LA NEWSLETTER
del MILTON ERICKSON INSTITUTE di TORINO
ipnosi e alcol

Cari Lettori,
vi ricordiamo l'avvio, a partire dal 7 Maggio, della SCUOLA DI COACHING, riconosciuta a livello internazionale. Affrettatevi a iscrivervi, ci sono ancora alcuni posti disponibili! In partenza anche il CORSO DI COMUNICAZIONE NON VERBALE per imparare a leggere e utilizzare i segnali del corpo nel quotidiano e nell'ipnosi. Questo mese dedichiamo la nostra newsletter a un problema sempre più diffuso nella società odierna: ad oggi si stima che circa 140 milioni di persone nel mondo soffrano di dipendenza da alcol con conseguenze non solo sul piano comportamentale, ma anche neurologico. Recenti studi dimostrano come l'utilizzo dell'ipnosi per il trattamento di questa dipendenza sia una metodologia promettente sia in termini di rapidità che efficacia. Ci auguriamo che, leggendo i nostri articoli, clinici e pazienti possano trovare spunti interessanti per il loro lavoro. Avete ascoltato le ultime interviste pubblicate sul nostro sito ? Le potete trovare nella sezione audio http://www.ericksoninstitute.it/it/141/audio/. Ricordatevi di seguirci su Facebook e Twitter! Buona lettura!

Lo staff del Milton H. Erickson Institute di Torino

[LA VOCE DI ERICKSON]

Cosa farne di tutta quell'energia?

Quando un alcolista smette di bere, la moglie non ha più alcun motivo per brontolare; spesso diviene triste e si sente inutile. In questi casi, qualche volta, vedo marito e moglie insieme. In genere chiedo a lui di definirmi il problema. Egli può dire qualcosa come: "Credo che non sarei un alcolista se mia moglie non brontolasse continuamente". Il mio commento rivolto alla moglie è: "Dubito che lei brontoli davvero; credo invece che lei esprima il suo legittimo rammarico per il fatto che suo marito beve eccessivamente. E questo in passato le è costato un'infinità di energie. Quando lui migliorerà a che cosa dedicherà le sue energie?"
La convinco a porsi questa domanda, ma così facendo consento al tempo stesso al marito di vedere che la moglie può usare le sue energie anche in altre aree e così deve smettere di bere perché lei possa trasferire altrove le sue energie. Così, senza neppure dirlo, si mette in rapporto il comportamento dell'uno con quello dell'altro; difatti, quando si dice alla moglie di usare il suo tempo e le sue energie in modo diverso, contemporaneamente si sta prescrivendo al marito di lasciarle l'opportunità di farlo. Posso farle notare: "Lei si alza ogni mattina con un certo quantitativo di energie, durante il giorno le usa e quando viene la sera lei è stanca e vuole andare a letto per ricostituire le sue riserve di energie. Quando suo marito smetterà di bere, lei come userà queste energie durante il giorno?". Talvolta uso lo stesso metodo con l'intera famiglia perché quando un alcolista migliora c'è sempre una reazione da parte della sua famiglia. Allora potrei chiedere alla figlia, come alla moglie: "Quando suo padre non sarà più un alcolista, come passerà il tempo che prima trascorreva desiderando che non bevesse più, evitandolo o impegnandosi a fondo per cambiarlo?". Ho sentito dire da bambini che andavano a scuola: "Potrei usare questo tempo per la geometria" e da alcune mogli: "Finalmente potrei fare qualche lavoro per il comitato della chiesa".

Tratto da Milton H. Erickson & Jay Haley, Terapie non Comuni; pag. 217, Astrolabio Editore.

What are you going to use that energy for?

