

GIUSEPPE TIRONE



IL POTERE DELL'IMMAGINAZIONE CREATIVA

Il testo è tratto da:

G.Tirone,

Il potere della parola nella relazione d'aiuto psicologico

Geniosi e Counseling

Editrice PSICHE . Torino, 2005



“Colui che può conoscersi e correggersi diventa naturalmente maestro di se stesso: solo in tal modo, potrà divenire testimone, poiché le mere parole, senza conseguenza d’azione, sono sterili.”

(Anonimo)

INDICE

PREMESSA: PERCHÉ IL NEOLOGISMO: “GENIOSI”?	4
Il dinamismo psicosomatico e relazionale nella Gèniosi	7
Lo stato di particolare partecipazione coscienza/corpo	8
Il monodeismo plastico.....	9
Aspettative - Motivazioni e Potenzialità di apprendimento.	10
STRATEGIA E TECNICHE DI GESTIONE DELLA GÈNIOSI.....	11
Curiosità storiche.	11
Le tecniche dei primi “ipnotisti”.	14
Quali tecniche si impiegano oggi.....	15
Che dire di nuovo.....	16
Come padroneggiare la gèniosi.....	20
Due parole sul rilassamento e sul silenzio.	26
LIBRI DELL’ AUTORE.....	30

Premessa:

Perché il neologismo: "Geniosi"?

Pratiche mentali orientate all'agire sulle coscienze, anche con finalità di cura, penso si possa dire siano impiegate da quando l'umanità ha preso coscienza di se e ha sviluppato il linguaggio

Dalle pubblicazioni degli ultimi trecento anni, in riferimento alle diverse metodiche impiegate rispetto a ciò che ancor oggi è detta ipnosi, si rileva che le interpretazioni date alle dinamiche osservate si sono continuamente corrette nel tempo.

Prima delle ricerche di Mesmer (il primo medico che se ne interessò in termini scientifici nella seconda metà del '700), tutti i fenomeni che oggi possono essere fatti rientrare in specifiche potenzialità dell'immaginazione erano considerati isolatamente come manifestazioni divine o diaboliche, oppure il risultato di pratiche magiche.

Mesmer formulò la teoria del magnetismo animale .

Dopo di lui l'abate Faria affermò essere i fenomeni espressione di una sorta di sonno lucido.

L'idea del sonno piacque a James Braid che coniò il termine ipnosi e tentò di dare un'interpretazione fisiologica ai fenomeni.

Successivamente Liébeault (1823-1904), e Hippolyte Bernheim (1837-1919) parlarono di suggestione contrapponendosi a Jean-Martin Charcot che considerava l'ipnosi un fenomeno patologico, una nevrosi isterica artificiale.

Di ipnosi se ne interessò anche Sigmund Freud (1856-1939) che la abbandonò dopo qualche tempo orientandosi alla psicanalisi. Contemporaneo di Freud è Emile Couè che elaborò metodiche di autoipnosi e scoprì quella che ancora oggi è detta la legge di Couè, ossia: quando immaginazione e forza di volontà entrano in conflitto, il potere dell' immaginazione ha la meglio; e ancora: l'immaginazione può essere addestrata molto più velocemente della forza di volontà.

Più giovane di Freud e Couè fu Schultz che dall'ipnosi trasse il metodo che ancor oggi è molto impiegato: Il Training Autogeno

Due ricercatori ancora del XX secolo vanno ricordati per il contri-

buto che hanno dato alla conoscenza del fenomeno ipnosi: l'americano Milton Erickson (1901 –1980) e l'italiano F. Granone.

Erickson fu colui a cui fu attribuito il detto che l'ipnosi non esiste e tutto è ipnosi, fu colui che con la sua creatività liberò la metodica dell'ipnosi da induzioni codificate e sempre ripetute uguali, fu colui che fece della metafora uno strumento terapeutico Granone seppe dare il giusto valore all'attenzione mirata su precise rappresentazioni mentali perché esse potessero manifestarsi sia a livello del fisico, sia a livello di comportamento e disse essere l'ipnosi caratterizzata di momoideismi plastici successivi ossia dalla realizzazione plastica delle idee.

Nella sua storia l'ipnosi visse momenti alterni di grande favore e di profondo disinteresse in funzione di come era compresa e del continuo procedere della ricerca scientifica. Oggi pare che con lo sviluppo delle neuroscienze, gli studi sulla coscienza, le metodiche psicoterapeutiche, gli studi sulla comunicazione, l'evidenza sperimentale delle caratteristiche multidimensionali dell'essere umano essa richiami un nuovo interesse e crescono associazioni e scuole che la studiano e la applicano.

È recente l'impiego dell'ipnosi in sostituzione dell'anestesia, all' Ospedale di Padova, in un intervento chirurgico per un cancro alla pelle.

Oggi si sa che l'ipnosi non è che "la manifestazione plastica dell'immaginazione creativa adeguatamente orientata in una precisa rappresentazione mentale e che può essere consapevolmente gestita sia attraverso l'intervento di un operatore (ipnotismo) o autonomamente (autoipnotismo) , ma le tecniche diverse impiegate per gestire la dinamica mente-corpo, l'ideoplasia ha dato origine a denominazioni diverse del fenomeno Si dice di: Ipnosi tradizionale, Ipnosi dinamica, nuova ipnosi. Ipnosi ericksoniana, ipnosi regressiva, ipnosi rapida e altro ancora come se fossero concezioni diverse di ipnosi e addirittura in competizione, quando invece tutte non sono che modalità diverse di gestione del medesimo dinamismo psicosomatico.

Chi scrive: psicologo, psicoterapeuta, che ha studiato e applicato l'ipnosi nei suoi quarant'anni di professione, sull'ipnosi ha pubbli-

cato dei libri¹, e con alcuni colleghi ha fondato il CIICS e la Scuola post-universitaria di ipnosi clinica e sperimentale indirizzata agli operatori sanitari², consapevole che il termine “ipnosi” impiegato per descrivere il fenomeno non è certo adeguato, considerato che il fenomeno stesso non ha nulla a che fare con il sonno³, anche se in certe performance molto gli assomiglia, e inoltre la parola ipnosi induce a preconcetti falsi, disorientanti e tendenziosi, nel 2005⁴ propone una nuova parola che gli parve più appropriata: “Geniosì”.

Con “Geniosì” volle intendere *quella forza naturale dell'immaginazione creativa che produce effetto sui comportamenti e sulla fisiologia attraverso un dinamismo che può essere consapevolmente gestito*.

“Gèniosì” è un neologismo, non presente nei dizionari della lingua italiana⁵, composto da “gènio” (dal latino *gènius*, sanscrito *g'ânya* = forza naturale dalla radice *g'ân* = generare, produrre), e dal suffisso *-osi* che aggiunto a sostantivi o a confissi, forma sostantivi che indicano un processo, una condizione.

