LA NEWSLETTER
del MILTON ERICKSON INSTITUTE di TORINO
ipnosi e disturbi sessuali

Cari Lettori,
nell'augurarvi buona ripresa di attività, vi proponiamo questo mese alcuni spunti di riflessione in merito alle tematiche dei DISTURBI SESSUALI. Alcune statistiche stimano che UNA PERSONA SU QUATTRO si sia trovata ad affrontare o si stia trovando ad affrontare una problematica riferita a questo campo specifico. La letteratura nazionale e internazionale sull'ipnosi dimostra come questo strumento possa essere un ottimo aiuto per trattare queste difficoltà. Vi ricordiamo che ad ottobre vi sarà un nuovo PRIMO LIVELLO del percorso APPRENDERE L'IPNOSI. Vi aspettiamo e vi auguriamo buona lettura!

Lo staff del Milton H. Erickson Institute di Torino

[IPNOSI E NEUROSCIENZE]

a cura di Alessandro Piedimonte

Il trattamento dei disturbi sessuali con l'ipnosi

I disturbi della sfera sessuale rappresentano un'importante tematica nel campo della psicologia. Nonostante il vasto eco di tali disturbi nella popolazione di pazienti, esistono pochissimi dati riguardo all'epidemiologia precisa, data l'eterogeneità del disturbo, la variabilità nelle definizioni utilizzate per definirne l'entità, la variabilità nella popolazione (sia per quanto riguarda l'età, sia per quanto riguarda il genere) e, spesso, il pudore nel parlare liberamente di questo argomento. Quando si parla di disfunzioni sessuali si fa riferimento ad una impossibilità o ad una ridotta capacità di risposta sessuale in una o più fasi ciclo di risposta sessuale: desiderio, eccitazione, orgasmo e risoluzione.
Una corretta vita sessuale può generare innumerevoli benefici a livello corporeo, tra qui il rilascio di endorfine. Tali sostanze, prodotte a compimento del rapporto sessuale, sono simili a sostanze più note come la morfina e l'eroina e danno un senso di appagamento e di soddisfazione. Si tratta di ansiolitici e rilassanti naturali che "spengono" momentaneamente il desiderio sessuale e favoriscono il senso di fedeltà ed attaccamento nei confronti del partner. Diversi articoli riportano descrizioni estremamente interessanti di casi in cui soggetti che hanno intrapreso un percorso di ipnosi, anche per la prima volta, hanno potuto risolvere i loro problemi sessuali. In una ricerca condotta su un campione di 60 soggetti con problemi di erezione, è stato valutato l'effetto di due diversi tipi di medicina alternativa rispetto ad un trattamento placebo [1]. I soggetti sono stati divisi in tre gruppi: un primo gruppo, composto da 15 uomini, ha ricevuto un trattamento di agopuntura mentre un secondo gruppo, di 16 soggetti, ha ricevuto un trattamento di ipnosi standard (induzioni simili per tutti i soggetti). Questo trattamento consisteva in induzioni ipnotiche condotte inizialmente per tre giorni alla settimana ed in seguito una sola volta al mese fino ad interrompersi al sesto mese dall'inizio del trattamento. Infine, un terzo gruppo di 29 soggetti, ha ricevuto il trattamento placebo ed è stato suddiviso in due ulteriori sotto gruppi al fine di somministrare un placebo "orale", composto da pillole (senza principio attivo) somministrate per un periodo di sei mesi ed un placebo per l'agopuntura dove gli aghi venivano inseriti in posti diversi (scorretti) dai classici punti di pressione. Tutti i soggetti sono stati intervistati periodicamente al fine di valutare l'effetto dei diversi trattamenti. I risultati hanno mostrato come il trattamento con ipnosi, rispetto agli altri due trattamenti (agopuntura e placebo) abbia portato, con maggiore frequenza (il 75% dei soggetti rispetto al 60% dei soggetti con agopuntura e circa il 45% dei soggetti del gruppo placebo), ad un miglioramento nei problemi di erezione.
In un recente studio, è stata indagata l'efficacia delle tecniche di ipnosi facenti parte della cosiddetta "nuova ipnosi" nel trattamento dei disturbi sessuali [2]. L'approccio della nuova ipnosi, costruito a partire dalle intuizioni di Milton Erickson, pone il paziente al centro della terapia ipnotica ed è più flessibile e meno legato a frasi ed induzioni standardizzate rispetto all'ipnosi classica. Nello studio menzionato, l'autore ricorda come, per i disturbi sessuali, le terapie che riescano a coinvolgere i processi immaginativi (la capacità del soggetto di costruire e farsi coinvolgere da immagini mentali) abbiano risultati più consistenti rispetto alle sole terapie cognitive. In un caso descritto nello studio, queste tecniche sono state utilizzate per trattare una situazione di disfunzione erettile. Con il giovane soggetto del trattamento sono state prima utilizzate induzioni per ridurre la tensione e solo dopo aver raggiunto un adeguato livello di rilassamento, sono state adottate tecniche di immaginazione e colorazione delle immagini mentali (una tecnica per cui le immagini mentali vengono modificate liberamente dal soggetto in stato di rilassamento profondo). Il coinvolgimento nelle immagini mentali da lui create è stato creato chiedendo di provare ad immaginare donne del suo passato con cui aveva avuto una relazione. Dopo poco meno di due mesi di questo trattamento, il soggetto è riuscito a trasformare la sua difficoltà dapprima in desiderio ed infine in eccitazione sessuale. Anche nel campo femminile si sono riscontrati vantaggi nell'utilizzo di tecniche ipnotiche in pazienti affette da vulvodinia, ovvero una condizione consistente in dolore più o meno intenso, generalizzato o localizzato nella regione vulvare a seguito di pressione o contatto. In uno studio del 2007 [3], otto donne con vulvodinia sono state sottoposte a sei sessioni di ipnoterapia a seguito delle quali sono stati indagati diversi parametri tra cui: dolore riportato durante visite ginecologiche, soglia del dolore vestibolare e valutazioni riguardanti il dolore provato durante l'attività sessuale. I risultati hanno riportato una diminuzione nel dolore a seguito di visite ginecologiche, ed una diminuzione del dolore durante l'attività sessuale con conseguente aumento della soddisfazione e della vita sessuale in generale. Nel complesso gli studi evidenziano come l'ipnosi possa essere un promettente trattamento per i disturbi sessuali sia maschili, come riportato dagli studio sulla disfunzione erettile, sia femminili, come emerso dai dati su pazienti con vulvodinia.

