



Hipnoterapia

1. Hipnose Clínica

1.1. Preparação

1.1.1. Pretalk

1.1.1.1. Estrutura

1.1.1.1.1. O que vai acontecer

1.1.1.1.2. O que não vai acontecer

1.1.1.1.3. Como vai acontecer

1.1.1.1.4. Como vai perceber o que vai acontecer

1.1.1.2. Meios

1.1.1.2.1. Teórico/Informativo

1.1.1.2.2. Experiencial

1.1.2. Rapport

1.1.2.1. Sorrir

1.1.2.2. Educação

1.1.2.3. Respeito

1.1.2.4. Preocupação

1.1.3. Contrato Hipnótico

1.1.3.1. Longa

1.1.3.2. Curta

1.1.3.2.1. Paciente, concorda em seguir durante o nosso tempo de sessão?

1.1.4. Pedir Permissões

1.1.4.1. Para Hipnotizar

1.1.4.1.1. Posso te hipnotizar?

1.1.4.2. Para Tocar

1.1.4.2.1. Posso cocar em você no pulso, no ombro e na testa durante a nossa sessão se for necessário?

1.1.5. YesSet

1.1.5.1. 3 Repetições

1.1.5.1.1. Respira fundo uma vez e solter o ar sentindo-se bem

1.1.5.1.2. Respire fundo novamente e solte o ar sentindo-se muito bem

1.1.5.1.3. Agora, você decide como fica sua respiração, mais profunda, rasa, mediana...

1.1.5.2. Não perceba que está fazendo

1.2. Indução

1.2.1. Fixação Ocular

1.2.1.1. Princípio

1.2.1.1.1. Sobrecarga do SNC

1.2.1.2. Processo

1.2.1.2.1. Orientar que projete os olhos para cima

1.2.1.2.1.1. Não pode mover a testa

1.2.1.2.1.2. Palma da mão como Referência

1.2.1.2.1.3. Não pode mover a cabeça

1.2.1.2.2. Orientar que mantenha os olhos nesta posição até sentir vontade de fechá-los

1.2.1.2.3. Sugestionar que os olhos estão ficando cansados e pesados.

1.2.1.2.4. Sugestionar que feche os olhos

1.2.2. Dave Elman

1.3. Estabilização

1.3.1. Mecanismos

1.3.1.1. Orais

1.3.1.1.1. Como eu faço

1.3.1.1.1.1. Ritmo Monótono

1.3.1.1.1.2. Velocidade Lenta

1.3.1.1.1.3. Volume baixo

1.3.1.1.1.4. Timbre Grave

1.3.1.2. Verbais

1.3.1.2.1. O que eu falo

1.3.1.2.1.1. Referências decrescentes

1.3.1.2.1.2. Aprofundar

1.3.1.2.1.3. Descer

1.3.1.2.1.4. Conectar

1.3.1.3. Imaginativos

1.3.1.3.1. Representação imaginária

1.3.1.3.1.1. Escada que desce

1.3.1.3.1.2. Elevador descendo

1.3.1.3.1.3. ...