Il termine proposto fatica ad essere accolto ma alcuni siti nel web iniziano a citarlo.

¹ G.Tirone, IPNOSI: UN POTENZIALE DELL'UOMO Introduzione al suo impiego in psicoterapia, Centro Scientifico Torinese, Torino, 1983

G. Tirone, IPNOSITERAPIA Tecniche di liberazione, Xenia, Milano, 1999

² Scuola post-universitaria di Ipnosi Clinica e Sperimentale affiliata al CIICS (Centro Italiano di Ipnosi Clinica e Sperimentale) fondato a Torino nel 1979

³ La parola “Ipnosi” deriva dal greco “hypnos”= *sonno*

⁴ G.Tirone, IL POTERE DELLA PAROLA NELLA RELAZIONE D'AIUTO PSICOLOGICO – Geniosì e Counseling, Ed. Psiche, Torino, 2005

⁵ Rintracciabile in Wikipedia perché inserito dall'Autore nella voce: “Ipnosi”

Il dinamismo psicosomatico e relazionale nella Gèniosi

La gèniosi esprime la potenzialità dell'immaginazione. È la manifestazione plastica dell'immaginazione o meglio della rappresentazione mentale. È un fatto biologico. È un dinamismo psicosomatico di particolare partecipazione mente-corpo attraverso il quale il soggetto riesce a influire sulle proprie condizioni psichiche e fisiche.

L'aspetto che caratterizza tale dinamismo è il monoideismo plastico.

Attraverso la propria coscienza di sé adeguatamente orientata il soggetto è in grado di gestire la potenzialità della rappresentazione mentale.

Nella gèniosi è importante il rapporto interpersonale fra l'operatore e il soggetto

Perché il fenomeno sia adeguatamente gestito, il rapporto deve essere tale da consentire una chiara comunicazione e devono essere attivate certe procedure da parte dell'operatore che orientino l'attenzione del soggetto sull'obbiettivo da raggiungere (tali procedure, con riferimento al vecchio concetto di ipnosi, erano dette: tecniche di induzione). È inoltre necessaria da parte del soggetto la presenza di precise e specifiche condizioni: aspettative, atteggiamenti, motivazioni e potenzialità di apprendimento.

Va ancora aggiunto che quando il monoideismo non è realizzato attraverso un rapporto interpersonale diretto ma è ottenuto con procedure autonome apprese nel modo più disparato (Training Autogeno, Meditazione, Dinamica mentale, Mind Control, Yoga...) si parlava di autoipnosi e ora si dovrebbe dire autogèniosi.

Dalla descrizione esposta è possibile evidenziare alcune caratteristiche del fenomeno che vanno approfondite:

- Stato particolare di partecipazione coscienza/corpo.
- Monoideismo plastico.
- Aspettative. Motivazioni. Potenzialità di apprendimento.
- Modalità di gestione del fenomeno.
- Relazione operatore - soggetto.

Lo stato di particolare partecipazione coscienza/corpo

Per comprendere lo stato di interazione coscienza – corpo va accolta l'ipotesi che la coscienza con le sue funzioni (dimensione spirituale), partecipa alla dimensione fisica e con essa interagisce fino ad agire sulla materia stessa. Ciò è comprensibile se si coglie il fatto che spirito e materia non sarebbero due universi separati ma due manifestazioni diverse dell' unica realtà energetica sostanziale.

La comprensione dell' unità spirito-materia ci permette di cogliere come la nostra coscienza focalizzata e manifestata attraverso la rappresentazione mentale (il pensiero, l' ideazione, l' immagine mentale), sia un' energia concreta.

Questa concezione della coscienza conferirebbe a tutto ciò che esiste nel nostro Universo l' iniziativa e il significato come affermano alcuni fisici. J.E.Charon⁶ afferma anche che ogni tipo di esistenza nella dimensione fisica deriva dall' ordinamento posto nello spazio-tempo ad opera di una realtà superiore di carattere informazionale cosciente.

Accettando quanto citato in riferimento alla rappresentazione dell' universo, la fisica rivestirebbe di contenuto scientifico l' affermazione che la coscienza è energia concreta e lo spirito è una realtà scientifica.

Definita la complementarità energetica fra coscienza e materia e la loro interrelazione, si chiarisce il concetto di partecipazione coscienza (idea, immaginazione)-corpo utile a spiegare la gènosi. Tornando alla descrizione della gènosi si può allora dire che: lo stato di partecipazione coscienza/corpo nella gènosi consiste nell' orientamento dell'energia di coscienza all' impiego al meglio delle potenzialità dell' organismo (immaginazione creativa) verso il raggiungimento del fine che ci si propone.

⁶ Jean E. Charon, *La rappresentazione dell' universo*, in: AA.VV., a cura di Paola Giovetti, *Verso la scienza dello spirito*, Mediterranee, Roma, 1991. (Jean E. Charon è direttore del Centro di ricerca sulla Relatività complessa (C.E.R.C.L.E.) e dirige il Gruppo di Studio sull' immaginario nella Scienza presso il Centro Nazionale della Ricerca Scientifica a Parigi (C.R.I.)

In sintesi la gèniosi sarebbe un'espressione della gestione consapevole del rapporto coscienza/corpo.

Il monodeismo plastico

Il concetto di partecipazione esposto, pur chiarendo in parte il fenomeno "gèniosi", non è sufficiente a caratterizzarlo e a differenziarlo da altri fenomeni specifici dello stato di partecipazione quali possono essere le malattie psicosomatiche, lo stato di estasi mistica, lo stato di trance spiritica, lo stesso stato di innamoramento e anche lo stato nel quale si verificano le fenomenologie paranormali.

Per caratterizzare la gèniosi in relazione ai diversi possibili stati coscienza/corpo occorre che al concetto di partecipazione vada aggiunto un secondo importante elemento: il "monoideismo plastico" o come è anche detto: "ideoplasia".

Il concetto di monoideismo plastico sta a definire la possibilità creativa che ha un'idea, ossia che ha un pensiero, rappresentato mentalmente di estendersi e realizzarsi nell'organismo con modificazioni muscolari, viscerali, endocrine, percettive ed emozionali.

A conferma di tale principio vennero svolte delle precise e documentate indagini scientifiche già nel lontano 1926 da Allers e Scheminzky presso l'istituto di fisiologia di Vienna⁷.

L'ideoplasia motoria può essere sperimentata facilmente da chiunque con un piccolo pendolo⁸.

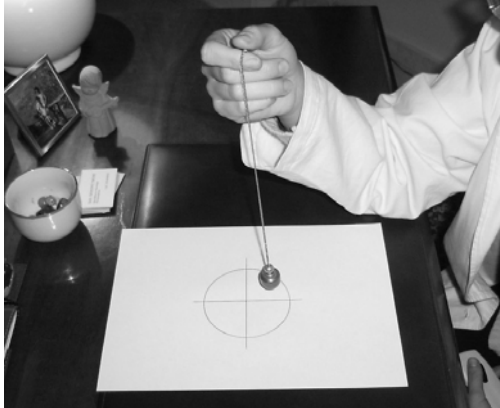
Si costruisce un piccolo pendolo con un filo lungo 25 - 30 centimetri ed un peso legato ad un capo.