Bibliografia

1 Aydin S, Ercan M, Caşkurlu T, Taşçi AI, Karaman I, Odabaş ğO, Yilmaz Y, Ağargün MY, Kara H, Sevin G. Acupuncture and Hypnotic Suggestions in the Treatment of Non-organic Male Sexual Dysfunction. Scandinavian Journal of Urology and Nephrology; 31: 271-274 (1997).
2 Araoz D. Hypnosis in Human Sexuality Problems. American Journal of Clinical Hypnosis; 47:4, 229-242 (2005).
3 Pukall C, Kandyba K, Amsel R, Khalifè S, Binik Y. Effectiveness of hypnosis for the treatment of vulvar vestibulitis syndrome: a preliminary investigation. J Sex Med; 4: 417-425.

ATTIVITÁ FORMATIVE

✓ I LIVELLO
CORSO DI IPNOSI ERICKSONIANA
[6. 7. / 13. 14 OTTOBRE] TORINO
Ipnosi, rilassamento e trance

✓ II LIVELLO
CORSO DI IPNOSI INTERMEDIO
[14. 15. 16. SETTEMBRE]
[21. 22. 23. SETTEMBRE] TORINO
Ipnosi conversazionale o trance vigile

✓ MASTER POST-UNIVERSITARIO
IN IPNOSI CLINICA
[28. 29. 30. SETTEMBRE] TORINO
Orientamento ericksoniano

✓ SPUNTI DI IPNOSI CLINICA
NON VERBALE
[10. 11. NOVEMBRE] TORINO
Approfondimenti, esercitazioni
sviluppi

✓ IN USCITA
IL 1° VOLUME
DI SUBLIVION EDIZIONI
"ACCOMPAGNARE"

[IPNOSI E CLINICA]

a cura di Mauro Cavarra

Risolvere i disturbi sessuali con l'ipnosi

La sessualità rappresenta una parte molto importante del benessere della persona, per questo l'Organizzazione Mondiale della Sanità si è occupata di trovare una definizione di salute sessuale che potesse essere condivisibile e contenesse in sé tutti gli elementi di questo complesso costrutto.

