

1. MECCANISMI DI CAMBIAMENTO ED EFFICACIA

Comprendere quali siano i meccanismi alla base del cambiamento nella mindfulness e nell'ipnosi è alquanto complesso ma possibile.

Per ciò che riguarda la mindfulness, diversi autori (*Bishop et al., 2004; Sauer & Baer, 2010*) sostengono che il decentramento è il principale principio terapeutico associato alla meditazione di consapevolezza.

Il decentramento è definito come la capacità di guardare alle proprie esperienze interne (pensieri, sensazioni, emozioni) come a eventi transitori (a cui non reagire) e non come dati di realtà (*Fresco, Moore, et al. 2007*).

In pratica è "*osservare i propri pensieri e i sentimenti, considerandoli oggetti impermanenti della mente che non riflettono necessariamente la realtà e non richiedono comportamenti particolari in risposta*" (*Sauer & Baer, 2010, p. 35*).

Tutto questo può avvenire attraverso *l'osservazione consapevole e l'allontanamento non forzato* delle cognizioni disadattive.

Nella terapia cognitiva di terza generazione il decentramento è diventato uno strumento centrale di cambiamento. L'intervento terapeutico non è finalizzato, come succedeva prima, alla modificazione dei contenuti mentali, ma piuttosto al cambiamento di atteggiamento verso questi contenuti (*Teasdale et al., 2002; Carmody et. al., 2009; Sauer e Baer, 2010*).

Diversi autori sostengono che la pratica mindfulness sia un modo per apprendere la capacità di decentramento (*Shapiro et al., 2006; Teasdale et al., 2002*), o che decentramento e mindfulness siano costrutti altamente sovrapponibili (*Carmody e et al., 2009*).

Il decentramento, in questa modalità, è promosso in modo diretto e intenzionale, ed è, in sostanza, l'osservazione cosciente che produce l'allontanamento da

cognizioni e affetti disadattivi.

I meccanismi invece che sottostanno al cambiamento in ipnosi, quelli considerati primari, sono la dissociazione, la regressione, l'aspettativa, solo per citarne alcuni. Pertanto, sono possibili interpretazioni multiple per un dato esito positivo, come per es. la dissociazione del dolore rispetto all'aspettativa dell'attenuazione del dolore.

Molti autori, tra cui Janet (1889) e Hilgard (1986) per esempio, sostengono che la dissociazione è alla base dell'ipnosi. Le persone raccontano la loro esperienza affermando che una parte di sé è nell'esperienza ipnotica (per esempio immagina di essere in montagna) e una parte è nello studio dell'ipnotista. I fenomeni che vengono sperimentati nella trance ipnotica avvengono spontaneamente, *“senza cioè coinvolgimento diretto della consapevolezza o della volontà. In questo caso il tipico racconto è ‘Una parte di me ascoltava e stava attenta a quello che dicevi e alle domande che mi stavi facendo, mentre una parte di me continuava a muovere la testa per risponderti “sì”; e un'altra parte ancora sapeva che il mio corpo stava dando una risposta mentre in realtà io non pensavo di pensare ad una risposta”* (Del Castello-Casilli, 2007).

Se consideriamo la metafora di osservare le nuvole che attraversano il cielo, si nota immediatamente che è una forma di decentramento consapevole, progettato appositamente per l'osservazione distaccata di emozioni e cognizioni disturbanti. Questa metodica insegnata nella pratica di mindfulness, dal punto di vista dell'ipnositerapia ericksoniana può essere vista come una metafora utilizzabile ai fini di una buona regolazione delle emozioni.

C'è da dire che se si volesse incoraggiare l'utilizzo di immagini durante la pratica, invece di monitorare continuamente il respiro, l'effetto potrebbe essere quello di indurre una vera e propria trance ipnotica.

Praticamente, però, la linea di demarcazione tra il decentramento della mindfulness e la dissociazione ipnotica, è veramente molto sottile. La somiglianza tra i due fenomeni è alta, forse la differenza davvero evidente è la

natura intenzionale e consapevole della mindfulness in riferimento all'ipnosi dove non è necessaria.