1.3.1.4. Sensoriais

1.3.1.4.1. Referências perceptíveis sensorialmente

1.3.1.4.1.1. Cheiro

1.3.1.4.1.2. Temperatura

1.3.1.4.1.3. Sons

1.3.1.5. Fisiológico

1.3.1.5.1. Referências perceptíveis fisiologicamente

1.3.1.5.1.1. Respiração

1.3.1.5.1.2. Batimento Cardíaco

1.3.1.5.1.3. Toque na testa (boink/tapping)

1.3.1.5.1.4. Toque no ombro (leve pressão)

1.3.1.5.1.5. Toque no pulso para suspender o braço e soltar sobre o colo

1.4. Abordagem

1.5. Emersão

2. Condições

2.1. Agir

2.1.1. Mudar Exercícios

2.1.2. Orientar exposição à contextos para perceber resultados

2.1.3. Orientação para fazer os exercícios

2.1.4. Repetir a sessão de 1a abordagem

3. Terapia 1a Abordagem (Neutralizar os conflitos)

3.1. Referências Teóricas

3.1.1. Modelo de Tratamento

3.1.1.1. Evolução por sessão

3.1.1.1.1. Sessões semanais

3.1.1.1.2. Decide o que fazer na sessão

3.1.1.1.3. Foco Sintomático

3.1.1.1.4. Sem prazo estimado para conclusão

3.1.1.1.5. Riscos

3.1.1.1.5.1. Dependência

3.1.1.1.5.2. Atrofia Emocional Conflitiva

3.1.1.2. Tratamento

3.1.1.2.1. Exemplo:

3.1.1.2.1.1. 1 Sessão

3.1.1.2.1.2. 5 Sessões

3.1.1.2.2. Ref

3.1.2. Estrutura de Tratamento

3.1.2.1. 3 Fases

3.1.2.1.1. Neutralizar o Motivo

3.1.2.1.1.1. O que é

3.1.2.1.1.1.1. Trauma

3.1.2.1.1.1.2. Crença

3.1.2.1.1.2. Motivação

3.1.2.1.1.2.1. Se sim: Se o resultado gerado pelo trauma ainda não tem sustentação própria.

3.1.2.1.1.3. Como

3.1.2.1.1.4. Quem

3.1.2.1.1.4.1. Únicamente o paciente

3.1.2.1.2. Programar a Solução

3.1.2.1.2.1. Orgânica

3.1.2.1.2.1.1. Práticas Naturais de programação do SNC

3.1.2.1.2.1.1.1. Global

3.1.2.1.2.1.1.1.1. Competência para Mudança

3.1.2.1.2.1.1.2. Nicho

3.1.2.1.2.1.1.2.1. Competências das pessoas que buscam resultados equiparáveis em um segmento.

3.1.2.1.2.1.1.3. Pessoal

3.1.2.1.2.1.1.3.1. Contexto Contaminado

3.1.2.1.2.1.1.3.1.1. Solução: O paciente é quem idealiza a solução.

3.1.2.1.2.2. Artificial (Sugestionamento)

3.1.2.1.2.2.1. Investigação

3.1.2.1.2.2.2. Programação

3.1.2.1.3. Consolidar os Resultados

3.1.2.1.3.1. Orgânica

3.1.2.1.3.1.1. Adaptação de Contexto

3.1.2.1.3.1.1.1. Global

3.1.2.1.3.1.1.2. Nicho

3.1.2.1.3.1.1.3. Pessoal

3.1.2.1.3.2. Artificial (Sugestionamento)

3.1.2.1.3.2.1. Autohipnose

3.2. Referência Prática

3.2.1. Ativação de Referência para RC

3.2.1.1. Sugestão Direta

3.2.1.2. Memórias Recentes

3.2.1.3. Projeção

3.2.1.4. Estímulos Sensoriais

3.2.1.5. Expressão verbal

3.2.1.6. (*) Confronto

3.2.2. RC - Regressão de Consciência

3.2.2.1. Contagem de 10 a 1

3.2.2.2. Sugestiono o contato com o conflito que representa a 1a vez em que o trauma ocorreu

3.2.2.2.1. Seguir a Emoção

3.2.2.2.2. Conectar com a primeira vez

3.2.2.2.3. A mente guia

3.2.2.2.4. Para antes da idade atual

3.2.2.2.5. Respostas involuntárias, espontâneas

3.2.2.3. Se estiver presencialmente com o paciente pode também praticar o gesto de boink/tapping.

3.2.3. Setup para Respostas Subconscientes

3.2.3.1. 3 Perguntas com dupla opção de resposta

3.2.3.1.1. Dia ou Noite

3.2.3.1.2. Dentro ou Fora

3.2.3.1.3. Sozinho ou Acompanhado

3.2.3.1.4. Lugar Aberto ou Fechado

3.2.3.2. Perguntar sob pressão

3.2.3.3. Importante:

3.2.3.3.1. Estas respostas não correspondem à cena que está sendo acessada

3.2.4. Identificação da Cena

3.2.4.1. Idade

3.2.4.1.1. Com quantos anos você está?

3.2.4.1.2. Com quantos anos você se sente?

3.2.4.1.3. x Quantos anos você tem? x

3.2.4.2. Cena

3.2.4.2.1. Perguntas Generalistas

3.2.4.2.1.1. Onde você está?

3.2.4.2.1.2. O que está acontecendo?

3.2.4.2.1.3. Há mais alguém aí?

3.2.4.2.1.4. E agora, o que acontece?

3.2.4.2.1.5. Algo mais de relevante, acontece aí agora?

3.2.5. Identificar a Emoção na Cena

3.2.5.1. Considerações

3.2.5.1.1. A emoção presente na cena pode não ser a mesma emoção provocada no início do processo de RC (consequentemente não ser a mesma emoção a ser tratada como objetivo do tratamento)