Per salute sessuale s'intende uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale - e quindi non semplicemente l'assenza di malattia o infermità – che si mantenga in tutte le attività che riguardano il sistema riproduttivo, le sue funzioni ed i suoi processi. I disturbi sessuali sono quella categoria di condizioni che interferiscono con questo stato e che possono essere distinti in: disturbi del desiderio sessuale (che può tendere verso forme in cui il desiderio della persona è inibito o verso forme in cui è eccessivamente presente), dell'eccitazione sessuale (classe che raccoglie condizioni come i problemi di erezione nell'uomo o la lubrificazione insufficiente nella donna), i disturbi dell'orgasmo (come eiaculazione precoce o anorgasmia) ed i disturbi che causano dolore durante il rapporto.

L'ipnosi, come riportato in un articolo pubblicato dall'università di Rochester, New York, può aiutare chi soffre di tali disturbi sia accompagnando il soggetto verso una maggiore consapevolezza riguardo alle cause della disfunzione, sia fornendo un intervento terapeutico risolutivo. Questa, infatti, consente di far fronte al complesso sistema multifattoriale alla base del disagio che spesso comprende fattori relazionali, fisiologici, false credenze oltre ad eventuali esperienze traumatiche precedenti [1]. In questo stesso articolo viene esposto il caso di una donna di 24 anni che nonostante presentasse un normale livello di desiderio sessuale non riusciva ad avere rapporti a causa di una condizione detta vaginismo, ovvero un disturbo in cui una intensa contrazione riflessa - dunque involontaria - della vagina che rende dolorosa o impossibile la penetrazione. L'autore riferisce che, grazie all'applicazione di tecniche ipnotiche ed ad un addestramento in autoipnosi, nel giro di qualche settimana la paziente divenne in grado di avere rapporti sessuali soddisfacenti.

Ma questo tipo di risultato è confermato da ricerche compiute su campioni estesi?

La risposta viene da uno studio [2] condotto su un campione di 71 donne trattate per vaginismo con procedure simili a quelle adottate nel caso discusso prima, cioè sia servendosi dell'ipnosi etero-indotta sia insegnando alle pazienti tecniche di autoipnosi. I risultati al termine dello studio mostrano che la stragrande maggioranza delle pazienti ha ottenuto la remissione del disturbo (69 su 71). I ricercatori hanno anche monitorato nel tempo l'andamento di queste pazienti per un periodo che andava dai 2 ai 5 anni osservando che i risultati sono stati mantenuti senza ricadute per 65 pazienti su 71.

Il compimento dell'atto sessuale può essere impedito anche da condizioni che colpiscono l'uomo, è il caso delle disfunzioni erettili. Si tratta di quei casi nei quali, durante i rapporti sessuali, l'erezione è usualmente assente o non sufficiente a fare avvenire la penetrazione. Questo tipo di disturbo ha ricevuto notevole attenzione da parte della letteratura e, se da una parte sono stati fatti molti progressi verso la risoluzione di quadri causati da fattori organici, la letteratura riguardante le condizioni a eziologia psicologica (che costituiscono la stragrande maggioranza dei casi) propone limitati interventi specifici. Una ricerca [3] condotta su un campione di 79 uomini con problemi di erezione ha dimostrato come l'ipnosi possa rappresentare una soluzione.

Il campione sopra citato è stato diviso in 4 gruppi: il primo riceveva delle dosi di testosterone, il secondo gruppo delle dosi di trazodone (un antidepressivo che in ricerche precedenti ha dimostrato di avere un effetto benefico su pazienti con disfunzioni erettili), il terzo gruppo veniva trattato con 3 sedute a settimana di ipnosi mentre il quarto gruppo assumeva un placebo.

I risultati dimostrano chiaramente che mentre la somministrazione delle due sostanze non ha dato luogo a differenze significative rispetto al gruppo placebo nella sintomatologia dei soggetti, l'ipnosi ha portato alla guarigione l'80% degli appartenenti al gruppo. In altre parole, risultati di questo genere indicano come l'ipnosi rappresenti un rimedio promettente per problemi di erezione a eziologia psicologica.