Su un foglio di carta bianca si disegna un cerchio di 10 cm di diametro e all'interno del cerchio si tracciano due diametri tra di loro perpendicolari.

⁷ R.Allers, F.Scheminzky, *Ueber Aktionströme der Muskeln bei motorischen Vorstellungen und verwandten Vorgängen [Correnti d'azione muscolari da rappresentazioni psichiche di movimento e da stati affini]* Plügers Arch. Physiol., 212, 169, 1926.

⁸ Si pensava che la prova del pendolo fosse stata proposta dal Marchese di Chevreuil, pare invece che detta prova si debba a Galton (Hack Tuke, *Spirito e materia*, Fisher Verlag, Jena, 1888)

Preso in mano il capo del filo si immagina la rotazione o l'oscillazione del peso e senza che vengano fatti dei movimenti volontari il peso risponderà all'immaginato.



Aspettative - Motivazioni e Potenzialità di apprendimento.

Per terminare la descrizione di geniosa proposta occorre ancora affrontare gli argomenti relativi alle condizioni richieste al soggetto per il verificarsi delle performance richieste..

Al soggetto è richiesto di avere aspettative, motivazioni e atteggiamenti particolari verso l'esperienza ed è inoltre richiesta l'attivazione della sue potenzialità di apprendimento.

Il grado di risposta ai suggerimenti proposti dipende dall'abilità e dalla prontezza del soggetto a rappresentare mentalmente in maniera adeguata le idee che vengono suggerite.

L'abilità e la prontezza di risposta è ovviamente correlata ad attitudini, motivazioni e aspettative e più questi aspetti avranno caratteristiche orientate all'esperienza da realizzare più la risposta sarà immediata ed efficace.

E perché tali aspetti assumano caratteristiche adeguate è necessario che il soggetto creda fermamente a quello che gli viene chiesto di fare.

Crederne fermamente vuol dire avere la sicura convinzione che ciò che è immaginato avverrà.

Strategia e tecniche di gestione della gèniosi

Si sa ormai con certezza, in seguito alle indagini sperimentali svolte in qualificati centri universitari e ospedalieri, che tutte le funzioni del nostro organismo, sia esterne che interne, possono essere influenzate dalla psiche.⁹

La gèniosi è “potenzialità dell’ immaginazione” (Monoideismo plastico). È modo di funzionare normale dell’ organismo, ovviamente, il più delle volte, non “gestito consapevolmente”.

Obiettivo delle tecniche impiegate perché la gèniosi sia, è quello di aiutare il soggetto ad attivare e gestire le modalità utili affinché l’ ideoplasia orientata al soddisfacimento del bisogno sia realizzata; prima con l’ aiuto del terapeuta (gèniosi), poi autonomamente (autogèniosi).

Curiosità storiche.

Deleuze¹⁰, nella prima metà del IXX secolo, scriveva: “Tosto che sarete di accordo, e risoluto di trattar seriamente le cose, allontanate dall’ infermo tutte le persone che potrebbero frastornarvi; non tenghiate al vostro fianco che i testimoni necessari (uno solo, se è possibile), e raccomandate loro di non occuparsi affatto delle pratiche che voi adoperate e delle conseguenze che ne risulteranno, ma di unire alla vostra anche la loro volontà di far del bene all’ infermo. Accomodatevi in modo tale da non soffrir ne troppo caldo ne troppo freddo, acciò che nulla impedisca la libertà dei vostri movimenti, e prendete delle precauzioni a fin di non essere inter-

⁹ J.H.Schultz, *Il training Autogeno*, Ediz. It. Vol.I, Feltrinelli, Milano, 1968, p.186

¹⁰ Deleuze, *Istruzione pratica sul magnetismo animale*, Parigi, 1825.

rotto nella vostra seduta. Fate in seguito sedere il vostro infermo quanto più comodamente è possibile, e mettetevi rimpetto a lui, sopra una sedia un poco più alta, e in modo che le sue ginocchia siano tra le vostre e che i vostri piedi siano vicini ai suoi. Raccomandategli pria di tutto di non pensare a nulla, di non distrarsi esaminando gli effetti che proverà, di allontanare ogni tema, di aprire il cuore alla speranza, di non infastidirsi o scorarsi se l' azione del magnetismo produca in lui dei momentanei dolori.

Dopo aver raccolto il vostro animo, prendete i suoi pollici nelle vostre dita, in modo che l' interno dei vostri pollici tocchi l' interno dei suoi, e fissate i vostri occhi su di lui. Restate dai due ai cinque minuti, o finché voi non sentiate di essersi stabilito un calore uguale tra i suoi pollici e i vostri: fatto ciò, ritirate le vostre mani a destra e a sinistra girandole in modo che la superficie interna stia al di fuori, e le sollevate fino all' altezza del capo; allora le poggerete sulle due spalle, ve le lascerete per un minuto, e le striscerete lungo le braccia fino all' estremità delle dita, toccando leggermente. Ricomincerete questa passata cinque o sei volte, rivolgendo le vostre mani e allontanandole un poco dal corpo nel risalire. Porrete in seguito le vostre mani sul capo, ve le terrete un momento, e le farete scendere passandole innanzi al volto alla distanza di uno o due pollici fino alla bocca dello stomaco: là vi arresterete circa due minuti poggiando i pollici sulla bocca dello stomaco e le altre dita sotto le coste. Poi le scenderete lentamente lungo il corpo fino alle ginocchia, o piuttosto, se potete farlo senza incomodo, fino all' estremità dei piedi. Ripetete le stessa cosa durante la maggior parte della seduta. Vi avvicinerete anche talvolta all' infermo in guisa che poggiate le vostre mani dietro le sue spalle per scenderle lentamente lungo la spina dorsale, e di là su le anche, e lungo le cosce fino alle ginocchia o fino ai piedi. Dopo le prime passate, potete dispensarvi dal poggiar le mani sul capo, e far le passate seguenti sulle braccia cominciando dalle spalle, e sul corpo cominciando dallo stomaco”.

Il metodo descritto da Deleuze era il metodo che si consigliava di seguire quando si iniziava a magnetizzare. A.Teste, nel suo “Manuale pratico di magnetismo animale”¹¹ scriveva: “Ordinariamente

¹¹ A.Teste, *Manuale pratico di magnetismo animale*, Parigi, 1842. p.107.

io sto in piedi innanzi all' individuo che voglio magnetizzare, ed anche ad una certa distanza da lui; dopo alcuni minuti di raccoglimento di spirito che debbono precedere ogni esperienza, io alzo la mia mano destra all' altezza della sua fronte, e dirigo lentamente le mie passate dall' alto in basso, innanzi al volto, al petto e al ventre; solamente, ogni volta che sollevo la mia mano, ho la cura di lasciar cadere le mie dita in tal guisa che la loro faccia dorsale guardi il magnetizzato durante il mio movimento di ascensione, e la loro faccia palmare durante le passate."