La letteratura ipnotica è piena di esempi in cui il paziente è invitato attraverso opportune suggestioni a osservare il dolore, l'ansia, le paure, i ricordi traumatici e l'ideazione ruminante in modo distaccato e neutrale. In questo senso, la strategia dissociativa ipnotica può essere anche considerata un decentramento con trance.

È importante notare che la dissociazione ipnotica è un processo inconscio (Hilgard, 1991), mentre il decentramento che caratterizza la mindfulness è un meccanismo messo in atto con una consapevolezza volontaria.

In effetti, la differenza più evidente tra ipnosi e mindfulness, quella che salta subito agli occhi, è che nell'ipnosi i meccanismi alla sua base, come la dissociazione, sono essenzialmente involontari e inconsci, mentre nella mindfulness il decentramento è un meccanismo fondamentalmente intenzionale e consapevole.

Nell'ipnosi si insiste sull'elicitare una risposta inconscia; la mente inconscia è ritenuta un serbatoio importante di apprendimenti da cui attingere per superare i blocchi della mente conscia, mentre nella mindfulness l'obiettivo è proprio quello di essere consapevole di ciò che succede momento dopo momento in maniera intenzionale.

Secondo Otani (2016) i meccanismi di cambiamento sottostanti la *mindfulness* e l'ipnosi si differenziano, caratterizzando l'identità di ciascuna pratica: *“Attraverso una osservazione consapevole (decentramento) o un assorbimento per immagini (dissociazione), si genera una distanza di sicurezza e si distacca dai pensieri e dalle emozioni problematiche”* (Otani, 2016).

Erickson, dal canto suo, affermava che la maggior parte della vita delle persone è determinata dall'inconscio e diceva: *“Abbiate fiducia nell'inconscio”*. Secondo un suo allievo, Sidney Rose (coautore insieme a Erickson del libro *la mia voce*

ti accompagnerà):

“In stato di trance, pieni di aspettative positive, i messaggi e le influenze convogliati dai racconti di Erickson hanno un grado massimo di penetrazione. Erickson era convinto che se l’interlocutore dimenticava un racconto (cioè se aveva un’amnesia al riguardo), il suo effetto sarebbe stato ancora più potente.”

Questo perché, secondo Erickson, la mente conscia tende ad essere critica verso qualsiasi suggerimento al cambiamento, mentre la mente inconscia, più creativa tende ad essere più ricettiva a dei suggerimenti evolutivi.

Nella mindfulness sembra essere esattamente il contrario, l’attenzione deve essere diretta verso ciò che succede nel momento presente, la persona deve essere vigile e attenta a ciò che succede. La consapevolezza la fa da padrona.

Anche se, lo stesso Jon Kabat-Zinn, nel suo libro *“Full Catastrophe Living”* (ed. 2013), citando William James, il padre della psicologia americana, afferma che:

“Per il fatto di essere umani abbiamo tutti a disposizione riserve di vita che neppure ci sogniamo di avere”.

E Kabat-Zinn subito dopo continua:

“Come acque sotterranee o vasti depositi di petrolio o minerali sepolti in profondità negli strati rocciosi del pianeta, stiamo parlando qui di risorse situate in profondità al nostro interno, risorse innate in noi in quanto esseri umani, a cui possiamo attingere e che possiamo utilizzare, come la nostra capacità di apprendere, crescere, guarire e trasformarci nel corso di tutta la vita”.

Erickson credeva che questo deposito interno fosse legato più all’apprendimento che a qualcosa di innato, esperienze passate che potevano essere elicitate e usate nel presente, esperienze come quelle in cui per esempio il problema ancora non esisteva.

La differenza fondamentale tra Erickson e Kabat-Zinn è la modalità di attingere a queste risorse.