Crasilneck [4], in un articolo che espone alcune delle strategie di intervento in casi di disfunzioni erettili, su una casistica che include osservazioni compiute su più di 2800 pazienti, rileva percentuali di guarigione simili a quelle riportate nello studio precedente attraverso un programma terapeutico della durata di 5 sedute. Per il 10% di questi pazienti è stata necessaria una seduta aggiuntiva. Questo articolo, oltre a fornire delle strategie di intervento che rimedino all'eiaculazione precoce, sottolinea che nel trattamento delle disfunzioni erettili di natura psicogena l'ipnosi è molto utile perché permette, in tempi più brevi di altri approcci, di identificare rapidamente le cause eziopatogenetiche del disturbo e porvi rimedio.

Solving sexual dysfunctions with hypnosis

Sexuality is an important part of overall physical and emotional well-being, for this reason the World Health Organization elaborated a definition of sexual health that could include all the elements of this complex construct.Sexual health is a state of complete physical, mental and social well being – thus not merely the absence of illness or disability – that is maintained in all activities regarding the reproductive system, its functions and processes.

Sexual dysfunctions include all those conditions that interfere with this state and can be classified as: sexual desire dysfunctions (that can be inhibited or excessively present), sexual arousal dysfunctions (a category that includes conditions such as erectile dysfunctions in men or insufficient lubrication in women), orgasm dysfunctions (such as premature ejaculation or anorgasmia) and all those dysfunctions that cause pain during intercourse.

Hypnosis, as reported in a study conducted by the university of Rochester, New York, can help those who suffer from these dysfunctions both by contributing to a deeper understanding of their causes and by providing an effective therapeutic intervention.

It allows, in fact, to address issues concerning the complex multifactorial system at the base of the dysfunction that often includes relational and physiological factors along with false beliefs and past experiences [1].

In the same article, the case of a 24 years old woman is presented. The patient couldn't engage in sexual intercourses even if she had a normal level of sexual desire because of a condition called vaginismus, which is a dysfunction in which an intense involuntary muscular reflex of the vagina makes penetration painful or even impossible. The author reports that, with the application of hypnotic techniques and a self-hypnosis training, in a couple of weeks the patient became able to engage in satisfying sexual intercourses. Is this kind of result confirmed by researches on wide samples of patients? The answer is provided by a study [2] conducted on 71 women treated for vaginismus with procedures that were similar to those described in the above-mentioned case, that is with the use of etero-induced hypnosis and by teaching patients self-hypnosis techniques.

At the end of the study, results show that the wide majority of patients obtained complete remission of the dysfunction (69 over 71).

Researchers also monitored the patients during a follow up period that could last for 2 up to 5 years and they observed that the results were maintained without relapses in 65 of them.

Sexual intercourses can be impeded also by conditions that affect men such as erectile dysfunctions. In these cases, during sexual intercourses, erection is usually absent or insufficient to allow penetration.

This dysfunction received a lot of attention from scientific literature and, if on the one hand many progresses have been made to treat cases originated by organic causes, the research about those with psychological etiology (which represent the wide majority of cases) provides limited specific interventions.

A research [3] conducted on 79 men with erectile dysfunction demonstrated that hypnosis can provide a solution.

The above mentioned sample was divided into 4 groups: the first received testosterone doses, the second one received trazodone doses (an antidepressant that in previous research showed beneficial effects on patients with erectile dysfunctions), the third group was treated with 3 sessions a week of hypnosis while the fourth group received a placebo.

Results clearly demonstrate that while the administration of the two substances didn't have any significant effect on symptomatology compared to the placebo group, hypnosis lead to complete recovery in 80% of the participants.

In other words, such results show that hypnosis is a promising method to solve erectile problems with psychological etiology.

Crasilneck, in an article describing intervention strategies in erectile dysfunction cases, considering more than 2800 patients, reports recovery percentages similar to those of the previous studies after 5 hypnotic sessions. For 10% of these patients an additional session was required.

This article, while providing therapeutic strategies to solve premature ejaculation, underlines that in the treatment of psychogenic erectile dysfunctions hypnosis is very effective because it allows, in a much shorter time compared to other approaches, to rapidly identify the causes of the dysfunction and to effectively treat it.

Bibliografia

1. Baram, D.A. (1995). Hypnosis in reproductive health care: A review and case report. Birth, 22(1), 37-42.

2. Fuchs, K (1980). Therapy of vaginismus by hypnotic desensitization. American journal of obstetrics and gynecology, 137(1), 1-7.