Una delle tecniche più pronte e più energiche descritte è quella della "magnetizzazione sul capo". Il terapeuta si siede di fronte al soggetto che vuole magnetizzare. Per cominciare fa alcune lunghe passate dall' alto in basso, nella direzione delle braccia, dinanzi al volto e seguendo l' asse del corpo. Dopo di che fa scendere entrambe le mani alla distanza di qualche centimetro dalla fronte e dalle regioni parietali, rimando poi fermo per alcuni minuti. Finché dura l' operazione è opportuno variare di poco la posizione delle mani, spostandole lentamente a destra e a sinistra, poi all' occipite per tornare alla fronte, dove vanno lasciate indefinitamente, finché il soggetto non si sia addormentato¹².

La magnetizzazione attraverso lo sguardo è un'altra tecnica, che è detto non può essere usata da tutti. Essa richiede in colui che la vuole usare uno sguardo vivo, penetrante e capace di una lunga fissazione. L' operatore si siede di fronte al soggetto e gli consiglia di guardarlo negli occhi nella maniera più fissa possibile e lui non distoglierà mai lo sguardo. Dopo un po' il soggetto farà alcuni profondi respiri, poi le sue palpebre incominceranno a sbattere convulsamente, si bagneranno di lacrime e si chiuderanno.

Sono descritte modalità di magnetizzazione con il solo impiego della volontà da parte dell' operatore anche senza che il soggetto ne sia informato.

La discussione di tale modalità ci trascinerrebbe in questioni di distoglierebbero dall' argomento specifico di questo lavoro.

¹² Questa tecnica di magnetizzazione è descritta come una tecnica non scevra da inconvenienti: "essa espone per lo meno alla cefalalgia, talvolta alla micrania, ed altre volte ancora (ciò che in verità è rarissimo), ad accidenti più seri." *Ibid.*, p.108.

Il lettore incuriosito dall' argomento sappia che esistono relazioni scritte di esperienze fatte all'Hotel Dieu di Parigi¹³ da Du Potet sotto il controllo e la direzione di Husson.

Le tecniche dei primi "ipnotisti".

I magnetizzatori credevano di dover far entrare i loro soggetti in uno stato di "trance", una specie di sonno, e che ciò fosse possibile tramite la trasmissione di "fluido", una forza emanante dalla loro persona. Gli ipnotisti rifiutarono la tesi del "fluido" permettendo così alla gèniosi di essere impiegata e studiata in ambiente scientifico¹⁴; ma anch'essi concepirono la gèniosi come uno stato simile al sonno, pertanto elaborarono metodiche che favorissero il sonno nei loro pazienti.

L' Abate Faria faceva comodamente sedere il soggetto, gli suggeriva di chiudere gli occhi, e dopo alcuni minuti di raccoglimento di spirito. Diceva con voce forte e imperativa: "Dormi!" Questa semplice parola, pronunciata in un silenzio prestigioso e solenne da un uomo di cui si narravano prodigi, produceva ordinariamente sul paziente un'impressione tanto viva da indurre in tutto il suo corpo una leggera scossa, del calore, del sudore e talvolta il sonnambulismo.

¹³ Nello stesso Hotel mezzo secolo dopo veniva celebrato il primo congresso internazionale di ipnotismo.

¹⁴ G.Kremmerz in: *La scienza dei Magi* (cit.) Vol.I p.66 scrive: "Così mi son riservato di discorrere del *magnetismo animale*, dopo le discussioni precedenti, per richiamare l' attenzione degli studiosi sull' *ipnotismo*. La sapiente Europa, quella che fa e disfà il bel tempo scientifico e la scienza alla moda, non volle accettare fino dal secolo XVIII gli esperimenti di Mesmer, e discusse ferocemente i Du Potet, e i Puisegur e gli altri della prima metà del nostro secolo, per poi essere trionfalmente persuasa dallo Charcot e dai suoi esperimenti alla Salpêtrière, i quali dettero alla scienza medica militante, l' *ipnotismo*, che è una maniera d'intendere il magnetismo animale."

Quali tecniche si impiegano oggi.

Va detto che le tecniche di “induzione” che si utilizzano oggi non sono che continue rielaborazioni, aggiustamenti, adattamenti alle personalità dei singoli operatori, delle tecniche usate in passato; e sebbene si sappia con certezza che la gèniosi non ha nulla a che spartire con il sonno fisiologico molti operatori usano ancora vocaboli del tipo: “addormentare” e “risvegliare”; pensando alla gèniosi come uno “stato psicofisiologico” rigido da ottenere con una meto- dica particolare, per poi utilizzarlo a “far terapia”, quasi fosse una siringa¹⁵ nella quale immettere la suggestione da trasferire al pa- ziente. E anche chi non dice più che il paziente va addormentato usa come modalità per ottenere “lo stato” tecniche di rilassamento e parla ancora di approfondimento della trance e usa tecniche per approfondire.

Erickson, aveva un approccio particolare alla gèniosi diverso dalla maggioranza degli europei, ma anche lui finisce nel tranello dello “stato di ipnosi” (siringa) e dei livelli di profondità.

Tale modalità di concepire la gèniosi fa sì che si associno certi comportamenti realizzabili ad altrettanti stati della gèniosi e si debbano elaborare tecniche per raggiungere i diversi stati.

Solo in tale contesto hanno senso termini del tipo: “induzione di trance” e “approfondimento della trance”.

Si trovano ancora in pubblicazioni recenti riferimenti all’ utilizzo delle scale di ipnotizzabilità¹⁶ e scritti che suddividono le tecniche della gèniosi in tecniche di suggestionabilità, tecniche per l’ indu- zione e tecniche per l’ approfondimento.

L’ unico, che si sappia, che non si limita a fare affermazioni del tipo: “non nutro una grande fiducia circa l’ attendibilità delle scale

¹⁵ L’ esempio dell’ ipnosi come “siringa” l’ ho sentito fare più volte nelle sue lezioni da G.P.Mosconi, allora Presidente dell’ AMISI.

¹⁶ La prima scala di ipnotizzabilità è stata elaborata nel 1931 da Davis e Husband e classificava la profondità dell’ ipnosi, a seconda dei compor- tamenti realizzati dai soggetti, in: Stati ipnoidi, rance leggera, media e profonda. Si sono poi realizzate altre scale: la scala di suscettibilità ipnoti- ca di Stanford e la Harvard Group Scale of Hypnotical Susceptibility idea- ta da Shor e Orne.

di ipnotizzabilità”, anche se nel suo manuale classifica la gèniosi in leggera, media e profonda (sonnambulica), ma affermi la difficoltà di costruzione di scale in quanto la realizzazione di comportamenti particolari da parte del soggetto non è da ricondurre alla “profondità della trance” ma alla “specifica costituzione organica e viscerale”¹⁷ del soggetto stesso, è Granone.