When an alcoholic quits drinking, his wife no longer has a chance to nag him. Often she feels lost and without purpose in life. One way I sometimes deal with this is to see the alcoholic husband and wife together. I ask him to define the problem situation for me. He'll say something like, "I don't think I'd be an alcoholic if my wife didn't nag me all the time." My comment to the wife is, "I doubt if you really nag him; I expect you express your legitimate regret that he drinks excessively. And that has used a lot of your energy in the past. As he improves, what are you going to use that energy for?" I persuade her to wonder about that. But by putting it that way, I give the husband an opportunity to watch her to see that she uses her energy in those other areas. And he has to stop drinking so that she can have that energy to use in other areas. You always tie the two in together, but you never tell them that. When you commit her to use her time and energy elsewhere, you're committing him to give her the opportunity.
I'll point out, "Each morning you wake up with a certain allotment of energy. During the day you use it up, and by bedtime you're tired. You want to go to bed and replenish your supply of energy. When he stops drinking, how are you going to spend that energy during the day?" Sometimes I take the same approach with the whole family, since there is always a reaction in the family when an alcoholic improves. I might ask the daughter as well as the wife, "When your father ceases to be an alcoholic, just how are you going to spend that time you spent in the past wishing he wouldn't drink, or avoiding him, or hammering away at him to mend his ways?" I've had school children say, "Well, I can put it in on my geometry."
I've had a wife say, "Now I'll have a chance to do some committee work at church."

Taken from Milton H. Erickson & Jay Haley, Uncommon Therapies; p. 240. W. W. Norton & Company.

ATTIVITÁ FORMATIVE 2013

- ✓ SEMINARIO II LIVELLO
  CORSO DI IPNOSI INTERMEDIO
  [DAL 12.13.14 APRILE] TORINO
- ✓ MASTER IN IPNOSI CLINICA
  3° EDIZIONE
  [DAL 19. 20. 21 APRILE] TORINO
- ✓ I LIVELLO
  CORSO DI IPNOSI INTERMEDIO
  [18.19 MAGGIO] TORINO
- ✓ IPNOSI E COMUNICAZIONE
  NON VERBALE
  [DAL 13.14.15.16 GIUGNO] TORINO

TERZA EDIZIONE
MASTER IN IPNOSI CLINICA
"50 CREDITI ECM RICHIESTI"

DA MAGGIO
SCUOLA DI COACHING
"7. 8. 9 MAGGIO"

[IPNOSI E NEUROSCIENZE]

a cura di Alessandro Piedimonte

Quando l'alcol da alla testa

L'ottantasei per cento degli italiani fa utilizzo di bevande alcoliche e le statistiche mostrano che il primo "bicchierino" viene consumato verso gli undici-dodici anni di età. Questi dati dell'Istat diventano numeri fondamentali, soprattutto se si pensa all'effetto che il consumo di alcol ha sul cervello. L'alcolismo, infatti, agisce su differenti aree cerebrali e sul comportamento in diversi modi.

Queste evidenze sono state raccolte grazie all'analisi post-mortem di pazienti con storie di abuso d'alcol o grazie a più moderne tecniche di neuro-immagine, capaci di visualizzare l'attività in vivo della corteccia cerebrale. Tutto il funzionamento cerebrale è basato sulla comunicazione tra cellule nervose (neuroni).

Ogni neurone si connette con un numero variabile, fino a migliaia, di altre cellule nervose e converte i messaggi degli altri neuroni in cambiamenti transitori (come la possibilità di rispondere più velocemente ad altri messaggi) o permanenti (come la produzione di nuovi collegamenti). L'alcol interferisce con questo processo, chiamato trasduzione del segnale [1]. Un'ipotesi accreditata è che l'alcol produca una grave atrofia sia della materia grigia (l'insieme di neuroni) che della materia bianca (i collegamenti tra neuroni) della corteccia cerebrale [2].

Nonostante questo effetto possa coinvolgere tutte le aree cerebrale, è stato dimostrato come specifiche strutture corticali e sotto-corticali siano più colpite di altre. In un recente studio, grazie alla risonanza magnetica, sono state scattate delle "fotografie" al cervello di due gruppi di soggetti: un gruppo composto da alcolisti ed un gruppo paragonabile per età e scolarità ma composto da partecipanti che non hanno mai fatto uso d'alcol [3].