Erickson credeva fermamente nell’utilità della trance ipnotica per

facilitare l'emersione di queste riserve auree del nostro inconscio.

Kabat-Zinn ha scoperto il grande potere delle pratiche di consapevolezza sul presente: *"Succede che queste innate risorse interne, che possiamo scoprire e utilizzare, sono basate sulla nostra innata capacità di consapevolezza e sulla nostra capacità di coltivare quella consapevolezza. Coltivare la consapevolezza vuol dire servirsi dell'attenzione in una maniera particolare: intenzionalmente, nel momento presente e in maniera non giudicante"*.

Secondo Erickson, la trance è: *"quello stato in cui l'apprendimento e la disponibilità al mutamento hanno le maggiori probabilità di avere luogo."* (Erickson-Rosen, 1982). Niente però a che vedere con la sonnolenza, o alla perdita di controllo, all'essere soggiogati dall'ipnotista. Niente affatto. La trance è uno stato naturale che, secondo Erickson, tutti abbiamo provato nella vita.

Rosen, allievo di Erickson, afferma: *"L'esperienza più familiare è quella del sogno ad occhi aperti, ma altri stati di trance possono avere luogo quando meditiamo, preghiamo, o facciamo degli esercizi, come il jogging, che è stato definito come una meditazione in movimento."* (Erickson-Rosen, 1982).

In questo genere di situazioni sopraelencato, si è consci della vividezza delle proprie sensazioni interne, mentre gli stimoli esterni diventano meno importanti, come se cadessero sullo sfondo. Erickson questo tipo di esperienze la chiamava *"Comune Trance Quotidiana"*.

Di tutt'altra idea, in questo caso, è Kabat Zinn. Lo stato di trance che Rosen cita, affermando che possa aver luogo anche quando meditiamo, Kabat-Zinn lo definisce in un altro modo e che risulta essere il contrario di ciò che è la mindfulness: *"Puoi Verificare se questa descrizione si applica alla tua mente la prossima volta che stai guidando la macchina. È un'esperienza comunissima andare in un certo posto e di non ricordare quasi nulla di quello che hai incontrato lungo il percorso. Probabilmente il tuo pilota automatico era in funzione durante gran parte del viaggio: non eri del tutto presente, ma presente, si spera, quanto basta per guidare con sicurezza e senza problemi."*

Come possiamo notare, l'esperienza della comune trance quotidiana di Erickson sembra essere (o almeno lo è in parte) proprio ciò che Kabat-Zinn, citando una ricerca di una delle riviste scientifiche più importanti che è "Science", identifica come *mind wandering*", cioè quel divagare della mente che viene definito come *"mode default network"*, cioè la modalità di default di funzionamento del nostro cervello (Mason et al., 2007).

Dalla ricerca è risultato che questo vagabondaggio della mente occupa, in circostanze normali, circa la metà del nostro tempo (46,9% in Killingsworth & Gilbert, 2010), e che siamo meno felici rispetto a quando siamo concentrati sul presente. Da qui il titolo dell'articolo di Science: "Una mente che vaga è una mente infelice."

Per Erickson, la comune trance quotidiana può essere un momento di grande creatività, in cui il soggetto può ristrutturare il suo modo di pensare e sentire, trovando soluzioni a problemi, pianificando il futuro, diventando ispirati e creativi.

In contrasto con l'ipnosi classica che promuoveva la passività del soggetto, Erickson enfatizzava una partecipazione attiva del paziente nel processo curativo.

Nel suo approccio alla terapia, Erickson mostra una grande flessibilità e accettazione nei confronti del paziente e dei suoi bisogni. L'accettazione da parte di Erickson di tutto ciò che il paziente presenta è finalizzata a farlo sentire fin da subito riconosciuto e rispettato (dal terapeuta) per ciò che è adesso, in modo da facilitare l'instaurarsi di un'atmosfera di ricettività.

Il suo motto era: "è il paziente che fa la terapia". E ci credeva fino in fondo come viene evidenziato da questo esempio tratto dalla sua pratica clinica.