La consapevolezza dell’ inutilità del concetto di “stati di profondità della gèniosi”, correlati alla realizzazione dei comportamenti possibili, libera dalla necessità di ricercare sempre stati di maggior profondità della gèniosi e apre nuovi orizzonti.

Che dire di nuovo.

Se la gèniosi è quanto si è cercato di affermare, non è uno stato rigido da ricercare (trance) per poi inserire suggestioni, ma è un modo di funzionare dinamico caratterizzato dall’ orientamento della potenzialità della rappresentazione mentale del soggetto che può essere impiegato con precise finalità.

La partecipazione coscienza/corpo, non è una dimensione da cercare o da indurre, o da costruire, è un dinamismo sempre attivo. Ed è detta partecipazione nei suoi dinamismi che si esprime sempre e comunque, attraverso modalità cosce e inconscie che si può cercar di conoscere dettagliatamente in modo da poterla gestire consapevolmente con finalità di aiuto e terapeutiche.

Un aspetto del legame coscienza/corpo è la rappresentazione mentale nella sua espressione plastica in tutte le componenti dell’ organismo e la parola proposta già da Braid e ripresa da Granone: “monoideismo plastico” o quella proposta da Bernheim “ideodinamismo” ne esprimono l’ essenza.

Per non indurre confusione e non rifiutare gli aspetti utili di quanto è stato scritto e detto dai ricercatori del passato che hanno definito il fenomeno prima magnetismo e poi ipnosi, è sufficiente accordarci sul fatto che la rappresentazione mentale che si manifesta plasticamente attraverso un’operazione psicofisiologica che viene suggerita da altra persona la definiamo, per convenzione, gèniosi,

¹⁷ F.Granone, *Trattato di Ipnosi*, cit. p.81.

o autogèniosi se la medesima manifestazione psicofisiologica è determinata attraverso un atto volontario senza l' intervento di altra persona, e questo avrebbe senso perché detto termine nel suo significato definisce meglio il fenomeno come oggi può essere concepito.

Tale accordo eviterebbe le controversie relative al concetto di "trance". Se di trance ipnotica si vuol parlare si dovrà dire che essa è tutte le volte che si esprime plasticamente un monoideismo, e questo potrebbe o non potrebbe aver nulla a che spartire con la trance spiritica, la trance estatica o qualsiasi altra forma di stato di coscienza diverso.

In qualsiasi stato di coscienza diverso dallo stato ordinario di veglia, avvenga un monoideismo plastico, per atto volontario o perché suggerito da altri, siamo, per definizione condivisa, in stato di gèniosi; ossia è in atto il dinamismo psicofisico descritto.

Il nuovo criterio di approccio alla gèniosi che si propone, fa superare di un sol balzo tutte le polemiche su chi è ipnotizzabile, su qual è la percentuale statistica delle persone che possono essere assoggettate a terapia con ipnosi, su quale profondità di ipnosi è necessario raggiungere perché un soggetto possa realizzare analgesia, amnesia o i vari comportamenti che si potrebbero ipotizzare.

Tutte le persone possono "manifestare gèniosi".

Ovviamente perché ogni persona è un organismo che si esprime attraverso il corpo, la psiche e il suo sistema di valori. Tutti esprimiamo idee attraverso rappresentazioni mentali, e tutte le rappresentazioni mentali di certa valenza si manifestano plasticamente. Anche se non tutte le persone sono in grado di gestire le rappresentazioni mentali con la valenza adeguata alla manifestazione plastica da raggiungere. Ne fanno testimonianza le diversità di predisposizione genetica e gli apprendimenti realizzati nel corso dell' esperienza storica. (È anche vero che quanto non si sa ancora fare si potrebbe sempre apprendere)¹⁸.

¹⁸ Si deve al contributo di J.H.Schultz con le sue ricerche sul Training Autogeno (cit.) una della prime sperimentazione sulle possibilità di apprendimento dei comportamenti "ipnotici" e l' idea conseguente che non esistono soggetti non ipnotizzabili.

Se non si deve “indurre uno stato” per ottenere comportamenti terapeutici; in gèniosi, che si fa?

Si insegna alle persone ad impiegare consapevolmente la potenzialità della loro rappresentazione mentale al fine di raggiungere obiettivi precisi.

Ci si può rendere conto di come tutte le tecniche elaborate in passato, comprese le tecniche del magnetismo, possano essere recuperate e integrate al bisogno in un processo di lavoro orientato alla gestione del monoideismo plastico ai fini dell' aiuto.

Non più l' energia del magnetizzatore che per se stessa cura, non più lo stato di ipnosi che permette la cura, ma l' impiego consapevole di una potenzialità della partecipazione coscienza/corpo finalizzata ad un preciso lavoro su di sé.¹⁹

Prima di passare all' argomento successivo forse è utile a questo punto uno schematico confronto fra la superata, dal *nostro punto di vista*, concezione di ipnosi e quella che da noi viene proposta con il termine gèniosi.

IPNOSI – GÈNIOSI =

Ieri: Magia, Magnetismo, Sonno particolare, Suggestione, Isteria sperimentale, Stato particolare di coscienza.

Oggi: Fatto biologico, Dinamismo psicosomatico di partecipazione mente – corpo esprime il potere dell' immagine mentale.

STATO IPNOTICO detto anche TRANCE =

¹⁹ G.Tirone, *Occuparsi di sé*, cit.

G.Tirone, *La scienza nel Padre Nostro. La luce dell'ombra*, Psiche, Torino, 2004

G.Tirone, *Malattia richiamo dell'anima*, Psiche, Torino, 2003.

Ieri: Non ben definito, da ottenere con le procedure standardizzate dell' induzione e inteso come una siringa in cui immettere la suggestione (il comando) da realizzare.

Oggi: Condizione particolare di accoglienza dell' informazione proposta e focalizzazione adeguata dell' attenzione su un'unica idea (monoideismo).

INDUZIONE DELL' IPNOSI =

Ieri: Tecniche standardizzate, passi, rilassamento, catalessi palpebre, levitazioni, visualizzazioni di vario tipo.

Oggi: Relazione operatore-soggetto orientata all' accordo sull' obiettivo e alla focalizzazione dell' attenzione attivatrice dell' ideoplasia.

IPNOTISMO =

Ieri: Induzione + Comandi e suggestioni.

Oggi: Gestione finalizzata dell' energia trasformatrice attivata mediante accoglienza dell' obiettivo e focalizzazione dell' attenzione. (Plasticità del monoideismo)

AIUTO E TERAPIA =

Ieri: Suggestioni che curano, nell' ottica del terapeuta. Condizionamenti e decondizionamenti.