Lo studio ha mostrato come l'uso continuo di bevande alcoliche porti ad un restringimento del volume dell'ippocampo, una struttura situata nel lobo temporale responsabile dei processi di acquisizione di nuove memorie.

Questo restringimento potrebbe essere alla base dei disturbi mnesici presenti nelle storie alcolismo cronico. Strutture estremamente vulnerabili al consumo di alcol sono i lobi frontali, sede delle funzioni esecutive (tra le altre, attenzione e capacità di risoluzione di problemi) [4]. Queste aree sono connesse con gli altri lobi (parietali, temporali ed occipitali) e scambiano informazioni anche con diverse strutture sottocorticali tra cui aree come l'amigdala, importante per l'elaborazione delle emozioni. In particolare, la corteccia prefrontale (parte anteriore dei lobi frontali) sembra essere soggetta all'effetto di sostanze alcoliche [5].

La corteccia prefrontale è fondamentale per la pianificazione e la regolazione delle nostre azioni, ovvero per inibire i comportamenti inadeguati a determinate situazioni oppure troppo pericolosi. La distruzione di questo "sistema di controllo" spesso comporta l'esecuzione di azioni impulsive ed inappropriate così come atti di violenza verbale o agita. Inoltre, questa disinibizione potrebbe contribuire all'eccessiva ricerca di ulteriori bevande alcoliche. Infine, sembra che l'alcol agisca in modo più profondo a livello dell'emisfero destro rispetto al sinistro. Nonostante i due emisferi siano in stretta connessione ed agiscano all'unisono, ognuno di essi è specializzato in determinate funzioni. Pazienti con un danno all'emisfero sinistro presentano prominenti disturbi del linguaggio mentre i pazienti con danni all'emisfero destro hanno spesso problemi spaziali ma anche disturbi legati all'espressione e comprensione delle emozioni.

In diversi studi di neuro-immagine è stato messo in luce come pazienti con una storia di abuso di alcol possano sembrare emotivamente piatti ovvero meno sensibili alle situazioni che comportano un coinvolgimento affettivo. Inoltre questi pazienti hanno anche difficoltà ad interpretare informazioni emotive come per esempio il riconoscimento di espressioni facciali di tipo emotivo (per esempio distinguere tra espressioni di gioia o tristezza) e questo mancato riconoscimento sembra essere legato ad una forte difficoltà nelle relazioni interpersonali [6].

Bisogna comunque ricordare che l'elaborazione delle emozioni non è totalmente a carico di un emisfero ma di aree sottocorticali come le aree limbiche (di cui fanno parte ippocampo ed amigdala) e le aree frontali prima discusse e dunque l'alcolismo potrebbe colpire in toto questo complesso network. Gli studi sopra citati ci permettono di concludere che l'alcolismo è una patologia pericolosa soprattutto a causa dell'"arruolamento" di aree cerebrali in grado di cambiare il nostro comportamento rendendolo più disinibito, rallentato e meno attento alle relazioni interpersonali.

When alcohol goes to our head

Eighty-six percent of Italians make use of alcoholic drinks and statistics show that the first glass is drank around the age of 11 or 12. These data, gathered from the ISTAT (Italian National Institute of Statistics), are very important, especially if we think about the effects that alcohol has on our brain.

Alcoholism, in fact, affects several brain areas and behavior in many ways. This evidence has been gathered through post-mortem examination of alcohol abusers or thanks to more modern neuroimaging techniques that allow researchers to visualize the in vivo activity of the brain cortex. The brain functioning is based on the communication between nervous cells (neurons). Each neuron connects to a variable number (up to thousands) of other nervous cells and converts the messages of other neurons in transient modifications (such as the possibility to respond faster to other impulses) or permanent modifications (such as the creation of new links). Alcohol interferes with this process called signal transduction [1].