"Una paziente mi disse: "Io ho una grave nevrosi, ma non posso parlarne con lei, né con nessun altro. La conosco attraverso certi miei amici che sono suoi pazienti. Ma non ho il coraggio di dirle qual è il mio problema. Allora, vuole essere il mio terapeuta?"

“Sì, in qualunque modo mi sia possibile”, risposi.

“Bene, voglio fare così”, disse la donna. “La sera, verso le undici, prenderò la macchina e verrò a parcheggiare nella sua stradina, e immaginerò che lei sia in macchina con me. E allora penserò per bene al mio problema”.

Mi pagò due sedute. Non so quante volte passò metà della notte, fino quasi alle quattro del mattino, nella mia stradina a lavorare al suo problema. Lavorava al suo problema e mi pagò solo due sedute.

Poi mi disse: “Ho risolto il mio problema. Ora, se lei è disposto, collaborerò con lei a del lavoro sperimentale”.

*Così Linn Cooper [co-autrice insieme a Erickson di *Time Distortion in Hypnosis**] e io la utilizzammo in esperimenti di distorsione temporale in ipnosi. Così in realtà mi pagò, col tempo che mi dedicava. E io le suggerii di servirsi della trance, quando Linn Cooper e io lavorammo sulla distorsione temporale, a suo proprio vantaggio. Linn Cooper e io eravamo soddisfatti: stavamo ottenendo quello che volevamo. È anche lei penso che ottenne quello che voleva”. (La mia voce ti accompagnerà, M.H. Erickson-S.Rosen, pag.69, ed. Astrolabio).*

In quest’ottica, definita Ericksoniana, si parte non dall’esterno ma dalle risorse già presenti nel soggetto stesso: le nuove idee nascono da quelle vecchie, da ciò che già c’è, costruendo una nuova rete di associazioni.

Dal canto suo, Kabat-Zinn ripete spesso che chi vuole intraprendere il cammino della consapevolezza attraverso la mindfulness, lo deve fare in prima persona, senza mediazione alcuna, con impegno e disciplina.

Ecco cosa scrive nel suo famosissimo libro *“Full Catastrophe Living”* (Edizioni TEA, 2013, pag.57):

“Ma, come sai, una mappa non è il territorio che descrive. Analogamente, non devi confondere la lettura del libro con il viaggio vero e proprio. Il viaggio devi viverlo tu personalmente, coltivando la consapevolezza nella tua vita. E, se ci pensi un momento, come potrebbe essere altrimenti? Chi mai potrebbe fare questo lavoro al posto tuo? Il tuo medico? I tuoi parenti o amici? Per quanto altri possano desiderare di aiutarti a

raggiungere uno stato di maggiore salute e benessere, l'aiuto fondamentale può venire solo da te. Dopo tutto, nessuno può vivere la tua vita al posto tuo e, per quanto grande sia l'affetto che un'altra persona prova per te, nessun affetto può sostituirsi al tuo prenderti cura di te stesso.”

Quindi, anche se gli esempi che i due autori sono molto diversi, sia Erickson che Kabat-Zinn danno molta importanza alla motivazione e all'impegno personale di ognuno. Questo nasce dal loro atteggiamento simile, entrambi infatti hanno molta fiducia negli individui, e che ognuno di noi è portatore di abilità e capacità che devono essere soltanto portate alla luce.

Nella mindfulness si cerca di aiutare le persone a mobilitare le proprie risorse interne per affrontare i problemi in maniera creativa.

Nell'ipnosi Ericksoniana si fa lo stesso, essendo convinti che ognuno di noi ha delle capacità e risorse che possono essere attivate con più facilità grazie alla trance.

Nei due metodi, l'ipnosi e la mindfulness, questa convinzione viene espressa con forza. Nessun medico può sostituirsi al paziente, e senza un impegno personale e una certa disciplina molto poco si può ottenere.