Oggi: Proposta di nuova visione del problema.

Liberazione dai condizionamenti. Rielaborazione significati patogeni.

PROFONDITA' DELL' IPNOSI =

Ieri: Diversi livelli ottenibili con successive induzioni.

Oggi: Suggestionabilità d'organo e apprendimento.

Come padroneggiare la gèniosi.

Il tentativo che ora si desidero compiere è illustrare una strategia per padroneggiare la dinamica del fenomeno, anche se poche sono le regole e gli strumenti codificabili in maniera precisa.

Gèniosi, come detto, è monoideismo plastico.

Prima regola è avere ben chiaro e ben definito l' obiettivo da raggiungere.

Qual è l' idea che deve esprimersi plasticamente; ossia, qual è il comportamento da realizzare e qual è la rappresentazione mentale che la definisce in maniera adeguata.

Seconda regola è che l' idea da realizzare deve essere fatta propria dal soggetto perché possa attivarsi il dinamismo coscienza/corpo atteso.

Terza regola è che, perché la rappresentazione mentale possa essere espressa in termini fisici e/o di comportamento deve essere "carica della valenza giusta".

Quarta regola, non per importanza, ovviamente, è che l' azione definita dall' obiettivo deve essere di possibile realizzazione per il paziente in virtù della sua costituzione psicofisica e delle sue potenzialità di apprendimento.

Se un operatore vuole aiutare un soggetto a realizzare su di sé la gèniosi deve, prima di ogni cosa, credere fermamente a quello che fa e avere certezza che, quanto propone, sia realizzabile. Credere a quel che si fa è un atteggiamento indispensabile all' operatore in ogni relazione terapeutica perché l' *alchimia* riesca; e il più delle volte, detto atteggiamento, è dato superficialmente per scontato.²⁰

Perché si attivi la condizione favorevole all' azione in obiettivo, non è sufficiente che a credere sia solo l' operatore. È fonamen-

²⁰ Degli atteggiamenti che l' operatore deve saper esprimere si parlerà ancora in un capitolo successivo.

tale che anche nel soggetto esista profonda certezza nella “cura” e fiducia nell’ operatore e che sia quindi libero da ogni atteggiamento critico.

Nel paziente deve svilupparsi la convinzione nella possibilità concreta di realizzazione di quanto l’ operatore gli propone.

Perché esista la *valenza giusta*, occorre che il paziente attivi tutta la sua *energia di attenzione* sulla rappresentazione mentale dell’ unica e precisa idea da realizzare.

Ovviamente la conferma della riuscita dell’ intervento è data dalla risposta, dall’ obiettivo raggiunto.

Si propone di memorizzare il seguente acrostico:

A.M.A.R.E.

Ogni lettera di tale parola rimanda all’ iniziale dei contenuti che occorre aver sempre presenti per poter riuscire nell’ impiego della *gèniosi*.

1. **A** = Accettazione obiettivo.
2. **M** = Mono Idea.
3. **A** = Attenzione mirata.
4. **R** = Risposta
5. **E** = Evidente.

Certo di voler aiutare l’utente e consapevole della potenzialità e dei limiti dei suoi strumenti, la prima operazione che l’ operatore deve fare è aumentare la fiducia del soggetto.

Far sì che la fiducia aumenti nella persona con la quale si desidera impiegare la *gèniosi* vuol dire aiutarla a diminuire il suo atteggiamento critico. Ma attenzione: molte sono le modalità che possono essere impiegate per far sì che una persona rinunci alla sua critica e accetti. Non tutte, però, possono essere concepite nell’ ambito della relazione d’aiuto.²¹

²¹ È *gèniosi* tutte le volte che un’idea viene suggerita o imposta ad altra persona, e questa, per sue specifiche abilità, lascia che l’ idea si concretiz-

Le modalità di relazione operatore-soggetto rivolte all' accettazione dell' obiettivo possono essere fatte rientrare nei seguenti capitoli:

- Collaborazione empatica.
- Raggiro e inganno
- Violenza

Attraverso la prima modalità il soggetto si sente capito, amato e non minacciato; riduce allora volontariamente il suo atteggiamento critico e di diffidenza; poco per volta si lascia andare ed assume un atteggiamento d'attesa volto alla collaborazione rispetto a quanto gli viene suggerito.

Il raggiro è una delle modalità più utilizzate per ridurre la critica per le induzioni di gèniosi nelle rappresentazioni teatrali.

La fiducia del soggetto viene ottenuta con l' impiego di trucchi fisiologici e/o psicologici; ne sono un esempio la fissazione dello sguardo per provocare stanchezza, la compressione dei globi oculari in senso latero-mediale, alla ricerca del riflesso oculo-cardiaco di Dagnini-Aschner e la tecnica della confusione elaborata da M.Erickson.

Con la violenza si uccide la critica obbligando il soggetto a rinunciarvi; possono rientrare in detta modalità violenta la tecnica della fascinazione, la tecnica della compressione del seno carotideo e alcune di quelle tecniche che oggi sono dette di "ipnosi rapida".

Ovviamente, se l' impiego della gèniosi è finalizzato alla psicoterapia o in una relazione d'aiuto psicologico, l' unica modalità da utilizzare è, la prima.

Focalizzare l' attenzione è la modalità indispensabile perché il monoidesmo si manifesti plasticamente.

L' attenzione è possibile indirizzarla e focalizzarla in diversi modi; quelli utilizzati in prevalenza sono la parola e i diversi passi. Entrambi orientano la rappresentazione mentale.

Per quanto concerne, l' immaginare, il dar *corpo ad un pensiero* nella nostra mente, occorre ricordare che le modalità psicologiche

zi. Tale processo è possibile in ogni rapporto fra persone anche per finalità illecite, amorali e criminali: rapine, violenze, condizionamenti vari, ecc.

prevalenti di rappresentare mentalmente, in ognuno di noi, sono diverse.

Esistono persone che visualizzano facilmente, altre che elaborano l'informazione in modalità uditiva, altre in modalità olfattiva, altre in maniera tattile e la maggioranza in modo misto. Già Schultz²² nell'elaborare il suo metodo, si era reso conto di quanto fossero diverse le persone nel loro far pensieri, e di quanto fosse importante per l'operatore, tenerne debito conto.

Il pensiero prende corpo nella nostra mente attraverso l'elaborazione delle informazioni immagazzinate in memoria; informazioni rilevate nella nostra storia personale tramite gli organi di senso.

Anche Bandler e Grinder²³ hanno notato che quando elaboriamo internamente un'informazione, possiamo farlo in termini visivi, uditivi, cenestesici, olfattivi e gustativi.

Secondo il tipo di pensiero che la persona ha al momento avviene un orientamento dello sguardo.

