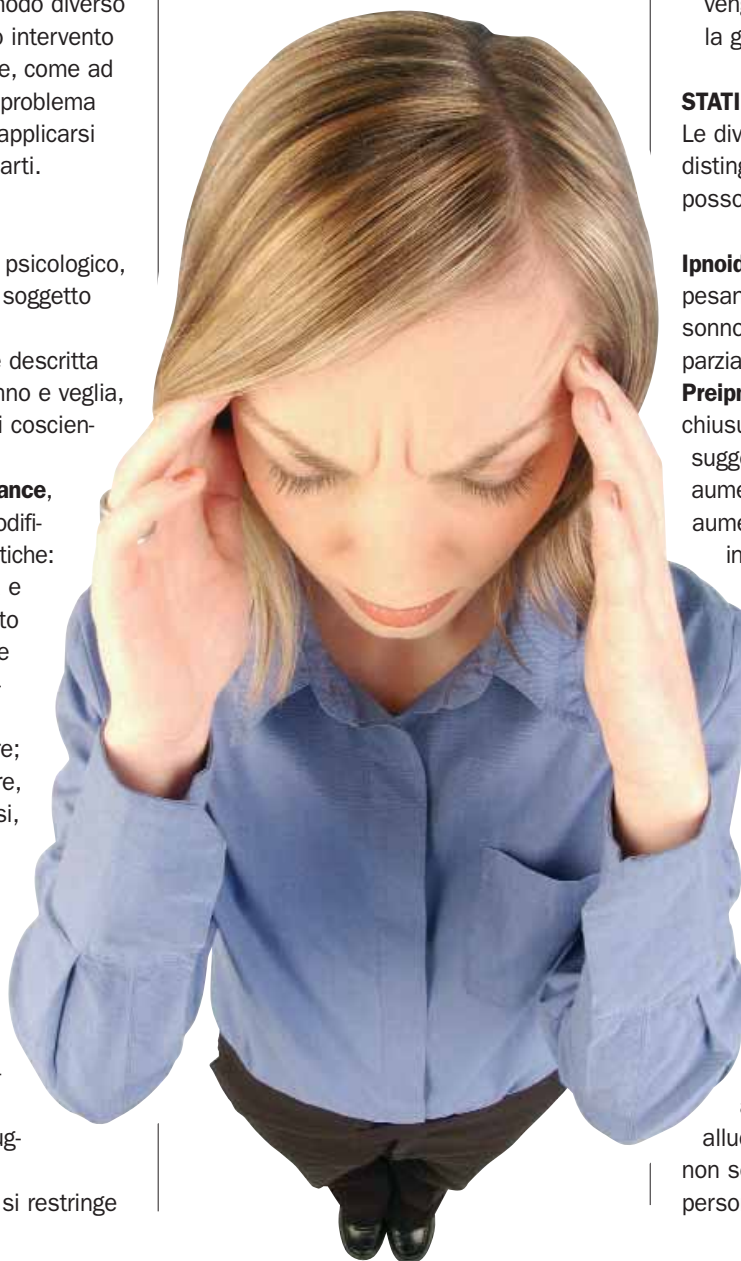
L'ipnosi è un particolare stato psicologico, che può essere provocato dal soggetto stesso o indotto da altri.

Questa condizione può essere descritta come una via di mezzo tra sonno e veglia, che si realizza in uno "stato di coscienza alterato".

In questo stato, denominato **trance**, la condizione psichica viene modificata, con le seguenti caratteristiche:

- è necessaria la disponibilità e la collaborazione del soggetto
- la persona subisce una forte riduzione delle proprie capacità logiche e critiche;
- il controllo sul reale è minore;
- vengono accettate come vere, distorsioni logiche, paradossi, metafore
- la mobilità è ridotta o annullata;
- in assenza di stimoli esterni è favorito lo stato allucinatorio;
- il soggetto viene indotto a portare l'attenzione all'interno di se stesso;
- la disponibilità ad essere suggestionati, aumenta;
- la percezione dell'ambiente si restringe

- ad uno stato crepuscolare;
- l'attenzione diventa selettiva e si concentra soltanto sulla voce dell'ipnotizzatore;
- in questo stato alcune persone sviluppano a richiesta una anestesia sensoriale;
- le parole dell'ipnotista stimolano riflessi condizionati fisiologici;
- i riflessi, a loro volta, possono influenza-



- re le funzioni cerebrali;
- l'elettroencefalogramma in stato di ipnosi è uguale a quello della veglia;
- nelle funzioni dell'Io prevale la modalità analogica, primaria, pulsionale, mentre la funzione ideativa, concettuale, logica, viene messa temporaneamente a riposo;
- l'atteggiamento dell'ipnotizzato è passivo; gli ordini impartiti dall'ipnotizzatore vengono eseguiti, anche se comportano la gestione di ruoli inconsueti;

STATI

Le diverse scale di profondità dell'ipnosi distinguono varie stati della trance, che possono essere riassunti come segue:

Ipnoide:

pesantezza delle palpebre;
sonnolenza;
parziale rilassamento;

Preipnotico:

chiusura delle palpebre automatica o suggerita;
aumento del rilassamento;
aumento della sonnolenza;
intensificazione del rapporto con l'ipnotista;

Ipnotico:

rilassamento dei muscoli facciali;
accentuata sonnolenza;
rapporto con l'ipnotista molto intenso;
parziale rilasciamento dei muscoli;

ipnotico profondo:

sonno;
lentezza nelle risposte psicomotorie;
dislalia;
indifferenza a stimoli esterni all'ipnosi;
bradipnea o bradicardia;
rapporto completo con l'ipnotizzatore;
rilasciamento totale dei muscoli;
alterazione dei riflessi;
allucinazioni sensoriali;
non sempre presente il sonnambulismo: la persona si alza, cammina e compie anche

atti complessi, con una limitata percezione della realtà esterna, espressione assente, e amnesia successiva all'episodio;

post ipnotico:

il soggetto riacquista pian piano le sue funzioni e spesso razionalizza l'accaduto.

ELEMENTI E FASI

L'ipnotista, per cercare di valutare la disponibilità dell'ipnotizzato, esegue, in maniera diretta o nascosta, una serie di "test di ipnotizzabilità", volti a saggiare la fiducia della persona.

In seguito procede alla "**induzione ipnotica**", cioè mette in atto tutta una serie di manovre destinate a distrarre l'attenzione della persona, e portarla ad un tipo di pensiero, che favorisca i cambiamenti della percezione e dell'ideazione descritti.

Ottenuto lo stato di trance, a seconda del motivo per il quale si pratica l'ipnosi, possono essere poste delle domande al soggetto, oppure lo si può invitare a ricordare qualcosa, episodi della vita passata, avvenimenti o traumi rimossi, si può chiedere che cosa pensa veramente su un certo argomento o su una certa persona, può essere richiesto di compiere una certa azione al presente o in seguito, oppure di immaginare una certa scena, un certo episodio, possono essere dati degli ordini precisi da svolgere nel futuro, può essere ottenuta l'anestesia di una parte del corpo, si può infine chiedere di dimenticare tutto quello che è avvenuto in stato di ipnosi o addirittura il fatto stesso di essere stati ipnotizzati.

L'ambiente deve essere poco illuminato e silenzioso; se è presente un suono, deve essere monotono e ripetitivo.

Il lettino dove si sdraia l'ipnotizzato, deve essere molto comodo.

Le manovre di induzione per lo più consistono in suggerimenti verbali; la voce deve essere monotona ma insistente, sono importanti le pause e la ripetizione delle

parole chiave o dei concetti. Alcuni ipnotisti mostrano degli oggetti in movimento lento e regolare, spesso una lampada viene fatta dondolare. Altri adoperano una serie di suoni campionati, oppure registrazioni di preghiere corali, canti, rumori della natura, musica indiana o di altre culture.

Uno degli strumenti più utilizzati dagli ipnotisti, una volta ottenuto lo stato di trance, è la cosiddetta "**suggestione ipnotica**": una serie di frasi che l'ipnotista pronuncia, accompagnandole con gesti. In molti casi si chiede al soggetto di immaginare emozionalmente una certa situazione. Qualcosa di simile al "sonno magico" dei Latini, o alla attuale "Imagery" americana.

Esaminando la suggestione, ne possiamo cogliere alcuni aspetti:

- dal punto di vista psicologico, è la accettazione non critica delle idee proposte dall'ipnotista
- dal punto di vista riflessologico, è l'eccitazione di determinati punti negli emisferi cerebrali
- dal punto di vista psicanalitico è, spesso, un invito alla regressione.

La suggestione fa emergere immagini, che, a loro volta, richiamano sensazioni ricordate e riattivano energie psicologiche ad esse collegate.

La suggestione terapeutica valida, è carica di contenuto emotivo, diretta a soggetti dalle ridotte capacità logiche e critiche.

Affinchè le immagini siano più potenti possibile, molti ipnotisti, cercano di valutare il tipo psicologico del soggetto, per mettere in atto la modalità più adatta.

Alcuni utilizzano la distinzione di Schultz (1884-1979), l'ideatore del training autogeno, che differenziava i tipi umani in: ottico, acustico, misto, motorio. Altri ricorrono alla PNL distinguendo: visivo, acustico,

cenestetico.

Le suggestioni, possono essere distinte:

dal punto di vista del soggetto:

- eteroindotte: dall'ipnotista al soggetto
- autoindotte: dal soggetto a sé stesso
- post-ipnotiche: indicano una azione da compiere a distanza di tempo.

dal punto di vista del modo nel quale si esprimono:

- dirette semplici (si esprime il contenuto in modo diretto, senza parafrasi)
- dirette composte (l'ordine viene trasmesso attraverso sillogismi o figure retoriche)
- indirette (che fanno uso di paradosso, doppio legame, metafora).