3.2.5.1.2. Mutações Emocionais

3.2.5.1.3. Pode acontecer de ser uma demanda terapêutica por uma emoção boa

3.2.5.2. Como identificar

3.2.5.2.1. O que você sente neste momento?

3.2.5.2.2. O que te incomoda nesta cena?

3.2.5.2.3. O que você sente agora, quando isso acontece?

3.2.5.2.4. O que mais te chama a atenção nesta cena?

3.2.6. Identificar se a Cena deve ser Tratada

3.2.6.1. Método 1: Pergunta

3.2.6.1.1. Paciente, esta emoção que você está sentindo nesta cena, é uma moção nova ou conhecida? Nesta cena, no momento em que esta cena está sendo vivenciada...

3.2.6.1.1.1. Nova = ponto a ser tratado (ECI - Evento Causador Inicial)

3.2.6.1.1.2. Conhecida = não ser tratado (ECS ou ECF - Evento Causador Subsequente ou Evento Causador Final)

3.2.6.1.2. Referência Teórica

3.2.6.1.2.1. ECI

3.2.6.1.2.2. ECS

3.2.6.1.2.3. ECF

3.2.6.2. Método 2: Apuração

3.2.6.2.1. Condições

3.2.6.2.1.1. Carga Emocional

3.2.6.2.1.2. Compatibilidade da Equação do Sintoma

3.2.6.2.2. Referência Teórica

3.2.6.2.2.1. Eventos de Sustentação

3.2.6.2.2.2. Eventos de Reforço

3.2.6.3. Considerações

3.2.6.3.1. Se você errar a identificação da cena, existe uma maneira de você recuperar e resolver a falha = Testando o paciente sobre como ele reage aos estímulos que não deveriam mais provocar as reações conflitivas.

3.2.7. Ativação Emocional (em caso de o paciente estar em contato com uma cena conflitiva que não deve ser tratada neste momento)

3.2.7.1. Após fazer a ativação, no momento da nova regressão de consciência, mudar a referência de "regredir para antes do momento atual" para "regredir para antes da idade em que está"

3.2.8. Dessensibilização

3.2.8.1. Considerações

3.2.8.2. Métodos

3.2.8.2.1. Iniciantes

3.2.8.2.1.1. Diálogo Interno

3.2.8.2.1.1.1. Criança e adulto ou Criança e outro parte

3.2.8.2.1.1.2. Não recomendável: que a solução seja proposta unicamente pelo terapeuta.

3.2.8.2.1.1.3. O paciente deve participar da solução

3.2.8.2.1.1.3.1. Adulto valida a solução / Adulto direciona a solução

3.2.8.2.1.1.3.2. Adulto, o que você acredita, entende que a criança deveria saber, que ela não sabe, que faria com que ela não tivesse sofrido daquela maneira.

3.2.8.2.1.1.4. O diálogo acontece mentalmente, sem verbalização.

3.2.8.2.1.1.5. O hipnoterapeuta orienta o paciente a sinalizar quando o diálogo interno resolver.

3.2.8.2.1.1.6. O hipnoterapeuta transita entre a consciência infantil e adulta para orientar e conduzir a solução.

3.2.8.2.1.2. Mudança de Cena

3.2.8.2.1.2.1. Mudança de cena preferencialmente é conduzida e realizada pela consciência adulta

3.2.8.2.1.2.2. A mudança que ocorrerá na cena, pode ser sugerida/definida pela consciência infantil, pela consciência adulta ou por outra consciência representada.