Kabat-Zinn lo esprime chiaramente, sempre nel libro *“Full Catastrophe Living”*:

“Da questo punto di vista coltivare la consapevolezza è come mangiare: sarebbe assurdo chiedere a qualcun altro di mangiare al posto tuo, e quando vai al ristorante non ti sfami né sfogliando il menu né ascoltando il cameriere descrivere il cibo. Perché il cibo ti nutra devi effettivamente mangiarlo. Analogamente, devi praticare la consapevolezza, cioè coltivarla sistematicamente nella tua vita, per trarne beneficio e capire perché è tanto preziosa. Anche se ordini i CD o scarichi le meditazioni guidate per sostenerti nella pratica, devi poi usarli. I CD possono starsene tranquilli sugli scaffali ad accumulare polvere. I file audio possono starsene inascoltati nel computer per anni. Non sono magici. Ascoltarli di quando in quando non è di grande benché possa essere rilassante. “

Comunque, l'efficacia delle due pratiche risulta evidente.

Gli effetti sono positivi sia con l'ipnosi che con la mindfulness, difatti si possono ottenere:

- riduzione dello stress (chi è stressato spesso manca di concentrazione, ha un sistema immunitario indebolito e si sente esaurito);
- prevenzione dagli effetti dannosi dovuti allo stress.
- rilassamento psicofisico;
- un aiuto a calmarsi e a districarsi dall'ambiente stressante.

Come strumenti clinici, sia la mindfulness che l'ipnosi evidenziano un'efficacia, approssimativamente equivalente (Khoury et al., 2013), in diversi disturbi:

- la **mindfulness** sembra essere efficace nel dolore cronico, nella depressione, nell'ansia e nel disturbo borderline di personalità (Khoury et al., 2013);
- l'**ipnoterapia** risulta efficace nel trattamento di disturbi somatici, nella cessazione del fumo, nell'assistenza nelle procedure mediche e come sostegno al trattamento del cancro (Flammer & Bongartz, 2003).

Nella mindfulness il metodo utilizzato è quello della pratica attiva di sviluppo e cura della consapevolezza delle abitudini mentali che promuovono il benessere (Bandura, 2005).

Nella pratica di mindfulness, il rilassamento non è un obiettivo, tuttavia in maniera indiretta l'osservazione continua del respiro porta, generalmente, a raggiungere diversi obiettivi non prefissati, tra cui anche il rilassamento e una profonda calma mentale, molto probabilmente dovuti a un'attivazione dell'ACC (Hölzel, Lazar, et al., 2011).

Nell'ipnosi, invece, vengono elicitati fenomeni, detti appunto ipnotici come la regressione d'età, la levitazione del braccio, la distorsione temporale, che avvengono durante la trance, utlizzandoli per indurre specifici cambiamenti che riguardano la sfera cognitiva, affettiva, comportamentale, fisiologica e

interpersonale (Erickson, 1966, Heap & Aravind, 2002). Inoltre, l'ipnosi verrà utilizzata con differenti modalità in base all'orientamento teorico del terapeuta che la applica (es. psicodinamico, cognitivo-comportamentale, ecc.).

Bisogna aggiungere che la mindfulness, rispetto all'ipnosi può essere praticata anche come uno stile di vita (consapevolezza pura).

2. NEUROBIOLOGIA e NEUROPLASTICITA'

Negli ultimi anni, molti ricercatori si sono posti il problema di chiarire se: "In ipnosi e nella mindfulness ci sono dei substrati neurali condivisi." Vediamo se sono riusciti fino ad oggi a dare una risposta.

Negli ultimi anni molte sono state le ricerche su possibili correlati neurali tra ipnosi e meditazione.

Da un punto di vista neurobiologico, sia l'induzione ipnotica di trance (*Rainville et al., 2002; Halsband, 2006*) che la meditazione (*Holroyd, 2003; Lutz et al., 2007*) possono essere interpretate come uno stato modificato di coscienza in grado di produrre un cambiamento dell'attività cerebrale.