3. Aydin S., Odabas Ö., Ercan M., Kara H., Ağargün (1996). Efficacy of testosterone, trazodone and hypnotic suggestion in the treatment of non-organic male sexual dysfunction. British journal of urology, 77, 256-260.

4. Crasilneck, H.B. (1990). Hypnotic techniques for smoking control and psychogenic impotence. American journal of clinical hypnosis, 32(3), 147-153.

[LA VOCE DI ERICKSON]

Ipnosi e disturbi sessuali

Uno dei miei studenti di medicina sposò una ragazza molto bella ma durante la prima notte di nozze non riuscì ad avere una erezione. Fino a quel momento era sempre stato un uomo di mondo ed aveva avuto rapporti con una quantità di donne. Per due settimane, dopo il matrimonio non riuscì ad avere una erezione. Provò di tutto ma non ci riuscì neppure masturbandosi. Dopo due settimane di questa triste luna di miele, sua moglie consultò un avvocato per chiedere l'annullamento.

Il giovane venne da me con questo problema. Gli dissi di chiamare al telefono alcuni amici che conoscevano la moglie affinché la convincessero a venire da me. Quando la ragazza entrò nel mio studio, chiesi al marito di aspettare fuori. Era profondamente amareggiata e la lasciai raccontare interamente la triste storia; pensava di essere attraente, tuttavia malgrado fosse completamente nuda, suo marito era incapace di fare l'amore con lei.

Durante la prima notte di nozze una ragazza può trovarsi in una situazione del genere: si tratta di un importante avvenimento che segna il momento in cui la ragazza si trasforma in una donna e ogni donna vuole essere desiderata e vuole essere la sola e l'unica.

Era una situazione sconvolgente, perciò cercai di ridefinirla in questa maniera.

Le chiesi se aveva pensato al complimento che le faceva suo marito. Questa affermazione la rese perplessa poiché sembrava l'esatto contrario di quello che lei aveva detto finora. Le dissi: "Evidentemente suo marito riteneva il suo corpo talmente bello da rimanerne sconvolto, completamente sconvolto. Lei lo ha frainteso e ha pensato che fosse un impotente, ma suo marito era impotente perché si rendeva perfettamente conto di quanta poca capacità avesse di apprezzare pienamente tutta la bellezza del suo corpo.

Ora vada nell'altra stanza e pensi a quanto le ho detto".

Poi feci entrare il marito e lasciai che raccontasse per intero la triste storia della luna di miele, quindi dissi anche a lui le stesse cose facendogli notare quale enorme complimento avesse fatto a sua moglie. Si sentiva molto in colpa per le sue precedenti avventure, ma ora la sua impotenza dimostrava che aveva finalmente trovato la ragazza giusta, la ragazza sconvolgente. Tornarono insieme a casa, nel loro appartamento, quasi fermando la macchina per strada per avere un rapporto; da quel momento furono soddisfatti e felici.

Liberamente tratto da Milton H. Erickson & Jay Haley, Terapie non Comuni; pag. 142, Astrolabio Editore.

Hypnosis and sexual dysfunctions

One of my medical students married a very beautiful girl, and on their wedding night he could not produce an erection. Yet he had been rather a man about town and had slept with every chippy in the city. For two weeks after the marriage he could not produce an erection. He tried everything and could not even get one by masturbation. After two weeks of a dismal honeymoon, his wife consulted a lawyer about an annulment.

The young man came to me with this problem. I told him to call up a few friends who knew his bride and have them persuade her to come and see me.

She came to the office, and I had the young man wait outside while I talked to her. She was extremely bitter, and I let her tell me the whole disappointing story. She thought she was attractive, and yet there she was completely nude and he was incapable of making love to her. The wedding night can be such an event to a girl.

It is a momentous occasion which represents being transformed from a girl into a woman, and every woman wants to be wanted and to be the one and only. It was an overwhelming situation, and so I defined it to her that way.

I asked her if she had thought about the compliment her husband gave her. This puzzled her, since it seemed to be a reversal of what she had been saying.

I said, "Well, evidently he thought your body was so beautiful that he was overwhelmed by it.

Completely overwhelmed.

And you misunderstood that and felt he was incompetent.

And he was incompetent, because he realized how little capacity he had to really appreciate the beauty of your body. Now you go into the next office and think that over."