According to a validated hypothesis, alcohol produces a severe atrophy of both grey (neurons) and white (links between neurons) matter in the brain cortex [2]. Despite the fact that this process may involve the whole brain, it has been demonstrated that specific cortical and sub-cortical structures are more affected than others. In a recent study, thanks to Magnetic Resonance, "photos" of the brain of two groups of subjects were taken: the first group comprised alcoholics while the second one comprised participants, matched by age and education to the first group, who never drank alcohol [3]. This study demonstrated that the continuous use of alcoholic drinks may lead to a reduction of the volume of the hippocampus, a structure located in the temporal lobe that is involved in the acquisition of new memories. This reduction may be the cause of the memory dysfunctions from which patients affected by chronic alcoholism suffer.

Frontal lobes, involved in executive functions (attention and problem solving skills among the others), are very vulnerable to alcohol [4].. These areas are connected with the other lobes (parietal, temporal and occipital) and exchange information with sub-cortical structures too, such as the amygdala, which is crucial to process emotions. More specifically, prefrontal cortex (the anterior part of the frontal lobes) seems to be subject to the effect of alcoholic substances [5]. The prefrontal cortex is fundamental to plan and regulate our actions; in other words to inhibit dangerous or inadequate behaviors. The destruction of this "control system" often causes the execution of impulsive or inappropriate actions as much as violent verbal or physical behaviors. Furthermore, these uninhibited behaviors may contribute to increase alcohol consumption. Finally, it seems that alcohol acts in a deeper way in the right part of brain. Despite the fact that the two hemispheres are in close relationship and act in unison, each one of them is specialized in specific functions. Patients suffering from left hemisphere lesions have overshot language problems, while patients suffering from right hemisphere lesions often have spatial problems as well as impairments related to the expression and comprehension of emotions. Several neuroimaging studies pointed out that patients with a history of alcohol abuse may seem emotionally unresponsive, that is less sensitive to situations that can produce affective involvement.

Furthermore these patients also have difficulties in processing emotional information such as the interpretation of facial expressions (for instance, distinguishing a happy expression from a sad one). This failed identification phenomenon seems to be connected to severe impairments in interpersonal relationships [6]. We have to consider however that the processing of emotions doesn't involve on hemisphere only but also sub-cortical areas such as the limbic areas (which include the hippocampus and the amygdala) and the frontal areas we mentioned above. That said, it is plausible to hypothesize that alcoholism affects this complex network as a whole.

The above-mentioned studies allow us to conclude that alcoholism is a dangerous pathology, especially because of the involvement of brain regions that can change our behavior making it less inhibited, slower and less careful to personal relationships.

Bibliografia

1. Alling, Christer, Ivan Diamond, Steven W. Leslie, Grace Y. Sun, and W. Gibson Wood, eds. Alcohol, Cell Membranes, and Signal Transduction in Brain. 1st ed. Springer, 1993.

2. Lishman, W. A. "Alcohol and the Brain." The British Journal of Psychiatry 156, no. 5 (May 1, 1990): 635–644.

3. Beresford, Thomas P., David B. Arciniegas, Julie Alfers, Lori Clapp, Brandon Martin, Yiping Du, Dengfeng Liu, Dinggang Shen, and Christos Davatzikos. "Hippocampus Volume Loss Due to Chronic Heavy Drinking." Alcoholism: Clinical and Experimental Research 30, no. 11 (November 2006): 1866–1870.

4. Sullivan, Edith V. Human brain vulnerability to alcoholism: Evidence from neuroimaging studies. In Noronha, A.; Eckardt, M.; and Warren, K., Eds. Review of NIAAA's Neuroscience and Behavioral Research Portfolio. NIAAA Research Monograph no. 34. Bethesda, MD: National Institutes of Health, 2000, pp. 473–508.

5. Abernathy, Kenneth, L Judson Chandler, and John J Woodward. "Alcohol and the Prefrontal Cortex." International Review of Neurobiology 91 (2010): 289–320.

6. Kornreich, Charles, Pierre Philippot, Marie-Line Foisy, Sylvie Blairy, Emmanuel Raynaud, Bernard Dan, Ursula Hess, Xavier Noël, Isy Pelc, and Paul Verbanck. "Impaired Emotional Facial Expression Recognition Is Associated with Interpersonal Problems in Alcoholism." Alcohol and Alcoholism (Oxford, Oxfordshire) 37, no. 4 (August 2002): 394–400.