Tart (1972), studioso di fama internazionale per ciò che riguarda gli stati di coscienza, afferma che i soggetti che si trovano in uno stato modificato di coscienza sperimentano un'alterazione qualitativa del funzionamento mentale, nel senso che la loro coscienza è radicalmente diversa da come funziona normalmente.

Dei possibili cambiamenti neurali funzionali e strutturali, o neuroplasticità, legati alla mindfulness e all'ipnosi, argomento sicuramente molto complesso, la letteratura affidabile inizia ad essere cospicua ed importante (*Hölzel, Carmody, et al., 2011; Zeidan, 2015*).

Di sicuro una pratica di mindfulness prolungata è stata associata in modo affidabile con effetti neuroplastici evidenti. Nello specifico i risultati di diversi studi dimostrano effetti significativi nel migliorare la capacità di concentrazione e la consapevolezza corporea, o sulla regolazione delle emozioni e

sull'alterazione del concetto di sé (Hölzel, Lazar, et al., 2011).

Le aree del cervello responsabili di questi effetti includono: la corteccia cingolata anteriore (ACC), la corteccia prefrontale (PFC), l'insula, l'ippocampo e il precuneo (Ivanovski e Malhi, 2007).

Per ciò che riguarda l'ipnosi, il coinvolgimento di ACC in vari fenomeni ipnotici è stato ben documentato (Jamieson, 2007).

Entrando più nello specifico, secondo Lynn et al. (2012), nell'ipnosi potrebbe esserci un disaccoppiamento tra regioni cerebrali associate al monitoraggio e al controllo cognitivo. Al contrario nelle esperienze di meditazione sembra esserci un accoppiamento più forte di automonitoraggio e controllo cognitivo.

Questa differenza potrebbe essere spiegata dal fatto che nell'esperienza ipnotica è presente la dissociazione, mentre nella meditazione il fenomeno è prettamente associativo, con una presenza mentale molto forte.

In base a quanto suddetto si evince come la mindfulness, in particolare il tipo vipassana non concentrativo, opera su meccanismi neurali diversi rispetto all'ipnosi.

Sicuramente la mindfulness e l'ipnosi, hanno molto in comune, differenziandosi però su diversi aspetti fenomenologici e metodologici, per non parlare del fatto che entrambe le discipline hanno postulati teorici, procedurali e neuroscientifici unici.

Inoltre, affermare in maniera generale che "la mindfulness è una forma di trance", o che "la suggestione ipnotica è la chiave della mindfulness/consapevolezza", è limitativo quanto errato.

CONCLUSIONI

Mindfulness e ipnosi sono due approcci distinti, ognuno con il proprio corpus teorico, storico, e con possibili sfaccettature neurologiche, che condividono determinati domini comuni.

Sebbene esistono somiglianze tra le due pratiche, mettendo a confronto le due esperienze, molte sono anche le differenze che fanno pensare che siano due stati di coscienza modificati diversi.

In questo lavoro sono state messe in evidenza diversi aspetti che caratterizzano sia la mindfulness che l'ipnosi, tra cui quelli più salienti sono: l'attenzione, le immagini, il decentramento, la dissociazione, il rapport, gli obiettivi, ed altri come l'efficacia di entrambi i metodi nel promuovere una serie nutrita di benefici.

La differenza più forte che è stata sottolineata è che nell'ipnosi i meccanismi alla sua base, come la dissociazione, sono involontari e inconsci, mentre nella mindfulness il decentramento è un meccanismo intenzionale e consapevole.

Aspetto importante è che anche dal punto di vista neurobiologico, sia l'ipnosi che la mindfulness risultano essere uno stato modificato di coscienza in grado di produrre un cambiamento dell'attività cerebrale.