L'attivarsi dell'ideoplasia, l'avvenuta gèniosi, è confermata dall'evidenza della risposta.

Se l'obiettivo non è raggiunto è mancata l'abilità del paziente a trasformare l'idea in azione, e questo perché una delle regole descritte non è stata rispettata in maniera adeguata.

O non è stato ben definito l'obiettivo da raggiungere.

O l'obiettivo è stato rifiutato consciamente o inconsciamente dal soggetto.

O la caratterizzazione dell'obiettivo in termini di rappresentazione mentale è mancata della sufficiente carica espressiva utile a renderla attiva.

O l'azione è risultata impossibile al momento per l'organismo del paziente. Se tale azione rientra nel contesto delle reali potenzialità del paziente stesso, non è ancora stata appresa.

L'operatore ricordi sempre che se la gèniosi non è realizzata, forte è la tentazione di affermare che l'insuccesso è da demandare ai limiti del paziente. L'operatore deve sempre chiedersi se tutto quel che sa sulla dinamica della gèniosi è stato da lui impostato e gestito correttamente. Non si demoralizzi subito di fronte agli in-

²² J.H.Schultz, *Il training Autogeno*, cit. Vol.I, p.29.

²³ *Ibid.*, pp.251-252.

successi, poco alla volta, l' impegno, la serietà degli intenti, l' esperienza, la conoscenza e la correzione degli errori, verrà in suo aiuto.

Si riassume, nella pagina seguente, in uno schema la strategia utile a gestire la dinamica della gènosi.

GENIOSI

IDEOPLASIA = obiettivi raggiunti con Rappresentazioni mentali focalizzate



A
M
A
R
E

accettazione
obiettivo



Autogestito

Autoipnosi

Proposto e
Accolto

Crede a quel che si fa
Collaborazione
Empatia

Imposto

Trucchi
Violenza

uno idea



Rappresentazioni
mentali
(Canali prevalenti)

attenzione
mirata



Parole
Passi

risposta



Costituzionalità
psicofisiologica
Apprendimento

vidente

Due parole sul rilassamento e sul silenzio.

Molti ipnotisti delle ultime generazioni, pur consapevoli che la gèniosi è cosa diversa dal sonno, usano iniziare il paziente alla gèniosi attraverso l'impiego di tecniche di rilassamento. Tale modalità ha la sua importanza e la sua giustificazione.

Si è detto che la rappresentazione mentale, l'immagine mentale, il pensiero sono una forza. E lo sono in particolare se esprimono in maniera focalizzata l'energia della coscienza dell'essere.

La coscienza di pensare è l'azione in embrione; e più il pensiero è circoscritto, preciso, unico, carico di significato, più è ricco di forza interna per l'espressione della coscienza

Perché la gèniosi, o l'autogèniosi, possa essere realizzata deve essere chiaro per l'operatore qual è il pensiero realmente efficace: il *giusto pensiero*.²⁴

Il pensare nervoso, incerto, superficiale, agitato, distratto, senza chiarezza, che scivola da un contenuto all'altro, non guidato, è un pensiero povero di energia realizzatrice.

Il pensare deve essere affermativo, deciso, chiaro nella sua finalità.

Il pensiero esprime la sua potenza quando è unico ad occupare la mente. Quando è unico l'obiettivo da raggiungere e tutta l'energia mentale è orientata ad esso, il pensiero si fa plastico, creativo.

La focalizzazione dell'attenzione è attiva quando è libera da passioni, emozioni e sentimenti fuorvianti quali sono la paura, la preoccupazione nella riuscita, il desiderio.

La rappresentazione mentale trova la sua massima espressione in uno stato equilibrato della mente.

Si comprende facilmente come un "ambiente mentale equilibrato" sia sinonimo di rilassamento, di tranquillità e pace interiore.

E su tale argomento molto ci hanno insegnato le tecniche di rilassamento che sono state messe a punto negli ultimi cinquant'anni.²⁵

²⁴ Gruppo di UR (a cura), *Introduzione alla magia*, Mediterranee, Roma, 1987, vol. III p.275.

Il rilassamento fisico è "introduzione" al silenzio interiore. È nel silenzio della mente che la rappresentazione mentale, l'immagine, il pensiero esprime la totalità della sua energia. Il silenzio è non soltanto assenza di rumori esterni, ma assenza di giudizio e passività attenta.

Le potenzialità della geniosi.

Le applicazioni della geniosi sia in campo clinico che extraclinico sono le più disparate: in ambito terapeutico è impiegata nelle diverse specializzazioni della medicina e chirurgia, nelle diverse forme di psicoterapia e nell'odontoiatria. Viene sempre più utilizzata con buoni risultati nel controllo del dolore, delle emozioni (disturbi d'ansia, attacchi di panico, rabbie, tristezze) e delle dipendenze (alcol, fumo). È impiegata in ostetricia nella preparazione e nella conduzione del parto, in odontoiatria nelle varie fobie e come analgesico, in dermatologia nelle diverse forme di malattie psicosomatiche, e negli ultimi anni anche in oncologia come strumento di sostegno psicologico (quando è impiegata come tecnica di rilassamento) e nella eliminazione degli effetti collaterali alle diverse terapie quali la nausea, il vomito, l'eccessiva stanchezza e ovviamente nella gestione delle diverse emozioni negative. In ambito extraterapeutico è impiegata nella ricerca, nell'apprendimento, nello sport, in ambito militare e spaziale e nello spettacolo.

Ne esiste anche un impiego "illegale", per finalità illecite, solitamente truffaldine.

Quanto una persona abbia la possibilità di ottenere impiegando adeguatamente lo stato particolare di partecipazione descritto, oggi non ci è dato sapere.

Tutti i giorni si fanno scoperte nuove.

Da diversi anni ormai esistono corsi per insegnare alle persone a camminare sui carboni ardenti senza ustionarsi.

²⁵ Di notevole rilevanza è il Training Autogeno elaborato da Schultz. A tale metodo sarà dedicata qualche pagina in appendice.

Di certo sappiamo che il soggetto in gèniosi può modificare la percezione del mondo esterno; può percepire stimoli che in realtà non ci sono e non percepire quelli che sono presenti; può distorcere percezioni di stimoli effettivamente esistenti creando illusioni; è in grado di percepire con maggior penetrazione la realtà al di fuori di lui.

In gèniosi è possibile modificare il vissuto cenestesico; il vissuto di schema corporeo e in particolare è possibile un controllo del dolore. Il soggetto in gèniosi può orientare con facilità la propria introspezione nei diversi settori del suo organismo, può ampliare o ridurre le sensazioni che provengono dall' interno del suo corpo, può alterare i parametri fisiologici avvertibili come il battito cardiaco, il ritmo respiratorio, la temperatura cutanea.

Con la gèniosi è possibile entrare nella propria storia e variare i criteri di elaborazione dell' informazione in ingresso; è possibile modificare i significati che il soggetto ha dato in passato alle sue esperienze fruendo delle alternative che possedeva.