[IPNOSI E CLINICA]

a cura di Mauro Cavarra

Ipnosi per il trattamento delle dipendenze da alcol

Con l'espressione "dipendenza da sostanze" si intende una condizione caratterizzata da condotte di assunzione di una sostanza che causino disagio o che portino a conseguenze negative clinicamente rilevanti per il soggetto. Dal punto di vista clinico vengono definiti "dipendenti" pazienti che mostrano di aver perso il controllo dei propri comportamenti di assunzione. Ad esempio, a causa dello sviluppo di tolleranza e per evitare il rischio di soffrire di sintomi astinenziali potenzialmente invalidanti, il soggetto è spinto ad assumere dosaggi maggiori di sostanza per periodi di tempo più lunghi rispetto a quanto preventivato.

Questo tipo di processo può condurre a conseguenze anche molto gravi sulla salute psicofisica della persona. Il quadro rischia di alterare notevolmente l'esistenza del paziente in quanto questi tenderà ad aumentare il tempo dedicato alle attività necessarie a procurarsi la sostanza o correlate ad essa dando così il via ad un deterioramento della propria vita lavorativa e relazionale. Per questi motivi e per il fatto che le condotte associate all'uso di sostanze possono avere costi sociali notevoli - basti pensare alle conseguenze della guida in stato di intossicazione - il trattamento di tali condizioni interessa molto sia le istituzioni che chi si occupa di clinica. L'Organizzazione Mondiale della Sanità, ad esempio rileva che circa 140 milioni di persone nel mondo soffrono di dipendenza da alcol [1]. Altre stime riportano che una quota compresa tra il 10% ed il 20% della popolazione europea maschile e tra il 5% ed il 10% di quella femminile almeno una volta nella vita ne soddisferà i criteri [2]. La letteratura scientifica che indaga le potenzialità dell'ipnosi nel trattamento delle dipendenze da sostanze è oggi in via di sviluppo e, benché il numero di pubblicazioni sulla materia sia ancora limitato, alcuni autori [3]. considerano questo metodo come promettente in termini di rapidità ed efficacia purché venga applicato secondo specifiche linee guida. Un esempio è costituito da uno studio pubblicato sull'American Journal of Clinical Hypnosis nel quale 18 pazienti con dipendenza da alcol sono stati trattati utilizzando un protocollo ipnotico intensivo [4].

Tale strategia prevedeva diverse tecniche tra cui induzioni eteroindotte (cioè sedute in cui il terapeuta conduce il paziente attraverso l'esperienza ipnotica) e l'insegnamento dell'autoipnosi. A differenza di altri autori [5], che si sono serviti di registrazioni di sedute poi consegnate ai pazienti così che questi potessero riascoltarle a casa, in questa ricerca sono state insegnate tecniche autoipnotiche altamente personalizzate alle quali i pazienti potevano fare ricorso in qualsiasi momento della giornata. Analizzando i risultati dello studio emerge che un anno dopo il termine del trattamento, che prevedeva un massimo di 20 sedute, 12 pazienti su 18 erano astemi e 2 consumavano alcol moderatamente. In altre parole il risultato ottenuto per 14 pazienti su 18 si è mantenuto stabile nel tempo. L'autore riconduce questo successo all'attenzione dedicata all'individualità di ciascun paziente. La condizione di dipendenza e le conseguenze dell'astinenza, infatti, possono causare sintomi molto diversi che comprendono difficoltà a pensare chiaramente, problemi di memoria, iperreattività o appiattimento dell'emotività, disturbi del sonno, problemi di coordinazione fisica, sensibilità allo stress ecc.. [6]. A causa di questo ventaglio eterogeneo di manifestazioni è importante direzionare l'intervento sulle esigenze specifiche del paziente perché il trattamento possa avere successo.