3.2.8.2.1.3. Desabafo

3.2.8.2.1.3.1. Condicionar e orientar a consciência traumatizada à desabafar da maneira como quiser neste momento.

3.2.8.2.1.4. Scripts

3.2.8.2.1.4.1. Roteiros prontos - metáfora ou analogia

3.2.8.2.1.4.2. Fontes: internet, convivência com outros hipnoterapeutas, criar, livros, filmes.

3.2.8.2.1.5. SotryTelling

3.2.8.2.1.5.1. O paciente muda por empatia ao personagem do storytelling que está passando por uma mudança

3.2.8.2.1.6. Compounding

3.2.8.2.1.6.1. Reafirmação de uma frase que representa a superação que o paciente precisa enfrentar neste momento

3.2.8.2.2. Compostos

3.2.8.2.2.1. Terapia do Perdão

3.2.8.2.2.2. Terapia da Cadeira

3.2.8.2.2.3. Terapia do Leito de Morte

3.2.8.2.2.4. Discurso Terapêutico

3.2.8.2.3. Integrados

3.2.8.2.3.1. PNL

3.2.8.2.3.2. Constelação Familiar

3.2.8.2.3.3. Coaching

3.2.8.2.3.4. TCC

3.2.8.2.3.5. Massoterapia

3.2.8.2.3.6. ...

3.2.9. Conferir se foi tratado

3.2.9.1. Fazendo referências que antes causavam incomodo

3.2.9.2. Estimulando gatilhos que anteriormente causam incômodo

3.2.10. Se não foi Tratado

3.2.10.1. Mudar a abordagem e aplicar uma nova condução para dessensibilização.

3.2.11. Progressão de Idade

3.2.11.1. Contagem de 1 a 10

3.2.11.2. Sugestiono o crescimento em direção ao momento atual de vida.

3.2.11.3. Sugestionando que ao final da contagem, caso exista alguma cena que ainda precise ser tratada, o paciente estará mentalmente nesta cena. Caso não exista, o pacainete estará mentalmente no momento atual.

3.2.12. Identificar se progrediu até o momento atual ou nal

3.2.12.1. 3 Perguntas com dupla opção de resposta

3.2.12.1.1. Dia ou Noite

3.2.12.1.2. Dentro ou Fora

3.2.12.1.3. Sozinho ou Acompanhado

3.2.12.1.4. Lugar Aberto ou Fechado

3.2.12.2. Idade

3.2.12.2.1. Com quantos anos você está?

3.2.12.2.2. Com quantos anos você se sente?

3.2.12.2.3. x Quantos anos você tem? x

3.2.12.2.4. Se disser a idade atual, complementar a pergunta, dizendo "Percebe com x anos no momento atual, no aqui e agora comigo? Ou em outra cena da idade atual?"

3.2.13. Se estiver com sua percepção de consciência em uma idade anterior à atual

3.2.13.1. Aplicar os passos a partir da etapa 8 (identificação da cena) pulando do item 10 (identificar se a cena precisa ou não se tratada)... porque a cena, independente se for um ECI, ECS, ECF / Trauma de Sustentação ou Trama de Reforço, esta cena deve ser dessensibilizada.