Nello specifico, nell'ipnosi sembra avvenire un disaccoppiamento tra regioni cerebrali associate al monitoraggio e al controllo cognitivo, mentre nella mindfulness sembra esserci un accoppiamento più forte di automonitoraggio e controllo cognitivo, differenza probabilmente spiegata dal fatto che nell'ipnosi è presente la dissociazione, mentre nella meditazione il fenomeno è associativo.

In conclusione, le due pratiche, per quanto somiglianti da diversi punti di vista, si distinguono su aspetti, come i meccanismi alla base, o, ancora più importante, la diversa localizzazione cerebrale per ciò che riguarda l'attivazione di diverse aree del cervello durante la pratica.

BIBLIOGRAFIA

- Bandura, A. (2005), The primacy of self-regulation in health promotion, *Applied Psychology*, 54, (pp. 245–254).
- Bányai E.I. (1976), A new way to increase suggestibility: Active-alert hypnotic induction. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 24, 358.
- Bányai E.I., Hilgard E.R. (1976), Comparison of active-alert hypnotic induction with traditional relaxation induction. *Journal of Abnormal Psychology*, 85, 218-224.
- Bishop, S. R., Lau, M., Shapiro, S., Carlson, L., Anderson, N. D., Carmody, J., Devins, G. (2004), Mindfulness: A proposed operational definition, *Clinical Psychology: Science and Practice*, 11, (pp. 230–241).
- Cardeña E. (2005), The phenomenology of deep hypnosis: Quiescent and physically active. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 53, 1,37-59.
- Carmody e et al., 2009. An empirical study of the mechanisms of mindfulness in a mindfulness-based stress reduction program. *J Clin Psychol.* 2009 Jun;65(6):613-26. doi: 10.1002/jclp.20579.
- Del Castello E., Casilli C., *L'induzione ipnotica. Manuale pratico.* 2007, Franco Angeli.
- Erickson M.H. (1980a), *Opere*, vol. 1 (cap. I: "La natura dell'ipnosi). Tr. It. Roma Astrolabio, 1982.
- Erickson M.H. (1980c), *Opere*, vol. III (cap. I: "Indagini storiche e generali sull'ipnotismo"). Tr. It. Roma: Astrolabio, 1983.
- Erickson MH, Rosen S, 1983, *La mia voce ti accompagnerà*, ed. Astrolabio.
- Erickson MH, Rossi EL, Ryan MO. *La ristrutturazione della vita con l'ipnosi*''

- Ed. Astrolabio, 1987.
- Flammer, E., & Bongartz, W. (2003), On the efficacy of hypnosis: A meta-analytic study. *Contemporary Hypnosis*, 20, (pp. 179–197).
- Fresco, D. M., Moore, M. T., van Dulmen, M., Segal, Z. V., Teasdale, J. D., Ma, H., & Williams, J. M. G. (2007). Initial psychometric properties of the Experiences Questionnaire: A self-report survey of decentering. *Behavior Therapy*.
- Germer, C., Siegel, R., & Fulton, P. (2005), *Mindfulness and psychotherapy*, New York: Guilford Press.
- Halsband, Mueller, Hinterberger, Strickner, 2009, Plasticity changes in the brain in hypnosis and meditation, “*Contemporary Hypnosis*”.
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (2003), *Acceptance and Commitment therapy: An experiential approach to behavior change*, New York, NY: Guilford Press.
- Hilgard, E. R. (1991), A neodissociation interpretation of hypnosis, In S. J. Lynn & J. W. Rhue (Eds.), *Theories of hypnosis: Current models and perspectives* (pp. 83–104), New York, NY: Guilford.
- Holroyd J. (2003), *The Science of Meditation and the State of Hypnosis*, *American Journal of Clinical Hypnosis*, 46:2, 109-128.
- Kabat-Zinn, J. (2013), *Full catastrophe living*, New York, NY: Bantam Dell.
(2016), *Vivere momento per momento*, Garzanti S.r.l. Milano
- Kabat-Zinn, J., Davidson, R.J., Schumacher, J., Rosenkranz, M., Muller, D., Santorelli, S.F. et al. (2003), Alterations in brain and immune function produced by mindfulness meditation, *Psychosomatic Medicine*, 65(4), (pp. 564-570).
- Khoury, B., Lecomte, T., Fortin, G., Masse, M., Therien, P., Bouchard, V., Hofmann, S. G. (2013), Mindfulness-based therapy: A comprehensive meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 33, (pp. 763–771).
- Killingsworth MA, Gilbert DT, “A wandering mind is an unhappy mind”.