Questo studio è un ottimo esempio di come le tecniche ipnotiche possano essere impiegate per il trattamento di una condizione altamente invasiva per la vita dei pazienti. Inoltre pone l'accento su un aspetto spesso trascurato nelle ricerche sull'argomento, cioè la costruzione di un trattamento, pur basato su un modello tecnico preciso, a partire dalle esigenze del paziente, posizione spesso sostituita dall'applicazione rigida di protocolli terapeutici altamente standardizzati.

The advantages of a tailored therapy

With the expression "substance addiction" we refer to a condition characterized by behaviors of substance consumption that cause impairment or that lead to clinically relevant consequences for the subject. From a clinical standpoint, those who are labeled as "addicted" are patients who have lost control over their consumption behaviors. For instance, because of the development of tolerance and to avoid the risk of suffering from potentially impairing withdrawal symptoms, these patients feel the urge to take larger doses for longer periods of time compared to what they initially planned.

This kind of process can even lead to severe consequences on the person's psychophysical health. The situation may noticeably alter the patients' existence because they tend to increase the time spent in activities aimed to acquire the substance or related to it, leading to a progressive deterioration of their work and relational life.

For these reasons and because of the fact that behaviors related to substances can have great social costs – such as the potential consequences of driving while intoxicated – the treatment of these conditions greatly polarize the attention of both institutions and mental health professionals. The World Health Organization reports that approximately 140 million people in the world suffer from alcohol addiction [1]. Other reports point out that around 10% and 20% of the European male population and around 5% and 10% of the female one will fulfill the diagnostic criteria of alcoholism at least once in their lifetime [2]. Research investigating the potential of hypnosis in the treatment of substance addictions is still developing and, even though the number of publications on the subject is still limited, some authors [3], consider it as a promising method in terms of efficacy and briefness as long as applied following specific guidelines.

An example comes from a study published on the American Journal of Clinical Hypnosis in which 18 patients addicted to alcohol have been treated with an intensive hypnotic protocol [4].

Such strategy included several techniques such as individual hypnotic sessions (sessions in which the therapist leads the patient through the hypnotic experience) and the teaching of self-hypnosis.

Unlike other authors [5], who chose to give to patients recordings of their voices so that they could listen to them at home, in this study, highly personalized self-hypnosis techniques were taught so that participants could use them whenever they felt the need during the day. Results show that a year after the end of treatment, which lasted 20 sessions at most, 12 patients over 18 were teetotal, and 2 of them used alcohol moderately. In other words the results obtained in 14 patients over 18 remained stable over time.

The author believes that this success is possible by focusing on the individuality of each patient. Addictions and the consequences of withdrawal, in fact, can cause a wide range of symptoms such as difficulties in thinking clearly, memory problems, hyper-reactivity or emotional numbness, sleep disturbances, physical coordination problems, stress sensitivity, etc [6] .

Because of the diversity of these manifestations it is important to tailor the intervention on the patients' specific needs in order for the treatment to be successful.

This study is a good example of how hypnotic techniques can be used to treat a condition that is highly invasive on everyday life.

Furthermore it focuses on an aspect that is usually overseen by research on this topic. The treatment in fact, while still based on a precise technical model, was tailored on the needs of each patient, a strategy usually replaced by the rigid application of highly standardized therapeutic protocols.

Bibliografia

1. Dr Gro Harlem Brundtland (19 February 2001). "WHO European Ministerial Conference on Young People and Alcohol". World Health Organisation.

2. "Alcoholism". Encyclopædia Britannica. 2010.

3. Orman, D. J. (1991). Reframing of an addiction via hypnotherapy: A case presentation. American Journal of Clinical Hypnosis, 33(4), 263-271.

Page, R. A. & Handley, G. W. (1993). The use of hypnosis in cocaine addiction. American Journal of Clinical Hypnosis, 36(2), 120-123.

Walsh, B. J. (2003). Utilization sobriety: Brief, individualized substance abuse treatment employing ideomotor questioning. American Journal of Clinical Hypnosis, 45(3), 217-224.

4. Potter, G. (2004). Intensive therapy: Utilizing hypnosis in the treatment of substance abuse disorders. American Journal of Clinical Hypnosis, 47, 1, 21-28.