3.2.14. Conferir se o objetivo da sessão foi alcançado.

3.2.14.1. método 1 - Consciente

3.2.14.1.1. Fazendo referências que antes causavam incomodo

3.2.14.1.2. Estimulando gatilhos que anteriormente causam incômodo

3.2.14.2. método 2 - Subconsciente

3.2.14.2.1. Projeção ao Futuro

3.2.14.2.1.1. Contagem para projeção

3.2.14.2.1.2. Identificar a cena

3.2.14.2.1.3. Identificar a emoção na cena

3.2.14.2.1.4. Regredir da projeção ao futuro até o momento atual

3.2.15. Abordagem de Consolidação

3.2.15.1. Métodos

3.2.15.1.1. Scripts

3.2.15.1.2. Storytelling

3.2.15.1.3. Compounding

3.2.15.1.4. Discurso Terapêutico

3.3. Emersão

3.3.1. Contagem de 1 a 5

3.3.2. Entre os números, fazer resumo ou citações de momentos fortes da sessão.

3.4. Feedback da Sessão

3.4.1. Perguntar: Paciente fez sentido para você, as cenas/memórias que você acessou e superou hoje?

3.4.2. Perguntar: Paciente, você entendeu por que estas cenas apareceram para hoje?

3.4.3. Perguntar: Você tem alguma dúvida sobre a sessão?

3.4.4. Falar sobre sua (Hipnoterapeuta) interpretação das cenas e conflitos superados.

3.4.5. Falar sobre o que de fato está construído na sessão.

3.5. Orientação para Exercícios

3.5.1. Tipos

3.5.1.1. A) Exercícios que irão Condicionar os resultados que o paciente busca

3.5.1.2. B) Exercícios que não sabotem os resultados

3.5.2. Categoria

3.5.2.1. 1- Generalista

3.5.2.2. 2- Nicho

3.5.2.3. 3- Paciente

3.5.3. Exemplos / Recomendações

3.5.3.1. A1) Lista de 10 itens que estimulem as emoções antagonistas (positivas) aos conflitos superados.

3.5.3.2. A2) Treinar gravando Story, convocando reuniões

3.5.3.3. A3) Exercitar a interação com pessoas de autoridade

3.5.3.4. B1) Condicionar a fazer coisas que normalmente não faria, mesmo que sejam pequenas e simbólicas, para exercitar a superação da procrastinação.

3.5.3.5. B2) Na noite anterior, assistir filmes...

3.5.3.6. B3) Contexto contaminado = distanciamento, neutralização, desvio de foco etc. Descontaminar o contexto. Crenças de não conseguir, gerando evidências do contrário.

4. Acompanhamento

4.1. Exercícios

4.1.1. Manter o conflito neutralizado

4.1.1.1. Estímulo emocional antagonista

4.1.1.2. Prática aplicada para dessensibilização

4.1.2. Construir os resultados que busca

4.1.2.1. Progressivamente

4.1.2.2. Subitamente

4.1.2.3. Representativamente

4.1.3. Estruturar a base para construção dos resultados

4.1.3.1. Geral

4.1.3.1.1. Competência para mudança, fracassos, paciência, ...

4.1.3.2. Nicho

4.1.3.2.1. Competências do nicho

4.1.3.2.2. Contexto do nicho

4.1.3.3. Pessoal

4.1.3.3.1. Competências individuais

4.1.3.3.2. Contexto pessoais

4.2. Formato

4.2.1. Duração 4 Semanas

4.2.2. Feedback Semanal

4.2.2.1. Fluxo: Do paciente para o terapeuta

4.2.3. Apuração

4.2.3.1. Resultados esperados percebidos

4.2.3.2. Resultados esperados não percebidos

4.2.3.2.1. Mudando os exercícios

4.2.3.2.2. Validando se os exercícios estão sendo feitos corretamente

4.2.3.2.3. Se ficou alguma "ponta solta" na sessão de neutralização

4.2.3.3. Resultados não esperados, percebidos

4.2.3.3.1. Analisar se existe alguma conexão aparente entre estes resultados e a sessão realizada.

4.3. Fluxo

4.3.1. Fazendo Exercícios

4.3.1.1. Sim

4.3.1.2. Não

4.3.2. Expondo em contextos para perceber resultados

4.3.2.1. Sim

4.3.2.2. Não

5. Terapia 2a Abordagem (Amplificar os resultados)

5.1. 3 resultados possíveis

5.1.1. 100% satisfeito(a)

5.1.1.1. Condicionar novos estados de percepção pela amplificação

5.1.2. 50% satisfeito(a)

5.1.2.1. Apurar

5.1.2.1.1. Impossibilidade

5.1.2.1.2. Possibilidade

5.1.2.2. Corrigir

5.1.3. 0% satisfeito(a)

5.1.3.1. Refazer a 1a Abordagem

5.2. Roteiro

5.2.1. Amplificação

5.2.1.1. Etapa 1

5.2.1.1.1. Hipnose

5.2.1.1.1.1. 3-4 ciclos de aprofundamento

5.2.1.1.1.2. Pode acontecer lapso de atenção

5.2.1.1.2. Perguntas

5.2.1.1.2.1. O QUE

5.2.1.1.2.1.1. "O que pode ou deve ser feito para que você perceba mais resultados?"