I called the husband in, and I let him tell me the whole sad story of the honeymoon. Then I said the same thing to him.

I pointed out what a tremendous compliment he had given to his wife. He had a lot of guilt about previous affairs, but here was his incapacity proving to him that he had really found the one right girl, the overwhelming girl.

They drove home to their apartment together, almost stopping the car on the way to have intercourse, and they were successful from then on.

Taken from Milton H. Erickson & Jay Haley, Uncommon Therapies; p. 157, W.W. Norton & Company.

LIBRI

ACCOMPAGNARE

Ipnosi e malattia terminale

È rivolto a coloro che operano professionalmente nell'ambito delle malattie terminali; un valido spunto di riflessione anche per chi si trova ad accompagnare un proprio caro, una persona amata.

La testimonianza

A 18 anni, una notte di fine estate, ho portato M nello studio di mio padre. Era la prima volta per tutti e due ed eravamo innamorati e eccitatissimi. È stato indimenticabile, nel senso che è lì che ho scoperto di avere problemi di erezione. "Problemi" è un eufemismo: la cruda realtà è che il mio pisello, in genere eretto quando e come si conveniva, crollava miseramente al momento della penetrazione.
Fu scioccante. Non riuscivo a crederci, non riuscivo a parlarne. Mi vergognavo atrocemente, l'ansia che accadesse di nuovo realizzava ogni volta le mie paure e ogni volta alimentava nuova ansia. Cominciai a fuggire il sesso: "qualunque cosa... qualunque cosa ma ti prego ti prego ti prego non mi chiedere di fare l'amore."
È stato così per dieci anni. Poi è successo che una fanciulla mi ha preso e mi ha portato a letto. L'ha fatto con calma, con semplicità, come se davvero il sesso fosse cosa naturale (una grande scoperta, per me) e, soprattutto, senza lasciarmi il tempo di pensarci troppo su. Fu una rivelazione: funzionava! E non solo funzionava, mi piaceva pure un sacco. Lì ho preso fiducia. Sono cambiato, ho conosciuto l'amore come non immaginavo fosse. Ho poi incontrato altre donne, e anche se ogni volta rimaneva, come lieve sottofondo, una traccia di preoccupazione, consideravo i miei problemi cosa risolta e passata.
È stato così per dieci anni. Nel frattempo, senza che sapessi di preciso il perché, mi sono interessato all'ipnosi ericksoniana. Ho seguito i corsi dell'Erickson institute, i primi due livelli, con passione e divertimento. Peculiare era il fatto che durante le esercitazioni il mio inconscio mi riportasse ad un luogo preciso, sempre lo stesso: un campeggio in montagna nel quale, da bambino, ho passato numerose splendide estati. Era struggente: sono stato molto felice in quel posto.
Appena è stato possibile mi sono iscritto al corso per cultori, al terzo livello. Qualche tempo dopo il corso, durante un'esercizio che proprio non riuscivo a portare avanti, ho reagito in modo strano. All'improvviso mi sono sentito svuotato di ogni forza, del tutto impotente (ops...), strappato dal presente, dal qui e ora, come se la mia coscienza se ne fosse andata altrove, incapace di sopportare una terribile realtà. Ho pronunciato una frase, ricordo, e ricordo che la voce risuonava come quella di un bambino. Non è stato facile concludere. Provavo vergogna, una vergogna nera. Ed ero arrabbiatissimo, feroce con me stesso. Non riuscivo a pensare ad altro che a quell'esperienza, non riuscivo a staccarmi da lì. Ho deciso di chiamare GianCarlo Di Bartolomeo, l'insegnante, per chiedere consiglio. "Lavora con un ancora", mi ha detto, e mi ha spiegato come fare.