Si possono ottenere dei cambiamenti nella continuità della memoria (amnesie parziali o totali).

È inoltre possibile accentuare la possibilità di ricordare; è possibile che il soggetto ricordi esperienze anche molto remote.

I meccanismi psicodinamici regolatori del comportamento sono più accessibili e le resistenze sono più facilmente superate.

In gèniosi la valutazione e la critica sono modificate rispetto allo stato di coscienza ordinaria; pare che vi sia una dominanza di funzionalità dell' emisfero destro con il suo linguaggio più analogico che digitale.

Vissuti non possibili nello stato di veglia per la dominanza dell' emisfero sinistro possono attualizzarsi in stato di gèniosi.

L' emozione è una risposta dell' organismo ad una certa situazione. Mentre nello stato di veglia il controllo volontario delle emozioni pare essere un compito particolarmente arduo, in gèniosi queste possono essere alterate sia nella direzione dell' accentuazione sia nella direzione opposta della riduzione; e vi è inoltre la possibilità di passare repentinamente da un'emozione all' altra.

Attraverso la gèniosi il soggetto può apprendere a smorzare la sua risonanza emotiva.

In tale stato variano i parametri spazio temporali.

Il senso dell' Io può essere distaccato da un'ampia varietà di tipo di informazioni e situazioni ai quali è normalmente applicato.

In un soggetto in regressione d'età l' emergere di un ricordo con tonalità affettiva particolarmente coinvolgente può essere vissuto non come esperienza propria ma semplicemente come informazione neutra attinta dalla memoria.

Il senso dell' Io può anche essere distaccato dal proprio corpo come avviene per la non percezione del dolore.

In gèniosi esiste la possibilità di alterare la qualità e la quantità del controllo della muscolatura volontaria, della motilità e in particolare di modificare alcune modalità di funzionare del nostro organismo, credute al di fuori di ogni controllo volontario, quali quelle del sistema neurovegetativo, del sistema neuroendocrino e del sistema immunitario.

Tutte le possibilità di comportamento elencate non possono essere ovviamente pensate come realizzabili allo stesso livello da tutti i soggetti, almeno immediatamente, in quanto sono coinvolti predisposizione genetica e tempi di apprendimento.

Nota:

Nel testo si sono usate parole quali: coscienza, autocoscienza, consapevolezza, senza definirne i significati di riferimento.

Si formula la presente nota perché siano evitate confusioni e fraintendimenti.

Con il concetto di "coscienza di sé" si vuol intendere il particolare rapporto dell' anima con se stessa: un sistema di sintesi di tutto ciò che un'entità coglie di sé e in sé in un determinato momento.

La coscienza di sé è la sensazione del proprio esistere animata da un preciso senso di autoindividuazione, di immediatezza, di totalità e di capacità di riflettere.

Il sistema "coscienza" è molto complesso, include i concetti di "Io" di "Sé" di "Inconscio" che non possono essere discussi in questa nota e per i quali si rimanda ai trattati di psicologia, e si struttura in diversi sottosistemi che qui possono solamente essere enunciati.

Con riferimento all' io e al Sé, si ricorda unicamente che nel rivolgersi a sé, colui che si rivolge è l' io, mentre ciò verso cui si volge è il Sé.

I sottosistemi della coscienza sono: l' autoevidenza di esistere; la soggettività, il senso di totalità integrata dell' essere, l' attenzione, la presenza a sé, la vigilanza, la consapevolezza fatta di conoscenza e di memoria, l' intuizione, la possibilità della coscienza di svilupparsi attraverso apprendimento e correzioni dell' errore.

Per maggior chiarezza dei concetti utilizzati nel testo si può ancora aggiungere:

Coscienza = presenza = "lo penso"

Autocoscienza = Presenza a sé = "lo penso che io penso"

Consapevolezza = Contenuto di coscienza fatto di sapere, di significato e di memoria

Libri dell' Autore

Tirone G. - Ipnosi: un Potenziale dell'Uomo - Centro Scientifico Torinese - Torino - 1983

Tirone G. - Occuparsi di sé - Centro Scientifico Torinese - Torino - 1989

Tirone G. - Un segreto nel Padre Nostro - Centro Scientifico Torinese - Torino 1989

Tirone G.- Sostegno psicologico alla malata di cancro - Cons.Reg.Piemonte- Consulta Femm. - Torino -1991

Tirone G. - Non sei sola - G.A.D.O.S. Torino – 1994

Tirone G. - Proviamo ad aiutarci - G.A.D.O.S. Torino – 1995

Tirone G. – La scrittura automatica fra l'io e lo spirito. – in: Casu L. – Il maestro interiore – Enterprise Editore – Gassino – 1995

Tirone G. – La scrittura paranormale – in: Vazquino Leonard León, Mazzetti Amerio.T. – Tripudio del cor – Enterprise Editore – Gassino -1997

Tirone G. - Ipnositerapia. Tecniche di liberazione – Xenia Edizioni – Milano – 1999

- Tirone G. – Potenza della parola e dello spirito – in: Haziel V. – Ritorno alla luce – Sperling & Kufer – Milano - 1999*
- Tirone G. – Verrai accolto – in: Vazquino Leonard León, Mazzetti Amerio.T. – Torneo Galante – PIEMME Edizioni -2001*
- Tirone G. – Oltre l'illusione della mente – Editrice PSICHE. Torino – 2001*
- Tirone G. – Di vita in vita - Editrice PSICHE. Torino – 2003*
- Tirone G. – Malattia richiamo dell'anima - Editrice PSICHE. Torino – 2003*
- Tirone G. – Chi sono realmente? - Editrice PSICHE. Torino – 2004*
- Tirone G. – La scienza nel Padre Nostro -La luce dell'ombra - Editrice PSICHE. Torino – 2004*
- Tirone G. –. Il potere della parola nella relazione d'aiuto psicologico – Ipnosi e Counselling Ed. PSICHE – 2005*
- Tirone G. – Psicologia dell'anima –Un fruscio d'ali - Editrice PSICHE. Torino – 2005*
- Tirone G. – Accompagnarsi nel vivere e nel morire – L'essere terapeuta - Editrice PSICHE. Torino – 2007*
- Tirone G. – La dimensione spirituale in psicoterapia - Editrice PSICHE. Torino – 2008*
- Tirone G. – Il potere della fede – Psicologia dell'anima vol.II- Editrice PSICHE. Torino – 2008*
- Tirone G. – Occuparsi di sé e del Sé fra corpo, mente e anima - Editrice PSICHE. Torino – 2009*
- Tirone G. – Dove vai? – Manuale pratico per lavorare con se stessi alla scoperta del Sé- Editrice PSICHE. Torino – 2010*
- Petinati P. Tirone G. – Salve amici cari. – Enterprise Editore – Gasino - 1996*