5. Pekala, R. J., Maurer, R., Kumar, V. K., Elliot, N., C., et al. (2004). Self hypnosis relapse prevention training with chronic drug/alcohol users: Effects on self-esteem, affect and relapse. American Journal of Clinical Hypnosis, 46, 4, 281-297.

6. Gorski, T. T. & Miller, M. (1986). Staying sober. Independence, Mo: Herald House/Independence Press.

La testimonianza di *K.*

Ho iniziato il mio percorso con l'ipnosi dopo aver effettivamente toccato il fondo. Ho sempre avuto una visione distorta dell'alcool... non bevevo per rilassarmi e star con gli amici, ma come un momento di distruzione.
Ogni volta che c'era l'occasione ero sempre quella collassata o che creava problemi. Ho avuto incidenti e fatto violenze su me stessa... finché non ho toccato il fondo e ho deciso di farmi aiutare.
Con l'ipnosi e un lavoro su me stessa sono riuscita ad uscire dal circolo vizioso. L'ipnosi aiuta a tirare fuori la parte più istintiva..quella che punta alla sopravvivenza della propria persona.

É difficile capire cosa é meglio per noi anche se effettivamente è la cosa più elementare al mondo..cibo acqua riposo.
Purtroppo nella vita capita di perdersi, perdere se stessi e si considerano buone o utili cose che invece non lo sono. Persone o sostanze che siano.
Non ci si vuole più bene. È l'unico modo per uscirne alla fine é in noi stessi. L'istinto di sopravvivenza.
Un animale fiuta ed evita ciò che potrebbe mettere a repentaglio la propria vita, perché noi invece ci buttiamo nel burrone, affoghiamo nel bicchiere o ci infuriamo contro oggetti inanimati provocandoci lesioni? È difficile quanto ovvio.. non è facile lavorare su se stessi riprendere e mettere in dubbio meccanismi ormai automatici..
è difficile imparare ad ascoltare il proprio corpo..ma sono tutte cose ovvie, sentiamo il nostro corpo quando ci manda segnali quando una cosa è nociva (ad esempio il conato quando arriva il bicchiere di troppo) ma semplicemente non lo ascoltiamo.
É il nostro inconscio che ci parla e ci dice di fermarci. L'ipnosi aiuta a mettersi in contatto con il nostro inconscio e ad ascoltarlo.
Rinsegna i meccanismi naturali insiti in noi e essendo naturali e al nostro interno i risultati sono duraturi.

My experience with hypnosis began after I really reached the bottom. I used to have a distorted vision of alcohol...
I didn't use to drink to relax and be with friends, it was a moment of self-destruction. At any occasion that allowed it I used to be the wasted one, the one who used to create problems. I had accidents and I have been violent with myself... until I reached the bottom and decided that I wanted to be helped. With hypnosis and a work on myself I succeeded in exiting the vicious circle. Hypnosis helps us in letting our most instinctive parts emerge... those parts that aim to our survival.
It is difficult to understand what is better for us even when it is about the most elementary things in the world... Food, water, rest. Unfortunately we can get lost in life, we can lose ourselves. We may even begin to consider some things as good or useful even when they are not so. Regardless their being people or substances. We stop loving ourselves. And, in the end, the only way to get out of is to be found inside ourselves.
Survival instinct. Animals refuse and avoid what may endanger their lives, why is it that we jump in the gully, we drown in a glass and flare up with inanimate objects ending up with injuring ourselves?
It is as hard as it is obvious... It is not easy to work on ourselves, to start over and to reconsider mechanisms that became automatic... it is hard to learn to listen to our bodies... but it is all about obvious things, we feel our body when it signals us that something is noxious (as the retch when we had one drink too many), but we simply don't listen to it. It is our subconscious talking to us, telling us to stop.
Hypnosis helps us to connect with our subconscious and to listen to it. It allows us to recover natural mechanisms that are inside of ourselves and, being them natural and inside ourselves, results are lasting.

NOTIZIE

visita www.ericksoninstitute.it

clicca mi piace su Facebook

seguici su Twitter

guarda i video su YouTube