L'àncora mi portava lontano, diventava un'autoipnosi ogni volta più profonda, mi riportava a quel campeggio, a tanti anni fa. A un certo punto è emerso un episodio, uno scherzo che ho subito da bambino. È stato uno scherzo, pensavo, uno scherzo cretino ma pur sempre uno scherzo. Io, bambino smutandato da un grande allegrone, l'ho vissuto come un trauma, ma agli occhi di un adulto era solo divertente. Ero contento, avevo l'impressione di aver individuato un nodo importante e di aver cominciato a lavorarci su. Nei mesi successivi non ho pensato molto all'ipnosi, né a Erickson, né a Torino. Solo, ogni tanto, sotto forma di intuizione, riemergeva quel campeggio. Ricordi, emozioni, come frammenti di un puzzle. E ogni volta riuscivo a capire il modo in cui questi frammenti si collegavano al presente, alle mie reazioni, al mio modo attuale di essere.
Ho lasciato la mia compagna, con cui stavo insieme da diversi anni. Dopo un po' di tempo ho incontrato una ragazza. Abbiamo cenato insieme, a casa mia. Dopo cena abbiamo parlato a lungo, ci siamo abbracciati, baciati.....è stato indimenticabile, nel senso che è lì che ho scoperto che il mio vecchio problema era ancora presente. Ma proprio presente presente, come se neanche un giorno fosse passato dalla mia prima volta. Le stesse emozioni, la stessa paura, la stessa vergogna: sono ripiombato in uno stato d'animo che neanche ricordavo. E poi è risuccesso, il giorno successivo, e ancora il giorno dopo, e di nuovo l'ansia alimentava altra ansia e realizzava paure...
Però non tutto era uguale. Qualcosa di diverso ora c'era: ora riuscivo a parlarne. A parlarne con lei, che ha posto la questione in modo piuttosto chiaro: "F", mi ha detto, "mi piaci un sacco e a te tengo molto, però mi devi scopare, se no non andiamo da nessuna parte..." Era un bello sprone, di certo, ma... davvero, mi ci rodevo: "che faccio? Che faccio? Che faccio che faccio che faccio? Andrologo pasticche terapia terapia chi kung meditazione oddìo che faccio e se stasera se stasera risuccede? E mi devo anche sbrigare che mi piace da morire mi piace ma se poi risuccede oddìo non si va che faccio da nessuna parte si va che devo fare?"
Finché, folgorante, mentre in ufficio stavo fissando con occhi vuoti lo schermo di un PC, perso in marasma di preoccupazione, è emersa un'intuizione: è la stessa cosa, ho capito, la stessa cosa che è successa in campeggio, la stessa cosa di 30 anni fa... è esattamente la medesima cosa. Cambiano i dettagli, cambia lo scenario, ma la sequenza di stati d'animo è la stessa, pari pari.
E allora ho chiamato GianCarlo: "ciao GianCarlo, ho un problema piuttosto pressante, non è che potremmo vederci su al tuo studio?" Durante la seduta siamo ritornati a ciò che è successo 30 anni fa. Ho rivissuto l'esperienza, ma in modo diverso. Ho cambiato il mio vissuto a mio vantaggio. Non abbiamo fissato una seconda seduta perché probabilmente si era risolto tutto lì, in poco più di un'ora.
La sera stessa, a casa, tutto è andato a meraviglia. Ero felicissimo. Abbiamo deciso, io e la mia ragazza, di chiuderci in casa, da soli, io e lei, per tutto il week-end. E per tutto il week-end, mai, neanche per un attimo, il mio membro virile si è degnato di mostrare la sua virilità: morto, comatoso, kaputt. Ormai non ero più neanche in ansia. Ci scherzavo su, tristemente. Di nuovo, il lunedì: "ciao GianCarlo, c'è qualche problema, sai..."
Ok: ci sono delle resistenze, c'è del lavoro ancora da fare. Potrebbe volerci del tempo, ma ci vada quel che ci vuole. Mi sentivo comunque vicino, molto vicino a sciogliere un gran nodo. Abbiamo deciso di vederci di lì a pochi giorni. La seduta successiva, su a Torino, è stata molto intensa,è diventata un'introspezione rivelatrice. Ho capito che quello scherzo innocente di 30 anni fa tanto innocente non era: il mattacchione mi concupiva, senza dubbio. E quando l'ho capito non ci sono rimasto neanche male. L'ho sempre saputo, in realtà, gli lasciavo il beneficio del dubbio, ma in realtà già lo sapevo. Questa certezza, per qualche motivo, mi ha dato serenità. In ipnosi, con una induzione particolare, sono tornato al campeggio, a quella sera lì, e ho visto che ora, davvero, ero libero di fare tutto quello che volevo. Ed è stato, finalmente, risolutivo.

NOTIZIE

visita www.ericksoninstitute.it

seguici su Facebook

guarda i video su YouTube