5.2.1.1.3. Como conduzir

5.2.1.1.3.1. Orientar o paciente

5.2.1.1.3.1.1. "Paciente, agora, vou fazer uma pergunta para você, no final da pergunta vou te deixar em silêncio durante algum tempo. Neste momento você irá apenas observar o que vai passar pela sua mente, sejam pensamentos, lembranças ou sensações. No momento em que você perceber que já tem a resposta (é apenas uma percepção) você irá pronunciar a palavra 'Pronto' e eu voltarei a falar com você."

5.2.1.1.3.2. Pergunto

5.2.1.1.3.2.1. Repetir 3 vezes: "O que precisa /deve ser feito [por você, no seu próximo tempo, nos próximos minutos, horas, dias, meses ou anos]" para que você possa perceber e alcançar ainda mais resultados [....]?

5.2.1.1.4. Possibilidades de Resposta

5.2.1.1.4.1. Formatos

5.2.1.1.4.1.1. Lembrança

5.2.1.1.4.1.1.1. Regressão

5.2.1.1.4.1.2. Sensações

5.2.1.1.4.1.3. Pensamentos

5.2.1.1.4.1.3.1. Buscar interpretar se tem relação com alguma tarefa a ser feita

5.2.1.1.4.2. Linguagem

5.2.1.1.4.2.1. Clara

5.2.1.1.4.2.2. Simbólica / Abstrata

5.2.1.1.4.2.2.1. O que significa ou representa para você [...]

5.2.2. Correção

5.2.2.1. Etapa 1

5.2.2.1.1. Hipnose

5.2.2.1.2. Perguntas

5.2.2.1.2.1. POR QUE

5.2.2.1.2.1.1. Regressão Espontânea

5.2.2.1.2.2. O QUE

5.2.2.1.2.2.1. ...

6. Anamnese

6.1. Técnica

6.1.1. Identificar a emoção que desencadeia...

6.1.1.1. PQ

6.1.1.1.1. O estado emocional (conflitivo/incômodo) atual conecta o paciente com o evento traumático que gerou este estado.

6.1.1.1.2. Engenharia Reversa

6.1.1.2. Como

6.1.1.2.1. O que é importante melhorar, resolver, superar neste momento da sua vida?

6.1.1.2.1.1. PQ?

6.1.1.2.1.2. O que você sente no momento em que acontece que te faz ter este comportamento?

6.1.1.2.1.3. O que você sente (incômodo) se você não recorrer aos recursos que amenizam os impactos / sintômas?

6.1.1.3. Cuidado

6.1.1.3.1. Não considerar respostas que apontem para o estado emocional após a vivência do conflito.

6.1.2. Identificar gatilhos que disparam o estado emocional

6.1.2.1. PQ

6.1.2.1.1. Usar estas referências de gatilhos, no momento da Regressão

6.1.2.1.2. Identificar padrões para conferir na cena em regressão, se existe a presença de elementos deste padrão.

6.1.2.2. Como

6.1.2.2.1. O que aconteceu antes de você ter esta reação, na última vez em que ocorreu?

6.1.3. Identificar o que neutraliza o estado emocional

6.1.3.1. PQ

6.1.3.1.1. Aponta para possíveis soluções que a mente já esteja buscando por.

6.1.3.2. Como

6.1.3.2.1. Quando isso passa?

6.1.3.2.2. O que você faz para parar de sentir?

6.2. Evitar

6.2.1. Teorias sobre a origem dos problemas

6.2.2. Histórias relacionadas ao problema

6.3. Comercial

6.3.1. Quais são os impactos/perdas causadas pelo problema a ser superado

6.3.1.1. Pilares

6.3.1.1.1. Vida Financeira

6.3.1.1.2. Vida Amorosa

6.3.1.1.3. Vida Familiar

6.3.1.1.4. Vida Social

6.3.1.1.5. Vida Profissional

6.3.1.1.6. Vida Acadêmica

6.3.1.1.7. Vida Saudável

6.3.1.1.8. Vida Esportiva

6.3.1.1.9. ...

6.3.1.2. Tipo

6.3.1.2.1. Tangíveis

6.3.1.2.2. Intangíveis

6.3.2. Quanto já investiu para resolver

6.3.3. Quanto ainda perderia em uma projeção de futuro