Science, 2010

- Lankton, S. R., & Lankton, C. H. (1989), *Tales of enchantment: Goal-oriented metaphors for adults and children in therapy*, New York, NY: Brunner/Mazel.
- Lifshitz, M., Cusumano, E. P., & Raz, A. (2014), *Meditation and hypnosis at the intersection between phenomenology and cognitive science*, In S. Schmidt & H. Walach (Eds.), *Meditation – Neuroscientific approaches and philosophical implications* (pp. 211–226), New York, NY: Springer Publishing.
- Linehan, M. M. (1993), *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*, New York, NY: Guilford.
- Lynn SJ, DAS LS, Hallquist MN & Williams JC (2006), *Mindfulness, Acceptance, and Hypnosis: Cognitive and Clinical Perspectives*, *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 54:2, 143-166.
- Lynn, S., Malaktaris, A., Maxwell, R., Mellinger, D. I., & van der Kloet, D. (2012), *Do hypnosis and mindfulness practices inhabit a common domain? Implications for research, clinical practice, and forensic science*, *The Journal of Mind–Body Regulation*, 2, (pp. 12–26).
- Mason MF1, Norton MI, Van Horn JD, Wegner DM, Grafton ST, Macrae CN. *Science*. 2007 Jan 19;315(5810):393-5. *Wandering minds: the default network and stimulus-independent thought*.
- Nyanaponika, T. (1965), *The heart of Buddhist meditation*, San Francisco, CA: Weiser Books.
- Otani, A. (2016), *Hypnosis and Mindfulness: The Twain Finally Meet*, *American Journal of Clinical Hypnosis*, 58, (pp. 383–398).
- Sauer, S., & Baer, R. A. (2010), *Mindfulness and decentering as mechanisms of change in mindfulness-and acceptance-based interventions*, In R. Baer (Ed.), *Assessing mindfulness and acceptance processes in clients:*

- Illuminating the theory and practice of change (pp. 25–50), Reno, NV: Context Press.
- Segal, Z.V., Williams, J.M.G., & Teasdale, J.D. (2014), *Mindfulness. Al di là del pensiero, attraverso il pensiero*, Torino: Bollati Boringhieri.
- Shaw, S. (2006), *Buddhist meditation: An anthology of texts from the Pali Canon*, New York, NY: Routledge.
- Schooler, J. W., Mrazek, M. D., Franklin, M. S., Baird, B., Mooneyham, B. W., Zedelius, C., & Broadway, J. M. (2014), The middle way: Finding the balance between mindfulness and mindwandering, In B. H. Ross (Ed.), *Psychology of learning and motivation* (pp. 1–33), New York, NY: Academic Press.
- Shor, R. E. (1962), Three dimensions of hypnotic depth, *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 10, (pp. 23–38).
- Tart CT (1972) Stati di coscienza e scienze specifiche dello stato. *Scienza* 176: 1203–10.
- Tart CT (2001) Meditation: una sorta di (auto) ipnosi? Uno sguardo più profondo. Discorso al 109 ° Convegno annuale dell'American Psychological Association a San Francisco, agosto.
- Teasdale, J. D., Segal, Z. V., Williams, J. M. G., Ridgeway, V. A., Soulsby, J. M., & Lau, M. A. (2000), Prevention of relapse/recurrence in major depression by mindfulness-based cognitive therapy, *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68, (pp. 615–623).
- Yapko, M. D. (2011), *Mindfulness and hypnosis: The power of suggestion to transform experience*, New York, NY: Norton.